

		Naziv politike:	Politika financijske pomoći (Financial Assistance Policy)
Primjenjuje se od:	01. VII 2016.	Broj politike:	PA0003
Razmatrano:	11. XII 2024.	Odsjek:	Ciklus prihida (Revenue Cycle)
Izmijenjeno:	11. XII 2024.	Razina kontrole:	Korporativno
Upravna odgovornost:		Regionalni direktori, Pristup pacijentima Regionalni direktori, McLaren Medical Group (MMG)	

1. Svrha

1.1 U skladu s vrijednostima McLaren Health Care (MHC) za poboljšanje zdravlja i dobrobiti naših pacijenata i radi odgovornog odnosa prema javnom povjerenju, osigurat ćemo financijsku pomoć pacijentima koji se za to kvalificiraju.

U provođenju ove politike, McLaren Health Care namjerava i bit će u skladu s člankom 501. (r) Zakona o unutarnjim prihodima, Javni akt 107 i svim ostalim federalnim, državnim i lokalnim zakonima, pravilima i propisima koji se mogu primijeniti na aktivnosti provedene u skladu s ovom politikom.

2. Djelokrug

2.1 MHC, njegove podružnice i većinski kontrolirani poslovni pothvati. Ova politika odnosi se na sve osobe koje traže uslugu u ustanovi MHC ili na lokacijama pružanja profesionalnih usluga koje su u posjedu MHC. Usluge koje pružaju neovisni pružatelji usluga nisu uključeni u odredbe ove politike. Za popis pružatelja usluga koji nisu pokriveni ovom politikom, molimo pogledati Reference 6.2 Na koga se ne primjenjuje (Non-covered Entities).

3. Definicije

3.1 N/A [nije primjenjivo]

4. Politika financijske pomoći MHC

4.1 MHC će pacijentima bez osiguranja i pacijentima koji pokažu nemogućnost plaćanja svojih neposrednih troškova nakon osiguranja, ponuditi mogućnost podnošenja zahtjeva za financijsku pomoć do 240 dana od datuma prvog izvješća nakon otpuštanja. Financijska pomoć uzet će se u obzir samo za hitne, katastrofalne i medicinski neophodne usluge.

4.1.1 Kako bismo u potpunosti bili sukladni sa federalnim Zakonom o hitnom medicinskom tretmanu i aktivnom radu (Federal Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA), MHC pacijenti koji traže uslugu hitne pomoći dobit će tretman bez diskriminacije i bez obzira na njihovu mogućnost plaćanja. Osoblje MHC neće pokušati naplatiti za usluge od pacijenata koji traže usluge hitne pomoći prije no što prime njegu. Osoblje MHC neće pokušati naplatiti bilo koji neplaćeni dug prije posjete hitnoj pomoći.

- 4.1.2 Medicinski potrebne usluge definiraju se kao zdravstvene usluge ili pribor prema definiranju vašeg liječnika, a koje su potrebne za prevenciju, dijagnosticiranje ili liječenje bolesti, povrede, stanja, oboljenja ili simptoma i koji udovoljavaju prihvaćenim medicinskim standardima.
- 4.1.3 Usluge koje se smatraju kozmetičkim ili neobaveznim neće biti pokrivene ovom politikom.
- 4.1.4. U odnosu bilo koju Slobodnu Kliniku koja je povezana s McLaren bolnicom, ako je postupak određivanje kriterija za dobrotvornost te klinike podjednako strog ili stroži od McLarenove politike određivanje kriterija za dobrotvornost, tada te usluge mogu biti otpisane na račun dobrotvornosti.
- 4.1.5 Poliklinike za ruralno zdravstvo koje sudjeluju slijedit će zahtjeve NHSC-a, kako je navedeno u odjeljku 5. o pravu na dobrotvorne svrhe, obrascu za prijavu NHSC-a i programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta.
- 4.2 Smjernice za financijsku pomoć temelje se na 400% federalne razine siromaštva (Federal Poverty Guidelines, FPL) koje se jednom godišnje objavljuju u Federalnom registru. Osoblje koje je određeno za to, pristupa jednom godišnje Federalnom registru radi ažuriranja smjernica o financijskoj pomoći. Popust se temelji na veličini obitelji i godišnjem prihodu.

OSOBE U OBITELJI/KUĆANSTVU	Do 400% FPL-a		
	Minimalni prihod	Maksimalni prihod	Popust
1	\$0	\$60 240	100%
2	\$0	\$81 760	100%
3	\$0	\$103 280	100%
4	\$0	\$124 800	100%
5	\$0	\$146 320	100%
6	\$0	\$167 840	100%
7	\$0	\$189 360	100%
8	\$0	\$210 880	100%

Za obitelji/kućanstva s više od 8 osoba, za svaku dodatnu osobu dodaje se \$5 380.

Napomena: Ispunjavanje pogodnosti za premijske porezne olakšice za pokriće u 2023. godini temelji se na razini siromaštva za 2022. godinu. FPL = Federal Poverty Line, (Federalna razina siromaštva)

Izvor (plus razine za države Hawaii i Alaska: <https://aspe/hhs.gov/poverty-guidelines>)

- 4.3 Pacijenti i/ili njihovi predstavnici mogu osobno ili napismeno kontaktirati MHC Odjel ciklusa prihoda i zatražiti financijsku pomoć za usluge koje su već primljene ili koje su već zakazane. Obratite se našim financijskim savjetnicima u bolnici McLaren ili nazovite 586-710-8300 ili 1-844-321-1557. Papirnate kopije politike financijske pomoći, zahtjeva i lako razumljiv sažetak, besplatno su dostupni na svim lokacijama, na MHC web stranici te ako zatražite primjerak poštom na adresu u nastavku. Primjerci s prijevodom također su dostupni na MHC web stranici.

Attn: Revenue Cycle Operations – Customer Service
50820 Schoenherr Rd.
Shelby Township, MI 48315

||| FinancialAssistance@mclaren.org

- 4.3.1 Od pacijenata i/ili njihovih predstavnika zatražit će se da ispune Zahtjev za financijsku pomoć (Reference 6.1) i dostave dokumentaciju kojom će podržati informacije na obrascu.
 - 4.3.1.1 Tražene informacije mogu uključivati demografske podatke o pacijentu, odreske od čekova, bankovne izvode, imovinu, mjesečne troškove kućanstva, druge neizmirene medicinske račune i dugovanja na kreditnim karticama.
 - 4.3.1.2 Ako primimo nepotpun zahtjev pacijentu ćemo poslati pisanu obavijest sa kontaktnim podacima u McLaren i informacijama o tome kako ispuniti zahtjev.
- 4.4 Zaposlenici koji su određeni za to pregledat će pojedince za financijsku pomoć na temelju smjernica utvrđenih unutar ove politike i informacija navedenih u Zahtjevu za financijsku pomoć, kako bi se utvrdila podobnost i pacijenta/obitelj obavijestilo o odluci.
- 4.5 Nakon ove odluke, na neplaćeni iznos pacijenta primjenjuju se odgovarajući popusti za financijsku pomoć.
 - 4.5.1 Pacijentima kojima je odobrena financijska pomoć, bez obzira jesu li osigurani ili ne, bit će procijenjeni troškovi te će maksimalna odgovornost pacijenta biti MHC 'Uobičajeno naplaćivan iznos' (Amount Generally Billed, AGB), što je prosječni iznos dopušten ugovorom koji pacijenti na Medicare, komercijalnom osiguranju i osiguranju s ugovornom njegovom dobivaju kroz svoje osiguranje. To je poznato kao „Lookback Method“ kako je definirano u smjernicama Zakona o pristupačnoj skrbi. MHC će jednom godišnje izračunavati i ažurirati AGB. Za više informacija o AGB za MHC lokaciju na kojoj su pacijentu pružene usluge, nazovite 586-710-8300 ili 1-844-321-1557.
 - 4.5.2 Pacijenti su odgovorni za bilo koji iznos duga koji nije pokriven ovim popustom. Kako bi se riješio svaki preostali dug, slijedit će se uobičajeni postupci za naplatu dugova. U slučaju neplaćanja, tek nakon 120 dana poslije prvog pacijentovog izvješća, a ne ranije, MHC može poduzeti mjere protiv delinkventnih dugova, uključujući ali ne ograničavajući se na, izvanredne aktivnosti prikupljanja (extraordinary collection activities, ECA). To može uključivati praćenje od strane agencije za naplatu dugova ili odvjetnika, što može biti prijavljeno Kreditnom birou. Ako se MHC namjerava uključiti u ove radnje, poslat će pisanu obavijest i pokušat će usmeno obavijestiti pacijenta da je financijska pomoć dostupna. Pogledajte dokument „Politika naplate i potraživanja dugova“.

4.5.2.1 U slučaju da McLaren dobije ispunjen zahtjev za financijsku pomoć dok je pacijent uključen u mjere ECA, te mjere bit će suspendirane do utvrđivanja podobnosti.

4.5.2.2 Ako primimo nepotpun zahtjev mjere ECA bit će suspendirane najmanje 30 dana od primanja nepotpunog zahtjeva, a pacijentu ćemo poslati pisanu obavijest s kontaktnim podacima u McLaren i informacijama o tome kako ispuniti zahtjev. Nakon 30 dana, mjere ECA mogu se nastaviti.

4.6 Privremena financijska pomoć može se primijeniti na temelju podataka treće strane ili prethodnog određivanja financijske pomoći.

4.7 Ako pacijent podnese zahtjev za financijsku pomoć i dobije popust veći od 50%, tada će se poništiti sva prethodna dobrotvorna prilagođavanja za samoplaćanje i primijenit će se dobrotvorna skrb FAP.

5. Dobrotvorna politika McLaren Health Care (MHC) Korpusa nacionalne zdravstvene službe (National Health Service Corps, NHSC)

5.1. Sljedeće se odnosi samo na ustanove McLaren HealthCare (MHC) koje je odobrio Korpus nacionalne zdravstvene službe (National Health Service Corps, NHSC).

5.2. Politika: Osigurati da se usluge pružaju onima kojima su potrebne, besplatno ili uz popuste. Pacijenti koji koriste zdravstvenu zaštitu u ustanovi McLaren HealthCare (MHC), odobreno od strane Korpusa nacionalne zdravstvene službe (National Health Service Corps, NHSC), ocjenjivati će se za dobivanje financijske pomoći na temelju zahtjeva NHSC-a, koji se odnose na prihode i sastav obitelji, te se neće ocjenjivati na temelju drugih čimbenika.

5.3. Cilj: Svim pacijentima koji traže zdravstvenu zaštitu u ustanovama MHC NHSC zajamčena je skrb bez obzira na njihovu sposobnost plaćanja. Nikome neće biti uskraćena usluga zbog nedostatka financijskih sredstava za plaćanje. Ovaj program namijenjen je za pružanje zdravstvene zaštite, besplatno ili uz popust, onima koji nisu u mogućnosti ili imaju ograničenu mogućnost plaćanja medicinskih usluga (neosigurane ili nedovoljno osigurane osobe).

Pacijenti koji koriste zdravstvenu zaštitu u odobrenoj ustanovi NHSC-a mogu koristiti važeći povjerljivi obrazac zahtjeva za financijsku pomoć NHSC-a. Podnositelji zahtjeva koji koriste zdravstvenu zaštitu u ustanovama NHSC-a ne moraju podnositi zahtjev za dobivanje na temelju osiguranja treće strane, državnih, federalnih ili drugih dobrotvornih programa prije nego što ispune uvjete za financijsku pomoć.

Ustanove McLaren HealthCare (MHC), odobrene od strane Korpusa nacionalne zdravstvene službe (National Health Service Corps, NHSC), ponudit će program plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta za sve koji ne mogu platiti njihove usluge. Nijednoj osobi, koja ne može platiti usluge u odobrenoj ustanovi NHSC-a, neće biti uskraćen pristup uslugama. MHC će utvrditi pravo na sudjelovanje u programu na temelju sposobnosti osobe da plati usluge bez diskriminacije na temelju rase, boje kože, spola, nacionalnosti, invaliditeta, vjere, dobi, seksualne orijentacije ili rodnog identiteta. Federalne upute o siromaštvu ("FPG") koriste se prilikom izrade i godišnjeg ažuriranja klizne ljestvice popusta (sliding fee schedule, SFS), kako bi se utvrdilo pravo na sudjelovanje u programu. Međutim, pacijenti

koji koriste zdravstvenu zaštitu u odobrenoj ustanovi McLaren HealthCare (MHC) NHSC i čiji je prihod 250 posto ili manji od razine siromaštva (važeće upute dostupne su na <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>), bit će u potpunosti oslobođeni financijskih obveza (besplatna zdravstvena zaštita) za usluge koje se pružaju u ustanovi, odobrenoj od strane NHSC, sukladno programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta.

5.4. Postupak:

U nastavku se navode smjernice koje treba slijediti prilikom pružanja programa plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta.

1. Obavještanje: MHC će obavijestiti pacijente o programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta na sljedeći način:
 - a) Informacije o politici plaćanja bit će dostupne svim pacijentima u trenutku primitka usluge.
 - b) Izvješće o programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta bit će dostavljena svakom pacijentu prilikom posjete ustanovi.
 - c) Informacije o dostupnosti programa plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta bit će uključene u izvješću o plaćanju koje šalje MHC.
 - d) Objašnjenje našeg programa plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta i obrazac za prijavu dostupni su na web stranici MHC-a.
 - e) Informacije o programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta bit će objavljene od strane MHC u čekaonici klinike.
2. Zahtjev za popust: Zahtjeve za usluge s popustom mogu podnijeti pacijenti, članovi obitelji, socijalni radnici ili druge osobe koje znaju za financijske poteškoće pacijenta. Program plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta vrijedi samo za posjete klinici. Informacije i obrasci dostupni su na recepciji i u poslovnom uredu.
3. Administracija: Postupak programa plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta provodit će se putem tima za razmatranje zahtjeva za financijsku pomoć u odjelu za prijem pacijenata. Pacijentima će se pružiti informacije o razmatranju zahtjeva za financijsku pomoć, te politici i postupku programa plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta. Zaposlenici moraju ponuditi pomoć u popunjavanju zahtjeva. Poštovati će se dostojanstvo i privatnost svih koji traže ili koriste zdravstvene usluge.
4. Popunjavanje zahtjeva: Pacijent/odgovorna osoba trebaju popuniti u cijelosti povjerljivi obrazac zahtjeva za financijsku pomoć NHSC-a. Ako je potrebno, osoblje će biti na raspolaganju za pomoć pacijentu/odgovornoj osobi u popunjavanju zahtjeva. Potpisivanjem zahtjeva osobe potvrđuju svoje prihode navedene u obrascu zahtjeva.
5. Pravo na popust: Popusti će se odobravati samo na temelju prihoda i veličine obitelji.
 - a) Obitelj se definira kao skupina od dvije ili više osoba (od kojih je jedna glava obitelji) povezanih rođenjem, brakom ili posvajanjem i zajedničkim životom; sve takve osobe (uključujući povezane članove obitelji) smatraju se članovima iste obitelji. MHC uzima u obzir nepovezane članove kućanstva pri izračunu veličine obitelji.
 - b) Prihod uključuje: bruto plaće; plaće; napojnice; prihode od poslovanja i samozapošljavanja; naknade za nezaposlenost; naknade za ozljede na radu; socijalno osiguranje; dodatno socijalno osiguranje; isplate veteranima; naknade za preživljavanje; mirovinu ili mirovinski dohodak; kamate; dividende; tantijeme; prihode od najma nekretnina, imovine i trustova; alimentacije; doplatak za uzdržavanje djeteta; pomoć od nečlanova kućanstva, kao i druge različite izvore.

6. Dokaz o prihodima: Podnositelji zahtjeva mogu dostaviti jedan od sljedećih dokumenata: obrazac W-2 za prethodnu godinu, dvije zadnje platne liste, dopis od poslodavca ili Obrazac 4506-T (ako W-2 nije podnesen). Od samostalnih poduzetnika može se zahtijevati da dostave detaljne informacije o prihodima i rashodima za posljednja tri mjeseca svog poslovanja. Potrebno je dostaviti neophodne podatke za utvrđivanje prava na sudjelovanje u programu. Može se koristiti samoprocjena prihoda. Pacijenti koji nemaju mogućnosti da dostave pisanu potvrdu mogu dostaviti potpisanu izjavu o prihodima.
7. Popusti: Pacijenti, koji primaju usluge u odobrenim ustanovama NHSC-a, s prihodom od 250% ili nižim od razine siromaštva dobit će puni popust od 100% na zdravstvene usluge (tj. besplatno liječenje). Pacijenti u odobrenim ustanovama NHSC imaju pravo na navedeni popust za posjete odgovarajućoj ustanovi 240 dana prije i do 365 dana nakon datuma odobrenja. Klizna ljestvica popusta prikazana je u Pravitku 8.1.
8. Obavijest podnositelju zahtjeva: Odluka o programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta (ili, ako je primjenjivo, razlog odbijanja) dostavit će se podnositelju zahtjeva u pisanom obliku. Prijave za sudjelovanje u programu obuhvaćaju neplaćene iznose pacijenta šest mjeseci prije datuma prijave i eventualne dugove nastale u roku od 365 dana nakon datuma odobrenja, osim ako se financijska situacija pacijenta značajno ne promijeni. Podnositelj zahtjeva ima mogućnost ponovnog podnošenja zahtjeva nakon isteka 365 dana ili u bilo kojem trenutku kada je došlo do značajne promjene obiteljskog prihoda. Ako podnositelj zahtjeva ponovno podnese zahtjev, retroaktivno razdoblje bit će šest mjeseci ili do isteka važenja posljednjeg zahtjeva, ovisno o tome što je kraće.
9. Odbijanje plaćanja: Ako pacijent usmeno odbije plaćanje ili napusti prostorije bez plaćanja usluga, isti će biti kontaktiran u pisanom obliku u vezi s njegovim obvezama plaćanja. Ako pacijent nije podnio zahtjev za plaćanje prema kliznoj ljestvici popusta, informacije o dostupnosti takvog programa plaćanja bit će uključene u obavijest. Ako pacijent ne poduzme korake u vezi plaćanja ili ne odgovori u roku od 60 dana, to će se smatrati odbijanjem plaćanja. U takvom slučaju, MHC može razmotriti opcije koje uključuju (bez ograničenja) ponudu pacijentu plana plaćanja, odbijanje naknada ili upućivanje pacijenta u službu za prinudnu naplatu. Politika ispostavljanja računa i potraživanja MHC-a primjenjuje se na pacijente NHSC čiji prihodi premašuju 250% Federalne razine siromaštva (FPG). Kao što je gore navedeno, pacijenti s prihodima ispod 250% razine siromaštva (FPG) ne plaćaju liječenje i stoga ne podliježu politici potraživanja.
10. Vođenje evidencije: Podaci koje se odnose na odluke o programu plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta čuvaju se kod administratora programa. Pojediniosti o odobrenju i odbijanju zahtjeva bit će pohranjene u administrativnom sustavu upravljanja i kontrolirane od strane administratora programa.
11. Pregled politika i postupaka: Klizna ljestvica popusta ažurirat će se u skladu s važećim federalnim uputama koje se odnose na siromaštvo. MHC će također ponovo razmatrati moguće promjene naše politike i postupaka, te ispitati institucionalne prakse koje mogu poslužiti kao prepreke za pristup pacijenata koji ispunjavaju uvjete za naše javne zdravstvene usluge.
12. Proračun: Tijekom procesa godišnjeg proračuna, procijenjeni iznos će biti dodijeljen za servisiranje programa plaćanja prema kliznoj ljestvici popusta kao odbitak od prihoda.

6. Postupanje

6.1 N/A [nije primjenjivo]

7. Reference

- 7.1 Obrazac zahtjeva za financijsku pomoć (Financial Assistance Application Form)
- 7.2 Na koga se ne primjenjuje (Non-covered Entities)
- 7.3 Politika fakturiranja i naplate (Billing and Collection Policy)

8. Privitak

8.1

		Razina siromaštva		
		0-100% federalne razine siromaštva (FPL)	101-200% federalne razine siromaštva (FPL)	201-250% federalne razine siromaštva (FPL)
Osobe u obitelji	Maksimalni prihod	Popust	Popust	Popust
1	\$60,240	100%	75%	50%
2	\$81,760	100%	75%	50%
3	\$103,280	100%	75%	50%
4	\$124,800	100%	75%	50%
5	\$146,320	100%	75%	50%
6	\$167,840	100%	75%	50%
7	\$189,360	100%	75%	50%
8	\$210,880	100%	75%	50%

Za obitelji/kućanstva s više od 8 osoba, za svaku dodatnu osobu dodaje se \$5 380.

Prethodne revizije: 19. VII 2022., 11. I 2023., 20. II 2024.

Zamjenjuje politiku: N/A [nije primjenjivo]

Napisati naziv odbora: N/A [nije primjenjivo]

Odobrenja:

Derek Morkel

Stariji podpredsjednik i voditelj informiranja
(SVP & CIO)

1. XII 2024.

Datum