



מדיניות Patient Financial Assistance Program (תוכנית הסיוע הפיננסי למטופלים, PFAP) של HFHS

מדיניות

Henry Ford Health System (HFHS) מתייחסת לכל מטופל בהגינות, כבוד וחמלה. מטופלים יכולים לפנות ל-HFHS שמציעה מחירים הוגנים לשירותים הרפואיים אותם היא מספקת. כמו-כן מציעה HFHS סיוע במציאת אפשרויות העוזרות למטופלים בניהול עלויות הטיפול הרפואי אליו הם נזקקים.

לכל מטופל יש את הזכות לקבל טיפול רפואי בשעת חירום ללא כל קשר למצבו הכלכלי או לחוב שלא שולם עבור ביקורים קודמים.

על המטופלים ו/או הערבים לדאוג לכל נושא ההתחייבויות הכספיות עבור HFHS ושירותי הרפואה שסופקו על ידה. אחריות המטופלים ו/או הערבים כוללת בין השאר: מסירת מידע מדויק ומלא ל-HFHS, ביצוע תשלומים במועד, עמידה בתוכנית התשלומים המוסכמת והרשמה לקבלת כיסוי רפואי, בין אם הוא מסופק על ידי המעביד או על ידי חברה פרטית או על ידי כיסוי רפואי במימון ממשלתי כגון Medicare (החלקים A, B ו-D, או C) ו-Medicaid, או כל כיסוי רפואי המסופק על ידי צד שלישי או גורם מממן אחר, לפי העניין.

השירותים המסופקים באתרים משתתפים דרך ספקי שירות שמחויבים על ידי HFHS זכאים לסיוע פיננסי מ-HFHS לפי מדיניות זו. ניתן להשיג רשימה של אתרים וספקים מן הסוג הזה בחינם מאתר האינטרנט של Henry Ford Health System או דרך שיחת טלפון עם משרדי הספקים.

תוכנית הסיוע הפיננסי (PFAP) של HFHS נבנתה כדי לתת מענה במצבים בהם יש למטופל זכאי צורך רפואי דחוף בשירותים בזמן שאינו זכאי לכיסוי ביטוח רפואי, או שהוא מבוטח בביטוח רפואי מוגבל.

זכאות עבור ה-PFAP:

הזכאות עבור תוכנית הסיוע הפיננסי (PFAP) של HFHS תיקבע עבור כל מקרה לגופו. המטופלים עשויים להיות זכאים ל-PFAP אם מתקיימת אחת משלושת הדרכים הבאות:

דרך (1):

- תושבות חוקית בארצות הברית של אמריקה
 - תושבות מחוזית באחד ממחוזות השירות הראשיים של HFHS המורכבים מהמחוזות Wayne, Macomb ו-Oakland.
 - בקשה לטיפול עבור צורך רפואי שאובחן על ידי אחד מנותני השירות של HFHS במתקן של HFHS
 - נקבע על ידי HFHS שהמטופל אינו זכאי לכיסוי באמצעות ביטוח רפואי
 - הכנסת משק בית שנתית מצטברת של 250% ומטה מקו העוני הפדרלי
- מטופלים העונים על התנאים לעיל עבור PFAP יהיו זכאים להנחה של 100% על כל השירותים ההכרחיים מנקודת מבט רפואית.

דרך (2):

- מטופלים שצברו לאורך תקופה של 12 חודשים חוב רפואי גדול אצל HFHS כתוצאה ממצב רפואי קטסטרופלי עם הוצאות במזומנים הגבוהות מ-30% מהכנסת משק בית שנתית ברוטו
- תושבות חוקית בארצות הברית של אמריקה
- תושבות מחוזית באחד ממחוזות השירות הראשיים של HFHS המורכבים מהמחוזות Wayne, Macomb ו-Oakland.
- בקשה לטיפול עבור צורך רפואי שאובחן על ידי אחד מנותני השירות של HFHS במתקן של HFHS

מטופלים העונים על התנאים הנזכרים לעיל עבור PFAP יהיו זכאים לאחת ההנחות הבאות:

- הכנסת משק בית שנתית מצטברת של 250% ומטה מקו העוני הפדרלי יהיו זכאים להנחה של 100% על כל השירותים הרפואיים ההכרחיים.
- החוב הרפואי של מטופלים עם הכנסות משק בית שנתיות מעל ל-250% מקו העוני הפדרלי ישונה ל-30% מהכנסת משק הבית שלהם.

שיטה (3):

HFHS יכולה לקבוע את הזכאות עבור PFAP בדיעבד על בסיס סביר.

מטופלים העונים על התנאים עבור PFAP על בסיס סביר יהיו זכאים להנחה של 100% על כל השירותים ההכרחיים מנקודת מבט רפואית.

הגשת בקשה עבור PFAP:

בקשת הסיוע נעשית דרך יצירת קשר עם צוות הייעוץ הפיננסי של HFHS ואספקת מידע פיננסי מסוים ומידע נוסף. מטופלים ו/או ערבים יכולים להגיש בקשה עבור סיוע פיננסי בכל זמן שירצו עד 240 ימים לאחר ש-HFHS מוסרת את החשבון הראשון למטופל ו/או לערב. HFHS, בתורה, תעבד את הבקשה ותקבע את הזכאות תוך 30 ימים לאחר שהבקשה מתקבלת. למבקש תינתן הודעה בכתב על ההחלטה והסיבות להחלטה.

הזכאות עבור ההשתתפות בתוכנית הסיוע הפיננסי למטופלים (PFAP) כפופה לאישור הנהלת מחזור הרווחים של HFHS בשותפות עם צוותי הטיפול הקליני.

ניתן לעשות חריגות לפי הצורך בתנאים מיוחדים. חריגות אלה יישקלו עבור כל מקרה לגופו. כל חריגה הנעשית אינה מהווה שינוי במדיניות ואינה מבטיחה שאותה החלטה תחול בעתיד.

לא זכאים ל-PFAP:

מטופלים ללא ביטוח שאינם עונים על הקריטריונים של PFAP יחויבו עבור השירות בסכום שאינו גבוה מהסכומים המחויבים בדרך כלל מאנשים הזוכים לכיסוי ביטוח רפואי. לרוב, תעריף זה הינו 115% מתעריף תשלום ה-Medicare עבור שירותים דומים.

עבור מטופלים שאינם זכאים ל-PFAP, הפעולות שאסור על HFHS לנקוט במקרה שהחוב אינו משולם מתוארות במדיניות החיוב והגבייה של המטופלים שניתן להשיג ללא תשלום מצוות הייעוץ הפיננסי של HFHS או מאתר האינטרנט של Henry Ford Health Systems.

הגדרה/הגדרות

- **הסכומים המחויבים בדרך כלל** משמעותם הסכום הממוצע עבורו HFHS מצפה לתשלום על ידי חברות ביטוח מסחריות עבור השירות בשימוש באותו תהליך חיוב וקידוד עבור עמלת Medicare המחויבת ממטופלים עבור השירות.
- **הערב** הוא האדם שנושא באחריות עבור חשבון המטופל.
- **ספק שירות HFHS** בהגדרה זו נכללים כל נותני השירות המועסקים בנוסף לנותני שירות פרטיים שהוסמכו לפעול במיקום של HFHS כאשר הם מספקים טיפול למטופל של HFHS במתקן של HFHS או במשרדיהם הפרטיים
- **הכנסת משק בית** כוללת שכר לפני מס, דמי אבטלה, דמי פיצויים, ביטוח לאומי, קצבת השלמת הכנסה, סיוע ציבורי, קצבת יוצאי צבא, הטבות שורדים, הכנסת פנסיה או גמלאות, ריבית, דיבידנדים, הכנסות משכר דירה, תמלוגים, הכנסות מנכסים, בטחונות, סיוע חינוכי, דמי מזונות, סיוע מחוץ למשק הבית ומקורות אחרים שונים. ההגדרה אינה כוללת הטבות שאינן כספיות כגון תלושי מזון וסבסוד מגורים או רווחי או הפסדי הון. אם האדם חי עם משפחה, יש לכלול את הכנסת כל חברי משק הבית (כולל שותפים לחיים) אלא אם חברי המשפחה משלמים שכירות ו/או אינם תלויים בבעלי בתים. הכנסת אנשים שאינם קרובי משפחה, כגון שותפי דירה, אינה נכללת בחישוב. מעמד התלות ייקבע עבור כל מקרה לגופו.
- **צורך רפואי, הכרח רפואי או צורך רפואי** משמעותם שירותים רפואיים שרופא, לאחר שיקול דעת קליני שקול, היה מספק למטופל למטרת הערכה, אבחון או טיפול במצב רפואי, פציעה, מחלה או תסמיניה, המהווים סטנדרטים מקובלים בהתנהלות רפואית. שירותי רפואה מניעתית וסריקות מכוסים אם הוזמנו על ידי נותן שירות מטעם HFHS.