

Politika bolnice MercyOne br.

**Ogledna politika Trinity Health:
*Finansijska politika br. 1***

DATUM STUPANJA NA SNAGU: 24. april 2024

NASLOV POLITIKE:

Finansijska pomoć pacijentima

*Pregled svake tri godine obavlja:
Odbor direktora Ministarstva*

PREGLED DO: 24. april, 2027

POLITIKA

Politika Ministarstva MercyOne (i svakog Trinity Health Ministarstva) je da se bavi potrebom za finansijskom pomoći i podrškom pacijentima za hitne i neelektivne medicinski neophodne usluge koje se pružaju prema važećem državnom ili saveznom zakonu. Podobnost za finansijsku pomoć i podršku Ministarstva određuje se na individualnoj osnovi koristeći detaljne kriterije zajedno sa procjenom potreba pacijenta i/ili porodice za zdravstvenom zaštitom, finansijskim resursima i obavezama. MercyOne očekuje plaćanje za usluge od osoba koje su sposobne platiti (kako je definisano u ovoj Politici).

I. Kriteriji za podobnost za finansijsku pomoć

Finansijska pomoć opisana u ovom odjeljku pruža se pacijentima koji žive u oblasti usluge (kako je definisano u ovoj Politici). Dodatno, Ministarstvo će pružiti finansijsku pomoć pacijentima izvan njihove oblasti usluge koji ispunjavaju uslove prema Ministarstvenoj politici finansijske pomoći (Financial Assistance Policy, FAP) i koji se pojave s hitnim ili po život opasnim stanjem i dobiju hitnu medicinsku njegu.

MercyOne će pružiti finansijsku pomoć za usluge u bolničkoj ustanovi (uključujući usluge koje pruža povezani entitet u bolničkoj ustanovi) i Ministarstvo će pružiti finansijsku pomoć za sljedeće usluge:

- A. Sva medicinski neophodna njega i hitna medicinska njega za
1. pacijente koji sami plaćaju, a koji se prijave i utvrdi se da ispunjavaju uslove za finansijsku pomoć, i
 2. pacijente koji se pretpostavljaju kao podobni za finansijsku pomoć.

- B. Određene uplate koje duguju pacijenti sa osiguranjem od plaćatelja/osiguratelja sa kojim Ministarstvo sudjeluje/u ugovoru je kako je opisano u ovoj Politici.

Hitna medicinska njega će biti pružena svim pacijentima koji se pojave u hitnom odjelu Ministarstva, bez obzira na sposobnost pacijenta da plati ili izvor plaćanja. Takva medicinska njega će se nastaviti sve dok se stanje pacijenta ne stabilizuje, prije bilo kakve odluke o dogovoru o plaćanju.

Sljedeće usluge nisu podobne za finansijsku pomoć od MercyOne-a:

- A. Kozmetičke usluge i druge elektivne procedure i usluge koje nisu medicinski neophodna njega.
- B. Usluge koje ne pruža i ne naplaćuje Ministarstvo (npr. usluge nezavisnih ljekara, privatne sestre, prevoz hitne pomoći, itd.).
- C. Ministarstvo može isključiti usluge koje su pokrivene osiguravajućim programom uključujući usluge koje su pokrivene kada se pružaju na drugoj lokaciji pružatelja, ali nisu pokrivene u bolnicama Ministarstva MercyOne; pod uslovom da su zadovoljene obaveze prema saveznom Zakonu o hitnoj medicinskoj pomoći i porađanju (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA).

Sljedeći pacijenti su podobni za finansijsku pomoć od MercyOne-a:

- A. Neosigurani pacijenti čiji je porodični prihod na ili ispod 200% federalnog nivoa siromaštva (Federal Poverty Level, FPL) će biti podobni za 100% popusta na naplate za primljene usluge.
- B. Neosigurani pacijenti i osigurani pacijenti koji primaju usluge u državama sa većim procentima popusta na porodični prihod također će biti podobni za popust na naplate za primljene usluge.
- C. Neosigurani pacijenti čiji je porodični prihod iznad 200% FPL-a i ne prelazi 400% FPL-a (ili viši % propisan državnim zakonom, ako je primjenjivo) će biti podobni za popust na naplate za primljene usluge. Pacijent podoban za ovaj nivo finansijske pomoći neće biti naplaćen više od izračunatog iznosa koji se općenito naplaćuje (Amounts Generally Billed, AGB).
- D. Osigurani pacijenti čiji je porodični prihod na ili ispod 400% FPL-a će biti podobni za finansijsku pomoć za iznose ko-plaćanja, odbitke i ko-osiguranje, pod uslovom da ugovorni aranžmani s osigurateljem pacijenta ne zabranjuju pružanje takve pomoći.

Finansijska pomoć se također pruža medicinski indigentnim pacijentima. Medicinski indigentni pacijent je osigurani pacijent koji se prijavi za finansijsku pomoć, a zbog katastrofalnih okolnosti medicinski troškovi za jednu epizodu njege prelaze 20% porodičnog prihoda. Iznos koji prelazi 20% porodičnog prihoda (ili niži % propisan državnim zakonom, ako je primjenjivo) će kvalificirati ko-plaćanja, ko-osiguranje i odbitke osiguranog pacijenta za finansijsku pomoć. Popusti za medicinski indigentnu njegu za one koji nisu osigurani neće biti manji od AGB-a

Ministarstva za pružene usluge ili iznos koji dovodi odnos katastrofalnih medicinskih troškova i porodičnog prihoda pacijenta nazad na 20%.

II. Osnova za izračunavanje iznosa naplaćenih pacijentima

Pacijentima koji su podobni za finansijsku pomoć neće biti naplaćeno više od AGB-a za hitnu i drugu medicinski neophodnu njegu. MercyOne koristi metodu povratnog pregleda za izračunavanje AGB-a dijeljenjem zbroja plaćenih Medicare zahtjeva s ukupnim podnesenim bruto naplatama, u skladu s Odjelom poreznog zakona 501(r).

Kopija opisa izračunavanja AGB-a i postotka može se dobiti besplatno na web stranici Ministarstva ili pozivom na Poslovni centar za usluge pacijenata na 800-494-5797.

III. Metoda prijave za finansijsku pomoć

Pacijent može kvalificirati za finansijsku pomoć podnošenjem dovršene FAP prijave ili kroz pretpostavljeno bodovanje podobnosti. Podobnost se temelji na procjeni potreba pacijenta i/ili porodice za zdravstvenom zaštitom, finansijskim resursima i obavezama na datum usluge. Pacijent koji se utvrdi da je podoban za finansijsku pomoć bit će podoban za finansijsku pomoć šest mjeseci od prvog datuma usluge za koju je pacijent utvrđen kao podoban za finansijsku pomoć.

Podobnost za finansijsku pomoć zahtijeva punu saradnju pacijenta tokom procesa prijave, ako je primjenjivo, uključujući:

- A. Dovršavanje FAP prijave, uključujući podnošenje svih potrebnih dokumenata; i
- B. Učešće u procesu prijave za svu dostupnu pomoć, uključujući, ali ne ograničavajući se na, vladinu finansijsku pomoć i druge programe.

Ministarstvo će uložiti afirmativne napore da pomogne pacijentima u prijavi za javne i privatne programe za koje bi mogli biti podobni i koji im mogu pomoći u sticanju i plaćanju zdravstvenih usluga. Ministarstvo može razmotriti ponudu pomoći za premije na ograničeni period ako bi pacijent inače bio odobren za primanje finansijske pomoći.

Ministarstvo će obavijestiti pacijente koji podnesu nepotpunu FAP prijavu i specificirati dodatne informacije i/ili dokumentaciju potrebnu za dovršavanje procesa prijave, što mora biti dostavljeno u roku od 30 dana.

Ministarstvo zadržava pravo da odbije finansijsku pomoć ako FAP prijava ne bude primljena u roku trajanja prijave.

Pacijenti koji žele aplicirati za finansijsku pomoć mogu dobiti besplatnu kopiju FAP prijave na sljedeće načine:

- A. Zatražite kopiju FAP prijave od Prijemnog odjela, Hitnog odjela ili Finansijskog savjetnika na mjestu pružanja usluga;
- B. Preuzmite i odšampajte FAP prijavu s web stranice Ministarstva;

- C. Podnesite pisani zahtjev Poslovnom centru za usluge pacijenata na trenutnu adresu objavljenu na web stranici i uključenu u obavijesti i prijave za FAP; ili
- D. Pozovite Poslovni centar za usluge pacijenata na 800-494-5797 ili trenutni broj telefona objavljen na web stranici i uključen u obavijesti i prijave za FAP.

IV. Odluke o podobnosti

MercyOne će koristiti prediktivni model za kvalifikaciju pacijenata za finansijsku pomoć pretpostavljeno. Pretpostavljena podobnost za finansijsku pomoć može se odrediti u bilo kojem trenutku u ciklusu prihoda.

Ako se utvrdi da pacijent nije podoban za finansijsku pomoć ili je podoban za manje od najdarežljivije pomoći dostupne prema FAP-u, MercyOne će:

- A. Obavijestiti pacijenta o osnovi za odluku o podobnosti i kako pacijent može uložiti žalbu ili aplicirati za darežljiviju pomoć dostupnu prema FAP-u;
- B. Pružiti pacijentu najmanje 30 dana da uloži žalbu ili aplicira za darežljiviju pomoć; i
- C. Obraditi svaku dovršenu FAP prijavu koju pacijent podnese do kraja perioda prijave.

V. Efektivna komunikacija

Ministarstvo će postaviti znakove i izložiti brošure koje pružaju osnovne informacije o FAP-u Ministarstva na javnim lokacijama u Ministarstvu. Ministarstvo će postaviti FAP, sažetak na razumljivom jeziku i obrazac za prijavu na web stranicu Ministarstva i učiniti FAP Ministarstva, sažetak na razumljivom jeziku i obrazac za prijavu dostupnim pacijentima na zahtjev.

VI. Fakturiranje i postupak naplate

Ministarstvo će implementirati prakse fakturiranja i naplate za obaveze plaćanja pacijenata koje su pravedne, dosljedne i u skladu s državnim i saveznim propisima. Radnje koje MercyOne može poduzeti u slučaju neplaćanja opisane su u zasebnoj proceduri fakturiranja i naplate. Kopija Procedura naplate i naplate može se dobiti besplatno pozivom Poslovnog centra za usluge pacijenata na 800-494-5797 ili putem zahtjeva putem e-maila. MercyOne poštuje 501(r) i važeći državni zakon u vezi sa zabranama protiv izvanrednih mjera naplate protiv pojedinaca za koje se utvrdi da su podobni za finansijsku pomoć. Osim toga, osim ako pojedinac nije sposoban platiti, MercyOne neće poduzeti pravne mjere za naplatu presude, postaviti zalog na imovinu pojedinca ili prijaviti pojedinca kreditnom birou.

Ako je pacijent izvršio uplate tokom perioda prijave i prije utvrđivanja podobnosti, MercyOne će vratiti iznose koji prelaze iznos finansijske pomoći za koji je pacijent utvrđen kao podoban, osim ako je taj iznos manji od \$5,00.

VII. Popis pružatelja usluga

Popis pružatelja koji pružaju hitnu medicinsku njegu ili medicinski neophodnu njegu u bolničkoj ustanovi koji specificira koji pružatelji nude finansijsku pomoć, kako je opisano u FAP-u, i oni koji ne nude, održava se odvojeno od ovog FAP-a. Kopija popisa pružatelja može se dobiti besplatno na web stranici Ministarstva ili pozivom Poslovnom centru za usluge pacijenata na 800-494-5797.

VIII. Ostali popusti

Pacijenti koji nisu podobni za finansijsku pomoć, kako je opisano u ovoj Politici, i koji primaju hitnu ili drugu medicinski neophodnu/neelevtnu njegu, mogu se kvalificirati za druge vrste pomoći koje nudi Ministarstvo. Druge vrste pomoći nisu zasnovane na potrebama i nisu dio Politike finansijske pomoći i pružaju se prema diskreciji Ministarstva.

PODRUČJE PRIMJENE/PRIMJENLJIVOST

Ovo je ogledna politika MercyOne. Dakle, ovu oglednu politiku treba usvojiti svako Ministarstvo i Podružnica unutar Sistema koja pruža ili naplaćuje bolničku njegu pacijenata. Ova ogledna politika preslikava odredbe Finansijske politike 1, MercyOne-ove systemske politike finansijske pomoći. Organizacije MercyOne koje pružaju ili naplaćuju druge vrste njege pacijenata treba da usvoje politiku finansijske pomoći kako bi zadovoljile potrebe zajednice kojoj služe i koja pruža finansijsku pomoć osobama kojima je potrebna finansijska pomoć i podrška.

Državni zakon će nadjačati systemske procedure i Ministarstvo će postupiti u skladu s važećim državnim zakonom.

Politika je namijenjena ispunjavanju opredjeljenja Ministarstva da:

- Pružamo pristup kvalitetnim uslugama zdravstvene zaštite s suosjećanjem, dostojanstvom i poštovanjem prema onima kojima služimo, posebno siromašnima i zanemarenima u našim zajednicama.
- Brinemo za sve osobe, bez obzira na njihovu sposobnost da plate za usluge; i
- Pomažemo pacijentima koji ne mogu platiti za dio ili cijelu njegu koju primaju.

Ministarstvo je zajednica osoba koja služi zajedno u duhu Evanđelja kao suosjećajno i transformirajuće prisustvo u našim zajednicama. U skladu s našim temeljnim vrijednostima, posebno onom „Opredjeljenje prema onima koji doživljavaju siromaštvo,“ pružamo njegu osobama kojima je potrebna i dajemo posebnu pažnju onima koji su najranjiviji, uključujući one koji nisu u mogućnosti da plate i one čija ograničena sredstva čine da im je izuzetno teško podmiriti troškove zdravstvene zaštite.

DEFINICIJE

Sposoban za plaćanje znači

- a. Pojedinaac koji je utvrđen kao nepodoban za Medicaid kroz proces provjere prijave za Medicaid ili koji je dobio odbijenicu državnog Medicaid programa za Medicaid beneficije.
 - MercyOne ne zahtijeva da pojedinac aplicira za Medicaid kao preduvjet za finansijsku pomoć.
- b. Pojedinaac koji je utvrđen kao nepodoban za finansijsku pomoć nakon pregleda prijave.
- c. Pojedinaac koji nije aplicirao za finansijsku pomoć nakon isteka roka za prijavu za finansijsku pomoć.
- d. Pojedinaac koji je odbio popuniti prijavu ili sarađivati u procesu prijave za finansijsku pomoć.

Iznosi koji se općenito naplaćuju (Amounts Generally Billed, “AGB”) znači iznose koji se općenito naplaćuju za hitnu ili drugu medicinski neophodnu njegu pacijentima koji imaju osiguranje koje pokriva takvu njegu, a akutni i ljekarski AGB Ministarstva će biti izračunat korištenjem metode povratnog pregleda izračunavanja zbroja plaćenih Medicare zahtjeva podijeljenog s ukupnim ili „bruto“ naplatama za te zahtjeve od strane Sistemske kancelarije ili Ministarstva godišnje korištenjem dvanaest mjeseci plaćenih zahtjeva s 30-dnevnim zakašnjenjem od datuma izvještaja do najnovijeg datuma otpuštanja.

Period prijave počinje danom kada je pružena njega i završava kasnije od 240 dana nakon tog datuma ili bilo do:

- a. kraja 30-dnevnog perioda koji se pruža pacijentima koji su kvalifikovani za manje od najdarežljivije pomoći dostupne na osnovu pretpostavljenog statusa podrške ili prethodne podobnosti prema FAP-u.
- b. roka navedenog u pisanom obavještenju nakon kojeg se mogu pokrenuti izvanredne mjere naplate.

Hitna medicinska njega kako je definirano u Odjelu 1867 Zakona o socijalnoj sigurnosti (Social Security Act). Pacijenti koji traže njegu za hitno medicinsko stanje u bolnici MercyOne će biti tretirani bez diskriminacije i bez obzira na sposobnost pacijenta da plati za njegu. Ministarstvo će raditi u skladu sa svim saveznim i državnim zahtjevima za hitnu njegu, uključujući zahtjeve za screening, liječenje i transfer prema saveznom Zakonu o hitnoj medicinskoj pomoći i porađanju (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA).

Porodični prihod znači da porodični prihod osobe uključuje godišnji prihod svih odraslih članova porodice u domaćinstvu iz prethodnog 12-mjesečnog perioda ili prethodne poreske godine, kako je prikazano na nedavnim platnim listama ili poreskim prijavama i drugim informacijama. Za pacijente mlađe od 18 godina, porodični prihod uključuje prihod roditelja i/ili poočima i pomajke, ili godišnji prihod rođaka koji brinu o njima. Dokaz o zaradi može se odrediti godišnjim zbrajanjem porodičnog prihoda do datuma, uzimajući u obzir trenutnu stopu zarade.

Finansijska pomoć znači podršku (dobrotvorna pomoć, popusti, itd.) pruženu pacijentima za koje bi bilo teško platiti punu cijenu medicinski neophodnih usluga koje pruža MercyOne, a koji ispunjavaju kriterije podobnosti za takvu pomoć.

Politika finansijske pomoći (Financial Assistance Policy, “FAP”) znači pisana politika i procedura koja ispunjava zahtjeve opisane u §1.501(r)-4(b).

Aplikacija za finansijsku pomoć (“FAP aplikacija”) znači informacije i prateća dokumentacija koju pacijent podnosi za prijavu za finansijsku pomoć prema FAP-u Ministarstva. Ministarstvo može dobiti informacije od pojedinca u pisanom ili usmenom obliku (ili kombinacijom oba).

Prihod uključuje bruto plaće, , plaće i prihode od samozapošljavanja, naknade za nezaposlene, naknade za radnike, isplate iz socijalnog osiguranja, javnu pomoć, beneficije za veterane, alimentaciju za djecu, alimentaciju, obrazovnu pomoć, beneficije za preživjele, penzije, prihode od penzije, redovne isplate osiguranja i anuiteta, prihode od ostavina i povjerenja, primljene rente, kamate/dividende i prihode iz drugih različitih izvora.

Medicinski neophodna njega znači bilo koje zdravstvene usluge ili proizvode koje pruža Ministarstvo MercyOne, a koje pružatelj razumno smatra potrebnim za prevenciju, dijagnostikovanje ili liječenje bolesti, povrede, bolesti ili njenih simptoma. Medicinski neophodna njega ne uključuje elektivne usluge koje nisu pokrivene osiguranjem/paketom zdravstvenog osiguranja/pokrivenosti pacijenta ili kozmetičke procedure za poboljšanje estetskog izgleda normalnog, ili normalno funkcionišućeg, dijela tijela.

Ministarstvo (ponekad se naziva Zdravstveno ministarstvo) znači prvostepenu (direktnu) podružnicu, pridruženi ili operativni odjel MercyOne-a koji održava upravljačko tijelo koje ima svakodnevni nadzor nad određenim dijelom operacija MercyOne. Ministarstvo može biti bazirano na geografskom tržištu ili posvećenosti određenoj liniji usluga ili poslu. Ministarstva uključuju Misijska ministarstva, Nacionalna ministarstva i Regionalna ministarstva.

Ogledna politika znači model politike odobrene od strane MercyOne-a koju svako Ministarstvo mora usvojiti kao identičnu politiku, ako je to prikladno i primjenjivo za njegove operacije, ali može modificirati format da odražava lokalne stilističke preferencije ili, uz odobrenje člana ELT-a odgovornog za takvu Oglednu politiku, da se uskladi s važećim državnim ili lokalnim zakonima i propisima ili zahtjevima za licenciranje i akreditaciju.

Politika znači izjavu o visokokvalitetnoj orijentaciji na važne stvari za MercyOne, njegova Ministarstva i Podružnice ili izjavu koja dalje tumači upravljačke dokumente MercyOne-a, njegovih Ministarstava i Podružnica. Politike mogu biti samostalne, systemske ili ogledne politike određene od strane tijela koje ih odobrava.

Procedure znači dokument osmišljen za implementaciju politike ili opis specifičnih potrebnih radnji ili procesa.

Oblast usluge znači primarna tržišta koja opslužuju Ministarstva. Ovo se demonstrira listom poštanskih brojeva u kojima pacijenti borave.

Standardi ili smjernice znače dodatne instrukcije i smjernice koje pomažu u implementaciji procedura, uključujući one razvijene od strane akreditacionih ili profesionalnih organizacija.

Podružnica znači pravni subjekt u kojem je Ministarstvo MercyOne jedini korporativni član ili jedini dioničar.

Neosigurani pacijent znači pojedinac koji nema osiguranje, bez pokrića od strane treće strane putem komercijalnog osiguratelja treće strane, ERISA plana, Federalnog programa zdravstvene zaštite (uključujući, ali ne ograničavajući se na Medicare, Medicaid, SCHIP i CHAMPUS), Naknade za radnike ili druge pomoći treće strane koja pokriva sve ili dio troškova njege.

ODGOVORNO ODJELJENJE

Dalje upute u vezi s ovom Oglednom politikom mogu se dobiti od izvršnog rukovodstva Ministarstva.

ODOBRENJA

Početno odobrenje: 24. april 2024

Naknadni pregled/revizije: 24. april 2024