Cleveland Clinic
Rehabilitation Hospital
In affiliation with Select Medical

Політика фінансової допомоги

Політика CCRH полягає в наданні необхідної з медичної точки зору допомоги пацієнтам, незалежно від їхньої раси, віросповідання або платоспроможності. Пацієнти, які не мають коштів для оплати послуг, що надаються в CCRH, можуть подати запит про надання фінансової допомоги, яка буде надана згідно з положеннями й умовами, викладеними нижче. Критерії відповідності для отримання фінансової допомоги згідно з цією Політикою призначені для забезпечення наявності у CCRH фінансових ресурсів для надання допомоги пацієнтам, які мають найбільшу фінансову потребу.

I. Загальна інформація

A. Реабілітаційна лікарня клініки Клівленда — це стаціонарна реабілітаційна лікарня, якою керують та управляють у спосіб, що загалом узгоджується з вимогами Фонду клініки Клівленда відповідно до розділу 501(c)(3) Податкового кодексу та благодійних установ згідно з законодавством штату.

B. CCRH зобов'язується надавати медичну допомогу. «Необхідна з медичної точки зору допомога» надається пацієнтам незалежно від їх раси, віросповідання або платоспроможності.

C. Основними бенефіціарами Політики фінансової допомоги є незастраховані пацієнти, Річний дохід сім'ї яких не перевищує 100 % від рівня прожиткового мінімуму згідно з федеральними рекомендаціями (Federal Poverty Income Guidelines, FPG), що час від часу публікуються Міністерством охорони здоров'я та соціальних служб США та чинні на дату надання послуг, для надання їм фінансової допомоги згідно з цією Політикою. Фінансова допомога на основі доходу може бути доступна для незастрахованих і деяких інших пацієнтів із Річним доходом сім'ї *до* 400 % від FPG. Пацієнти, які мають фінансові або особисті труднощі чи особливі медичні обставини, також можуть відповідати критеріям для отримання допомоги. За жодних обставин із пацієнта, який відповідає вимогам для отримання фінансової допомоги згідно з цією Політикою, не буде стягуватися більше ніж сума, на яку зазвичай виставляється рахунок за таку допомогу.

II. Визначення

«Річний дохід сім'ї» включає заробітну плату та оклад, а також доходи Сім'ї, не пов'язані із заробітною платою, зокрема, аліменти та допомогу на дітей; соціальне забезпечення, допомогу по безробіттю та компенсацію працівникам; а також пенсію, відсотки та дохід від надання майна в оренду.

«Заявка» означає процес подання заявки відповідно до цієї Політики, зокрема: (a) шляхом заповнення Заявки на отримання фінансової допомоги CCRH особисто, онлайн або по телефону під час розмови з представником; або (b) шляхом надсилання поштою або доставки до CCRH заповненої паперової копії Заявки на отримання фінансової допомоги CCRH.

«CBO» означає Центральний офіс виставлення рахунків і збору платежів (Central Billing and Collections Office).

«CCRH» означає реабілітаційну лікарню клініки Клівленда.

«Сім'я» означає пацієнта, чоловіка/дружину пацієнта (незалежно від того, де живе чоловік/дружина) та всіх біологічних чи усиновлених дітей пацієнта віком до вісімнадцяти років, які живуть з пацієнтом. Якщо пацієнту ще не виповнилося вісімнадцять років, поняття сім'ї включає пацієнта, біологічних чи прийомних батьків пацієнта (незалежно від того, де живуть батьки), а також усіх біологічних чи усиновлених дітей батьків віком до вісімнадцяти років, які живуть у помешканні.

«FPG» означає рівень прожиткового мінімуму згідно з федеральними рекомендаціями (Federal Poverty Income Guidelines), що час від часу публікуються Міністерством охорони здоров'я та соціальних служб США

та чинні на дату надання послуги.

«HCAP» — це програма забезпечення лікарняної допомоги штату Огайо. HCAP — це версія федеральної програми «Лікарні, які надають непропорційно велику частку» в Огайо. HCAP забезпечує фінансування для лікарень, які надають непропорційно велику частку базових необхідних з медичної точки зору послуг на рівні лікарні пацієнтам, які відповідають вимогам.

«Застраховані пацієнти» — це особи, які мають будь-яке державне або приватне медичне страхування.

«Необхідна з медичної точки зору допомога» означає послуги, які є обґрунтованими та необхідними для діагностики та забезпечення профілактичного, паліативного, радикального або відновлювального лікування фізичних або психічних захворювань відповідно до визнаних на професійному рівні стандартів охорони здоров'я, які, як правило, прийняті на момент надання послуг. Необхідна з медичної точки зору допомога не включає рецептурні препарати для амбулаторного лікування.

«Політика» означає цю Політику фінансової допомоги, яка наразі є чинною.

«Резидент» означає особу, яка є законним резидентом США і яка була законним резидентом штату, в якому вимагається надання медичних послуг, протягом щонайменше 6 (шести) місяців на момент надання послуг або яка іншим чином має намір залишитися в штаті, в якому вимагається надання медичних послуг, протягом щонайменше 6 (шести) місяців після надання послуг.

«Незастраховані пацієнти» — це фізичні особи: (i) які не мають державного або приватного медичного страхування; (ii) чиї страхові пільги вичерпано; або (iii) чиї страхові пільги не покривають надання Необхідної з медичної точки зору допомоги, якої пацієнт потребує.

III. Зв'язок з іншими політиками

A. Політика HCAP. Учасники CCRH у HCAP. Усі послуги HCAP регулюються Політикою HCAP CCRH, при цьому жодне положення цієї Політики не передбачає і не повинно тлумачитися як таке, що обмежує допомогу особі, яка відповідає вимогам HCAP, відповідно до HCAP. HCAP охоплює лише базові, необхідні з медичної точки зору послуги на рівні лікарні.

B. Політика щодо надання невідкладного медичного обслуговування. Невідкладна медична допомога не надається в CCRH.

C. Покриття рецептурних препаратів. Пацієнти, які потребують допомоги з витратами на рецептурні препарати, можуть відповідати критеріям участі в одній із програм допомоги пацієнтам, що пропонуються фармацевтичними компаніями. Для отримання додаткової інформації зв'яжіться з приймальним відділенням за номером 440.937.9090.

IV. Критерії відповідності для отримання фінансової допомоги

Пацієнти, які відповідають наведеним нижче критеріям, можуть отримати допомогу, описану в розділі VII цієї Політики.

Пацієнти, які звертаються за медичною допомогою до CCRH, мають право на фінансову допомогу згідно з цією Політикою відповідно до однієї з трьох зазначених нижче категорій фінансової відповідності:

A. Фінансова допомога на основі доходів.

   a. пацієнти, які є незастрахованими пацієнтами та річний дохід сім'ї яких не перевищує 400 % від FPG;
   b. звертаються за необхідною з медичної точки зору допомогою для отримання стаціонарних послуг у лікарні; та
   c. є резидентами Огайо.

B. Додаткові способи відповідності критеріям отримання допомоги. Пацієнт, який іншим чином не відповідає критеріям отримання фінансової допомоги за цією Політикою, але не може оплатити вартість необхідної з медичної точки зору допомоги, може звернутися по допомогу за таких обставин:

   1. Виняткові обставини. Пацієнти, які посилаються на надзвичайні особисті або фінансові труднощі

(включно із захворюванням у термінальній стадії або іншим критичним медичним станом).

2. Особливі медичні обставини. Пацієнти, які потребують лікування, яке може бути надане лише медичним персоналом CCRH, або які можуть отримати користь від продовження отримання медичних послуг CCRH для забезпечення безперервності лікування.

   Запити на отримання допомоги у зв'язку із винятковими обставинами або особливими медичними обставинами будуть оцінюватися в індивідуальному порядку.

C. Перевірка на предмет покриття Medicaid. З незастрахованими пацієнтами, які звертаються за медичною допомогою до CCRH, може зв'язатися представник, щоб визначити, чи можуть вони відповідати критеріям участі в програмі Medicaid. Незастраховані пацієнти повинні співпрацювати з Medicaid у процесі перевірки відповідності вимогам, щоб мати право отримати фінансову допомогу згідно з цією Політикою.

V. Спосіб подання заявки

A. Фінансова допомога на основі доходів.

(i) Будь-який пацієнт, який потребує фінансової допомоги на основі доходів у будь-який момент у процесі планування або виставлення рахунків, може заповнити заявку на отримання фінансової допомоги, і його попросять надати інформацію про Річний дохід сім'ї за тримісячний період, який безпосередньо передує даті перевірки відповідності вимогам. Сторонні послуги перевірки доходу можуть використовуватися як підтвердження Річного доходу сім'ї. Заявку на отримання фінансової допомоги можна знайти в наших приймальних відділеннях або отримати у представника в нашому закладі чи офісі.

(ii) Якщо існує розбіжність між двома джерелами інформації, представник CCRH може попросити надати додаткову інформацію для підтвердження Річного доходу сім'ї.

B. Виняткові обставини

CCRH подасть Заявку від імені будь-якого пацієнта, якщо у CCRH буде встановлено, що він має або ризикує мати значну заборгованість або повідомляє про надзвичайні особисті чи фінансові труднощі. CCRH збере інформацію про фінансові обставини та особисті труднощі пацієнта. Рішення приймає керівник CBO CCRH під керівництвом фінансового директора. Пацієнта буде повідомлено про остаточне рішення.

C. Особливі медичні обставини

CCRH подасть Заявку від імені будь-якого пацієнта, якого під час призначення зустрічі чи госпіталізації буде визначено таким, що має потенційні особливі медичні обставини, і представник запитає у лікаря CCRH, який надає або буде надавати лікування або медичне обслуговування, рекомендацію щодо того, чи потребує пацієнт лікування, яке може бути надане лише медичним персоналом CCRH або чи може він отримати користь від продовження отримання медичних послуг CCRH для забезпечення безперервності догляду. Рішення щодо особливих медичних обставин приймається лікуючим лікарем та/або головою відділення. Пацієнта буде повідомлено в письмовому вигляді, якщо він не відповідає критеріям отримання фінансової допомоги у зв'язку із особливими медичними обставинами.

D. Неповна або відсутня інформація в заявках.

Пацієнти будуть повідомлені про інформацію, якої бракує в заявці, та їм нададуть обґрунтовану можливість її надати.

VI. Процес визначення відповідності вимогам

A. Встановлення фінансової інформації у ході бесіди. Представник CCRH спробує зв'язатися по телефону з усіма незастрахованими пацієнтами з питань фінансової допомоги на момент призначення зустрічі. Представник попросить надати інформацію, включно з розміром сім'ї, джерелами доходу сім'ї та будь-якими іншими фінансовими чи іншими важливими обставинами, які підтверджують право на застосування цієї Політики, та заповнить Заявку відповідним чином. Під час візиту або після госпіталізації пацієнтів попросять звернутися до представника CCRH і підписати Заявку.

B. Заявки. Будь-яка Заявка, заповнена особисто, онлайн, доставлена або відправлена поштою, буде передана представнику CCRH для оцінки та обробки.

C. Визначення відповідності вимогам. Представник оцінюватиме та оброблятиме всі Заявки на отримання фінансової допомоги. Пацієнта буде повідомлено листом про визначення відповідності вимогам. Пацієнти, які мають право на менш ніж 100 % фінансову допомогу, отримають оцінку суми, що належить до сплати, від представника CCRH, і їм буде запропоновано домовитися про оплату.

VII. Основа для розрахунку сум, що стягуються з пацієнтів, обсяг і тривалість фінансової допомоги

Пацієнти, які мають право на отримання фінансової допомоги на основі доходів згідно з Політикою, отримуватимуть допомогу відповідно до таких критеріїв доходу:

- Якщо ваш річний дохід сім'ї становить до 250 % від FPG, ви отримаєте безкоштовну допомогу.
- Якщо ваш річний дохід сім'ї становить від 251 % до 400 % від FPG, ви отримаєте допомогу зі знижкою від валових витрат до «суми, на яку зазвичай виставляється рахунок» застрахованим пацієнтам за такі послуги.

Термін «сума, на яку зазвичай виставляється рахунок» має значення, вказане в § 501(r)(5) IRC та будь-яких нормативних актах чи інших директивах, виданих Міністерством фінансів США або Податковою службою, що визначають цей термін. Докладне пояснення того, як здійснюється розрахунок «суми, на яку зазвичай виставляється рахунок» див. у **Додатку А**.

Після того, як CCRH встановить, що пацієнт має право на фінансову допомогу на основі доходів, таке рішення є чинним протягом 90 (дев'яноста) днів з дати перевірки відповідності критеріям. Через 90 (дев'яносто) днів пацієнт може заповнити нову Заявку для отримання додаткової фінансової допомоги.

Для пацієнтів, які були схвалені для отримання допомоги у зв'язку з винятковими або особливими медичними обставинами, пацієнт отримає покриття відповідно до цієї Політики на 100 % неоплачених витрат, а також на витрати, пов'язані з будь-якою необхідною з медичної точки зору допомогою, що надається протягом періоду, необхідного для завершення лікування або медичного обслуговування, який може бути визначений лікуючим лікарем CCRH. Пацієнт, чия фінансова ситуація змінилася, може в будь-який час подати запит про повторну оцінку.

VIII. Визначення відповідності вимогам для отримання фінансової допомоги до вжиття заходів щодо несплати

A. Виставлення рахунків і обґрунтовані зусилля для визначення відповідності вимогам фінансової допомоги. CCRH намагається визначити, чи пацієнт має право на допомогу відповідно до цієї Політики до або під час госпіталізації чи надання послуг. Якщо до виписки або надання послуг не було визначено, чи пацієнт відповідає критеріям отримання фінансової допомоги, CCRH виставить рахунок за надання медичної допомоги. Якщо пацієнт застрахований, CCRH виставить страховій компанії пацієнта рахунок за понесені витрати. Після отримання оцінки від страхової компанії пацієнта, будь-яка відповідальність пацієнта, що залишилася, буде виставлена безпосередньо пацієнту. Якщо пацієнт не застрахований, CCRHS виставить рахунок безпосередньо пацієнту за понесені витрати. Пацієнти отримають серію до чотирьох платіжних виписок за 120-денний період, починаючи з моменту виписки пацієнта з лікарні, які будь надіслані за вказаною адресою пацієнта. Лише пацієнти з неоплачуваним залишком отримають платіжну виписку. Платіжні виписки містять короткий огляд цієї Політики доступною для розуміння мовою та інформацію про порядок подання заявки на отримання фінансової допомоги. До обґрунтованих зусиль щодо визначення відповідності вимогам належать: повідомлення пацієнта від CCRH про Політику після госпіталізації, а також при спілкуванні у письмовій та усній формі з пацієнтом з приводу рахунка пацієнта; спроба повідомити особу по телефону про Політику та порядок подання заявки на отримання допомоги принаймні за 30 днів до вжиття будь-якого заходу з подання будь-якого позову; а також письмова відповідь на будь-яку заявку на отримання фінансової допомоги відповідно до цієї Політики, подану протягом 240 днів з моменту першого платіжного повідомлення щодо несплаченого залишку, або якщо пізніше, на дату, коли агентство зі збору платежів, яке працює від імені CCRH, повертає неоплачуваний залишок Лікарні.

B. Заходи зі збору несплачених залишків. Якщо після надсилання до чотирьох платіжних виписок протягом 120-денного періоду у пацієнта наявна непогашена заборгованість перед CCRH, залишок пацієнта буде направлено до агентства зі збору платежів, що представляє CCRH, яке буде домагатися оплати. CCRH та її агентства зі збору платежів не звітують перед бюро кредитних історій, а також не проводять утримання коштів із заробітної плати чи подібних дій щодо стягнення. Агентства зі збору платежів, які представляють CCRH, мають можливість здійснювати стягнення протягом періоду до 18 місяців з моменту, коли залишок було надіслано агентству зі збору коштів. Пацієнт може подати заявку на отримання фінансової допомоги відповідно до цієї Політики, навіть після того, як несплачений залишок пацієнта був направлений до агентства зі збору платежів. Після того, як мине принаймні 120 днів з першої платіжної відомості після виписки з лікарні, в якій будуть вказані витрати, що залишаються несплаченими, в кожному конкретному випадку CCRH може вимагати стягнення заборгованості через суд, коли пацієнт має несплачений залишок і не відповідає на запити інформації чи вимоги здійснити оплату, надіслані CCRH або агентством зі збору платежів, яке працює від її імені.

   За жодних обставин пацієнту не буде відкладено надання необхідної з медичної точки зору допомоги або відмовлено в її наданні до того, як буде докладено обґрунтованих зусиль для визначення того, чи може пацієнт відповідати вимогам отримання фінансової допомоги. У CCRH з незастрахованим пацієнтом, який хоче записатися на нові послуги та, можливо, не відповідає критеріям отримання фінансової допомоги, зв'яжеться представник, який повідомить пацієнта про Політику та допоможе йому подати Заявку на отримання фінансової допомоги, якщо він цього вимагатиме.

C. Перевірка та схвалення. Представник CCRH має повноваження перевіряти та визначати, чи було докладено обґрунтованих зусиль для оцінки того, чи пацієнт відповідає вимогам для отримання допомоги згідно з Політикою, щоб можна було розпочати вжиття надзвичайних заходів зі збору платежів для отримання неоплачуваного залишку.

IX. Лікарі, на яких не поширюється Політика фінансової допомоги CCRH

На деякі послуги, які надаються лікарями клініки Клівленда, поширюється політика фінансової допомоги системи охорони здоров'я клініки Клівленда.

Групи лікарів, які працюють в CCRH, на яких *не* поширюється ця Політика, вказані у **Додатку B «Список постачальників»**, що додається, із розбивкою на групи. Список оновлюється щоквартально, а також доступний онлайн за посиланням www.clevelandclinic.org/financialassistance, у наших приймальних службах та за запитом, звернувшись до представника CCRH.