



Datum stupanja na snagu: 01/01/2016; Revizija: 10/19

POLITIKA: Bolnice sistema Iowa Health System, koji posluje kao UnityPoint Health („UPH”), pravično će i dosledno naplaćivati pacijentima za pružene zdravstvene usluge. Svi pacijenti koji imaju finansijskih mogućnosti moraju učestvovati u plaćanju dela troškova svoje zdravstvene zaštite. UPH bolnice će preduzeti korake za prikupljanje dugovanja od pacijenata za pružene zdravstvene usluge.

OBLAST PRIMENE: Bolničke ustanove i Bolničke organizacije sistema UPH (koje se ovde jednim imenom nazivaju „UPH bolnice”), koje su oslobođene poreza prema članu 501(c)(3) i uključene u Raspored A.

NAČELA: Pacijenti koji mogu da plate deo troškova zdravstvenih usluga imaju obavezu da potraže pristupačno pokriće osiguranjem i plate deo zdravstvenih usluga, a UPH bolnice imaju dužnost da od tih Pacijenata zahtevaju plaćanje.

Svrha ove politike je da definiše metode koje će UPH bolnice koristiti da Pacijentima naplate zdravstvene usluge koje im pružaju, kao i da naplate dugovanja u situacijama u kojima Pacijenti nisu na odgovarajući način učestvovali u zdravstvenim troškovima.

1. Definicije.

- 1.1. Pacijent(i). Podrazumeva pacijenta i/ili lice odgovorno za pacijenta (roditelj, staratelj, jamac).
- 1.2. Hitna medicinska pomoć. Prema definiciji iz Zakona o hitnoj medicinskoj terapiji i radu (Emergency Medical Treatment and Labor Act, „EMTALA”), medicinsko stanje koje se ispoljava putem akutnih simptoma dovoljne težine tako da bi se razumno moglo pretpostaviti da bi nepružanje neposredne medicinske pomoći dovelo do ozbiljnog ugrožavanja zdravlja Pacijenta, ozbiljnog oštećenja telesnih funkcija ili ozbiljne disfunkcije dela bilo kog telesnog organa. Tu spadaju i trudnice koje imaju kontrakcije.
- 1.3. Bolnica. Podrazumeva i bolnicu u kojoj je pružena zdravstvena usluga, kao i ona pravna lica koja deluju u ime takve bolnice radi naplaćivanja iznosa koje Pacijenti duguju u skladu sa ovom Politikom.
- 1.4. Finansijska pomoć. U skladu sa UPH politikom usklađenosti 1.BR.34, Finansijska pomoć - Bolničke ustanove ili UPH politikom 1.BR.34M, Politika finansijske pomoći Meriter bolnice, metod(i) pomoći koji se nude Pacijentima za koje se utvrdi da imaju finansijske poteškoće.

- 1.5. Pacijenti podobni za finansijsku pomoć (FINA). Pacijenti koji poštuju postupke izložene u ovoj politici i za koje se utvrdi da su podobni za Finansijsku pomoć prema UPH politici 1.BR.34, Finansijska pomoć - Bolničke ustanove ili UPH politici 1.BR.34M, Politika finansijske pomoći Meriter bolnice.
- 1.6. Medicinski neophodne zdravstvene usluge. Usluge koje su 1) u skladu sa dijagnozom i terapijom za Pacijentovo oboljenje; 2) u skladu sa standardima dobre medicinske prakse; 3) potrebne da bi se ispunile medicinske potrebe Pacijenta i ne pružaju se isključivo zato što je Pacijentu ili Pacijentovom lekaru ili pružaocu nege tako lakše i 4) najpristupačniji tip usluge koji može da u dovoljnoj meri ispuni medicinske potrebe Pacijenta.
- 1.7. Prekomerna kamata. Kamatna stopa koja premašuje saveznu kratkoročnu kamatnu stopu uvećanu za dodatna tri procentna poena koji su na snazi u datom trenutku.
- 1.8. Vanredne naplate potraživanja (Extraordinary Collection Actions, „ECAs”). Radnje koje se preduzimaju od strane ili u ime Bolnice protiv Pacijenta kako bi se ostvarila naplata računa za usluge, ukoliko takve radnje podrazumevaju bilo šta od sledećeg:
 - 1.8.1. Odgađanje ili odbijanje, ili zahtevanje isplate prethodnih neplaćenih računa pre pružanja Medicinski neophodne zdravstvene usluge.
 - 1.8.1.1. Bolnica ni u kom slučaju ne sme sprovesti radnje naplate dugovanja koje remete pružanje Hitne medicinske pomoći.
 - 1.8.2. Obuhvata pravni ili sudski proces (primeri su pokretanje građanske parnice, stavljanje založnog prava, zaplena nepokretnosti ili odbijanje od plate).
 - 1.8.2.1. Ova se politika ne primenjuje na onaj deo usluga Pacijentu koje je platio ili ih može platiti neposredno odgovorni ili platilac-treće lice, kao što su osiguranje motornih vozila ili program radničke nadoknade. Kada to dopuštaju propisi država Ajova, Ilinoj i Viskonsin, kada se Pacijent prijavi za usluge nakon nezgode ili povrede, Bolnica može da zatraži založno pravo na iznos poravnjanja trećeg lica i zaloga nije ECA.
 - 1.8.3. Podnošenje zahteva u bilo kom postupku bankrotstva ne predstavlja ECA.

- 1.9. Rezime na razumljivom jeziku. Dokument koji navodi rezime UPH politike 1.BR.34, Finansijska pomoć - Bolničke ustanove ili UPH politike 1.BR.34M, Politika finansijske pomoći Meriter bolnice.
 - 1.10. Obračun troškova po otpustu. Obračun troškova koji se uručuje Pacijentu nakon što je Pacijent dobio zdravstvene usluge i napustio Bolnicu.
 - 1.11. Period za podnošenje zahteva. Period koji počinje datumom pružene zdravstvene zaštite Pacijentu i završava se kasnijim od 1) 240 dana nakon prvog Obračuna troškova po otpustu; 2) roka navedenog na obaveštenju koje je Pacijent dobio na način naveden u Odeljku 2.2.1.1. ove politike, ili 3) isteklog roka za pružanje dodatnih informacija.
2. Smernice za fakturisanje i naplatu potraživanja.
- 2.1. Bolnice će pružiti razumne opcije Pacijentima koji ulažu sve svoje napore da plate račune. Međutim, Bolnice očekuju da Pacijenti plate dospela dugovanja i pribeci će naplati dugova kada je to potrebno.
 - 2.2. Bolnice neće započeti Vanredne naplate potraživanja protiv Pacijenta da bi naplatili dugovanja za zdravstvene usluge dok ne ulože Razumne napore da Pacijenta informišu o dostupnosti Finansijske pomoći i procesu podnošenja zahteva za Finansijsku pomoć.
 - 2.2.1. Razumni naponi obuhvataju sve sledeće radnje Bolnice:
 - 2.2.1.1. Slanje pismenog obaveštenja (i pokušaj pružanja usmenog obaveštenja) Pacijentu da je Finansijska pomoć dostupna, dostavljanje Rezimea na razumljivom jeziku u kojem se navode ECA-e koje Bolnica može po potrebi preduzeti i navođenje roka nakon kojeg se ECA-e mogu započeti a koji nije kraći od 30 dana od datuma kada je dostavljeno pismeno obaveštenje.
 - 2.2.1.2. Obaveštavanje Pacijenta koji podnese nepotpun zahtev za Finansijsku pomoć kako da ga ispravno kompletira te davanje Pacijentu razumne prilike da to i učini. Bolnica mora da dostavi pismeno obaveštenje i navede informacije za kontakt u vezi sa resursima koji mogu pomoći Pacijentu da kompletira zahtev.
 - 2.2.1.3. Donošenje odluke u vezi sa podobnošću za Finansijsku pomoć ako Pacijent dostavi kompletan zahtev za Finansijsku pomoć tokom Perioda za podnošenje zahteva.

- 2.2.2. Ukoliko Bolnica odloži ili odbije zdravstvenu zaštitu po osnovu neplaćenih računa za ranije pružene usluge, onda će se zahtevi za Razumne napore razlikovati. Bolnica mora Pacijentu obezbediti obrazac zahteva za Finansijsku pomoć i pismeno obaveštenje da Finansijska pomoć može biti dostupna, kao i navesti rok za podnošenje tog zahteva za Finansijsku pomoć za prethodno pružene usluge. Ovaj rok ne sme biti kraći od 30 dana od datuma kada je dostavljeno pismeno obaveštenje ili 240 dana nakon prvog Obračuna troškova po otpustu za prethodno pružene usluge, u zavisnosti šta nastupi kasnije. Ako se u ovim rokovima dostavi popunjen zahtev za Finansijsku pomoć, onda ga Bolnica mora obraditi po ubrzanom postupku.
- 2.2.3. Ako Bolnica koristi informacije nezavisnih agencija kao pomoć u utvrđivanju podobnosti Pacijenta za Finansijsku pomoć, a to utvrđivanje dovede do zaključka da Pacijent nije podoban za besplatne usluge po ovoj Politici finansijske pomoći, onda se Pacijentu mora dostaviti obaveštenje o nezavisnom utvrđivanju i dati razuman vremenski period da podnese zahtev za dodatnu Finansijsku pomoć.
- 2.3. Bolnice neće pokušati da od Pacijenata naplate potraživanja u imovini koja ne podleže takvim radnjama naplate u skladu sa državnim ili saveznim propisima.
- 2.4. Ako Pacijent podnese kompletan zahtev za Finansijsku pomoć i Bolnica smatra da se Pacijent može kvalifikovati za Medicaid, Bolnica može odložiti određivanje podobnosti dok se Pacijent ne prijavi za Medicaid i ne donese se odluka u vezi sa podobnošću za Medicaid.
- 2.5. Ako je podobnost Pacijenta za Finansijsku pomoć neodređena, onda će se Bolnica uzdržati od pokretanja Vanredne naplate potraživanja tokom perioda od 120 dana od datuma Pacijentovog prvog Obračuna troškova po otpustu, uz dodatni rok Pacijentu naveden u obaveštenju opisanom u Odeljku 2.2.1.1 ove politike.
- 2.5.1. Ako Pacijent podnese kompletan zahtev za Finansijsku pomoć u bilo kom trenutku tokom Perioda za podnošenje zahteva, tada Bolnica mora obustaviti bilo koju ECA, utvrditi Pacijentovu podobnost za Finansijsku pomoć i obavestiti Pacijenta da li je Finansijska pomoć dostupna.
- 2.5.1.1. Ako je Pacijent podoban za Finansijsku pomoć, ali nije podoban za besplatne usluge, tada Bolnica mora Pacijentu dostaviti obračun na kom se navodi iznos koji Pacijent dužuje.

- 2.5.1.2. Ako je Pacijent podoban za Finansijsku pomoć, tada Bolnica mora ukinuti sve prethodno obavljene ECA i refundirati sve prekomerno naplaćene iznose koji se duguju Pacijentu.
- 2.5.2. Ako Pacijent podnese nekompletan zahtev za Finansijsku pomoć tokom Perioda za podnošenje zahteva, Bolnica mora obustaviti bilo koju ECA dok Pacijent ne kompletira zahtev za Finansijsku pomoć i Bolnica ne utvrdi da li je Pacijent podoban za Finansijsku pomoć, ILI dok Pacijent ne propusti da dostavi dodatne informacije u roku od najviše 240 dana od datuma prvog Obračuna troškova po otpustu, roku navedenom u obaveštenju Pacijentu koje je opisano u Odeljku 2.1.1.1 ove politike te roku za odgovor na pretpostavljeno određivanje nepodobnosti za punu Finansijsku pomoć.
- 2.5.3. Bolnica može započeti ECA-e ako Pacijent u roku od 240 dana od datuma prvog Obračuna troškova po otpustu ne podnese kompletan zahtev za Finansijsku pomoć i ako su zahtevi za obaveštavanje ispunjeni.
- 2.6. Za Pacijente kojima su usluge u Bolnici pružene u više navrata, Bolnica može ispuniti zahteve za obaveštavanje po ovoj Politici istovremeno. Ako Bolnica izda kumulativni račun za Pacijentova dugovanja za usluge pružene u više navrata, ona ne može pokrenuti ECA/-e pre isteka Perioda za podnošenje zahteva za najskorije pruženu uslugu.

Kevin E. Vermeer
Predsednik UPH

RASPORED A – Pokrivene Bolničke ustanove

UnityPoint Health Anamosa - St. Luke's/Jones Regional Medical Center
UnityPoint Health Cedar Rapids - St. Luke's Methodist Hospital
UnityPoint Health Des Moines - John Stoddard Cancer Center
UnityPoint Health Des Moines - Blank Children's Hospital
UnityPoint Health Des Moines – Grinnell Regional Medical Center
UnityPoint Health Des Moines - Iowa Lutheran Hospital
UnityPoint Health Des Moines - Iowa Methodist Medical Center
UnityPoint Health Des Moines - Methodist West Hospital
UnityPoint Health Dubuque - Finley Hospital
UnityPoint Health Fort Dodge - Trinity Regional Medical Center
UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital
UnityPoint Health Peoria - Methodist Medical Center of Illinois
UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital
UnityPoint Health Peoria - Proctor Hospital
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center – Bettendorf
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center – Moline
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center - Rock Island
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Muscatine
UnityPoint Health Sioux City - St. Luke's Regional Medical Center
UnityPoint Health Waterloo - Allen Memorial Hospital
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health Marshalltown
UnityPoint Health Madison, Wisconsin - Meriter Hospital, Inc.