

**Zasady i Procedury 502
Zasady Pomocy Finansowej w
Opiece Zdrowotnej (HFA)**

Zatwierdzone przez: Rada nadzorcza Mercy Health Data aktualnej wersji: 12 grudnia 2017

Obowiązuje od: 1 stycznia 2018

Oświadczenie w sprawie zasad

Chcąc wypełniać swoją misję poprawy zdrowia lokalnych społeczności, ze szczególnym naciskiem na osoby ubogie i pozbawione wsparcia, i mając na sercu uzdrowicielskie powołanie Jezusa, Mercy Health pragnie zapewnić wsparcie finansowe w odpowiedzi na potrzeby wspólnoty niezależnie od rasy, wieku, tożsamości płciowej, etniczności, kraju pochodzenia, obywatelstwa, podstawowego języka, wyznania, wykształcenia, statusu pracownika lub studenta, usposobienia, stanu cywilnego, ubezpieczenia, statusu społecznego i jakichkolwiek innych czynników.

Pomoc Finansowa w Opiece Zdrowotnej („HFA”) to program finansowany w pełni przez Mercy Health. Obejmuje on pacjentów bez ubezpieczenia zdrowotnego i tych częściowo objętych ubezpieczeniem, którzy spełniają kryteria dochodu i inne opisane w niniejszym dokumencie.

Powiązane zasady:

Mercy Health oferuje nieubezpieczonym lub objętym niewystarczającym ubezpieczeniem pacjentom, którzy nie kwalifikują się do pomocy w ramach zasad HFA, inne możliwości. Aby uzyskać więcej informacji, prosimy zapoznać się z poniższymi zasadami Mercy Health:

- Przestrzeganie przez Mercy Health zasad Kodeksu podatkowego § 501(r)
- Zasady Mercy Health dot. wystawiania rachunków i uiszczania płatności
- Zasady Mercy Health dot. udzielania zniżek nieubezpieczonym/ płacącym samodzielnie

Definicje:

- **AGB** – Suma, jaką zwykle obciążane są w nagłych wypadkach i innych sytuacjach, w których konieczna jest opieka medyczna, osoby posiadające ubezpieczenie zdrowotne.
- **EMTALA** – Federalna ustawa o leczeniu w nagłych wypadkach i w czasie porodu.
- **FPG** – Federalne wytyczne dot. ubóstwa ministerstwa zdrowia i służb społecznych.
- **HCAP** – Program zapewnienia opieki szpitalnej stanu Ohio.
- **HFA** – Pomoc Finansowa w Opiece Zdrowotnej.
- **PFS** – Dział obsługi finansowej pacjenta.
- **SNF** – Placówka świadcząca wykwalifikowane usługi pielęgniarskie.

Gotowość do zapewnienia opieki medycznej w nagłych wypadkach:

Mercy Health zapewnia opiekę w nagłych przypadkach medycznych wszystkim osobom, niezależnie od tego, czy przysługuje im pomoc zgodnie z niniejszymi zasadami HFA. Szpitale Mercy Health nie podejmują działań zniechęcających pacjentów do szukania pomocy medycznej w nagłych przypadkach, takich jak żądanie, by pacjenci oddziału nagłych wypadków płacili przed otrzymaniem pomocy w związku z nagłymi wypadkami medycznymi lub dopuszczanie działań komorniczych, które przeszkadzają w zapewnieniu opieki medycznej w nagłych wypadkach każdemu bez ograniczeń.

Usługi medyczne w nagłych przypadkach, w tym przenosiny, są zgodnie z EMTALA zapewniane wszystkim pacjentom Mercy Health bez dyskryminacji, zgodnie z zasadami EMTALA każdej placówki szpitalnej.

Usługi kwalifikujące się do HFA:

Niniejsze zasady HFA odnoszą się do wszystkich usług świadczonych w nagłych sytuacjach i medycznie koniecznych w wymienionych poniżej szpitalach Mercy Health, a także do niektórych innych świadczeniodawców świadczących usługi w nagłych sytuacjach i medycznie koniecznych w placówkach Mercy Health. Lista świadczeniodawców znajduje się w osobnym dokumencie. Osobom postronnym jest ona udostępniana za darmo, jeśli skorzystają z listy kontaktowej na końcu niniejszych zasad, a także online pod adresem <http://www.mercy.com/financial-assistance>.

Niniejsze zasady HFA obowiązują w następujących szpitalach Mercy Health:

Cincinnati

- Mercy Hospital Anderson
- Mercy Hospital Clermont
- Mercy Hospital Fairfield
- The Jewish Hospital
- Mercy Health West

Kentucky

- Lourdes Hospital
- Marcum Wallace Memorial Hospital

Lima

- St. Rita's Medical Center

Lorain

- Mercy Regional Medical Center
- Mercy Allen Hospital

Springfield

- Springfield Regional
- Mercy Memorial

Toledo

- Mercy St. Vincent Hospital
- Mercy St. Charles Hospital
- Mercy St. Anne Hospital
- Mercy Defiance Hospital
- Mercy Hospital Tiffin
- Mercy Children's Hospital
- Mercy Willard Hospital

Youngstown

- St. Elizabeth Youngstown Hospital
- St. Elizabeth Boardman Hospital
- St. Joseph Warren Hospital

Następujące usługi nie są objęte niniejszymi zasadami HFA:

- Usługi nieuznane za „medycznie konieczne”.
- Chirurgia plastyczna (rozpoznanie po diagnozie i wykonanych zabiegach itd.).
- Zabiegi odchudzające.

Kryteria kwalifikacji do HFA:

- **Dochód**
 - Aby ubiegać się o HFA, pacjent lub członek rodziny musi wypełnić zgłoszenie, zawierające dochód brutto z przynajmniej 3 miesięcy (do 12 w sumie) przed datą zgłoszenia lub datą zabiegu. Poświadczenie dochodu jest wymagane, z wyjątkiem pacjentów zwolnionych do SNF, pacjentów zmarłych i nieposiadających spadkobierców oraz pacjentów o udokumentowanej bezdomności. Szczegółowe informacje znajdują się poniżej, w sekcji Proces ubiegania się o HFA.
 - Informacje o dochodach od strony trzeciej mogą zostać użyte dla potwierdzenia dochodu w sytuacjach, gdzie nie można uzyskać tych informacji w inny sposób.
- **Zasoby**
 - Zdarzają się sytuacje, w których pacjent nie wykazuje dochodu, ale posiada znaczące zasoby, których może użyć do opłacenia świadczeń zdrowotnych. W takich przypadkach Mercy Health może uznać te zasoby za środki dostępne do opłacenia podstawowych wydatków życiowych, w tym wydatków na świadczenia zdrowotne.
- **Zdrowotne konta oszczędnościowe**
 - Mercy Health wymaga dowodów, że środki zgromadzone na Zdrowotnych Kontach Oszczędnościowych i/lub Medycznych Kontach Oszczędnościowych zostały wykorzystane przed ubieganiem się o pomoc finansową w opiece zdrowotnej.
- **Federalne wytyczne dot. ubóstwa**
 - Kwalifikacja do HFA opiera się na rozszerzonych progach dochodowych do 400% FPG i jest podzielona w ramach ruchomej skali obowiązującej w danym obszarze rynkowym. Zakwalifikowanie jest zależne od liczby członków rodziny i dochodów rodzinnych.
 - Jeśli osoba zależna jest niepełnosprawna i starsza niż 18 lat, zostanie ona uwzględniona jako członek rodziny.
 - FPG obowiązujące w dniu wyświadczenia usługi obowiązują w czasie procesu kwalifikacyjnego. Każdego roku są one publikowane w *Rejestrze federalnym* przez **Ministerstwo zdrowia i służb społecznych** (HHS). Obecne i przeszłe FPG są dostępne pod adresem <http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>.
 - Osoby z progiem dochodowym wynoszącym 200% FPG lub mniej otrzymają darmową opiekę. Osoby o progu dochodowym wynoszącym odpowiednio od 201% do 300% FPG i od 301% do 400% FPG otrzymają zniżki zgodne z poniższą tabelą. Zniżki procentowe dla progów dochodowych 201-300% FPG i 301-400% FPG będą aktualizowane co roku dla każdego rynku odpowiednio do zmian w cenniku. Niezależnie od obliczonych stawek procentowych, jak podano wyżej, po ocenie kwalifikacji w świetle niniejszych zasad pacjent, któremu przysługuje pomoc finansowa nie zostanie obciążony za opiekę w nagłym wypadku lub medycznie konieczną sumą większą niż AGB.

Region	0-200% FPG	201% - 300% FPG	301% - 400% FPG	Brak ubezpiec.
Kentucky	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia
Cincinnati	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia
Springfield	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia
Toledo	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia
Lorain	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia
Lima	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia
Youngstown	100% pokrycia	82% pokrycia	82% pokrycia	40% pokrycia

- **Udział w rynku ubezpieczeń zdrowotnych**

- Jeśli pacjent nie zdecydował się na udział w rynku, pomoc finansowa może nie zostać udzielona, póki się on na to nie zdecyduje. Wyjątki od tej zasady obejmują pacjentów zwolnionych do SNF, pacjentów zmarłych bez spadkobierców oraz pacjentów o udokumentowanej bezdomności.
- Pacjent zostanie uznany za płacącego samodzielnie i otrzyma związaną z tym zniżkę zgodnie z **Zasadami udzielania zniżek nieubezpieczonym/ płacącym samodzielnie** Mercy Health, plan płatności itd. Pomoc finansowa może zostać zaoferowana, kiedy pacjent spełni wymogi dot. ubezpieczenia.

- **Obszar geograficzny**

- Pacjenci mieszkający w społeczności, w której działa szpital Mercy Health otrzymają ofertę pomocy finansowej w opiece zdrowotnej. W przypadku pacjentów żyjących poza tym obszarem należy przedstawić udokumentowane okoliczności łagodzące do zatwierdzenia przez menedżera PFS. Lista kodów pocztowych rejonów, w których działają szpitale Mercy Health jest prowadzona w osobnym dokumencie i dostępna na życzenie po skorzystaniu z listy kontaktowej zamieszczonej na końcu niniejszych zasad.

- **Kwota własna**

- Dla pacjentów, którzy muszą w ramach ubezpieczenia opłacić kwotę własną, koszty wliczone w poczet kwoty własnej będą wymagały opłacenia wg ruchomej skali opartej na aktualnych dochodach ich gospodarstwa domowego, jak wyszczególniono w tabeli przedstawiającej skalę ruchomą na stronie 3 niniejszych zasad, w sekcji poświęconej federalnym wytycznym dot. ubóstwa.
- Po otrzymaniu podpisanego zgłoszenia informacje zostaną sprawdzone, dochód potwierdzony i zostanie podjęta decyzja dot. kwalifikacji. O decyzji pacjent zostanie powiadomiony pisemnie.

- **Kwalifikacja domyślna**

- Pacjenci zostają domyślnie uznani za kwalifikujących się do otrzymania pomocy finansowej na podstawie okoliczności życiowych, w tym m.in.:
 - pacjent jest zwalniany do SNF;
 - pacjent zmarł i nie posiada spadkobierców;
 - programy recept finansowanych przez stan;
 - pacjent bezdomny lub otrzymał pomoc od kliniki dla osób bezdomnych;
 - udział w programach Kobiety, Niemowlęta i Dzieci (WIC);
 - kwalifikacja do otrzymywania kartek żywnościowych;
 - kwalifikacja do program subsydiowanych posiłków szkolnych;
 - kwalifikacja do innych stanowych i lokalnych programów pomocy, które nie są finansowane (np. Medicaid spend-down); a także
 - mieszkanie subsydiowane/ dla osób o niskich dochodach podane jako potwierdzony adres zamieszkania.
- Pacjenci domyślnie uznani za kwalifikujących się do otrzymania pomocy finansowej otrzymają 100% pomocy finansowej.
- Mercy Health wykorzysta wszystkie dostępne środki (np. rozwiązania technologiczne, organizacje pomocy itd.) do uzyskania informacji takich jak zdolność kredytowa, które pomogą w ocenie, czy pacjent zostanie domyślnie uznany za kwalifikującego się do otrzymania pomocy finansowej.

- **Współpraca**

- Pacjenci/gwaranci będą współpracować w dostarczeniu wszystkich informacji od stron trzecich, w tym informacje o wypadkach samochodowych i innych, prośby o Koordynację Zasiłków, informacje o wcześniej istniejących chorobach i wszelkie inne informacje niezbędne do orzekania ws. roszczeń itd.
- Podczas przetwarzania zgłoszenia Mercy Health prosi, aby pacjenci, którzy mogą kwalifikować się do świadczeń Medicaid aplikowali o nie. Aby otrzymać pomoc finansową w opiece zdrowotnej, pacjent musi ubiegać się o świadczenie Medicaid i nie uzyskać go z powodów innych niż poniższe:

- pacjent nie ubiegał się o nie;
 - pacjent nie dopełnił wymagań w procesie zgłoszenia;
 - pacjent nie dostarczył odpowiednich poświadczeń.
- **Prawdziwość zgłoszenia**
 - Odmowa udzielenia pomocy finansowej wg zasad HFA może nastąpić w razie uzasadnionych wątpliwości co do prawdziwości zgłoszenia. Jeśli pacjent/gwarant dostarczy odpowiednich informacji/dokumentów wymaganych do wyjaśnienia sprawy, prośba o pomoc finansową może zostać rozpatrzona ponownie. Decyzja o ponownym rozpatrzeniu będzie wydawana indywidualnie, w zależności od konkretnego przypadku.

Proces zgłoszenia do HFA:

- Formularze zgłoszeniowe dostępne są przed przyjęciem oraz podczas przyjęcia/rejestracji, a także w kilku innych miejscach pozwalających na wczesne poinformowanie o i rozpoczęcie procesu zgłoszenia. Formularze zgłoszeniowe można otrzymać również, kontaktując się z Mercy Health, jak objaśniono na końcu niniejszych zasad.
- Mercy Health może zaakceptować osobiste wyjaśnienia dotyczące poziomu dochodów, liczby członków rodziny i wszelkich innych informacji, które nie zostały przedstawione w sposób jasny w formularzu.
- Pacjenci hospitalizowani będą musieli wypełnić zgłoszenie podczas każdego przyjęcia, chyba że pacjent zostanie przyjęty ponownie w ciągu 45 dni od zwolnienia ze względu na ten sam problem.
- Zatwierdzone zgłoszenia pacjentów dochodzących są ważne przez 90 dni od początkowej daty usługi.
- Zgłoszenie pacjenta hospitalizowanego może objąć usługi dla pacjenta dochodzącego w okresie 90 dni od przyjęcia pacjenta na oddział.
- Choć kwalifikacja pacjenta do otrzymania pomocy finansowej nie działa wstecz, Mercy Health może umorzyć i uznać za część pomocy finansowej dla pacjenta wszelkie niespłacone sumy za poprzednie okresy leczenia, które zostały naliczone podczas w ciągu trzech lat bezpośrednio przed obecną decyzją dotyczącą kwalifikacji do otrzymania pomocy finansowej. Wszelkie wcześniejsze sumy opłacone lub uznane za dług nieściągalne nie będą ponownie rozpatrywane.

Pomoc finansowa w sytuacjach katastroficznych:

- W ramach niniejszych zasad dostępna jest pomoc finansowa w sytuacjach katastroficznych.
- Sytuacja katastroficzna odnosi się do pacjenta, który otrzymał medyczne lub szpitalne rachunki przekraczające po wkładzie stron trzecich 25% całkowitego zgłoszonego dochodu i który nie jest w stanie spłacić pozostałego rachunku.

Podstawa obliczeń sum naliczanych pacjentom:

- Po decyzji o kwalifikacji w ramach niniejszych zasad pacjent kwalifikujący się do otrzymania pomocy finansowej otrzyma rachunku za pomoc w sytuacjach nagłych lub medycznie konieczną na sumę wyższą niż AGB. Przynajmniej corocznie Mercy Health oblicza procent AGB dla każdego szpitala Mercy Health w oparciu o Metodę Retrospektywną (zdefiniowaną w Regulacjach skarbowych w sekcji 501(r) Kodeksu Podatkowego z roku 1986, z uzupełnieniami). Osoby postronne mogą uzyskać informację na temat procentu AGB dla każdego szpitala Mercy Health (wraz z opisem wyliczeń) na piśmie i bez opłat, kontaktując się z Mercy Health, jak opisano na liście kontaktowej niniejszych zasad lub online pod adresem <http://www.mercy.com/financial-assistance>.

- Mercy Health nie wystawia rachunków ani nie oczekuje opłacenia kosztów brutto od osób kwalifikujących się do otrzymania pomocy finansowej wg niniejszych zasad.
- Przynajmniej corocznie Mercy Health dokona przeglądu i dostosuje ruchomą skalę zniżek stosujących się do pacjentów, którzy muszą wnieść kwotę własną po ubezpieczeniu (patrz sekcja Kwota własna powyżej).

Działania w razie braku płatności:

- Działania, jakie może podjąć Mercy Health w razie braku płatności, opisane są w osobnych **Zasadach wystawiania rachunków i uiszczania płatności**. Osoby postronne mogą otrzymać darmową kopię tych zasad od Mercy Health PFS, kontaktując się z Mercy Health, jak wskazano w liście kontaktowej na końcu niniejszych zasad.

Środki promujące zasady HFA:

- Mercy Health udostępnia publicznie niniejsze zasady HFA, formularz zgłoszeniowy oraz uproszczone podsumowanie zasad na swojej stronie internetowej, a także podejmuje dodatkowe działania, aby upublicznić te zasady w społecznościach, w których działa.
- Mercy Health dba również o znaczącą populację o ograniczonej biegłości posługiwania się językiem angielskim, tłumacząc niniejsze zasady HFA, formularz zgłoszeniowy oraz uproszczone podsumowanie zasad na podstawowy/-e język(i) używane przez jej przedstawicieli.

Informacja dla mieszkańców Ohio — Program zapewnienia opieki szpitalnej stanu Ohio (HCAP):

Mercy Health zapewnia, bez opłat dla pacjentów, podstawowy, medycznie konieczny zestaw usług szpitalnych dla osób, które zamieszkują w Ohio, nie są beneficjentami Medicaid i których dochód jest niższy od lub równa się federalnej granicy ubóstwa. Usługi objęte programem to usługi dla pacjentów hospitalizowanych lub dochodzących zawarte w programie Ohio Medicaid Program, z wyłączeniem usług transplantacyjnych lub związanych z transplantacją. Beneficjenci Pomocy finansowej dla osób niepełnosprawnych są uprawnieni do pomocy. Zamieszkanie w Ohio odnosi się do osób, które z własnej woli mieszkają w Ohio i nie otrzymują świadczeń publicznych w innym stanie. Prośby o pomoc dla mieszkańców Ohio są w pierwszej kolejności przetwarzane w ramach HCAP, a później ewentualnie stają się przedmiotem niniejszych zasad HFA.

Informacje kontaktowe: aby uzyskać dalsze informacje, prosimy o kontakt z Mercy Health w jeden z następujących sposobów:

<i>Strona internetowa</i>	https://www.mercy.com/financial-assistance	
<i>Telefon</i>	1-877-918-5400	
<i>Pocztowo</i>	4605 Duke Dr. Suite 600 Mason, Ohio 45040 Attn: Financial Counseling	
<i>Osobiście</i>	<p>Mercy Hospital Anderson 7500 State Road Cincinnati, OH 45255 Dept: Financial Counseling</p> <p>Mercy Hospital Clermont 3000 Hospital Drive Batavia, Ohio 45103 Dept: Financial Counseling</p>	<p>Mercy St. Anne Hospital 3404 W. Sylvania Avenue Toledo, OH 43623 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Defiance Hospital 1404 E. Second Street Defiance, OH 43512 Dept.: Financial Counseling</p>

	<p>Mercy Hospital Fairfield 3000 Mack Road Fairfield, Ohio 45014 Dept.: Financial Counseling</p> <p>The Jewish Hospital 4777 E. Galbraith Road Cincinnati, Ohio 45236 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Health West 3300 Mercy Health Blvd., Cincinnati, Ohio 45211 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Springfield Regional 100 Medical Center Drive (at West North St) Springfield, Ohio, 45504 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Memorial 904 Scioto St, Urbana, OH 43078 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Rita's Medical Center 730 W. Market St. Lima, OH 45801 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Lourdes Hospital 1530 Lone Oak Rd Paducah, KY 42003 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Marcum Wallace Memorial Hospital 60 Mercy Court Irvine, KY 40336 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy St. Vincent Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy St. Charles Hospital 2600 Navarre Avenue Oregon, OH 43616 Dept.: Financial Counseling</p>	<p>Mercy Hospital Tiffin 45 St. Lawrence Drive Tiffin, OH 44883 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Children's Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Willard Hospital 1100 Neal Zick Rd. Willard, OH 44890 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Elizabeth Youngstown Hospital 1044 Belmont Ave. Youngstown, OH 44501 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Elizabeth Boardman Hospital 8401 Market St. Boardman, OH 44512 Dept.: Financial Counseling</p> <p>St. Joseph Warren Hospital 667 Eastland Avenue Warren, Ohio 44484 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Regional Medical Center 3700 Kolbe Rd. Lorain, OH 44053 Dept.: Financial Counseling</p> <p>Mercy Allen Hospital 200 W. Lorain St. Oberlin, Ohio 44074 Dept.: Financial Counseling</p>
--	---	---

