



---

<b>RODZAJ POLITYKI:</b>	<b>Wewnętrzna</b>
<b>OŚRODEK:</b>	<b>Shore Rehabilitation Institute</b>
<b>TYTUŁ POLITYKI:</b>	<b>Regulamin programu pomocy finansowej oraz zasady naliczania i pobierania opłat</b>
<b>DATA WEJŚCIA W ŻYCIE:</b>	<b>05.06.2018 r. DATA OSTATNIEJ AKTUALIZACJI: 05.06.2018 r.</b>

---

### **Program pomocy finansowej**

#### **I. CEL:**

**Shore Rehabilitation Institute** („SRI”) zobowiązuje się świadczyć ludności najwyższej jakości usługi opieki zdrowotnej oraz stara się zapewnić, aby wszyscy pacjenci otrzymywali świadczenia zdrowotne niezbędne ze względów medycznych bez względu na to, czy są w stanie opłacić ich koszty.

#### **II. ZASADY:**

Niniejszy regulamin programu pomocy finansowej („program”) określa zasady i procedury korzystania z pomocy finansowej SRI. Zgodnie z niniejszym regulaminem programu pomocy finansowej SRI zobowiązuje się zapewnić pomoc finansową pacjentom potrzebującym opieki zdrowotnej, którzy są nieubezpieczeni, niedoublebezpieczeni, którym nie przysługuje inna pomoc lub którzy z innych przyczyn ze względu na swoją sytuację finansową nie są w stanie pokryć kosztów świadczeń zdrowotnych niezbędnych ze względów medycznych.

SRI zapewni, nie dyskryminując nikogo, opiekę medyczną pacjentom bez względu na to, czy są w stanie za takie świadczenie zapłacić.

Dostępna pomoc finansowa przeznaczona jest wyłącznie na opłacenie kosztów świadczeń zdrowotnych niezbędnych ze względów medycznych. Ponadto nie wszystkie usługi świadczone w placówkach SRI są świadczone przez pracowników SRI, dlatego nie wszystkie usługi są objęte niniejszym programem pomocy finansowej. Należy zapoznać się z załącznikiem A, który zawiera listę usługodawców świadczących usługi opieki zdrowotnej niezbędne ze względów medycznych w ośrodkach SRI. W załączniku podano specjalności, które nie są objęte niniejszym programem pomocy finansowej. Lista będzie weryfikowana co kwartał i w razie potrzeby aktualizowana.

#### **III. DEFINICJE:**

Na potrzeby niniejszego programu pomocy finansowej terminy wskazane poniżej otrzymują następujące znaczenie:

*Powszechnie pobierane opłaty:* Zgodnie z art. 501 ust. (r) pkt (5) amerykańskiego Kodeksu podatkowego w przypadku świadczeń niezbędnych ze względów medycznych pacjentom,



którym przysługuje prawo do skorzystania z programu pomocy finansowej, nie zostaną naliczone większe opłaty niż osobie, która posiada ubezpieczenie pokrywające takie świadczenie.

*Procent powszechnie pobieranych opłat:* Procent opłat brutto stosowanych przez szpitalną placówkę rehabilitacyjną, aby określić wysokość powszechnie pobieranych opłat za świadczenia niezbędne ze względów medycznych udzielone osobie, która ma prawo do pomocy finansowej w ramach programu.

*Kryteria kwalifikacji:* Kryteria określone w niniejszym regulaminie programu pomocy finansowej (wraz z dotyczącą ich procedurą) stosowane do ustalenia, czy pacjentowi przysługuje pomoc finansowo.

*Nadzwyczajne działania windykacyjne:* Wszystkie procedury prawne lub sądowe, w tym m.in. zajęcie wynagrodzenia, nakładanie zastawów na mienie oraz zgłaszanie spraw do agencji kredytowych. Nadzwyczajne działania windykacyjne obejmują sprzedaż długu pacjenta, wytoczeniu pozwu, zastawy na nieruchomościach, aresztowania, nakaz doprowadzenia i inne podobne procedury zmierzające do odzyskania należności.

*Program pomocy finansowej:* Oficjalna pomoc udzielona osobie lub organizacji w formie środków pieniężnych, pożyczek, obniżenia podatków itp. Zgodnie z regulaminem programu pomocy finansowej pacjent może otrzymać zniżkę na świadczenia zdrowotne niezbędne ze względów medycznych, jeśli spełnia ustalone kryteria i uznane zostanie, że ma prawo skorzystać z programu pomocy finansowej.

*Opłaty brutto:* Pełna za opiekę medyczną ustalana przez Shore Rehabilitation Institute naliczana pacjentom jednolicie i spójnie przed zastosowaniem umownych zniżek, rabatów lub odpisów.

*Świadczenia niezbędne ze względów medycznych:* Świadczenia zdrowotne, które lekarz udzieliłby pacjentowi po dokonaniu rozważnego osądu klinicznego w celu oceny, rozpoznania lub leczenia choroby, obrażenia, schorzenia lub ich objawów, a które: (a) są zgodne z powszechnie przyjętymi standardami praktyki lekarskiej; (b) są klinicznie właściwe oraz (c) nie są udzielone w celu wygody pacjenta.

*Okres powiadomień:* Okres 120 dni, zaczynający się w dniu wystawienia 1. oświadczenia o naliczonych kosztach po wypisie z placówki, w którym zakazane jest podejmowanie wobec pacjenta nadzwyczajnych działań windykacyjnych.

*Podsumowanie zasad:* Pisemne oświadczenie, które informuje pacjenta o możliwości skorzystania z programu pomocy finansowej SRI i zawiera dodatkowe informacje sporządzone w przejrzysty, spójny i prosty do zrozumienia sposób.

*Osoba nieubezpieczona:* Pacjent, który nie posiada ubezpieczenia ani nie jest objęty zewnętrznym programem pomocy pozwalającym mu opłacić jego zobowiązania finansowe.



#### **IV. KRYTERIA PRYZNAWANIA PRAWA DO SKORZYSTANIA Z PROGRAMU POMOCY FINANSOWEJ:**

SRI prowadzi program pomocy finansowej dla pacjentów nieubezpieczonych. Wymieniony poniżej program pomocy finansowej obejmuje świadczenia zdrowotne (świadczone po obniżonej cenie) niezbędne ze względów medycznych dla pacjentów, którzy spełniają ustalone kryteria i uznane zostanie, że mają prawo skorzystać z programu pomocy finansowej.

#### **Program opieki humanitarnej**

Program opieki humanitarnej SRI jest przeznaczony dla pacjentów potrzebującym opieki zdrowotnej, którzy są nieubezpieczeni lub którzy z innych przyczyn nie są w stanie pokryć kosztów świadczeń zdrowotnych niezbędnych ze względów medycznych. Program opieki humanitarnej.

#### **V. Procedury**

Jeśli pacjent twierdzi, że nie ma żadnego ubezpieczenia, zostanie poproszony o podpisanie oświadczenia o braku ubezpieczenia. Ponadto pacjent otrzyma wyjaśnienie, że jeśli w okresie późniejszym przedłoży ubezpieczenie, nie zostaną mu naliczone koszty za daty świadczenia usług, które zostały wcześniej objęte programem pomocy humanitarnej, ponieważ nie otrzymano skierowań i/lub wyceny wstępnej świadczeń i/lub terminy składania wniosków mogły już minąć. W przypadku świadczenia usług w przyszłości, przed rozpoczęciem leczenia muszą być sporządzone wszystkie wymagania dotyczące skierowania i/lub wyceny wstępne świadczeń.

W przypadku gdy pacjent przedstawia ubezpieczenie, chociaż z w wyniku weryfikacji ustalono, że świadczenia zostały już wykorzystane i koszty danej usługi lub usług nie zostaną pokryte, pacjent zostanie poproszony o podpisanie zawiadomienia o braku ubezpieczenia, wskazując przyczynę braku ubezpieczenia i zgodę na przejęcie odpowiedzialności za ten stan. Następnie pacjentom zostanie zaproponowana możliwość skorzystania z programu pomocy humanitarnej na potrzeby opłacenia usług, które nie są objęte ubezpieczeniem.

Jeśli pacjent zażąda opłacenia kosztów z ubezpieczenia, wiedząc, że usługa nie jest objęta obecnym pakietem świadczeń, otrzyma wyjaśnienie, że nawet jeśli odmowa pokrycia udzielonych świadczeń wskazywać będzie, że pacjent nie ponosi odpowiedzialności, będzie za to osobiście odpowiedzialny ze względu na wcześniejsze powiadomienie o braku ubezpieczenia.

Pacjent, któremu przyznane zostanie prawo do skorzystania z programu pomocy finansowej, zostanie powiadomiony na piśmie o pozytywnym rozpatrzeniu jego wniosku. Podatkowego zgodnie art. 501 ust. (r) amerykańskiego Kodeksu podatkowego, SRI:



- przedstawi oświadczenie wskazujące kwotę, jaką osoba, której przysługuje prawo do skorzystania z programu pomocy finansowej, została obciążona, sposób obliczenia tej kwoty oraz w stosownych przypadkach sposób uzyskania informacji dotyczących powszechnie pobieranych opłat;
- zwróci nadpłaty dokonane przez pacjenta; oraz
- będzie współpracować z osobami trzecimi występującymi w imieniu SRI, aby podjąć wszystkie dostępne, uzasadnione środki w celu anulowania wszelkich nadzwyczajnych działań windykacyjnych podjętych wcześniej wobec pacjenta zmierzających do windykacji zadłużenia.

## VI. Podstawa obliczania naliczonych opłat

### Shore Rehabilitation Institute – program opieki humanitarnej

Pacjentom Shore Rehabilitation Institute uprawnionym do udziału w programie opieki humanitarnej zostanie obniżony bilans kosztów ponoszonych przez nich samodzielnie do wysokości 115% stawki zwrotu kosztów Medicare w oparciu o CMG za usługi stacjonarne oraz tabelę opłat za obsługę pacjentów ambulatoryjnych (APC) lub cenników za terapie za usługi ambulatoryjne naliczane przez SRI albo do wysokości powszechnie pobieranych opłat (wskazanych poniżej), w zależności od tego, która z tych kwot jest niższa.

#### **Powszechnie naliczane opłaty**

Zgodnie z art. 501 ust. (r) pkt (5) Kodeksu podatkowego do obliczenia wysokości powszechnie pobieranych opłat SRI stosuje metodę weryfikacji okresu przeszłego. Procentowa wartość powszechnie pobieranych opłat obliczana jest corocznie w oparciu o wysokość wszystkich roszczeń dozwolonych w ramach programu opłaty za usługi Medicare oraz wszystkich prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych za okres 12 miesięcy podzieloną przez wartość kosztów brutto powiązanych z tymi roszczeniami. Otrzymany % powszechnie stosowanych opłat jest przyjmowany do kosztów brutto, aby ustalić wysokość powszechnie stosowanych opłat. Odsetki procentowe powszechnie pobieranych opłat dla Shore Rehabilitation Institute przedstawiają się następująco:

Shore Rehabilitation Institute: 69%

Pacjentowi, któremu przysługuje prawo do pomocy finansowej w ramach programu, nie zostaną naliczone opłaty w wysokości wyższej niż powszechnie pobierane opłaty świadczenia zdrowotne niezbędne ze względów medycznych. Pacjentom, którym przysługuje prawo do pomocy finansowej w ramach programu, zostaną naliczone opłaty w wysokości powszechnie naliczanych opłat albo dowolnej zniżki dostępnej w ramach programu pomocy finansowej, w zależności od tego, która z tych kwot jest niższa.



## VI. Powszechna dostępność

Regulamin programu pomocy finansowej, wniosek o przystąpienie do programu opieki humanitarnej oraz podsumowanie zasad programu dostępne są w Internecie na następującej stronie:

<https://www.meridianhealth.com/location/shore-rehabilitation-institute/index.aspx>

Regulamin programu pomocy finansowej, wniosek o przystąpienie do programu opieki humanitarnej oraz podsumowanie zasad programu w wersjach papierowych można otrzymać na żądanie bezpłatnie pocztą albo pobrać je w różnych miejscach w placówkach SRI, w tym m.in. w pomieszczeniach rejestracji pacjentów oraz w biurze.

Wszyscy pacjenci SRI otrzymają egzemplarz zasad programu podczas procedury przyjęcia.

Oznaczenia i informacje dla pacjentów o możliwości skorzystania z pomocy finansowej będą umieszczone w dobrze widocznych miejscach w przestrzeni publicznej.

SRI podejmuje zasadne działania, aby poinformować członków społeczności o dostępności programów pomocy finansowych; w tym celu przeprowadza rozmowy z członkami społeczności o dostępności programów pomocy finansowej podczas imprez społecznych organizowanych przez SRI przez cały rok (np. na targach zdrowia, podczas badań przesiewowych, sesji edukacyjnych itp.).

Regulamin programu pomocy finansowej SRI, wniosek oraz podsumowanie zasad programu dostępne są w języku angielskim oraz w językach podstawowych populacji osób, które mają ograniczoną umiejętność posługiwania się językiem angielskim, jeżeli grupa ta liczy przynajmniej 1000 osób lub 5% społeczeństwa obsługiwane przez SRI w swoim rejonie, w zależności od tego, która z tych wartości jest mniejsza.

SRI zapewnia bezpłatne usługi tłumacza ustnego, pisemnego oraz języka migowego dla osób, które mają ograniczoną umiejętność posługiwania się językiem angielskim oraz dla osób niesłyszących. Usługi te dostępne są pacjentom całodobowo przez 7 dni w tygodniu.

Zachęcamy pacjentów do skorzystania z usług tłumacza przy omawianiu ważnych kwestii medycznych. Informacje o leczeniu pacjenta zawierają terminologię medyczną, która może być skomplikowana w każdym języku. Usługi tłumacza dostępne w Shore Rehabilitation Institute obejmują tłumaczenie ustne przez telefon. Możliwe jest również przetłumaczenie najważniejszych dokumentów i materiałów informacyjnych dla pacjenta dotyczących najczęściej występujących schorzeń.

Aby skorzystać z pomocy tłumacza ustnego, tłumacza języka migowego lub tłumacza pisemnego, należy poprosić o pomoc pracownika SRI.



## Procedura naliczania i pobierania opłat

### I. Cel

Aby mieć pewność, że praktyki związane z naliczaniem opłat, kredytowaniem i pobieraniem opłat są zgodne ze wszystkimi federalnymi i stanowymi przepisami, regulacjami, wytycznymi i zasadami postępowania.

### II. Zasady

SRI zobowiązuje się przestrzegać przepisów i rzetelnie naliczać i pobierać opłaty. Cel, jakim jest spełnienie wszystkich kryteriów określonych w niniejszych zasadach, można osiągnąć, stosując się do następujących procedur określonych w niniejszym dokumencie. Aby osiągnięcie tego celu było możliwe, bezwzględnie konieczna jest pełna współpraca i praca zespołowa pracowników biura, działu finansów, działu informatycznego oraz działu sprzedaży.

### III. Procedury

Po rozpatrzeniu wniosku pacjenta przez jego ubezpieczyciela SRI prześle pacjentowi rachunek określający jego zobowiązania finansowe. Ponadto jeśli pacjent posiada dodatkowe ubezpieczenie, dodatkowy ubezpieczyciel otrzyma rachunek określający zobowiązanie finansowe pacjenta. Będzie to pierwsze oświadczenie o naliczonych kosztach po wypisie z placówki. Data sporządzenia tego oświadczenia oznacza rozpoczęcie biegu okresu składania wniosków oraz okresu powiadomień (określonych powyżej).

Po otrzymaniu przez pacjenta pierwszego oświadczenia o naliczonych kosztach po wypisie z placówki SRI wyśle 3 dodatkowe oświadczenia (łącznie 4 oświadczenia o naliczonych kosztach w odstępach 28-dniowych) oraz 2 pisma.

W przypadku braku płatności po wystosowaniu 4 oświadczeń o naliczonych kosztach SRI wyśle pismo informujące pacjenta na piśmie, że zadłużenie zostanie przekazane do windykacji, jeśli należność nie zostanie uiszczona w terminie 30 dni. Pismo to będzie również wymieniało nadzwyczajne działania windykacyjne (określone powyżej), które mogą zostać podjęte po przekazaniu zadłużenia do windykacji. Pisemne zawiadomienie będzie również zawierało egzemplarz podsumowania zasad programu.

Jeśli rachunki zostaną odesłane z adnotacją, że pacjent nie żyje albo że przesyłki nie można doręczyć, a nie uda się ustalić innego adresu pacjenta, rachunek otrzyma status przedwindykacyjny i zostanie przekazany do dalszego zbadania i weryfikacji.

#### *Pobieranie opłat*

W okresie trwania okresu rozliczeniowego SRI może nadać rachunkowi status przedwindykacyjny. W tym okresie osoby trzecie występujące w imieniu SRI mogą kontaktować się z pacjentami telefonicznie, aby pobrać opłaty. W okresie, kiedy rachunek posiada status przedwindykacyjny, wobec pacjenta nie zostaną podjęte żadne nadzwyczajne działania windykacyjne.



Po upływie okresu zawiadomienia SRI prześle rachunek pacjenta do windykacji. Sposoby windykacji należności obejmują kontakt telefoniczny, pisma i pewne inne działania windykacyjne. Wszystkie działania firmy windykacyjnej zostaną należycie udokumentowane w systemie rozliczeń i będą zgodne z wszystkimi wytycznymi i przepisami stanowymi obowiązującymi firmy windykacyjnej.

Jeśli firmom windykacyjnym nie uda się odzyskać należności (przez okres maksymalnie 180 dni), rachunek pacjenta zostanie zwrócony SRI. Wraz ze zwracaniem rachunku firma windykacyjna przekaze kompletną dokumentację podejmowanych przez siebie działań oraz ustaleń, daty kontaktowania się z pacjentem oraz datę zwrócenia rachunku SRI.

#### **IV. Zgodność z art. 501 ust. (r) pkt (6) Kodeksu podatkowego**

Zgodnie z art. 501 ust. (r) pkt (6) Kodeksu podatkowego SRI nie podejmuje nadzwyczajnych działań windykacyjnych przed upływem okresu zawiadomienia.

W przypadku gdy nie została podjęta decyzja o prawie pacjenta do skorzystania z programu pomocy finansowej lub w przypadku gdy pacjentowi nie przysługuje pomoc finansowa, po upływie okresu zawiadomienia SRI lub osoba trzecia działająca w jej imieniu może podjąć następujące nadzwyczajne działania windykacyjne wobec pacjenta, aby odzyskać należności:

- przekazanie niekorzystne dla pacjenta informacje do biur zdolności kredytowej i wywiadowni gospodarczych;
- ustanowić zastaw na majątku pacjenta;
- przejąć nieruchomości pacjenta;
- zająć lub obciążyć rachunek bankowy pacjenta lub inny majątek osobisty;
- złożyć pozew przeciwko pacjentowi; oraz
- zająć wynagrodzenie pacjenta.

SRI może upoważnić osoby trzecie do podjęcia nadzwyczajnych działań windykacyjnych wobec pacjenta, który zalega z płatnościami po upływie okresu zawiadomienia. Osoby te dopilnują, że zostaną podjęte uzasadnione starania, by ustalić, czy pacjentowi przysługuje prawo do skorzystania z programu pomocy finansowej zgodnie z niniejszym regulaminem, a następnie podejmą następujące czynności przynajmniej 30 dni przed podjęciem nadzwyczajnych działań windykacyjnych:

1. Pacjent otrzyma pisemne zawiadomienie, w którym:

- (a) poinformowany zostanie, że dostępna jest pomoc finansowa dla pacjentów, którzy mają prawo skorzystać z programu pomocy finansowej;
- (b) wymienione zostaną nadzwyczajne działania windykacyjne, które SRI zamierza podjąć, aby otrzymać pieniądze za koszty opieki; oraz
- (c) wyznaczony zostanie termin, po upływie którego mogą zostać podjęte nadzwyczajne działania windykacyjne.

2. Pacjent otrzyma egzemplarz niniejszego regulaminu programu pomocy finansowej; oraz



3. Podjęte zostaną uzasadnione starania, aby ustnie powiadomić pacjenta o programie pomocy finansowej oraz sposobie uzyskania pomocy przy składaniu wniosku o pomoc finansową.

SRI oraz usługodawcy zewnętrzni występujący w jej imieniu przyjmą oraz rozpatrzą wszystkie wnioski o pomoc finansową złożone w okresie składania wniosków.

**Załącznik A:**  
**Lista usługodawców Shore Rehabilitation Institute**

Program pomocy finansowej SRI obowiązuje w Shore Rehabilitation Institute. Niniejszy regulamin programu pomocy finansowej może nie obowiązywać niektórych lekarzy i innych przedstawicieli zawodu medycznego świadczących usługi w Shore Rehabilitation Institute.

Poniżej znajduje się lista usługodawców, według działów, świadczących usługi opieki zdrowotnej niezbędne ze względów medycznych w Shore Rehabilitation Institute.

**Lista usługodawców, którzy objęci są niniejszym programem pomocy finansowej:**

- Dostępna na żądanie

**Lista usług, które nie są objęte niniejszym programem pomocy finansowej:**

- Dostępna na żądanie