

## **Overlake Hospital Medical Center (Centrul Medical Overlake)**

### **Regulamentul pentru îngrijirea caritabilă/asistență financiară**

**În vigoare din 1 aprilie, 2016**

#### **Scop**

Overlake Hospital Medical Center (OHMC) sau Centrul Medical Overlake și Overlake Medical Clinics (OMC) sau Clinicile Medicale Overlake se angajează în oferirea serviciilor de sănătate necesare tuturor persoanelor care au nevoie de asemenea servicii indiferent de abilitatea lor de a plăti. Pentru a proteja integritatea operațiunilor și a împlini acest angajament, următoarele criterii pentru prevederile îngrijirii caritabile / asistenței financiare, în concordanță cu cerințele Codului Administrativ din Washington, capitolele 246-453, sunt instituite.

#### **Comunicarea cu publicul**

Regulamentul pentru îngrijirea caritabilă/asistență financiară ale OHMC și OMC trebuie să fie făcut public prin următoarele elemente:

- A. O notificare înștiințând pacienții că OHMC și OMC oferă îngrijire caritabilă/asistență financiară trebuie să fie afișată în zone cheie ale spitalului și clinicilor, inclusiv punctele de internare, Secția de urgență și Centrele de îngrijire de urgență ale OMC. O copie a regulamentului se va afla de asemenea pe website-ul [Overlakehospital.org](http://Overlakehospital.org)
- B. În același timp, OHMC și OMC vor pune la dispoziția pacienților la momentul primirii serviciilor o notificare scrisă menționând regulamentul, sub forma unei broșuri. Această informație scrisă ar trebui, de asemenea, explicată în mod verbal la momentul respectiv. Dacă din anumite motive, spre exemplu o situație de urgență, pacientul nu este notificat de existența îngrijirii caritabile / asistenței financiare înainte de a fi tratat, va fi nevoie să fie notificat cât de curând posibil după aceea.
- C. Atât informațiile scrise cât și explicația verbală vor trebui să fie disponibile în orice limbă vorbită de cele mai mult de 1000 de persoane din domeniul de servicii primare ale OHMC și OMC și interpretate pentru pacienții care nu vorbesc sau vorbesc limitat limba engleză și pentru alți pacienți care nu înțeleg informațiile scrise și/sau explicația verbală.
- D. OHMC și OMC trebuie să instruiască personalul din față pentru a putea răspunde eficient la întrebările legate de îngrijirea caritabilă/asistență financiară sau să direcționeze aceste întrebări înspre departamentul adecvat într-un timp cât mai scurt.
- E. Informații scrise despre Regulamentul pentru îngrijirea caritabilă/asistență financiară a OHMC și OMC vor fi disponibile oricărei persoane care solicită aceste informații prin corespondență, telefon, pe cale electronică sau în persoană.

#### **Criterii de calificare**

Îngrijirea caritabilă/asistență financiară se află pe plan secundar față de toate celelalte resurse financiare disponibile pacienților, incluzându-se aici, fără a fi exhaustivi, planuri medicale individuale sau de grup, compensarea muncitorilor, Medicare, Medicaid, programe de asistență medicală, alte programe statale, federale sau militare sau orice fel de situații în care o altă persoană sau entitate ar putea avea responsabilitatea legală de a plăti costul serviciilor medicale. Pacienților în nevoie li se vor acorda îngrijire caritabilă/asistență financiară indiferent de rasa, naționalitatea lor sau de statutul lor de imigrare.

În situațiile în care resursele adecvate de plată nu sunt disponibile sau soldurile au rămas neachitate complet după plătitarea cu alte resurse, pacienții vor fi luați în considerare pentru Îngrijirea caritabilă/asistență financiară în acord cu regulamentul OHMC și OMC bazat pe următoarele criterii:

A. Pentru a îndeplini cerințele WAC 246-453-040 și WAC 246-453-050 și cerințele IRS 501R OHMC și OMC au adoptat următorul model:

1. Suma totală din prețul perceput de OHMC și OMC va fi determinată ca fiind Îngrijire caritabilă/asistență financiară pentru un pacient al cărui venit brut pe familie este la sau sub 200% din nivelul federal actual de sărăcie.
2. Următorul inventar de plăți variabile va trebui folosit pentru a determina suma care trebuie achitată pentru pacienții ai căror venit se află între 201% și 400% din nivelul federal actual de sărăcie. Familia este definită ca un grup de două sau mai multe persoane înrudite prin naștere, căsătorie sau adopție care locuiesc împreună; toate persoanele înrudite astfel sunt considerate membri ai familiei.
3. Suma de care un individ este, în mod personal, responsabil de a achita după ce au fost aplicate toate reducerile, deducerile și restituirile (inclusiv cele provenind de la asigurare și din regulamentul de asistență financiară a spitalului) nu ar trebui să depășească sumele care se încasează în general de la pacienții care au asigurare pentru respectiva îngrijire ("AGB"). OHMC și OMC au ales să utilizeze o metodă de analiză retrospectivă a 12 luni, bazată pe o combinație de cereri de asigurare Medicare pentru servicii care trebuiesc plătite și cereri ale unor case de asigurări private care sunt onorate spitalului, pentru a determina AGB-ul.
4. Obligația financiară a părții responsabile, rămasă după aplicarea inventarului de plăți variabile, va fi plătită în rate lunare pe o perioadă de timp rezonabilă, în concordanță cu Regulamentul de continuare a plății private. Contul părții responsabile nu va fi trimis unei agenții de colectare a datorilor decât în cazul în care plăți nu au fost făcute sau când există o perioadă de inactivitate a contului și nu se poate lua legătura în mod satisfăcător cu pacientul.
  - Specificare: Venitul este definit ca fiind totalul numerarului înainte de impozitare, provenind din plăți și salarii, plăți de asistență socială, plăți de Securitate Socială, beneficii de grevă, ajutor de șomaj, beneficii pentru persoane cu dizabilități, alocații, pensii alimentare și câștiguri nete din afaceri sau activități de investiții plătite unei anumite persoane. (Este venitul din investiții menționat în aplicația pentru îngrijire caritabilă? Dacă nu, ar trebui să apară?)

#### Reduceri în procentaje pentru Caritate/asistență financiară

	Suma de care este responsabil pacientul					
	Reduceri în procentaje (%)					
% a FPL (nivelul federal de sărăcie)	0\$-2.500\$	2.501\$-5.000\$	5.001\$-10.000\$	10.001\$-25.000\$	25.001\$-50.000\$	De la 50.001\$ în sus
0-200%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
201-300%	85%	90%	95%	96%	97%	Specificare A
301-400%	65%	70%	75%	80%	85%	Specificare B

Specificarea A: 98% ca Îngrijire caritabilă/asistență financiară se aplică costurilor de până la 100.000\$; 100% ca Îngrijire caritabilă oricăror sume care depășesc 100.000\$.

Specificarea A: 90% ca Îngrijire caritabilă/asistența financiară se aplică costurilor de până la 100.000\$;  
100% ca Îngrijire caritabilă oricăror sume care depășesc 100.000\$.

B. OHMC și OMC pot oferi Îngrijire caritabilă în caz de catastrofă, ceea ce înseamnă că OHMC și OMC pot să achite în cadrul Îngrijirii caritabile/asistenței financiare sumele datorate de pacienți cu venit pe familie de peste 200% din nivelul federal de sărăcie atunci când circumstanțele indică greutatea financiară severă sau pierderi personale care depășesc reducerile oferite de Îngrijirea caritabilă/asistența financiară descrisă mai sus. În aceste cazuri pacienții vor trebui să înainteze o cerere scrisă cuprinzând detaliile situației catastrofice spre a fi analizată. Decizia de a acorda Îngrijire caritabilă în caz de catastrofă și suma care va fi achitată va fi luată de Comisia de stabilire a prețurilor din cadrul OHMC și OMC în acord cu alte regulamente privind aprobarea autorității de achiziționare/cheltuire a resurselor financiare ale OHMC și OMC.

C. Acordarea de Îngrijire caritabilă/asistență financiară în cadrul OHMC și OMC este în beneficiul comunității servite de OHMC și OMC și, ca atare, pacienții care nu au reședința în Statul Washington se vor califica pentru Îngrijirea caritabilă/asistența financiară doar pentru serviciile de sănătate oferite în Secția de urgență sau în urma internării directe de la Secția de urgență. În plus, serviciile trebuie să fie stabilite ca fiind o situație medicală urgentă de către un medic de la Secția de urgență a OHMC și OMC.

D. Excepții în ceea ce privește cerința de avea reședința în Statul Washington vor include refugiații, solicitanții de azil și cei care doresc să ceară azil și posedă și pot prezenta acte emise de INS (Serviciile de imigrare și naturalizare).

E. După completarea unei aplicații pacientul se va putea califica pentru serviciile primite timp de 180 de zile de la data aprobării aplicației.

#### **Procesul de stabilire a calificării**

##### **A. Stabilirea inițială**

1. OHMC și OMC vor folosi un proces al aplicării pentru a determina calificarea pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară. Cererile pentru oferirea de Îngrijire caritabilă/asistență financiară vor fi acceptate din partea unor surse precum medici, grupuri comunitare/religioase, personal al serviciilor sociale, financiare, familia pacientului sau pacientul însuși.
2. În timpul procesului de înregistrare a pacientului sau oricând după ce pacientul a fost înștiințat de existența și disponibilitatea Îngrijirii caritabile/asistenței financiare, OHMC și OMC vor efectua o stabilire inițială a calificării, bazată pe o cerere verbală sau scrisă pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară.
3. În așteptarea stabilirii finale a calificării, OHMC și OMC nu vor iniția eforturi de colectare a plății și nu vor cere un depozit atâta timp cât partea responsabilă cooperează cu eforturile OHMC și OMC de a ajunge la o stabilire finală asupra statutului îngrijirii necompensate.
4. Dacă OHMC și OMC vor afla de factori bazați pe acest regulament care ar putea califica pacientul pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară, vor trebui să recomande pacientului această posibilă oportunitate și să efectueze o stabilire inițială precum că acest cont trebuie tratat ca Îngrijire caritabilă/asistență financiară.
5. Stabilirea acoperirii va depinde de nevoile financiare la momentul când serviciile au fost oferite.

##### **B. Stabilirea finală**

1. Achitări ale datoriei Prima Facie. În cazul în care identificarea persoanei responsabile ca nevoiașă este evidentă personalului spitalului și spitalul poate stabili că venitul solicitantului se află clar în parametrii de calificare, OHMC și OMC pot să acorde Îngrijirea caritabilă/asistența financiară doar pe baza acestei stabiliri inițiale. Același criteriu este valabil pentru pacienți decedați când OHMC și OMC nu pot identifica soțul/soția, o proprietate sau alte bunuri. În aceste cazuri OHMC și OMC nu li se cere să efectueze o verificare sau documentație completă, conform WAC 246-453-030 (3).
2. Formularele, instrucțiunile și aplicațiile scrise pentru Îngrijirea caritabilă/asistența financiară vor fi puse la dispoziția pacienților când Îngrijirea caritabilă/asistența financiară este solicitată, nevoia este indicată sau când evaluarea financiară indică o potențială nevoie. Toate aplicațiile, fie că sunt inițiate de pacient

fie de OHMC și OMC, trebuie să fie acompaniate de documentație pentru a se verifica veniturile indicate pe formularul de aplicație.

- a. Aplicațiile pentru Îngrijirea caritabilă/asistența financiară vor trebui să fie complete și să fie însoțite de următoarele documente
  1. adeverințe W2 a reținerilor din salarii sau venituri
  2. cele mai recente 3 chitanțe de plată
  3. o declarație de venit făcută în cel mai recent an calendaristic
  4. formulare conținând aprobarea sau refuzul din partea Medicaid sau a asistenței medicale cu fonduri de stat
  5. formulare conținând aprobarea sau refuzul compensației de șomaj
  6. declarații scrise de la angajatori sau agenții de asistență socială sau
  7. scrisori de susținere din partea unor membri ai familiei care aduc cheltuieli de trai solicitantului
- b. Soldurile de peste 15.000\$ vor fi analizate în cadrul unei potențiale Carități prezumtive care se bazează pe un Raport al Creditului pacientului din sistemul de sănătate.

3. În timpul perioadei când se face cererea inițială, pacientul și OHMC și OMC vor putea căuta și alte surse de finanțare, inclusiv Administrația Asistenței Medicale și Medicare. OHMC și OMC nu vor putea cere ca pacientul care aplică pentru determinarea statutului de nevoiaș să caute surse de finanțare de la bănci sau care implică alte tipuri de împrumut.

4. De obicei, perioada relevantă pentru care documentația va fi cerută va fi de trei luni înainte de data aplicației. Oricum, dacă această documentație nu reflectă corect situația financiară actuală a solicitantului, documentația va fi cerută numai pentru perioada după care situația financiară s-a schimbat.

5. În cazul în care partea responsabilă nu va putea furniza documentația descrisă mai sus OHMC și OMC se vor baza pe declarațiile scrise și semnate ale părții responsabile pentru stabilirea finală a calificării unei persoane în categoria persoanelor nevoiașe. (WAC 246-453-030 (4)).

C. OHMC și OMC vor permite unui pacient oricând, începând cu pre-internarea, să aplice pentru Îngrijirea caritabilă/asistența financiară, recunoscând faptul că abilitatea unui pacient de a plăti pe o perioadă îndelungată poate fi serios alterată de boală sau greutățile financiare, acestea ducând la nevoia de servicii de caritate. Dacă schimbarea statutului financiar este temporară, OHMC și OMC vor alege mai degrabă să suspende temporar ratele decât să inițieze Îngrijirea caritabilă/asistența financiară.

#### D. Furnizori externi

Overlake Imaging Associates, Puget Sound Physicians și Group Health Physicians acceptă Deciziile de îngrijire necompensată ale Spitalului Overlake și vor ajusta soldurile pacienților în funcție de Reducerile pe procentaje aplicabile costurilor percepute de aceste instituții. Alți furnizori medicali care nu sunt angajați ci asociați în oferirea de servicii în cadrul OHMC vor putea accepta deciziile care privesc caritatea dar nu sunt obligați de a face aceasta.

#### E. Intervalul de timp pentru a se lua o decizie finală și Recursurile

1. Fiecare solicitant pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară care s-a determinat inițial a se califica pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară va avea cel puțin 30 de zile calendaristice sau cât timp va fi în mod rezonabil necesar să obțină și prezinte documentația care susține aplicația sa pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară înainte de a primi o decizie finală legată de statutul îngrijirii necompensate.
2. OHMC și OMC vor anunța solicitantul despre decizia finală în timp de patrusprezece (14) zile de la primirea aplicației și documentației.
3. Pacientul sau garantul vor putea face un recurs asupra deciziei calificării pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară prin furnizarea de dovezi suplimentare legate de venituri sau mărimea familiei către Directorul ciclului de venituri în 30 de zile de la primirea înștiințării.
  - a. Primul nivel al recursului constă în ajustarea locuinței în venituri
  - b. Al doilea nivel al recursului va fi lăsat la latitudinea Comisiei de stabilire a prețurilor de la OHMC

c. Timpul de a ajunge la o decizie finală în ceea ce privește Îngrijirea caritabilă/asistența financiară nu va avea legătură cu identificarea deducerilor oferite de Îngrijirea caritabilă/asistența financiară ca fiind din venituri sau, dimpotrivă, datorii grave, conform WAC 246-453-020 (10).

d. Toate activitățile de colectare vor înceta în așteptarea unei decizii în cazul recursului.

F. Dacă pacientul a plătit o parte din sau toată factura pentru servicii medicale și se determină mai târziu că se putea califica pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară la momentul efectuării plății, va fi rambursat pentru sumele plătite în plus, ceea ce se determină că se datorează, timp de 30 de zile de la acea determinare.

**G. Notificare adecvată asupra refuzului**

1. Când aplicația unui pacient pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară este respinsă, pacientul va primi o înștiințare scrisă asupra refuzului care include:
  - a) Motivul (Motivale) respingerii și regulile care susțin decizia OHMC și OMC
  - b) Data deciziei și
  - c) Instrucțiunile pentru recurs sau reconsiderare
2. Când solicitantul nu furnizează informațiile cerute și nu există suficiente informații la dispoziția OHMC și OMC pentru a determina calificarea, notificarea asupra refuzului va include, de asemenea:
  - a) O descriere a informațiilor care au fost solicitate și nu au fost furnizate, inclusiv data când informațiile au fost solicitate;
  - b) O formulare cum că nu s-a putut stabili calificarea pentru Îngrijire caritabilă/asistență financiară pe baza informațiilor pe care OHMC și OMC le-a avut la dispoziție și
  - c) Mențiunea că această calificare va fi determinată dacă solicitantul va furniza toate informațiile specificate anterior dar nefurnizate încă în treizeci de zile de la data notificării refuzului.
3. Comisia de stabilire a prețurilor va analiza toate recursurile ajunse la nivelul al doilea. Dacă această verificare confirmă refuzul anterior de acordare a Îngrijirii caritabile/asistenței financiare, o înștiințare scrisă va fi trimisă pacientului/garantului și Departamentului Sănătății conform legii.

**Procesul aprobării**

O dată ce o decizie care privește calificarea și suma este luată, aplicația și informațiile adiacente vor fi apoi verificate de persoanele potrivite după cum apare mai jos:

- |  |                     |
|--|---------------------|
| • Șeful serviciilor financiare pentru pacienți     | Până la to 1.000\$  |
| • Managerul serviciilor financiare pentru pacienți | Până la to 10.000\$ |
| • Directorul ciclului de venituri                  | Până la 100.000\$   |
| • Vicepreședintele departamentului de finanțe      | Peste 100.000\$     |

**Documentație și registre**

- A. Confidențialitate: Toate informațiile legate de o aplicație vor fi confidențiale. Copiile documentelor care susțin o aplicație vor fi păstrate împreună cu aplicația.
- B. Documentele aparținând unui caz de caritate vor fi păstrate conform regulilor de retenție.