

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra
Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

Data wejścia w życie: 1 stycznia ~~2016~~ 2017 r.

WPROWADZENIE:

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra (SPUH, Saint Peter's University Hospital) oraz wszystkie jego podmioty stowarzyszone gwarantują wszystkim pacjentom świadczenie niezbędnej pomocy w nagłych wypadkach oraz innych niezbędnych usług pomocy medycznej niezależnie od tego, czy pacjent jest w stanie pokryć koszty świadczenia.

I. UPRAWNIENI PACJENCI :

A. Pacjenci nieubezpieczeni

Pracownicy Działu Zarządzania Zasobami szpitala SPUH przeglądają wszystkie dostępne rejestry, aby zidentyfikować nieubezpieczonych pacjentów (pacjentów samodzielnie opłacających świadczenia). Ten proces wymaga od nas analizowania populacji pacjentów pod względem możliwości uprawnienia do udziału w stanowych lub federalnych programach pomocy, jak również informowania pacjentów, przedstawicieli, lekarzy kierujących i pracowników SPUH o możliwości złożenia wniosku o dofinansowanie.

➤ **Program Charity Care**

Pacjenci, którzy nie spełniają wymogów programów Medicaid/New Jersey Family Care, zostaną ocenieni pod kątem możliwości skorzystania z programu New Jersey Charity Care:

- Aby mieć prawo do bezpłatnej opieki, dochód rodziny (zależny od liczby osób w rodzinie) musi być mniejszy lub równy dwustu procentom kwoty dochodu określonej dla federalnego poziomu ubóstwa (ang. FPL, Federal Poverty Level). W przypadku osób samotnych majątek nie może przekraczać \$7,500, a w przypadku rodziny — \$15,000.

W celu złożenia wniosku wnioskodawca musi dostarczyć następujące dokumenty:

- Dokumenty potwierdzające tożsamość pacjenta i członków jego rodziny;
- Zaświadczenie o miejscu zamieszkania w New Jersey (na dzień udzielenia świadczenia) (*Uwaga: ten wymóg nie dotyczy pomocy w nagłych wypadkach*)
- Zaświadczenie o przychodzie brutto; oraz
- Zaświadczenie o posiadanym majątku (na dzień udzielenia świadczenia)

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra

Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

Kompletna lista wymaganych dokumentów zostanie podana w momencie składania wniosku.

Po złożeniu wniosku SPUH w ciągu dziesięciu (10) dni wyda decyzję o uprawnieniu pacjenta do udziału w programie FAP. Jeśli wniosek zostanie uznany za niekompletny, SPUH wyśle pisemną odmowę wraz ze szczegółowymi informacjami o konieczności dostarczenia dodatkowych wymaganych dokumentów. SPUH czeka na uzupełnienie wniosku przez dwadzieścia cztery (24) miesiące od daty udzielenia świadczenia.

Podczas podejmowania decyzji o uprawnieniu pacjenta do udziału w programie przeglądamy wszystkie salda kont oraz dokonujemy wymaganych korekt sald oraz zwrotów środków, jeśli ma to zastosowanie.

Program pomocy finansowej:

Aby wziąć udział w naszym programie FAP, nie trzeba składać pisemnego wniosku. Wykorzystujemy jednak zgromadzone dane (ze wszystkich potencjalnych źródeł wewnętrznych i zewnętrznych), aby ocenić, czy pacjent uprawniony jest do udziału w programie Charity Care i innych programach rządowych. W tym celu porównujemy naliczone kwoty ze strukturą stawek.

SPUH weryfikuje możliwość pokrycia kosztów przez inny podmiot za pośrednictwem produktu Relay Health Clearance.

Wszyscy pacjenci, którzy osobiście opłacają świadczenie ze względu na brak uprawnień do skorzystania ze stanowych i federalnych programów pomocy, niespełnienie warunków albo niemożliwość wykupu (lub rejestracji) minimalnego pakietu świadczeń na mocy Ustawy o przystępnej opiece zdrowotnej (ang. Affordable Care Act), uznani zostaną za osoby upoważnione do udziału w programie FAP, a ich płatności zostaną zmniejszone do wysokości mniejszej z następujących kwot:

- kwoty obliczonej według ruchomej skali New Jersey, jeśli pacjent należy osiąga dochód na poziomie od 201% do 300% kwoty FPL;
- 115% stawki Medicare, jeśli pacjent osiąga dochód na poziomie od 301% do 500% kwoty FPL;
- wskaźnika procentowego powszechnie pobieranych opłat (ang. AGB, Amounts Generally Billed) zdefiniowanego w **ZAŁĄCZNIKU I**.

Uprawnienia do udziału w programie FAP mogą się zmienić w dowolnej chwili w cyklu rozliczeniowym i windykacyjnym.

Osoba, względem której przyjęto domniemanie otrzymania kwoty mniejszej niż najszerszy zakres pomocy dostępnej w ramach programu FAP, otrzyma:

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra

Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

- powiadomienie o podstawie domniemanych uprawnień do udziału w programie FAP oraz pouczenie o sposobie uzyskania pomocy w wyższej kwocie;
- rozsądny termin, zwykle do 30 dni, na złożenie wniosku o wyższą kwotę pomocy przed podjęciem nadzwyczajnych działań windykacyjnych;
- ponowną ocenę stanu uprawnienia osoby do skorzystania z programu FAP w przypadku wpłynięcia wniosku o wyższą kwotę pomocy.

B. Pacjenci ubezpieczeni

Wszyscy pacjenci uprawnieni do udziału w programie FAP, którzy posiadają aktywną polisę ubezpieczenia zdrowotnego, nie będą osobiście odpowiedzialni za płatności przekraczające AGB, jak zdefiniowano niżej, z wykluczeniem wszystkich zwrotów kosztów od ubezpieczyciela zastosowanych do konta pacjenta.

Jeśli pacjent jest ubezpieczony, ale ubezpieczenie nie pokrywa 100% kosztów, pacjent może być uprawniony do opieki bezpłatnej lub opieki ze zniżką.

II. PODSTAWA OBLICZANIA OPŁAT w programie pomocy finansowej — powszechnie pobierane opłaty (ang. AGB):

Podstawą obliczania kwot AGB jest metoda weryfikacji okresu przeszłego,, oparta o obliczenia dopuszczalnej kwoty roszczeń (z zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela i pacjenta) z okresu dwunastu miesięcy. Obliczenia i powiązane opłaty wymieniono szczegółowo w **ZAŁĄCZNIKU II** dla każdego podmiotu objętego niniejszą polityką.

Obliczona kwota AGB oraz stosowana metoda obliczania są definiowane i wyznaczone co najmniej raz w roku.

Pacjentom uprawnionym do udziału w programie FAP za pomoc w nagłych wypadkach oraz uzasadnioną medycznie pomoc nie będą naliczane opłaty w wysokości wyższej niż kwota AGB — ***co oznacza, że SPUH nie naliczy opłat brutto pacjentom uprawnionym do udziału w programie FAP za żadną niezbędną pomoc medyczną.***

III. POLITYKA ZBIERANIA DANYCH:

Aby mieć pewność, że podjęto wszystkie wysiłki, aby zweryfikować uprawnienia pacjenta do udziału w programie rządowym, dostępu pacjenta do ubezpieczenia zdrowotnego oferowanego przez inny podmiot lub braku środków pacjenta na wykup takiego ubezpieczenia, ustanowiono pewne kryteria. Kryteria te mają również zagwarantować, że podjęliśmy wszystkie uzasadnione działania uzyskania zobowiązania uregulowania zaległych płatności — w tym statusu uprawnień do udziału w programie FAP (jeśli pacjent jest uprawniony, należy zapewnić, że opłaty/płatności zostały dopasowane do dopuszczalnych poziomów). Kryteria są następujące:

- 1) Salda należności muszą zostać potwierdzone przez pacjenta (lub poręczyciela). Jeśli pacjent był wcześniej uprawniony do udziału w do programach Medicaid lub Charity Care, podejmiemy wszelkie środki, aby ocenić istniejącą dokumentację i sprawdzić ewentualne uprawnienia pacjenta.
- 2) W dokumentacji muszą się znajdować zapisy co najmniej **czterech (4) rachunków z wypisu ze szpitala** potwierdzających saldo pacjenta i wystawionych na bieżący adres zarejestrowany w systemie. Powiadomienia na rachunkach mają zwykle charakter progresywny. Na ostatnim z nich musi się znajdować wyraźna informacja, że jeśli po 30 dniach od daty otrzymania powiadomienia saldo nie zostanie całkowicie uregulowane albo nie zostanie opracowany plan spłat należności, rachunek zostanie zakwalifikowany do przekazania jednej z naszych zewnętrznych agencji windykacyjnych. Należy pamiętać, że ww. „30-dniowe” powiadomienie musi także:
 - zawierać pisemną informację dla dłużnika, że może być uprawniony do do uzyskania stanowej pomocy finansowej;
 - zawierać opis dowolnego innego działania ECA, które SPUH zamierza podjąć oprócz przekazania sprawy do zewnętrznej agencji windykacyjnej (patrz podpunkt 5 poniżej);
 - zawierać kopię polityki PLS.

Dodatkowo SPUH musi podjąć zasadne kroki, aby ustnie powiadomić pacjenta o programie FAP.

- 3) **Od daty doręczenia pierwszego rachunku z wypisu ze szpitala musi upłynąć co najmniej 120 dni.** Dopiero potem można oznaczyć pacjenta jako dłużnika i ewentualnie przekazać sprawę do jednej z naszych zewnętrznych agencji windykacyjnych.
- 4) Jeśli nasza zewnętrzna agencja windykacyjna zostanie powiadomiona, że pacjent/poręczyciel jest uprawniony do udziału w programie FAP, szpital może:

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra

Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

- a. wycofać sprawę z agencji windykacyjnej i ponownie uruchomić proces odzyskiwania należności, przy czym saldo zostanie skorygowane w taki sposób, że pacjent/poręczyciel nie zapłaci więcej niż jest zobowiązany jako uczestnik programu FAP oraz zwróci wszelkie wykonane płatności przekraczające skorygowane saldo (jeśli są większe niż \$5);
 - b. pozostawić sprawę w agencji windykacyjnej i ponownie uruchomić proces odzyskiwania należności, przy czym saldo zostanie skorygowane w taki sposób, że pacjent/poręczyciel nie zapłaci więcej niż jest zobowiązany jako uczestnik programu FAP oraz zwróci wszelkie wykonane płatności przekraczające skorygowane saldo (jeśli są większe niż \$5).
- 5) Poza działaniem, o którym mowa w podpunkcie cztery (powyżej — „4”) po określeniu uprawnień do udziału w programie FAP szpital SPUH może podjąć dodatkowe kroki ECA, w tym między innymi:
- a. działania wymagające przeprowadzenia postępowania prawnego lub sądowego, dotyczącego między innymi ustanowienia zastawów i egzekucji nieruchomości oraz powództwa cywilnego;
 - b. przekazanie niekorzystnych informacji do agencji i biur oceniających zdolność kredytową; oraz
 - c. odroczenie, udzielenie odmowy lub zażądanie płatności przed udzieleniem niewymaganego z medycznego punktu widzenia świadczenia lub pomocy nagłej ze względu na brak płatności za poprzednio udzielone świadczenie objęte programem FAP.

IV. POLITYKA UDZIELANIA NAGŁEJ POMOCY MEDYCZNEJ

Pacjenci, którzy zgłaszają się na Oddział Ratunkowy i którym jest tam udzielana pomoc, otrzymają odpowiednią opiekę niezależnie od ich możliwości finansowych ani prawa do skorzystania z programu pomocy finansowej. Badanie ani leczenie nie będą opóźniane w celu weryfikacji ubezpieczenia, prawa do skorzystania z programu FAP ani statusu płatności pod względem przepisów Ustawy o udzielaniu pomocy medycznej w stanach zagrożenia zdrowia, życia i podczas porodu (ang. Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA)).

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra

Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

V. USŁUGODAWCY, INNI NIŻ PLACÓWKA SZPITALNA, ŚWIADCZĄCY POMOC W NAGŁYCH WYPADKACH ORAZ UZASADNIONĄ POMOC MEDYCZNĄ Z UWZGLĘDNIENIEM OBJĘCIA PROGRAMEM FAP SZPITALA SPUH

Lista usługodawców, innych niż placówka szpitalna, świadczących pomoc w nagłych wypadkach oraz uzasadnioną pomoc medyczną z uwzględnieniem objęcia programem FAP szpitala SPUH, znajduje się w **Załączniku III**. Należy pamiętać, że Załącznik ten będzie w razie potrzeby aktualizowany co najmniej raz na kwartał.

VI. INFORMOWANIE O PROGRAMIE FAP

W celu zagwarantowania, że informacje o programie FAP szpitala SPUH są „podane do szerokiej wiadomości publicznej”, są dostępne i docierają do wszystkich osób, które mogą potrzebować naszej pomocy, podjęto wymienione niżej środki.

- a) W naszej witrynie internetowej — **www.saintpetershcs.com** — są dostępne informacje o programie FAP szpitala SPUH oraz Podsumowanie Polityki pomocy finansowej w prostym języku (ang. PLS, Plain Language Summary).
- b) Papierowe egzemplarze polityki FAP oraz podsumowania PLS są dostępne na żądanie bezpłatnie, w różnych miejscach placówki szpitalnej, w tym w oddziałach przyjęć, rejestracji pacjentów, ratunkowym, zarządzania zasobami i wypisu pacjentów lub przekazywane drogą pocztową. Wszelkie pisemne prośby należy kierować na adres:

Saint Peter's University Hospital (Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra)
Attn: Resource Services
254 Easton Avenue
New Brunswick, NJ 08901

- c) Ustne prośby o papierowe egzemplarze polityki FAP i podsumowania PLS można kierować do

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra
Dział: Resource Services
Nr telefonu: 732.745.8600; nr wewnętrzny: 5019

- d) Szpital SPUH angażuje się w oferowanie pomocy finansowej uprawnionym pacjentom, którzy nie mają możliwości opłacenia usług medycznych w całości lub w części. W celu realizacji tego dobroczynnego celu szpital SPUH oraz wszystkie jego podmioty

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra

Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

stowarzyszone szeroko upubliczniają niniejszą politykę FAP oraz podsumowanie PLS w społecznościach, w których działają.

- e) Polityka FAP oraz podsumowanie PLS są dostępne w języku angielskim oraz w innych językach, którymi posługuje się mniej niż 5% populacji lub 1,000 osób w głównym obszarze świadczenia usług przez SPUH.
- f) Informacja dla pacjentów/poręczycieli o naszej polityce FAP jest umieszczona w widocznych miejscach, w tym na oddziale przyjęć, ambulatoryjnym i ratunkowym; zawiera ona numery telefonów i lokalizacje placówek udzielających informacji o sposobie przystąpienia do programu FAP.

VII. ZAŁĄCZNIK I — STAWKI POWSZECHNIE POBIERANYCH OPŁAT(AGB) / HARMONOGRAM PŁATNOŚCI (jako procent płatności)

Saint Peter's University Hospital (SPUH)

- Cięża i poród
 - Matka - za przypadek
 - Poród pochwy: ~~18.319.9%~~
 - Poród przez cesarskie cięcie: ~~23.721.3%~~
 - Noworodek — za dzień
 - Opieka nad noworodkiem: ~~27.75.5%~~
 - NICU: ~~17.26.78%~~
- Miejsce na łóżku do zabiegów medycznych/chirurgicznych: ~~15.120.1%~~ opłat
- Operacja w tym samym dniu: ~~22.218.5%~~
- Pomoc medyczna w tym samym dniu: ~~23.634.0%~~
- Cewnikowanie serca: ~~13.614.0%~~
- Laboratorium badania snu: ~~22.435.7%~~
- Obserwacja: ~~2019.0%~~
- Oddział ratunkowy:
 - 281: ~~53.064.1%~~
 - 282: ~~51.066.2%~~
 - 283: ~~28.041.9%~~
 - 284: ~~12.518.8%~~
 - 285: ~~104.1%~~
 - Intensywna terapia: ~~24.719.4%~~

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra
Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

- Chirurgia bariatryczna: ~~20.8~~19.4%

ZAŁĄCZNIK I — STAWKI AGB / HARMONOGRAM PŁATNOŚCI — cd.

- Nóż cybernetyczny: ~~29.4~~46.3%
- Wizyty w przychodni: ~~34.5~~34.5%
- Tylko laboratorium i patologia: ~~19.8~~30.9%
- Radiologa (bez noża cybernetycznego): ~~21.5~~30.1%
- Wszystkie inne przychodnie: ~~21.9~~32.1%

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra
Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

ZAŁĄCZNIK II – PODSTAWY OPŁAT (OBLICZENIE KWOTY AGB)

Saint Peter’s University Hospital (SPUH)

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra do obliczania powszechnie pobieranych opłat (ang. AGB) stosuje metodę weryfikacji okresu przeszłego. Wskaźnik procentowy kwoty AGB jest obliczany na podstawie ostatnich 12 miesięcy i uwzględnia następujące grupy płatników:

1. Opłatę za usługę Medicare; oraz
2. Prywatnych ubezpieczycieli zdrowotnych (w tym Medicare Advantage)

Pacjent uprawniony do udziału w programie FAP nie zostanie obciążony płatnością przekraczającą kwotę AGB za pomoc w nagłym wypadku ani żadną inną pomoc niezbędną z medycznego punktu widzenia.

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra

Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

ZAŁĄCZNIK III — USŁUGODAWCY, INNI NIŻ PLACÓWKA SZPITALNA, ŚWIADCZĄCY POMOC W NAGŁYCH WYPADKACH ORAZ POMOC MEDYCZNĄ Z UWZGLĘDNIENIEM OBJĘCIA PROGRAMEM FAP SZPITALA SPUH

Stan na dzień: 1 stycznia 2016 r.

Usługodawcy (nazwa podmiotu)	Świadczenie objęte FAP	Świadczenie nieobjęte FAP
Saint Peter's Specialty Physicians (SPAC)		Tak
Saint Peter's Healthcare System Physician Associates, PC		Tak
Gianna Physician Practice of New York, PC		Tak
EMCARE		Tak
Sovereign Oncology		Tak
Saint Peter's Specialty Physicians, PC		Tak
Cares Surgical Center		Tak
University Radiology Group		Tak
(Skillman) Urgent Care Center		Tak
Modern Diagnostics		Tak
Anesthesia Consultants of New Jersey		Tak

Szpital Uniwersytecki im. św. Piotra
Polityka pomocy finansowej (z ang. FAP)

Uwaga: Dołączony wykaz to kompletna lista wszystkich „aktywnych” lekarzy na dzień 1 stycznia 2016 r.