



Pravilnik o dodjeli financijske pomoći	PSHCMG-051
Ciklus naplate za Penn State Health – Community Medical Group	Datum stupanja na snagu: 13.9.2017.

SVRHA

Definiranje kriterija pod kojima se traži i odobrava financijska pomoć za kvalificirane pacijente koji primaju hitnu i drugu medicinski nužnu njegu, u skladu s misijom organizacije Penn State Health Community Medical Group (PSHCMG).

PODRUČJE PRIMJENE

Svo osoblje koje može biti u kontaktu s pacijentom koji iskazuje financijske poteškoće.

DEFINICIJE

Financijska pomoć podrazumijeva mogućnost primanja besplatne skrbi ili skrbi po sniženoj cijeni. Osigurani/neosigurani pacijenti koji nemaju osiguranje/imaju osiguranje i primaju medicinski nužnu skrb, a koji nisu kvalificirani za pokriće od strane države ili na drugi način i koji imaju obiteljski dohodak jednak ili niži od 300% savezne razine za siromaštvo za SAD imat će pravo na besplatnu skrb pod pokroviteljstvom ovog pravilnika.

Neosigurani pacijent predstavlja pojedinca koji nema zdravstveno osiguranje preko nekog vanjskog osiguravatelja, plana zakona o osiguranju mirovinskih prihoda za zaposlenike (ERISA), saveznog programa o zdravstvenoj skrbi (uključujući programe saveznog ili državnog zdravstvenog osiguranja, Medicare, Medicaid, SCHIP i Tricare), osiguranje naknade troškova radniku za slučaj povrede na radu, zdravstveni štedni račun ili drugo pokriće za cjelokupni račun ili bilo koji njegov dio. Pacijenti koji su iskoristili svoje pokriće za zdravstveno osiguranje ili imaju usluge koje nisu pokriveno kako je navedeno u njihovoj polici osiguranja neće se smatrati neosiguranima.

Pretpostavljajuća financijska pomoć se odnosi na pojedinca koji se smatra siromašnim i kvalificiranim za primanje financijske pomoći kad pacijent dostavi odgovarajuće informacije ili kad organizacija PSHCMG putem tehnoloških izvora primi informacije koje joj omogućavaju da utvrdi je li pacijent kvalificiran za primanje financijske pomoći. Čimbenici koji podržavaju sudjelovanje u programu „Presumptive Charity” uključuju, ali nisu ograničeni na: beskućništvo, nepostojanje prihoda, kvalificiranost za programe za žene, djecu i bebe (WIC), kvalificiranost za

bonove za hranu, smještaj za osobe s malim dohotkom naveden kao valjana adresa, preminule pacijente bez poznatih nekretnina ili podobnost za programe za propisivanje lijekova koje financira država.

Medicinski nužno označava zdravstvene usluge koje pružatelj, prema objektivnoj kliničkoj procjeni, pruža pacijentu sa svrhom sprječavanja, procjene, dijagnoze ili liječenja bolesti, ozljede, oboljenja ili njegovih simptoma, a koje su

(1) U skladu s općeprihvaćenim standardima medicinske prakse

(a) Za potrebe ovog Pravilnika „općeprihvaćeni standardi medicinske prakse” označavaju standarde koji se temelje na vjerodostojnim znanstvenim dokazima objavljenima u recenziranoj medicinskoj literaturi koja se općenito priznaje u relevantnoj medicinskoj zajednici ili su na drugi način usklađeni sa standardima navedenima u izdanjima police koja uključuju kliničke prosudbe.

(2) Klinički prikladne, u smislu vrste, učestalosti, opsega, lokacije i trajanja, i smatraju se djelotvornima kod bolesti, ozljede ili oboljenja pacijenta.

(3) Usluge koje nisu primarno za udobnost pacijenta, liječnika ili drugog pružatelja zdravstvenih usluga i nisu skuplje od alternativne usluge ili serije usluga koje će dati ekvivalentne dijagnostičke ili terapijske rezultate kad je riječ o dijagnozi ili liječenju bolesti, ozljede ili oboljenja pacijenta.

(4) Usluge, stavke i postupci koji se smatraju istraživačkim ili eksperimentalnim rješavat će se slučaj po slučaj.

Savezne razine dohotka za siromaštvo svake godine u siječnju objavljuje Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (HHS) u Saveznom registru.
<http://aspe.hhs.gov/poverty/13poverty.cfm#guidelines>

Definicija za Iznos koji se obično naplaćuje (AGB): AGB ili ograničenje bruto iznosa izračunava PSHCMG koristeći metodologiju pogleda unatrag u skladu s konačnim pravilom IRS 501R. PSHCMG će pomoću ove metodologije izračunati prosječnu isplatu za sva potraživanja koja isplate privatni osiguravatelji i program Medicare. Kvalificiranim se pojedincima neće naplatiti više od iznosa koji se obično naplaćuje samo za hitnu i medicinski nužnu njegu. PSHCMG će dati besplatni pisani primjerak izračuna trenutne vrijednosti za AGB pacijentima koji ga zatraže.

Ubrojiva imovina se definira kao imovina koje se smatra dostupnom za plaćanje zdravstvenih troškova poput gotovine/bankovnih računa, certifikata o depozitu, obveznica, dionica, udjela u fondovima ili mirovina. Kako je definirano u biltenu za medicinsku pomoć Ministarstva zdravstva (DHS), Program nekompensirane bolničke skrbi i Ubrojiva imovina dobrotvornih programa ne uključuje nelikvidnu imovinu poput kuća, vozila, kućanskih potrepština, osobne mirovinske račune (IRA) i 401K.

IZJAVE O POLITICI I/ILI POSTUPKU

OBAVIJEST:

- a) Ovaj pravilnik o dodjeli financijske pomoći, zahtjev za dodjelu financijske pomoći i sažetak napisani jednostavnim jezikom bit će dostupni javnosti na zahtjev.
- b) Izjave o plaćanjima pacijenata sadržavat će informacije o dostupnosti financijske pomoći.
- c) Obavijest o dostupnosti programa bit će objavljena na mjestima za registraciju pacijenata u bolnici, klinikama i na internetskoj stranici tijela PSHCMG.
- d) Pravilnik o dodjeli financijske pomoći i zahtjevi bit će dostupni u svim kliničkim centrima.
- e) Ako primarni jezik neke populacije čini više od 10% stanovnika u geografskom području organizacije PSHCMG, Pravilnik o dodjeli financijske pomoći bit će dostupan na njihovom jeziku.
- f) Pravilnik o dodjeli financijske pomoći i zahtjevi bit će dostupni na događajima događajima za informiranje lokalne zajednice u kojima PSHCMG sudjeluje.

KRITERIJI PODOBNOSTI:

- a) Financijska pomoć odobrava se na temelju obiteljskog dohotka koji iznosi do 300% savezne razine za siromaštvo. Kvalificirani pacijenti imat će pravo na 100% besplatnu skrb za medicinski nužne usluge.
- b) Procjena za financijsku pomoć počinje popunjavanjem zahtjeva za dodjelu financijske pomoći. On mora biti potpun, te ga mora potpisati i točno datirati jamac. (Vidi prilog)
- c) Pacijent mora biti državljanin SAD-a ili osoba s pravom trajnog boravka. (Mora boraviti unutar SAD-a najmanje jednu godinu)
- d) Pacijent se mora prijaviti za program Medicinske pomoći (Medical Assistance), program saveznog ili državnog zdravstvenog osiguranja (osim ako je priložen dokaz o izuzeću) ili u drugi izvor plaćanja iz treće strane, prije nego mu se odobri financijska pomoć.
- e) Sve druge opcije za plaćanje medicinskih troškova su iskorištene, uključujući, bez ograničenja: crkvu ili privatna prikupljanja sredstava, dobrotvorne programe ili subvencije. Nesuradnja od strane pacijenta ili jamca glede traženja alternativnih načina plaćanja može ih diskvalificirati od razmatranja za financijsku pomoć.
 - (1) Financijska pomoć možda se neće nuditi ako pacijent ima dovoljno ubrojive imovine za plaćanje svojih troškova, a likvidacija takve imovine neće pacijentu uzrokovati veće poteškoće.
 - (2) Financijska pomoć će se odobriti svakom preminulom pacijentu prema kriterijima definiranim u **Postupku za utvrđivanje odgovornosti i podmirivanje računa nakon smrti pacijenta.**

- (3) Kao rezultat programa s besplatnom kliničkom skrbi (poput Hope Within, Centre Volunteers in Medicine itd.) financijska pomoć može se odobriti na temelju financijskih informacija koje prikupi ili utvrdi klinika s besplatnom skrbi.
- (4) Usluge, stavke ili postupci koji se smatraju elektivnim su između ostalog kozmetički zahvati, in vitro zahvati/liječenje neplodosti, naočale, slušna pomagala ili neki zahvati ugradnje želučane prenosnice itd.
- (5) Planovi osiguranja koji se temelje na dohotku s participacijom ili nepodmirenim iznosima koji se odbijaju mogu se smatrati prikladnima za financijsku pomoć.
- (6) Razdoblje podobnosti za financijsku pomoć je jedna godina. PSHCMG ima pravo zatražiti novu prijavu i procjenu sposobnosti pacijenta da sam plati.

POSTUPAK PRIJAVE:

- a) Zahtjevi za financijsku pomoć bit će dostupni putem internetske stranice PSHCMG, osobno na svim lokacijama Klinike ili putem pošte.
- b) Nakon ispunjavanja zahtjeva treba priložiti odgovarajuću popratnu dokumentaciju o kućanstvu kako bi se osiguralo da pacijent zadovoljava kriterije dohotka i veličine obitelji.
 - (1) Zadnja podnesena savezna prijava za povrat poreza
 - (2) Zadnje četiri (4) platne liste
 - (3) Zadnja četiri (4) bankovna izvješća
 - (4) Utvrđivanje dohotka po socijalnom osiguranju
 - (5) Dohodak za nezaposlene
 - (6) Dohodak od mirovine
 - (7) Potvrda distribucije od nagodbi za nekretnine ili odgovornost (Financijska pomoć neće se razmatrati do konačne nagodbe za nekretnine ili završetka parnice)
 - (8) Utvrđivanje medicinske pomoći ili zdravstvenog osiguranja
 - (9) Dokaz o državljanstvu ili statusu trajnog boravka (zelena karta)
 - (10) Ako kućanstvo nema prihode, izjava osobe (osoba) koja pomaže u troškovima života
 - (11) Sve druge informacije koje organizacija PSHCMG ocijeni potrebnima kako bi kako bi pravilno pregledala zahtjev za financijsku pomoć i utvrdila kvalificiranost za Financijsku pomoć.
- (c) Ako informacije u zahtjevu nisu dovoljne za odgovarajuću procjenu, kontaktirat će se jamac kako bi dostavio dodatne informacije.

METODA I PROCES PROCJENE

a) Razine odobrenja za Financijsku pomoć su kako slijedi:

Razina osoblja:	Financijsk i savjetnici	Viši suradnik	Voditelj tima/ Voditelj	Viši direktor ili direktor ciklusa naplate	Potpredsjednik ciklusa naplate ili glavni financijski direktor
Iznos:	< 500 USD	< 5.000 USD	< 25.000 USD	< 50.000 USD	> 50.000 USD

- b) Nakon što se zahtjev pregleda, pacijentu ili jamcu će se telefonski ili pismeno prenijeti odluka.
- c) Pojedinaac koji donosi odluku o dodjeli financijske pomoći dokumentirat će dosje pacijenta (u sustavima naplate Signature i Eclipsys) na odgovarajući način i potpisati obrazac „Zahtjev za razmatranje”. Dosje će biti prosljeđen odgovarajućem članu osoblja na daljnju obradu.
- d) Ako pacijent ispunjava uvjete za financijsku pomoć i ima pravo na beneficije sukladno zakonu COBRA (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act), PSHCMG može odlučiti plaćati mjesečnu premiju osiguranja.
- e) Nakon odobravanja financijske pomoći, dug prijavljen bilo kojoj agenciji za prijavu kredita bit će povučen u roku od 30 dana.
- f) Kad su na prijavnim računima pacijenta obavljene prilagodbe financijske pomoći, sve prethodno ili naknadno primljene uplate bit će nadoknađene pacijentu.
- g) Pacijenti čiji su računi već poslani agenciji za naplatu potraživanja mogu se i dalje prijaviti za financijsku pomoć.

- h) Ako se financijska pomoć odobri, odgovarajući član osoblja unijet će prilagodbe za sustav, te identificirati i pregledati sve otvorene posjete pod brojem kartona pacijenta i primijeniti financijski popust.
- (1) Nejavljanje financijskom savjetniku i/ili nepredavanje zahtjeva, odnosno predavanje nepotpunog zahtjeva može dovesti do radnji navedenih u **Pravilniku o kreditima pacijenta i naplati potraživanja, RC-002**.
 - (2) Primjerak financijskog zahtjeva i/ili financijskih informacija čuva se sedam godina u skladu s odredbama za čuvanje organizacije PSHCMG.
 - (3) Dodatni zahtjevi za financijskom pomoći u istoj kalendarskoj godini možda neće zahtijevati dodatnu dokumentaciju, osim ako je bilo promjena već arhiviranih informacija.
 - (4) Uprava može koristiti vlastitu procjenu za olakotne okolnosti između ostalog u sljedećim slučajevima: (primjeri kako slijedi):
 - (i) Dohodak pacijenta prelazi smjernice za financijsku pomoć, no njegov medicinski dug prelazi godišnji dohodak zbog katastrofalnog medicinskog događaja.
 - (ii) Pacijent prima nagodbu od sudske parnice koja je manja od stanja na računu i nema dostatnu Ubrojivu imovinu/dohodak za plaćanje razlike.
 - (iii) Pacijent je voljan posuditi novac za plaćanje, no nije kvalificiran za cjelokupni iznos na računu (potrebna je potvrda institucije koja posuđuje novac).
 - (iv) Pacijent je voljan likvidirati drugu imovinu kako bi pokrio dio stanja.
 - (v) Pacijent nije ispunio zahtjev za financijsku pomoć, ali su prikupljene dostatne informacije o dohotku/financijama za donošenje odluke.

Sve odredbe spomenute u ovom dokumentu dostupne su za pregled na internetskoj stranici organizacije PSHCMG i mogu se ispisati na zahtjev.

Ovaj pravilnik iznosi dobrovoljni humanitarni cilj organizacije Penn State Health Community Medical Group. U skladu s time, ni ovaj pravilnik ni bilo kakvo kršenje istog neće se smatrati zakonskom obvezom bolnice, prava pacijenata ili treće strane.

POVEZANI DOKUMENTI I UPUĆIVANJA

Prilog ovom pravilniku sadržava:

1. PSHCMG-051 – Smjernice o siromaštvu u SAD-u
2. PSHCMG-051 - Prilog s popisom pružatelja usluga
3. PSHCMG-051 - Prilog s popisom lokacija pružatelja usluga

ODOBRENJA

	Ime i prezime	Titula	Datum
Ovlaštena osoba:	Steve Massini	Glavni financijski direktor/ Glavni operativni direktor	13.9.2017.
Odobrio:	Dan Angel	Potpredsjednik Upravljanje ciklusom naplate	13.9.2017.

DATUM IZRADE I PREGLEDA

Datum izrade: 13.9.2017.

REVIZORI SADRŽAJA I SURADNICI

Directors Revenue Cycle Hospital i Professional Operations