

## Szpital NYU Langone

Dział wydający: Administracja

Opieka charytatywna i pomoc finansowa

Strona: 1 z 6

## I. POLITYKA

Szpital NYU Langone („szpital”) oraz Centrum Zdrowia Rodziny (Family Health Centers) przy NYU Langone („FHC”) dążą do zapewnienia opieki niezbędnej pod względem medycznym dla pacjentów w placówkach leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego bez względu na zdolność uregulowania płatności. Szpital i FHC prowadzą program pomocy finansowej („program pomocy”) dostępny dla osób bez możliwości pokrycia kosztów usług niezbędnych ze względów medycznych.

Procedura przedstawiona poniżej wyjaśnia wymagania dotyczące szpitala. W celu uzyskania szczegółowych procedur dotyczących FHC należy zapoznać się z polityką *Program rabatowy wg ruchomej skali opłat*.

## II. POMOC FINANSOWA

### A. Uprawnienie

Mieszkańcy stanu Nowy Jork oraz osoby niebędące mieszkańcami, korzystające z usług niezbędnych ze względów medycznych w szpitalu, za które nie są w stanie zapłacić, są uprawnione do pomocy finansowej, jeśli spełnią pewne kryteria finansowe (jak opisano poniżej) lub zostaną zatwierdzone do pomocy finansowej przez kierownictwo szpitala.

Pacjenci, którzy uważają, że są uprawnieni do pomocy finansowej, będą mieli dziewięćdziesiąt (90) dni od daty skorzystania z usług lub wypisania w celu ubiegania się o pomoc. Wnioski są dostępne na stronie internetowej NYU Langone Health (zob. <https://nyulangone.org/insurance-billing-financial-assistance>; należy przejść do zakładki „Patient Financial Counselors and Financial Assistance for Hospital Bills” (doradcy finansowi pacjentów oraz pomoc finansowa w zakresie rachunków szpitalnych), kliknąć „financial assistance application” (wnioski o pomoc finansową) lub można je uzyskać od doradców finansowych w szpitalach NYU Langone (Tisch): Lobby Skirball (560 First Avenue, Rm SK, tel.: 866-486-9847) lub szpital NYU Langone-Brooklyn (150 55<sup>th</sup> Street, Suite 2-40, tel.: 718-630-6252) w godzinach 8:00-17:00.

### B. Jakie usługi są objęte tą polityką?

Niniejsza polityka obejmuje wyłącznie usługi niezbędne ze względów medycznych świadczone w placówkach leczenia szpitalnego oraz objętych artykułem 28, w tym opiekę szpitalną, leczenie w sytuacjach nagłych oraz opiekę dodatkową (np. usługi laboratoryjne). Niniejsza polityka (oraz program pomocy) jest niedostępna dla pacjentów korzystających z usług innych niż usługi niezbędne ze względów medycznych. Usługi inne niż niezbędne ze względów medycznych obejmują (między innymi) zabiegi kosmetyczne; wybrane procedury dla pacjentów zapisanych do komercyjnych planów ubezpieczeniowych, które nie mają

**Szpital NYU Langone**

Dział wydający: Administracja

Opieka charytatywna i pomoc finansowa

Strona: 2 z 6

podpisanej umowy ze szpitalem; opłaty za karetkę pogotowia; opłaty uznaniowe (np. za telefon, telewizję, opłaty zmienne za pokój prywatny); opłaty specjalistyczne za usługi świadczone przez lekarzy w ich prywatnych gabinetach; usługi radiologiczne; oraz usługi anestezyjologiczne. Niniejsza polityka nie ma zastosowania wobec dostawców, którzy wystawiają oddzielne rachunki za usługi.

**C. Kryteria ustalenia uprawnienia do pomocy finansowej**

**1. Kryteria uprawniające.** Ustalenie uprawnienia do pomocy finansowej opiera się na poniższych kryteriach:

- Miejsce zamieszkania pacjenta
- W przypadku osób mieszkających poza Nowym Jorkiem – istota usług medycznych (np. leczenie w izbie przyjęć w przypadkach nagłych, przyjęcie do szpitala, zaplanowane zabiegi)
- Roczny dochód przed opodatkowaniem (zob. punkt poniżej); oraz
- Wielkość rodziny.

**2. Test dochodu.** Wytyczne dotyczące federalnego progu ubóstwa wyznaczają poziomy dochodu, dla których może być dostępna pomoc finansowa. Wytyczne zostały obliczone poprzez porównanie wielkości rodziny z rocznym dochodem przed opodatkowaniem i są okresowo aktualizowane. Poniższa tabela zawiera wytyczne na 2018 rok.

Federalne progi ubóstwa w oparciu o dochód na 2018 rok							
	Rabat 100%	Rabat 100%	Rabat 100%	Rabat 100%	Rabat 75%	Rabat 50%	Rabat 25%
Wielkość rodziny	(Tygodniowo) 150% FPL	300% FPL	400% FPL	600% FPL	650% FPL	700% FPL	800% FPL
1	\$350	\$700	\$934	\$1 401	\$1 518	\$1 634	\$1 868
2	\$475	\$950	\$1 266	\$1 899	\$2 058	\$2 216	\$2 532
3	\$599	\$1 199	\$1 598	\$2 398	\$2 598	\$2 797	\$3 197
4	\$724	\$1 448	\$1 931	\$2 896	\$3 138	\$3 379	\$3 862
5	\$849	\$1 697	\$2 263	\$3 395	\$3 678	\$3 960	\$4 526
6	\$973	\$1 947	\$2 595	\$3 893	\$4 218	\$4 542	\$5 191
7	\$1 098	\$2 196	\$2 928	\$4 392	\$4 758	\$5 123	\$5 855
8	\$1 223	\$2 445	\$3 260	\$4 890	\$5 298	\$5 705	\$6 520
Dodatkowa osoba	\$125	\$249	\$332	\$498	\$540	\$582	665

**Szpital NYU Langone**

*Dział wydający: Administracja*

*Opieka charytatywna i pomoc finansowa*

*Strona: 3 z 6*

- Wielkość rodziny jest obliczona w przypadku pacjentów dorosłych poprzez dodanie pacjenta oraz (jeśli ma zastosowanie) opiekuna prawnego, z którym mieszka pacjent. Kobiety w ciąży są liczone jako dwóch członków rodziny.
- Roczny dochód przed opodatkowaniem jest ustalany przez dodanie dochodu pacjenta i małżonka(-ki) pacjenta (pod warunkiem, że małżonek(-ka) mieszka z pacjentem) i obejmuje kwoty faktycznie otrzymane. (Mówiąc inaczej, jeśli były(-a) małżonek(-ka) nie zapłacił(a) świadczeń alimentacyjnych lub płatność ubezpieczenia lub emerytury jest przedmiotem sporu i nie została uregulowana, taka kwota nie zostanie uwzględniona w obliczeniach dochodu.) W przypadku pacjentów niepełnoletnich, dochód rodziny przed opodatkowaniem obejmuje dochód rodzica(-ów) i/lub opiekuna(-ów) prawnego(-ych), z którymi mieszka osoba niepełnoletnia. Źródła dochodu obejmują poniższe:

1. Wynagrodzenie/pensja przed potrąceniami;
2. Pomoc publiczna;
3. Świadczenia ubezpieczenia społecznego;
4. Świadczenia z tytułu bezrobocia i odszkodowanie pracownicze;
5. Świadczenia dla kombatantów;
6. Alimenty;
7. Wypłaty emerytury;
8. Wypłaty ubezpieczenia lub renty rocznej.
9. Dywidendy i inny dochód z inwestycji;
10. Dochód z dzierżawy;
11. Dochód netto z działalności; oraz
12. Inne (świadczenia strajkowe, stypendia szkoleniowe, zasiłki dla rodzin żołnierzy, dochód z nieruchomości i kont powierniczych).

**3. FICO.** Szpital może wykorzystać oprogramowanie do ustalania zdolności kredytowej w celu określenia dochodu i uprawnień do pomocy finansowej. Zdolność nie wpłynie negatywnie na FICO pacjenta.

**4. Ogólnie rozliczane kwoty (Amounts Generally Billed, „AGB”) oraz kwoty maksymalnej płatności (Maximum Payment Amount, „MPA”).** Opłaty szpitala nie przekroczą AGB lub MPA (zgodnie z definicją Amerykańskiego Urzędu Skarbowego (Internal Revenue Service) oraz ustawy o pomocy finansowej stanu Nowy Jork (Financial Aid Law, FAL)). (Jeśli limity FAL są bardziej rygorystyczne niż limity IRS, obowiązują limity FAL). Kwoty AGB i MPA szpitala zostały ustalone na

**Szpital NYU Langone***Dział wydający: Administracja**Opieka charytatywna i pomoc finansowa**Strona: 4 z 6*

wysokości 25% opłat, czyli są mniejsze niż stosunek opłat do płatności z poprzednich dwunastu miesięcy w odniesieniu do roszczeń Medicare na zasadzie opłat za usługę plus roszczeń Medicaid na zasadzie opłat za usługę plus roszczeń dot. opieki zarządzanej. Szpital zapewnia 100% rabat dla uprawnionych pacjentów, nieprzekraczający 600% FPL.

**D. Przegląd wniosków o pomoc finansową; rozstrzygnięcia**

Doradcy finansowi są odpowiedzialni za przejrzanie wraz z pacjentem / przedstawicielem pacjenta dostępnych opcji, a w odpowiednich przypadkach, za zapewnienie pacjentowi pomocy podczas wypełniania formularzy pomocy finansowej oraz wniosków do Medicaid lub innych programów rządowych. Doradcy przejrzą wypełnione wnioski i powiadomią pacjentów o decyzji w ciągu 30 dni od przesłania wypełnionego wniosku. Jeśli pomoc finansowa zostanie przyznana, pacjent zostanie poinformowany o obniżonych opłatach oraz jego zobowiązaniach. W przypadku zatwierdzenia planu spłaty w ratach, pacjent nie zostanie obciążony odsetkami, miesięczna należna kwota nie przekroczy dziesięciu procent (10%) dochodu miesięcznego brutto pacjenta. (Plan ratalny zakładający okres płatności przekraczający rok musi zostać zatwierdzony przez starszego dyrektora ds. operacji dot. cyklu przychodów [Senior Director of Revenue Cycle Operations]). Zatwierdzenie uprawnienia do pomocy finansowej jest ważne przez dwanaście miesięcy od daty pierwszej usługi, w odniesieniu do której pacjent przesłał wniosek o pomoc finansową.

**E. Odwołania**

Szpital utworzył komitet ds. opieki charytatywnej (Charity Care Committee), który zajmuje się dokonywaniem przeglądu w sprawie odrzucenia wniosku o pomoc finansową. Wnioski o odwołanie należy złożyć pisemnie (lub osobiście po umówieniu spotkania), wysyłając je na adres Charity Care Committee, c/o Senior Vice President & Vice Dean, Finance NYU Langone Hospitals, 550 First Avenue, HCC-15, New York, New York 10016 w ciągu trzydziestu (30) dni od powiadomienia o odmowie.

**F. Uczciwe praktyki fakturowania i windykacji**

Szpital zastrzeżę sobie prawo do skierowania do windykacji należności pacjentów, którzy mają nieuregulowane saldo ani nie ubiegają się o pomoc finansową. Szpital nie skieruje do windykacji żadnych należności, w przypadku których wniosek o pomoc finansową jest w trakcie rozpatrywania; pacjent zostanie uznany za uprawnionego do Medicaid w momencie świadczenia usług przez szpital; lub wszczęcie kroków prawnych wpłynie na zdolność pacjenta do opłacenia jego miesięcznych wydatków na życie.

Pośrednicy ds. windykacji zatrudnieni przez szpital są zobowiązani do przestrzegania

**Szpital NYU Langone***Dział wydający: Administracja**Opieka charytatywna i pomoc finansowa**Strona: 5 z 6*

niniejszej polityki. Ponadto, jeśli kroki prawne podjęte przez agencję windykacyjną (działającą wyłącznie po uzyskaniu wcześniejszej zgody szpitala) zostaną rozstrzygnięte na korzyść szpitala, szpital nie będzie dążyć do zajęcia głównego miejsca zamieszkania pacjenta (jednak może nałożyć zastaw) lub do zamrożenia konta bankowego pacjenta lub zajęcia jego wynagrodzenia w przypadku wyjątkowych okoliczności.

**IV. DOSTĘP DO INFORMACJI****A. Rozpowszechnianie informacji**

Szpital rozpowszechni informacje dotyczące pomocy finansowej w różnorodny sposób. Szpital zamieści znaki w rejestracji i miejscu przyjęć; uwzględni informacje dotyczące niniejszej polityki w pakiecie przekazywanym podczas przyjęcia do szpitala; oraz zamieści na rachunkach szpitalnych oraz zestawieniach informację o dostępności pomocy finansowej oraz sposobie uzyskania dalszych informacji. Wnioski o pomoc finansową będą dostępne w wielu językach (angielskim, chińskim (kantońskim i mandaryńskim), hiszpańskim, rosyjskim, polskim, arabskim, bengalskim, włoskim, koreańskim i greckim) oraz zostaną udostępnione usługi tłumaczeniowe.

**B. Szkolenia personelu**

Cały personel zajmujący się rejestracją, przyjęciem do szpitala, weryfikacją ubezpieczenia, doradztwem finansowym, fakturowaniem, windykacją i obsługą klienta zostanie przeszkolony w zakresie odpowiednich procedur dotyczących składania wniosku do programu pomocy.

**V. ZGŁOSZENIA**

Zgodnie z prawem stanu Nowy Jork szpital będzie zgłaszał do Wydziału Zdrowia stanu Nowy Jork następujące informacje:

- Poniesione koszty oraz niepobrane kwoty opłat redukcyjnych i współubezpieczenia dla uprawnionych pacjentów posiadających ubezpieczenie lub inne ubezpieczenie opłacane przez płatnika będącego stroną trzecią;
- Liczbę pacjentów uporządkowaną wg kodu pocztowego, którzy ubiegali się o pomoc finansową oraz liczbę, wg kodu pocztowego, których wniosek został zatwierdzony lub odrzucony;
- Kwotę wypłat z puli opieki szpitala dla osób ubogich (Hospital Indigent

**Szpital NYU Langone**

*Dział wydający: Administracja*

*Opieka charytatywna i pomoc finansowa*

*Strona: 6 z 6*

- Care);
- Kwotę wydaną z funduszy charytatywnych lub zapisów ustalonych w celu zapewnienia pomocy finansowej dla uprawnionych pacjentów, zgodnie z definicją takich zapisów;
- Liczbę wniosków Medicaid, które szpital pomógł wypełnić pacjentom oraz liczbę wniosków odrzuconych i zatwierdzonych;
- Zyski lub straty szpitala wynikające ze świadczenia usług w ramach programu Medicaid; oraz
- Jeśli dotyczy, liczbę zastawów nałożonych na główne miejsca zamieszkania pacjentów w ramach procesów windykacyjnych.

## **VI. ZMIANY POLITYKI**

Szpital zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszej polityki od czasu do czasu w dowolnym momencie, pod warunkiem, że wszystkie zmiany będą zgodne z obowiązującymi przepisami oraz nie wpłyną negatywnie na wnioski w toku.

---