

## **Политика: Политика финансијске помоћи**

### **Сврха:**

Намјена ове политике је да пружи смјернице за; НЕКОМПЕНЗОВАНЕ И НЕДОВОЉНО КОМПЕНЗОВАНЕ ПАЦИЈЕНТЕ укључујући хитну и другу медицински неопходну његу.

### **Дефиниције:**

FPL: Савезна граница сиромаштва

Недовољно осигурани -степен осигурања потребан за медицинско лијечење

Неосигурани -лица која нису покривена осигурањем

Породични приход - бруто породични приход за домаћинство

Финансијска помоћ: када је пацијент подобан за добротворне сврхе због своје немогућности да плати.

Допринос за његу – Попуст понуђен од U of U Health намјењен да олакша финансијски терет неосигураних пацијената.

AGB - Износ који се уопштено наплаћује. Рачуна се дијелењем укупног износа дозвољеног осигурањем подијељеног са трошковима које осигурање обрачунава, користећи методу рачунања 12 месеци у назад.

### **Обим:**

Осигурати да University of Utah Health, у даљњем тексту U of U Health, једнообразно и непрекидно испуњава своју мисију и посвећеност пацијентима без финансија или недовољно финансираним пацијентима / жирантима. Финансијска помоћ је обезбијеђена за оне пацијенте/жиранте који нису у стању да испуне своје финансијске обавезе. . Медицински неопходна потреба и правила одјелења за финансије се примењују. Непокривени и недозвољени трошкови могу бити размотрени за финансијску помоћ у захтјевима за услуге Medicaid-a и Indigent care programa.

### **Опис:**

- A. Финансијска помоћ се дефинише као помоћ за оне пацијенте/жиранте који показују финансијску немогућност да плате за пружене услуге или могу само дјелимично да плате за пружене услуге. Свака уплата извршена прије

подношења Захтјева за финансијску помоћ неће бити укључена пошто је претходно била доказана способност плаћања. U of U Health користи клизну скалу за помоћ засновану на FPL приходу\* који не прелази више од 300% од FPL прихода да би се утврдило да ли је помоћ дјелимична или у пуном износу (погледај табелу испод).

<b>FPL %</b>	<b>Assistance Discount</b>
≤ 150%	Full Charity (100%)
151% to 200%	99% - 67%
201% to 250%	67% - 33%
251% to 299%	33% - 1%

Одобравање финансијске помоћи заснива се на провјери прихода домаћинства, величини домаћинства и утврђено процесом дилигенце. Величина домаћинства је утврђена сљедећим смјерницама сличним IRS правилима за утврђивање статуса издржаване особе.

1. U of U Health може да захтјева сљедећа документа за утврђивање квалификованости за финансијску помоћ:
  - i. Попуњени образац Захтјева за финансијску помоћ
  - ii. Писмо које објашњења тренутни финансијски статус
  - iii. Копија садашњег извештаја с банковног рачуна
  - iv. Копија прошлогодишње пријаве пореза
  - v. Копија платног листића и/или дригог прихода од задња 2 месеца
- B. U of U Health разуме да поједини пацијенти нису у стању да попуне Захтјев за финансијску помоћ, испуне захтјеве за докиментацију, или на други начин се не одазову на поступке из захтјева. Као резултат, могу се створити околности усљед којих је пацијентова квалификованост за финансијску помоћ установљена без завршеног формалног финансијског захтева. Под овим околностима, U of U Health може да користи друге изворе информација да би утврдили индивидуалне потребе за финансијском помоћи. Извјештај кредитног бироа такође може бити коришћен за утврђивање подобности. Ове информације ће омогућити U of U Health да донесе одлуку о финансијској помоћи за пацијента који се није одазвао на основу најбоље процјене доступне у одсутности информација које су затражене од пацијента.
- C. Ако неопходна информација није примљена, рачун је пацијентова/жирантова одговорност у складу са документованом Политиком о наплати дуга коју је издао University of Utah Health.
- D. Цијена некомпезоване здравствене његе обезбеђена за сиромашне виће планирана за, буџетирана и пријављена U of U Health Hospital's & UUMG-овом

интерном и екстерном финансијском извештају у складу са уопштено прихваћеним рачуноводственим принципима. Износ који се уопштено рачуна (AGB) за трошкове пацијента по посети је одређен по Look Back методологији– University of Utah Health facility тренутни AGB је 47%. Након утврђивања подобности утврђени износ за наплату неће бити већи од износа који се уопштено рачуна.

- E. Болнички CFO или Медицински директор има овлашћење да одобри или да ускрати финансијску помоћ која не испуњава задате критеријуме.
- F. Период финансијске помоћи неће прелазити шест мјесеци. Ако је потребна додатна помоћ након истека ових шест мјесеци, пацијент/жирант мора поново да поднесе захтев и испуни неопходне услове сваких шест мјесеци. Болница неће узимати у обзир претходне финансијске захјеве у свом сљедећем разматрању.
- G. Копија Захјева за финансијску помоћ, самоплаћње и Политика наплаћивања или Једноставно објашњење Сашетка доступне финансијске помоћи може бити затражено на сљедеће начине:
  - 1. Телефоном на број (801) 587-6303
  - 2. Веб сајт <http://healthcare.utah.edu/bill/#hardship>
  - 3. Одјељење за финансијско савјетовање
  - 4. Канцеларија за изградњу пословних услуга
  - 5. Захјев се мора доставити поштом на адресу PO Box 841482, Los Angeles, CA 90084-1482, телефаксом на број (801)213-3385 или емајлом на [email\\_billing@healthcare.utah.edu](mailto:email_billing@healthcare.utah.edu)
- H. Услуге које се не квалификују за добијање финансијске помоћи:
  - 1. Услуге плаћене готовином
  - 2. Стоматолошке услуге које нису ургентне
  - 3. Злоупотреба болничких ресурса
  - 4. Злоупотреба фармацеутских услуга
  - 5. Одбијање подношења захјева или не придржавање у спровођењу доступних средстава
  - 6. Услуге пружене у South Main Clinic

**НЕДИСКРИМИНАЦИЈА.** U of U Health не искључује нити ускраћује бенефиције, нити на било који други начин дискриминише против било које особе на основу расе, боје коже, националног поријекла, религије, пола, сексуалне оријентације, родног идентитета/изражавања, генетских информација, заштићеног статуса ветерана, или на основу инвалидности или старосне доби за пријем, учешће или добивање услуга и бенефиција унутар било којег програма и активности, било да их

спроводи U of U Health директно или преко уговарача или агента. За даље информације у вези ове политике, контактирајте University's ADA/Section 504 Coordinator на: Director, Office of Equal Opportunity and Affirmative Action, (801) 581-8365 (Voice/TTY), (801) 585-5746 (Fax), или преко Relay Utah at 711 или на бесплатан телефон на број: (800) 735-2258 или Spanish Relay Utah на: (888) 346-3162 .