



ΤΙΤΛΟΣ: ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ:

Σύμφωνα με τον Κώδικα Εγχώριου Εισοδήματος (άρθρο 501(r)), τα νοσοκομεία υποχρεούνται να παρέχουν δωρεάν ή με μειωμένη τιμή υπηρεσίες για επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη σε ασθενείς που κατά τεκμήριο αδυνατούν να πληρώσουν για την περίθαλψή τους στο σύνολό της ή εν μέρει, με βάση την οικονομική τους κατάσταση.

Το Gracie Square Hospital (εφεξής το «Νοσοκομείο») αναγνωρίζει την ευθύνη του να παρέχει Οικονομική Βοήθεια (εφεξής η «Οικονομική Βοήθεια») σε όσους ενδέχεται να μην έχουν ασφάλιση ή να έχουν μειωμένη ασφάλιση και έχουν λάβει επείγουσα περίθαλψη ή άλλες ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες στο Νοσοκομείο. Το Νοσοκομείο έχει αναλάβει δέσμευση για συνολική αξιολόγηση των αναγκών μεμονωμένων ασθενών και παροχή οικονομικής βοήθειας, εφόσον απαιτείται, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, φυλής, εθνικής καταγωγής, κοινωνικοοικονομικής κατάστασης ή καθεστώτος μετανάστη, σεξουαλικού προσανατολισμού ή θρησκευτικών πεποιθήσεων.

Εάν το Νοσοκομείο καθορίσει ότι το άτομο πληροί τα κριτήρια για οικονομική βοήθεια, το Νοσοκομείο δεν θα ασκήσει τυχόν ένδικα μέσα είσπραξης (Extraordinary Collection Action, ECA), συμπεριλαμβανομένης της αστικής αγωγής σε βάρος του εν λόγω ατόμου.

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ: (Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν)

Πληθυσμός: Ενήλικα

Περιβάλλον περίθαλψης: Ψυχιατρική για εσωτερικούς ασθενείς

Προσωπικό:

- ☒ Ιατρικό προσωπικό
- ☒ Μη ιατρικό προσωπικό
- ☐ Άλλο - προσδιορίστε:

ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

ΠΕΔΪΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ:

1. Η παρούσα πολιτική ισχύει για κάθε επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη σε άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις για παροχή οικονομικής ενίσχυσης σύμφωνα με την παρούσα πολιτική από το Νοσοκομείο και τους υπαλλήλους του.
2. Η παρούσα πολιτική ισχύει για όλες τις επείγουσες υπηρεσίες που παρέχονται σε κατοίκους της πολιτείας της Νέας Υόρκης, καθώς και μη επείγουσες, ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες που παρέχονται σε οποιονδήποτε κάτοικο της κύριας περιοχής εξυπηρέτησης του Νοσοκομείου που πληροί τις προϋποθέσεις. Η περιοχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης περιλαμβάνει τα πέντε δημοτικά διαμερίσματα (κομητείες) της πόλης της Νέας Υόρκης. Ως ιατρικώς απαραίτητες υπηρεσίες ορίζονται οι υπηρεσίες που καλύπτονται από το πρόγραμμα Medicaid της πολιτείας της Νέας Υόρκης.
3. Όλες οι Υπηρεσίες Ιατρών που παρέχονται από το Νοσοκομείο καλύπτονται από την παρούσα Πολιτική Οικονομικής Βοήθειας.
4. Εκτός από την κάλυψη των ανασφάλιστων που ενδέχεται να πληρούν τις προϋποθέσεις, η παρούσα πολιτική καλύπτει τα άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις και αντιμετωπίζουν έκτακτα ιατρικά έξοδα, συμπεριλαμβανομένων των συμμετοχών, των εκπιπτόμενων ποσών ή της συνασφάλισης, ή/και έχουν εξαντλήσει τα επιδόματα ασφάλισης υγείας (συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, των αποταμιευτικών λογαριασμών υγείας).
5. Το ενδεχόμενο παροχής οικονομικής βοήθειας θα εξετάζεται μετά την υποβολή ενός ολοκληρωμένου εντύπου αίτησης συνοδευόμενου από την απαιτούμενη τεκμηρίωση. Σε συγκεκριμένες περιορισμένες περιπτώσεις που καθορίζονται κατωτέρω, η Οικονομική Βοήθεια μπορεί να παρασχεθεί σε ασθενείς με βάση κατά τεκμήριο υπολογιζόμενες κατηγορίες εισοδήματος από πιστωτικούς οργανισμούς ή εταιρείες παροχής πληροφοριών πιστοληπτικής ικανότητας.
6. Η Οικονομική Βοήθεια θα παρέχεται αφού ελεγχθεί ότι ο ασθενής πληροί τα κριτήρια για το πρόγραμμα Medicaid ή άλλα προγράμματα ασφάλισης, όταν κρίνεται εύλογο ή ενδείκνυται.
7. Εξαιρέσεις στην παρούσα πολιτική δύναται να υπάρξουν κατόπιν έγκρισης από καθορισμένο στέλεχος του Νοσοκομείου. Οι διαφορές για το εάν η περίθαλψη είναι ιατρικώς απαραίτητη θα διευθετούνται από το Τμήμα Διαχείρισης Περιστατικών του Νοσοκομείου σύμφωνα με τις ισχύουσες πολιτικές και διαδικασίες του Νοσοκομείου.

Ημερομηνίες Πολιτικής:

Νέα: 3/3/2020

Ελέγχθηκε: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

Αναθεωρημένη: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

Ημερομηνία έναρξης ισχύος: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ:

A. Αίτηση: χρόνος/τοποθεσία/τεκμηρίωση

1. Έντυπο υλικό, συμπεριλαμβανομένων της αίτησης, του συνόλου της πολιτικής και της σύνοψης σε απλή γλώσσα («Σύνοψη»), θα είναι διαθέσιμο στους ασθενείς στις κύριες γλώσσες του Νοσοκομείου, κατόπιν αιτήματος και χωρίς χρέωση, από το Τμήμα Εισαγωγής Ασθενών του Νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της διαδικασίας εισαγωγής και εγγραφής, κατά τη λήψη εξιτηρίου ή/και μέσω ταχυδρομείου. Επιπλέον, τα συγκεκριμένα υλικά θα είναι διαθέσιμα στον ιστότοπο του Νοσοκομείου (www.nygash.org). Επίσης, η παρούσα Πολιτική θα κοινοποιείται στους ασθενείς μέσω αναρτήσεων πληροφοριών σε κατάλληλη γλώσσα σε εμφανή σημεία στο Τμήμα Εισαγωγής Ασθενών του Νοσοκομείου, ενώ στους λογαριασμούς και τις δηλώσεις που αποστέλλονται στους ασθενείς θα περιλαμβάνονται πληροφορίες που εξηγούν ότι ενδέχεται να είναι διαθέσιμη οικονομική βοήθεια σε ασθενείς που πληρούν τις προϋποθέσεις και πώς μπορούν να ενημερωθούν περαιτέρω.
2. Το υλικό της αίτησης πρέπει να καθιστά σαφές, μέσω κοινοποίησης στους ασθενείς, ότι σε περίπτωση που υποβάλλουν μια ολοκληρωμένη αίτηση η οποία θα συμπεριλαμβάνει τις πληροφορίες ή τα έγγραφα τεκμηρίωσης που απαιτούνται για τον καθορισμό της καταλληλότητας σύμφωνα με την παρούσα Πολιτική, οι ασθενείς δύνανται να μην πληρώσουν λογαριασμούς του Νοσοκομείου έως ότου το Νοσοκομείο αποφανθεί επί της αίτησης.
3. Οι ασθενείς μπορούν να υποβάλουν αίτηση για οικονομική ενίσχυση ζητώντας ένα έντυπο αίτησης και υποβάλλοντας μια πλήρη αίτηση οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας τιμολόγησης και είσπραξης. Οι αποφάσεις σχετικά με αυτές τις αιτήσεις κοινοποιούνται εγγράφως στους αιτούντες το συντομότερο δυνατό μετά την υποβολή της ολοκληρωμένης αίτησης, αλλά σε κάθε περίπτωση εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή της αίτησης από το Νοσοκομείο. Σε περίπτωση που απαιτούνται πρόσθετες πληροφορίες από τον αιτούντα για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας, το Νοσοκομείο πρέπει να τις ζητήσει εντός αυτών των τριάντα (30) ημερών. Γραπτές οδηγίες που περιγράφουν τον τρόπο προσφυγής κατά απορριπτικής ή δυσμενούς απόφασης, καθώς και στοιχεία επικοινωνίας για το Υπουργείο Υγείας της πολιτείας της Νέας Υόρκης συμπεριλαμβάνονται στη δυσμενή ή απορριπτική απόφαση σχετικά με μια αίτηση.
4. Οι αιτούντες πρέπει να παρέχουν πληροφορίες/έγγραφα τεκμηρίωσης προς υποστήριξη της αίτησής τους, συμπεριλαμβανομένης, ενδεικτικά, της τεκμηρίωσης των πληροφοριών που περιέλαβαν στα έντυπα αίτησης. Παραδείγματα τεκμηρίωσης θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, εκκαθαριστικό σημείωμα μισθού, επιστολή από τον εργοδότη, κατά περίπτωση, και το έντυπο 1040 της Υπηρεσίας Εσωτερικών Προσόδων για την τεκμηρίωση του εισοδήματος.

ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

5. Τα περιουσιακά στοιχεία δεν μπορούν να ληφθούν υπόψη.
6. Το Νοσοκομείο μπορεί να διεξαγάγει έρευνες και να αποκτήσει αναφορές από τρίτα μέρη, όπως πιστωτικούς οργανισμούς, για συγκεκριμένους ασθενείς, προκειμένου να προσδιορίσει αν είναι κατά τεκμήριο κατάλληλοι (κατά τεκμήριο καταλληλότητα) για οικονομική βοήθεια υπό τους ακόλουθους περιορισμένους όρους:
 - a) Ο ασθενής έχει λάβει εξιτήριο από το νοσοκομείο,
 - b) Ο ασθενής δεν διαθέτει ασφαλιστική κάλυψη ή έχει εξαντλήσει την κάλυψη,
 - c) Υπόλοιπο που υπερβαίνει τα 300,00 \$ παραμένει ανεξόφλητο στο λογαριασμό του ασθενούς,
 - d) Ο ασθενής έχει λάβει ήδη έναν λογαριασμό και η χρονική περίοδος για την πληρωμή του συγκεκριμένου λογαριασμού έχει παρέλθει και
 - e) Ο ασθενής δεν έχει υποβάλει ή δεν έχει συμπληρώσει αίτηση για Οικονομική Βοήθεια,
 - f) Ο ασθενής έχει ειδοποιηθεί με δήλωση σε λογαριασμό ότι το Νοσοκομείο μπορεί να λάβει έκθεση πιστοληπτικής ικανότητας πριν από τη λήψη της,
 - g) Οι εκθέσεις πιστοληπτικής ικανότητας δεν χρησιμοποιούνται για την απόρριψη αιτήσεων για Οικονομική Βοήθεια. Το Νοσοκομείο δεν θα αναφέρει την κατάσταση των λογαριασμών του ασθενούς σε τέτοια τρίτα μέρη.
7. Το Νοσοκομείο δεν θα αναβάλει ή θα αρνηθεί (ή θα απαιτήσει πληρωμή πριν από την παροχή) επείγουσας ή άλλης ιατρικά αναγκαίας περίθαλψης λόγω της μη πληρωμής ενός ή περισσότερων προηγούμενων λογαριασμών για υπηρεσίες που καλύπτονται από την παρούσα Πολιτική.

Β. Διαδικασία Προσφυγών

1. Σε περίπτωση που ένας ασθενής είναι δυσαρεστημένος με την απόφαση σχετικά με την αίτησή του για οικονομική βοήθεια, δύναται να προσφύγει κατά της απόφασης υποβάλλοντας τις αιτιάσεις του και τυχόν υποστηρικτικά έγγραφα τεκμηρίωσης στον Βοηθό Διευθυντή λογαριασμών ασθενών εντός είκοσι (20) ημερών από την απόφαση.
2. Ο Βοηθός Διευθυντής θα έχει στη διάθεσή του δεκαπέντε (15) εργάσιμες ημέρες για να εξετάσει την προσφυγή και να απαντήσει εγγράφως στον ασθενή.
3. Αν ο ασθενής εξακολουθεί να είναι δυσαρεστημένος από την απόφαση του Βοηθού Διευθυντή, δύναται να προσφύγει κατά της απόφασης εγγράφως, υποβάλλοντας τους σχετικούς λόγους και τυχόν υποστηρικτικά έγγραφα τεκμηρίωσης στον Διευθυντή λογαριασμών ασθενών.



ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

4. Ο Διευθυντή θα αποφαινεται εγγράφως εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την παραλαβή της προσφυγής. Η απόφαση του Διευθυντή θα είναι οριστική.

ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

5. Καμία δραστηριότητα είσπραξης δεν ασκείται κατά τη διάρκεια της εκκρεμότητας οποιασδήποτε προσφυγής.

Γ. Διαδικασία Πληρωμή

1. Σύμφωνα με τις απαιτήσεις της παρούσας Πολιτικής, το Νοσοκομείο θα παρέχει δωρεάν ή με μειωμένη τιμή περίθαλψη σε ανασφάλιστους αιτούντες, μεμονωμένα άτομα και οικογένειες, που έχουν εξαντλήσει τα επιδόματα ασφάλισης υγείας για μια συγκεκριμένη υπηρεσία, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, των αποταμιευτικών λογαριασμών υγείας, με εισόδημα κάτω από το 600% του ομοσπονδιακού επιπέδου φτώχειας όπως παρατίθεται στις Ομοσπονδιακές Κατευθυντήριες Γραμμές για τη Φτώχεια για Μη Γεωργικά Εισοδήματα που δημοσιεύονται κάθε χρόνο (για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας θα χρησιμοποιούνται οι κατευθυντήριες γραμμές που ισχύουν κατά την παραλαβή της ολοκληρωμένης αίτησης και όχι κατά την στιγμή της παροχής της υπηρεσίας) σύμφωνα με την κατάλληλη κυμαινόμενη κλίμακα χρεώσεων για το τρέχον έτος: Κυμαινόμενη κλίμακα χρεώσεων -- Εσωτερικοί ασθενείς (επισυνάπτεται στην παρούσα ως Έγγραφο τεκμηρίωσης Α).
2. Το Νοσοκομείο θα περιορίσει τις χρεώσεις του για άτομα που πληρούν τα κριτήρια για το πρόγραμμα οικονομικής βοήθειας στις συνήθεις χρεώσεις (Amounts Generally Billed, AGB) για επείγουσα ή άλλη ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη σε άτομα που διαθέτουν ασφάλιση. Το Νοσοκομείο υπολογίζει τις AGB χρησιμοποιώντας την προβλεπτική μέθοδο και βασίζει αυτήν τη χρέωση στις τρέχουσες χρεώσεις αμοιβής ανά παροχή υπηρεσίας (η «ισχύουσα χρέωση») του προγράμματος Medicaid της πολιτείας της Νέας Υόρκης, όπως αυτές δημοσιεύονται από το Υπουργείο Υγείας της πολιτείας της Νέας Υόρκης. Μετά τον προσδιορισμό της επιλεξιμότητας οικονομικής βοήθειας, ένα δικαιούχο άτομο δεν μπορεί να χρεωθεί περισσότερο από τα ποσά που χρεώνονται γενικά (AGB) για επείγουσα ή ιατρικά αναγκαία περίθαλψη. Για τον καθορισμό των ποσών που χρεώνονται σε άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις για οικονομική βοήθεια, το Νοσοκομείο θα εφαρμόσει μια εκπτώτικη μεθοδολογία κυμαινόμενης κλίμακας στις AGB σύμφωνα με το Έγγραφο τεκμηρίωσης Α, με βάση το μέγεθος της οικογένειας και το εισόδημα του ατόμου. Υποθετικά, μόνο ως παράδειγμα, ένα άτομο που έχει κριθεί ότι πληροί τα κριτήρια για οικονομική βοήθεια, έχει εισόδημα 35.000 \$ και η οικογένειά του απαρτίζεται από 3 μέλη θα χρεωθεί σε ποσοστό 10% της **(AGB)** του Medicaid για τη νοσηλεία του, όπως υπολογίζεται σύμφωνα με το Έγγραφο τεκμηρίωσης Α.

ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

3. Προγράμματα δόσεων. Εάν ένας ασθενής δεν μπορεί να πληρώσει το υπόλοιπο ενός λογαριασμού, το Νοσοκομείο θα προσπαθήσει να διαπραγματευτεί με τον ασθενή ένα σχέδιο πληρωμής με δόσεις. Κατά τη διαπραγμάτευση ενός προγράμματος πληρωμής σε δόσεις με τον ασθενή, το Νοσοκομείο δύναται να λάβει υπόψη το οφειλόμενο υπόλοιπο και θα εξετάσει τη δυνατότητα του ασθενούς να πληρώσει.

Τα σχέδια δόσεων επιτρέπουν την πληρωμή του οφειλόμενου υπολοίπου εντός έξι (6) μηνών.

- a. Η περίοδος πληρωμής ενδέχεται να παραταθεί πέραν των έξι (6) μηνών, σε περίπτωση που, κατά τη διακριτική ευχέρεια του Νοσοκομείου, η οικονομική κατάσταση του ασθενούς δικαιολογεί μια τέτοια παράταση.
- b. Η μηνιαία δόση δεν πρέπει να υπερβαίνει το δέκα τοις εκατό (10%) του μηνιαίου ακαθάριστου εισοδήματος του ασθενούς.
- c. Αν ο ασθενής δεν καταβάλει δύο δόσεις στους καθορισμένους χρόνους και επιπλέον δεν τις καταβάλει εντός των επόμενων τριάντα (30) ημερών, τότε θεωρείται καταβλητέο το σύνολο του υπολοίπου.
- d. Εάν χρεωθεί τόκος στον ασθενή, το επιτόκιο για κάθε ανεξόφλητο υπόλοιπο δεν θα υπερβαίνει το επιτόκιο για ένα αξιόγραφο ενενήντα ημερών που εκδίδεται από το Υπουργείο Οικονομικών των ΗΠΑ συν μισό του ενός τοις εκατό (,5%). Κανένα πρόγραμμα δόσεων δεν περιλαμβάνει ρήτρα επιτάχυνσης ή παρόμοια ρήτρα που ενεργοποιεί υψηλότερο επιτόκιο σε περίπτωση μη καταβολής.
- e. **Προκαταβολές.** Οι ασθενείς που χρειάζονται ιατρικώς απαραίτητη περίθαλψη και υποβάλουν αίτηση για οικονομική βοήθεια δεν απαιτείται να καταβάλουν προκαταβολή. Τυχόν προκαταβολές που ενδέχεται να έχουν καταβληθεί πριν από την υποβολή της αίτησης για οικονομική βοήθεια από τον ασθενή θα συνυπολογίζονται στον προσδιορισμό της οικονομικής βοήθειας. Εάν ο εν λόγω ασθενής κριθεί επιλέξιμος για δωρεάν περίθαλψη, επιστρέφεται ολόκληρη η προκαταβολή. Αν κριθεί ότι ο ασθενής πληροί τα κριτήρια για έκπτωση, τυχόν υπόλοιπο από την προκαταβολή που υπερβαίνει το προσδιοριζόμενο ποσό οφειλής προς το Νοσοκομείο θα επιστρέφεται στον ασθενή.
- f. Το Νοσοκομείο θα τηρεί λογιστικό αρχείο του ποσού σε δολάρια που έχει χρεωθεί ως οικονομική βοήθεια στα δημοσιονομικά λογιστικά συστήματα του Νοσοκομείου, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία της πολιτείας της Νέας Υόρκης.
- g. Θα πρέπει να αναπτυχθεί και να εφαρμοστεί ένας μηχανισμός για τη μέτρηση της συμμόρφωσης του Νοσοκομείου με την παρούσα πολιτική.

ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

D. Εκπαίδευση/Ενημέρωση του Κοινου

1. Το προσωπικό του Νοσοκομείου θα λάβει εκπαίδευση σχετικά με τη διαθεσιμότητα της οικονομικής βοήθειας και τον τρόπο που θα πρέπει να κατευθύνουν τους ασθενείς ή τους αντιπροσώπους τους ώστε να αποκτούν περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία αίτησης. Συγκεκριμένα, το Νοσοκομείο θα παράσχει εκπαίδευση αναφορικά με την παρούσα πολιτική στο σύνολο του προσωπικού του Νοσοκομείου που αλληλεπιδρά με τους ασθενείς ή φέρει ευθύνη τιμολόγησης και είσπραξης.
2. Η κοινοποίηση της παρούσας πολιτικής στους ασθενείς θα πρέπει να πραγματοποιείται σύμφωνα με τη Διαδικασία A.1.
3. Η Σύνοψη, συμπεριλαμβανομένων συγκεκριμένων πληροφοριών αναφορικά με τα επίπεδα εισοδήματος που χρησιμοποιούνται για τον προσδιορισμό της καταλληλότητας για οικονομική ενίσχυση, μια περιγραφή της κύριας περιοχής εξυπηρέτησης του Νοσοκομείου και του τρόπου υποβολής αίτησης για βοήθεια, καθώς και η Πολιτική και το έντυπο αίτησης που διατίθεται στους ασθενείς, θα αναρτηθούν στον ιστότοπο του Νοσοκομείου (www.nyqsh.org).
4. Το Νοσοκομείο θα ενημερώσει σχετικά με τη διαθεσιμότητα της οικονομικής βοήθειας το κοινό γενικά, καθώς και τις τοπικές κοινοτικές υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και άλλες τοπικές οργανώσεις που βοηθούν άτομα που χρήζουν βοήθειας. Στα μέτρα που έχουν ληφθεί για την ενημέρωση των τοπικών μη κερδοσκοπικών και των δημόσιων φορέων περιλαμβάνονται τα εξής:
 - a) Διαθεσιμότητα της πολιτικής, της Σύνοψης και των εντύπων αίτησης σε τοπικούς ηγέτες σε κοινοτικές συμβουλευτικές επιτροπές και ηγετικά συμβούλια, σε επιλεγμένα σχολεία και οργανώσεις θρησκευτικού χαρακτήρα πλησίον της νοσοκομειακής εγκατάστασης.
 - b) Συναντήσεις με τοπικά κοινοτικά συμβούλια, οργανώσεις που βασίζονται στην πίστη, οργανώσεις παροχής ανθρωπίνων υπηρεσιών και εκλεγμένους αξιωματούχους και το προσωπικό τους για την ενημέρωσή τους σχετικά με την Πολιτική,
 - c) Παροχή αντιγράφων των Πολιτικών, της Περίληψης και του εντύπου αίτησης σε πανηγύρεις και σε άλλες εκδηλώσεις της κοινότητας που χρηματοδοτεί το Νοσοκομείο εντός της περιοχής εξυπηρέτησής του.



ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Ε. Πρακτικές και Διαδικασίες Είσπραξης

1. Το Νοσοκομείο έχει εφαρμόσει πρακτικές και διαδικασίες είσπραξης, αποσκοπώντας στην προώθηση της πρόσβασης των ασθενών σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, ελαχιστοποιώντας παράλληλα τις επισφαλείς οφειλές στο Gracie Square Hospital. Αυτές οι πρακτικές και διαδικασίες έχουν σχεδιαστεί για την προώθηση των δραστηριοτήτων είσπραξης οφειλών που αναλαμβάνουν φορείς είσπραξης και δικηγόροι εκ μέρους του Νοσοκομείου, οι οποίες συνάδουν με τη βασική αποστολή, τις αξίες και τις αρχές του Νοσοκομείου, συμπεριλαμβανομένης, ενδεικτικά, της πολιτικής οικονομικής βοήθειας του Νοσοκομείου
2. Οι πρακτικές και οι διαδικασίες είσπραξης του Νοσοκομείου περιγράφονται σε ξεχωριστή πολιτική είσπραξης, η οποία συνάδει με τις απαιτήσεις του Κώδικα Εγχώριων Εσόδων (26 U.S.C., άρθρο 501(r)) και των σχετικών κανονισμών. Η Πολιτική Είσπραξης διατίθεται στα Γραφεία Εισαγωγής του Νοσοκομείου ή στον ιστότοπο του Νοσοκομείου στη διεύθυνση www.nyqsh.org, στα αγγλικά και σε άλλες γλώσσες.



ΣΥΝΟΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

ΕΥΘΥΝΗ:

Τμήμα Οικονομικών

ΑΝΑΦΟΡΕΣ:

[C106FinancialAidPolicy.pdf](#)

ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ:

Επιτροπή(ές) (κατά περίπτωση)	Ημερομηνία Εγκρισης
Επιτροπή Πολιτικών και Διαδικασιών	8/2024

Ημερομηνίες Πολιτικής:

Νέα: 3/3/2020

Ελέγχθηκε: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

Αναθεωρημένη: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

Ημερομηνία έναρξης ισχύος: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024



ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Α

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ Α: ΚΥΜΑΙΝΟΜΕΝΗ ΚΛΙΜΑΚΑ ΧΡΕΩΣΕΩΝ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ΓΙΑ ΜΗ ΓΕΩΡΓΙΚΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΤΟΥ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (ΗΗΣ) - ΕΩΣ 600%

Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΛΗΡΩΝΕΙ	Νοσηλεία σε νοσοκομείο	10% του ισχύοντος ποσού		20% του ισχύοντος ποσού		55% του ισχύοντος ποσού		90% του ισχύοντος ποσού		100% του ισχύοντος ποσού		ΧΩΡΙΣ ΕΚΠΤΩΣΗ
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΚΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑ ΓΡΑΜΜΗ ΦΤΩΧΕΙΑΣ %	100%	101%-200%		201%-300%		301%-400%		401%-500%		501%-600%		>600%
ΜΕΓΕΘΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	< ή =	>	< ή =	>	< ή =	>	< ή =	>	< ή =	>	< ή =	>
1	\$15,060	\$15,060	\$30,120	\$30,120	\$45,180	\$45,180	\$60,240	\$60,240	\$75,300	\$75,300	\$90,360	\$90,360
2	\$20,440	\$20,440	\$40,880	\$40,880	\$61,320	\$61,320	\$81,760	\$81,760	\$102,200	\$102,200	\$122,640	\$122,640
3	\$25,820	\$25,820	\$51,640	\$51,640	\$77,460	\$77,460	\$103,280	\$103,280	\$129,100	\$129,100	\$154,920	\$154,920
4	\$31,200	\$31,200	\$62,400	\$62,400	\$93,600	\$93,600	\$124,800	\$124,800	\$156,000	\$156,000	\$187,200	\$187,200
5	\$36,580	\$36,580	\$73,160	\$73,160	\$109,740	\$109,740	\$146,320	\$146,320	\$182,900	\$182,900	\$219,480	\$219,480
6	\$41,950	\$41,950	\$83,900	\$83,900	\$125,850	\$125,850	\$167,800	\$167,800	\$209,750	\$209,750	\$251,700	\$251,700
7	\$47,340	\$47,340	\$94,680	\$94,680	\$142,020	\$142,020	\$189,360	\$189,360	\$236,700	\$236,700	\$284,040	\$284,040
8	\$52,720	\$52,720	\$105,440	\$105,440	\$158,160	\$158,160	\$210,880	\$210,880	\$263,600	\$263,600	\$316,320	\$316,320
προσθέστε για κάθε επιπλέον άτομο	\$5,380											\$32,280

Πηγή: Ομοσπονδιακό Μητρώο ανακοίνωση για τις κατευθυντήριες γραμμές για τη φτώχεια του 2024, που δημοσιεύθηκε στις 17 Ιανουαρίου 2024

Ημερομηνίες Πολιτικής:

Νέα: 3/3/2020

Ελέγχθηκε: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

Αναθεωρημένη: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024

Ημερομηνία έναρξης ισχύος: 3/2020, 2/2022, 8/2022, 8/2024