

---

**NADNEVAK STUPANJA NA SNAGU: 31. mai 2024.****NASLOV PRAVILNIKA:***Financijska podrška pacijentima**Valja pregledati svake tri godine:  
Odjelni odbor direktora***PREGLEDA(LA)O: 31. mai 2027.**

---

**PRAVILNIK**

U pravilniku Odjela (i svakog Odjela Trinity Health) stoji da valja uzeti u obzir potrebu za Financijskom podrškom i potporom onim pacijentima za hitne i neizborne medicinske usluge koje se pružaju prema primjenjivom državnom ili federalnom zakonu. Ispunjavanje prava na Financijsku podršku i Odjelu potporu utvrđuje se pojedinačno prema iscrpnim kriterijima s evaluacijom i procjenom potreba pacijenta i/ili obitelji za zdravstvenom zaštitom, financijskim sredstvima i obvezama. MercyOne Genesis očekuje plaćanje usluga od Platnosposobnih pojedinaca (kao što je definirano u ovom Pravilniku).

**I. Kriteriji ispunjavanja prava za Financijsku podršku**

Financijska podrška opisana u ovom odjeljku pruža se pacijentima koji žive u Području usluge (kako je definirano u ovom Pravilniku). Osim toga, Odjel će pružiti Financijsku podršku pacijentima izvan svojega Područja usluga koji ispunjavaju uvjete prema Odjelnom Pravilniku o Financijskoj podršci (Financial Assistance Policy, FAP) i koji se pojave u hitnom stanju ili stanju opasnom za život i primaju Hitnu medicinsku njegu.

MercyOne Genesis će pružiti Financijsku podršku za usluge u bolničkoj ustanovi (uključujući usluge koje u bolničkoj ustanovi pruža značajno povezani subjekt), a Odjel će pružiti Financijsku podršku za sljedeće usluge:

- A. Sva Potrebna medicinska njega i Hitna medicinska njega za
  - 1. pacijente koji sami plaćaju i za koje se utvrdi da imaju pravo na Financijsku podršku, i
  - 2. pacijente za koje se pretpostavlja da imaju pravo na Financijsku podršku.
- B. Određena plaćanja dospjela od pacijenata s platiteljevim/osigurateljevim pokrićem s kojim Odjel sudjeluje/ugovara kako je opisano u ovom Pravilniku.

Usluge Hitne medicinske njege pružat će se svim pacijentima koji se jave u bolničku hitnu službu Odjela, bez obzira na platežnu sposobnost pacijenta ili izvor plaćanja. Takva medicinska njega će se nastaviti sve dok se stanje pacijenta ne stabilizira, prije bilo kakvog određivanja načina plaćanja.

Sljedeće usluge ne ispunjavaju uvjete za Financijsku podršku MercyOne Genesis:

- A. Kozmetičke usluge i drugi izborni zahvati i usluge koje nisu Potrebna medicinska njega.
- B. Usluge koje Odjel ne pruža i ne naplaćuje (npr. usluge neovisnog liječnika, privatne medicinske sestre, prijevoz hitnom pomoći itd.).
- C. Odjel može isključiti usluge koje su pokrivene programom osiguranja uključujući usluge pokrivene kada se pružaju na drugoj lokaciji pružatelja usluga, ali nisu pokrivene u bolnicama Odjela MercyOne Genesis; pod uvjetom da su zadovoljene obveze saveznog Zakona o hitnom medicinskom liječenju i aktivnom porođaju (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA).

Sljedeći pacijenti imaju pravo na Financijsku podršku MercyOne Genesis:

- A. Neosigurani pacijenti čiji je Obiteljski prihod na ili ispod 200% Federalne razine siromaštva (Federal Poverty Level, FPL) imat će pravo na popust od 100% na naknade za primljene usluge.
- B. Neosigurani pacijenti i Osigurani pacijenti koji primaju usluge u državama s višim postocima popusta na Obiteljski prihod također će imati pravo na popust na naknade za primljene usluge.
- C. Neosigurani pacijenti čiji je Obiteljski prihod iznad 200% FPL-a i ne premašuje 400% FPL-a (ili viši % koji zahtijeva državni zakon, ako je primjenjivo) imat će pravo na popust na naknade za primljene usluge. Pacijentu koji ispunjava uvjete za ovu razinu Financijske podrške neće biti naplaćeno više od izračunatog iznosa koji se općenito naplaćuje (Amounts Generally Billed, AGB).
- D. Osigurani pacijenti čiji je Obiteljski prihod na ili ispod 400% FPL-a imat će pravo na Financijsku podršku za iznose participacije, franšize i suosiguranja pod uvjetom da ugovorni aranžmani s pacijentovim osiguravateljem ne zabranjuju pružanje takve podrške.

Financijska podrška je isto tako osigurana za pacijente s lošim zdravstvenim stanjem. Pacijent s lošim zdravstvenim stanjem je osigurani pacijent koji podnese zahtjev za Financijsku podršku, a zbog katastrofalnih okolnosti medicinski troškovi za epizodu njege premašuju 20% Obiteljskog prihoda. Iznos veći od 20% Obiteljskog prihoda (ili niži % koji zahtijeva država zakon, ako je primjenjiv) kvalificirat će doplate, suosiguranja i odbitke osiguranog pacijenta za Financijsku podršku. Popusti za zdravstveno siromašnu njegu za one koji nisu osigurani neće biti manji od AGB-a Odjela za pružene usluge ili iznosa koji će vratiti omjer pacijentovih katastrofalnih medicinskih troškova i Obiteljskog prihoda na 20%.

## **II. Osnova za izračun iznosa koji se naplaćuju pacijentima**

Pacijentima koji ispunjavaju uvjete za Financijsku podršku neće biti naplaćeno više od AGB za hitnu i drugu medicinski potrebnu njegu. MercyOne Genesis se koristi retrospektivnom metodom za izračun AGB-a dijeljenjem zbroja plaćenih zahtjeva Medicare s ukupnim bruto podnesenim troškovima, u skladu s Odjeljkom 501(r) Poreznog zakona.

Primjerak opisa izračuna AGB-a i postotaka može se besplatno dobiti na mrežnom mjestu Odjela ili pozivom na Centar za poslovne usluge za pacijente na broj 800-494-5797.

## **III. Način podnošenja zahtjeva za Financijsku podršku**

Pacijent se može kvalificirati za Financijsku podršku podnošenjem ispunjene FAP-ove prijave ili putem pretpostavljenog ispunjavanja prava. Ispunjavanje prava se temelji na evaluaciji i procjeni zdravstvenih potreba pacijenta i/ili obitelji, financijskih sredstava i obveza na dan usluge. Pacijent za kojeg se utvrdi da ispunjava uvjete imat će pravo na Financijsku podršku šest mjeseci od prvog nadnevka službe za koju se utvrdi da ima pravo na Financijsku podršku.

Ispunjavanje prava za Financijsku podršku zahtijeva potpunu suradnju pacijenta, tijekom postupka prijave, ako je primjenjivo, uključujući:

- A. Ispunjavanje prijave za FAP, uključujući podnošenje svih potrebnih dokumenata; i
- B. Sudjelovanje u procesu prijave za svu dostupnu podršku, uključujući ali ne ograničavajući se na državnu Financijsku podršku i druge programe.

Odjel će afirmativno nastojati pomoći pacijentima prijaviti se za javne i privatne programe za koje se mogu kvalificirati i koji im mogu pomoći u dobivanju i plaćanju zdravstvenih usluga. Odjel može razmotriti ponudu Premium podrška na ograničeno razdoblje ako bi pacijentu inače bilo odobreno primanje Financijske podrške.

Odjel će obavijestiti pacijente koji podnose nepotpuni Zahtjev za FAP i navesti dodatne podatke i/ili dokumentaciju potrebnu za dovršetak postupka podnošenja zahtjeva, a koju je potrebno dostaviti u roku od 30 dana.

Odjel zadržava pravo uskratiti Financijsku podršku ako se Zahtjev za FAP ne zaprimi unutar Razdoblja za podnošenje zahtjeva.

Pacijenti koji žele podnijeti zahtjev za Financijsku podršku mogu dobiti besplatnu presliku FAP-ova zahtjeva na sljedeći način:

- A. Zatražite presliku Zahtjeva za FAP od Prijamnog ureda, Ureda za hitnu medicinu ili Financijskog savjetnika na mjestu događaja;
- B. Preuzmite i ispišite Zahtjev za FAP s mrežnog mjesta Odjela;
- C. Podnesite pismeni zahtjev Centru za poslovne usluge za pacijente na trenutačnoj adresi objavljenoj na mrežnom mjestu i uključenoj u obavijesti i prijave za FAP; ili

- D. Nazovite Centar za poslovne usluge za pacijente na 800-494-5797 ili na trenutачni telefonski broj objavljen na mrežnom mjestu i uključen u obavijesti i prijave za FAP.

#### **IV. Određivanje ispunjavanja prava**

MercyOne Genesis koristit će se prediktivnim modelom za kvalificiranje pacijenata za Financijsku podršku. Pretpostavljeno ispunjavanje prava za Financijsku podršku može se utvrditi u bilo kojem trenutku ciklusa prihoda.

Ako se utvrdi da pacijent nema pravo na Financijsku podršku ili ima pravo na podršku manju od najvelikodušnije dostupne prema FAP-u, MercyOne Genesis će:

- A. Obavijestite pacijenta o osnovi za utvrđivanje ispunjavanja prava i o tome kako se pacijent može žaliti ili podnijeti zahtjev za izdašnju podršku dostupnu prema FAP-u;
- B. Omogućite pacijentu najmanje 30 dana za žalbu ili zahtjev za izdašnju podršku; i
- C. Obradite sve potpune Zahtjeve za FAP koje pacijent podnese do kraja Razdoblja podnošenja zahtjeva.

#### **V. Učinkovite komunikacije**

Odjel će na javnim mjestima u Odjelu postaviti natpise i izložiti brošure s osnovnim informacijama o FAP-u Odjelu. Odjel će objaviti FAP, sažetak na jednostavnom jeziku i obrazac za prijavu na mrežnom mjestu Odjela te FAP, sažetak na jednostavnom jeziku i obrazac za prijavu učiniti dostupnim pacijentima na zahtjev.

#### **VI. Procedura fakturiranja i naplate**

Odjel će primijeniti prakse naplate i fakturiranja za obveze plaćanja pacijenata koje su poštene, dosljedne i u skladu s državnim i saveznim propisima. Radnje koje MercyOne Genesis može poduzeti u slučaju neplaćanja opisane su u zasebnom Postupku naplate i fakturiranja. Primjerak Procedure za naplatu i fakturiranje može se besplatno dobiti pozivom Centra za poslovne usluge za pacijente na broj 800-494-5797 ili putem elektroničke pošte. MercyOne Genesis je u skladu s 501(r) i valjanim državnim zakonom u vezi sa zabranama izvanrednih akcija naplate protiv pojedinaca za koje je utvrđeno da ispunjavaju uvjete za financijsku podršku. Nadalje, osim ako je pojedinac sposoban platiti, MercyOne Genesis neće pokrenuti pravni postupak za naplatu presude, staviti založno pravo na imovinu pojedinca ili prijaviti pojedinca kreditnom uredu.

Ako je pacijent izvršio uplate tijekom Razdoblja podnošenja zahtjeva i prije utvrđivanja ispunjavanja prava, MercyOne Genesis će vratiti iznose veće od iznosa financijske podrške za koju je utvrđeno da pacijent ima pravo, osim ako je taj iznos manji od \$5.00.

#### **VII. Popis pružatelja usluga**

Popis pružatelja usluga koji pružaju Hitnu medicinsku njegu ili Potrebnu medicinsku njegu u bolničkoj ustanovi koji navodi koji pružatelji usluga nude Financijsku podršku, kao što je opisano u FAP-u, i oni koji to ne čine, vodi se odvojeno od ovog FAP-a. Primjerak Popisa pružatelja

usluga može se besplatno dobiti na mrežnom mjestu Odjela ili nazvati Centar za poslovne usluge za pacijente na broj 800-494-5797.

## **VIII. Ostali popusti**

Pacijenti koji ne ispunjavaju uvjete za Financijsku podršku, kao što je opisano u ovom Pravilniku, i koji primaju hitnu ili drugu medicinski potrebnu/neizbornu njegu, mogu se kvalificirati za druge vrste podrške koje nudi Odjel. Ostale vrste podrške ne temelje se na potrebama i nisu dio Pravilnika o Financijskoj podršci te se dodjeljuju prema diskrecijskoj ocjeni Odjela.

## **DJELOKRUG/PRIMJENJIVOST**

Ovo je Pravilnik Ogledala MercyOne Genesis. Stoga će ovaj Pravilnik Ogledala usvojiti svaki Odjel i Podružnicu unutar Sustava koja pruža ili naplaćuje bolničku njegu za pacijente. Ovaj Pravilnik Ogledala odražava odredbe Financijskog pravilnika 1, Pravilnika o Financijskoj podršci sustava MercyOne Genesis. Organizacije MercyOne Genesis koje pružaju ili naplaćuju druge vrste njege za pacijente usvojit će određeni Pravilnik o financijskoj podršci kako bi zadovoljile potrebe zajednice i koja pruža financijsku podršku pojedincima kojima je potrebna financijska podrška i potpora.

Državni zakon će zamijeniti procedure na razini cijelog sustava i Odjel će djelovati u skladu s primjenjivim državnim zakonom.

Pravilnikom se želi ispuniti obveza Odjela da:

- Pružanje pristupa kvalitetnim zdravstvenim uslugama uz suosjećanje, dostojanstvo i poštovanje prema onima kojima služimo, posebno prema siromašnima i zapostavljenima u našim zajednicama.
- Briga za sve osobe, bez obzira na njihovu platežnu sposobnost; i
- Pružanje podrške pacijentima koji ne mogu platiti dio ili cjelokupnu njegu koju primaju.

Odjel je zajednica osoba koje zajedno služe u duhu Evanđelja kao suosjećajna i transformirajuća iscjeljujuća prisutnost unutar naših zajednica. Usklađeni s našim temeljnim vrijednostima, posebno s onom "Posvećenost onima koji žive u siromaštvu", pružamo njegu osobama u potrebi i posvećujemo posebnu pažnju onima koji su najugroženiji, uključujući one koji nisu u mogućnosti platiti i one čija su sredstva ograničena čine iznimno teškim podmirivanje nastalih troškova zdravstvene zaštite.

## **DEFINICIJE**

### **Platnosposobni znači**

- a. Pojedinaac za kojeg je utvrđeno da ne ispunjava uvjete za Medicaid kroz proces provjere zahtjeva za Medicaid ili koji je primio odbijenicu Državnog Medicaid programa za blagodatni Medicaida.

- MercyOne Genesis ne zahtijeva da se pojedinac prijavi za Medicaid kao preduvjet za Financijsku podršku.
- b. Osoba za koju je utvrđeno da ne ispunjava uvjete za Financijsku podršku nakon pregleda Zahtjeva.
- c. Pojedinac koji nije podnio zahtjev za financijsku pomoć nakon isteka razdoblja za podnošenje zahtjeva za financijsku pomoć.
- d. Pojedinac koji je odbio ispuniti zahtjev ili surađivati u procesu Zahtjeva za Financijsku podršku.

**Općenito naplaćeni iznosi (Amounts Generally Billed, „AGB”)** označuje iznose koji se općenito naplaćuju za hitnu ili drugu medicinski potrebnu njegu pacijentima koji imaju osiguranje koje pokriva takvu njegu, akutni i liječnički AGB Odjela izračunat će se primjenom metodologije pregleda unazad za izračun iznosa plaćenog Medicare potraživanja podijeljena s ukupnim ili "bruto" troškovima za ta potraživanja od strane Ureda za sustav ili Odjela godišnje koristeći se dvanaest mjesecima plaćenih potraživanja s odmakom od 30 dana od nadnevka izvještaja do posljednjeg nadnevka razduženja.

**Razdoblje podnošenja zahtjeva** počinje na dan kada je njega pružena i završava kasnije od 240 dana nakon tog nadnevka ili bilo--

- a. kraj razdoblja od 30 dana u kojem se pacijentima koji su se kvalificirali za manje od najvelikodušnije podrške dostupne na temelju statusa Pretpostavljene potpore ili prethodnog ispunjavanja prava za FAP, mogu podnijeti zahtjev za izdašniju podršku.
- b. rok naveden u pisanoj obavijesti nakon kojeg se mogu pokrenuti ECA-i.

**Hitna medicinska njega** kako je definirana u odjeljku 1867 Zakona o socijalnom osiguranju (Social Security Act). Pacijenti koji traže njegu zbog hitnog medicinskog stanja u bolnici MercyOne Genesis bit će tretirani bez diskriminacije i bez obzira na platnu sposobnost pacijenta. Odjel će djelovati u skladu sa svim saveznim i državnim zahtjevima za hitnu njegu, uključujući zahtjeve za pregled, liječenje i transfer prema federalnom Zakonu o hitnom medicinskom liječenju i aktivnom porođaju (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA).

**Obiteljski prihod** označuje da Obiteljski prihod osobe uključuje godišnji prihod svih odraslih članova obitelji u kućanstvu iz prethodnih 12 mjeseci ili prethodne porezne godine kao što je prikazano nedavnim isplatama plaća ili prijavama poreza na dohodak i drugim podacima. Za pacijente mlađe od 18 godina, Obiteljski prihod uključuje godišnji prihod roditelja i/ili poočima ili roditelja koji skrbe o njima. Dokaz o zaradi može se utvrditi godišnjim povećanjem Obiteljskog prihoda od početka godine do nadnevka, uzimajući u obzir trenutačnu stopu zarade.

**Financijska podrška** označuje potporu (dobrotvorne svrhe, popusti, itd.) koja se pruža pacijentima za koje bi bilo teško platiti punu cijenu medicinski potrebnih usluga koje pruža MercyOne Genesis, a koji ispunjavaju kriterije ispunjavanja prava za takvu podršku.

**Pravilnik o Financijske podršci (Financial Assistance Policy, „FAP”)** označuje pisani pravilnik i procedure koja ispunjava zahtjeve opisane u §1.501(r)-4(b).

**Zahtjev za pravilnik o Financijskoj podršci („Zahtjev za FAP”)** označuje informacije i popratnu dokumentaciju koju pacijent podnosi kako bi podnio zahtjev za Financijsku podršku prema FAP-u Odjela. Odjel može dobiti podatke od pojedinca pismeno ili usmeno (ili kombinacijom oba).

**Dohodak** uključuje bruto plaće, dnevnice, plaću i dohodak od samostalne djelatnosti, naknadu za nezaposlene, radničku naknadu, isplate iz Socijalnog osiguranja, javnu pomoć, braniteljske naknade, uzdržavanje djece, alimentaciju, podršku za školovanje, obiteljske naknade, mirovine, mirovinski dohodak, redovito osiguranje i isplate anuiteta, prihod od posjeda i zaklada, primljenog najamnog novca, kamate/dividende i prihod iz drugih raznih izvora.

**Potrebna medicinska njega** označuje bilo koju zdravstvenu uslugu ili proizvode koje pruža određeni Odjel MercyOne Genesis za koje je pružatelj razumno utvrdio da su neophodni za prevenciju, dijagnosticiranje ili liječenje bolesti, ozljede, bolesti ili njezinih simptoma. Potrebna medicinska njega ne uključuje izborne usluge koje nisu pokrivene pacijentovim primjenjivim osiguranjem/državnim plaćanjem/zdravstvenim planom ili kozmetičkim postupcima za poboljšanje estetske privlačnosti normalnog ili normalno funkcionirajućeg dijela tijela.

**Odjel** (ponekad se naziva i Odjel zdravstva) označuje podružnica prve razine (izravna), podružnica ili operativni odjel MercyOne Genesis koji održava upravno tijelo koje ima svakodnevni nadzor nad određenim dijelom operacija sustava MercyOne Genesis. Odjel se može temeljiti na zemljopisnom tržištu ili posvećenosti liniji usluga ili poslu. Odjeli uključuju Odjele misija, Nacionalne odjele i Regionalne odjele.

**Pravilnik Ogledala** označuje model politike koju je odobrilo MercyOne Genesis i koju je svaki Odjel dužan usvojiti kao identičnu politiku, ako je prikladno i primjenjivo na svoje operacije, ali može modificirati format kako bi odražavao lokalne stilske preferencije ili, ovisno o odobrenju člana ELT-a odgovoran za takav Pravilnik Ogledala, kako bi se pridržavao primjenjivih državnih ili lokalnih zakona i propisa ili zahtjeva za licenciranje i akreditaciju.

**Pravilnik** označuje izjavu o uputama na visokoj razini o pitanjima od važnosti za MercyOne Genesis, njegove Odjele i Podružnice ili izjavu koja dodatno tumači upravljačke dokumente MercyOne Genesis, njegove Odjele i Podružnice. Pravilnici mogu biti samostalni, Sustavni ili Pravilnici Ogledala koje je odredilo tijelo za odobravanje.

**Procedura** označuje dokument osmišljen za provedbu pravilnika ili opis specifičnih potrebnih radnji ili procesa.

**Područje usluge** označuje primarna tržišta koja opslužuju Odjeli. To dokazuje popis poštanskih brojeva u kojima pacijenti borave.

**Standardi ili Smjernice** označuje dodatne upute i smjernice koje pomažu u provedbi Procedura, uključujući one koje su razvile akreditacijske ili profesionalne organizacije.

**Podružnica** označuje pravnu osobu u kojoj je određen Odjel MercyOne Genesis jedini korporativni član ili jedini dioničar.

**Neosigurani pacijent** označuje pojedinca koji nije osiguran, nema pokrivenost treće strane komercijalnog osiguravatelja treće strane, plan ERISA, Savezni program zdravstvene njege (uključujući bez ograničenja Medicare, Medicaid, SCHIP i CHAMPUS), kompenzaciju radnika ili drugu pomoć treće strane za pokrivanje svih ili dijela troškova njege.

## **ODGOVORNI URED**

Daljnje upućivanje u vezi s ovim Pravilnikom Ogledala može se dobiti od Odjelnog izvršnog vodstva.

## **ODOBRENJA**

**Početno odobrenje:** 31. mai 2024.

**Naknadn(e)i pregled/revizij(e)a:**