

COMMONSPIRIT HEALTH ПОЛИТИКА УПРАВЛЕНИЯ

ТЕМА: Финансовая помощь

ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ:
1 июля 2023 г.

НОМЕР ПОЛИТИКИ: Финансы G-003

**ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ДАТА
ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ:**
1 июля 2021 г.

ПОЛИТИКА

Согласно разделу 501(r) Кодекса о внутренних доходах (IRS), чтобы не лишиться освобождения от налогов, каждая Больница CommonSpirit Health обязана утвердить письменную Политику предоставления финансовой помощи (FAP) и Политику оказания неотложной медицинской помощи, применимую ко всем случаям неотложной медицинской помощи и необходимых по медицинским показаниям услуг (здесь и далее именуемые EMCare), которые оказывает Больничное учреждение. В этой Политике описаны условия, по которым Больничное учреждение обеспечивает финансовую помощь своим пациентам. Кроме того, в Политике указаны меры, которые Больничное учреждение может предпринять в случае отсутствия оплаты по счетам пациента.

ОБЛАСТЬ ДЕЙСТВИЯ

Эта Политика применима к деятельности CommonSpirit и каждого ее прямого филиала¹ и подразделения, ² не облагаемых налогом, которые управляют Больничным учреждением (далее именуются отдельно «Больница CommonSpirit», а вместе — «Больницы CommonSpirit»). Согласно политике CommonSpirit, услуги EMCare в Больничных учреждениях CommonSpirit предоставляются всем пациентам без дискриминации относительно способности пациента оплатить их.

¹ Прямой филиал — это любая компания, единственным корпоративным членом или акционером которой является CommonSpirit Health, а также некоммерческая компания Dignity Community Care из Колорадо.

² Подразделением называется организация, как общественная, так и коммерческая, в которой прямой филиал имеет право назначать пятьдесят процентов (50 %) или более членом с правом голоса в руководящем органе такой организации или владеет пятьюдесятью процентами (50 %) или более прав голоса в такой организации (что подтверждается полномочиями членства или ценными бумагами, дающими определенные полномочия по принятию решений по прямому филиалу) или любой организации, в которой Подразделение обладает такими полномочиями или правом голоса.

ПРИНЦИПЫ

Постольку Больницы CommonSpirit являются католическими поставщиками медицинских услуг и организациями, не облагаемыми налогом, они обязуются удовлетворять потребности пациентов и других лиц, обращающихся за помощью, независимо от их финансовых возможностей оплачивать предоставляемые услуги.

Следующие принципы соответствуют миссии CommonSpirit по оказанию высококачественных и доступных медицинских услуг и призваны защищать интересы бедных и уязвимых слоев населения, следуя философии гуманизма. Больницы CommonSpirit намерены использовать все свои возможности, чтобы финансовое положение людей, нуждающихся в медицинском обслуживании, не мешало им обращаться за помощью или получать ее.

Больницы CommonSpirit будут предоставлять людям неотложную медицинскую помощь, руководствуясь принципами равноправия, независимо от наличия у них права на финансовую помощь или государственную помощь в Больничных учреждениях CommonSpirit.

Больницы CommonSpirit Health целенаправленно предоставляют финансовую помощь нуждающимся в медицинском обслуживании людям, у которых отсутствует страховка, или же она не покрывает все расходы, а также людям, не имеющим права на участие в государственной программе или неспособным платить по другим причинам за получение необходимых по медицинским показаниям услуг неэкстренного характера в Больничных учреждениях CommonSpirit.

ПРИМЕНЕНИЕ

А. Эта Политика распространяется на:

- Все расходы на услуги EМСare, оказанные Больничным учреждением в Больнице CommonSpirit.
- Все расходы на услуги EМСare, оказанные врачом или квалифицированным клиницистом, работающим в Больнице CommonSpirit, если такое обслуживание оказано в Больничном учреждении.
- Все расходы на услуги EМСare, оказанные врачом или квалифицированным клиницистом, работающим в существенно связанной организации в пределах Больничного учреждения.
- Непокрываемую необходимую медицинскую помощь, предоставляемую пациентам, если пациент будет нести ответственность за расходы, такие как плата за дни, превышающие предел продолжительности пребывания, или в обстоятельствах, когда страховые платежи пациента были исчерпаны.

- Взыскание задолженности и возмещение средств следует проводить согласно Политике управления CommonSpirit в сфере финансов G-004, «*Выставление счетов и взыскание задолженности*».

В. Согласованность с другими законами

Процесс предоставления финансовой помощи может подлежать дополнительному регулированию в соответствии с федеральными законами, законами штата или местными законами. Такой закон регулирует меру наложения более строгих требований, чем настоящая Политика. Если в будущем на уровне штата или на местном уровне будет принят закон, противоречащий настоящей Политике, Больнице CommonSpirit будет разрешено (после консультации с представителем местного юридического отдела CommonSpirit, руководством цикла получения доходов CommonSpirit и руководством налогового отдела CommonSpirit) выпустить Приложение к этой Политике до следующего цикла пересмотра политики и внести минимальное количество изменений, необходимых для соответствия действующему законодательству.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Обычно выставляемые суммы (AGB) — это максимальная сумма, за выплату которой пациент, имеющий право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой предоставления финансовой помощи, несет личную ответственность после применения всех вычетов и скидок (включая скидки, доступные в соответствии с настоящей Политикой) и за вычетом любых сумм, возмещаемых страховщиками. Сумма, выставленная пациенту, имеющему право на получение финансовой помощи, не должна превышать AGB за услуги EMCare, предоставленные пациенту. CommonSpirit рассчитывает AGB отдельно для каждого учреждения с помощью ретроспективного метода путем умножения общих расходов на оказание любых услуг EMCare на процент AGB, который основывается на последних требованиях, оплачиваемых по системе Medicare и частными медицинскими страховщиками в соответствии с федеральным законодательством. «Общие расходы» в этой трактовке означают сумму, указанную в прейскуранте каждого Больничного учреждения для каждой услуги EMCare.

Период подачи заявлений означает промежуток времени, в течение которого пациенты Больницы CommonSpirit могут заполнить заявку на получение финансовой помощи. Он истекает в более позднюю из следующих дат: (i) 365 дней со дня выписки пациента из больничного учреждения или предоставления ему услуг EMCare, или (ii) 240 дней со дня выставления первоначального счета после выписки за услуги EMCare, полученные в Больничном учреждении.

Зона обслуживания CommonSpirit означает в данной Политике сообщество, обслуживаемое Больничным учреждением, как описано в последней оценке потребностей сообщества в области здравоохранения согласно определению из Раздела 501(r)(3) IRC.

Оценка потребностей сообщества в области здравоохранения (CHNA) проводится Больничным учреждением не реже одного раза в три (3) года согласно Разделу 501(r)(1)(A) IRC; затем каждая Больница CommonSpirit утверждает стратегию реализации медицинских потребностей сообщества, определенных в CHNA.

Период определения приемлемости. Чтобы определить право на финансовую помощь, Больничное учреждение изучит годовой семейный доход за предыдущие шесть (6) месяцев (недавние справки о зарплате) или за предыдущий отчетный год (налоговая декларация и другая информация). Доказательство заработка может быть определено путем пересчета дохода семьи с начала года с учетом текущего уровня заработка.

Квалификационный период приемлемости. После подачи заявления на финансовую помощь и подтверждающих документов пациенты, которым одобряют право на помощь, получают финансовую помощь по всем соответствующим счетам, выписанным за услуги, полученные на протяжении двенадцати (12) месяцев до даты решения и на протяжении шести (6) месяцев после даты решения. Если в отношении соответствия критериям наличия презумптивного права будет вынесено утвердительное решение, пациент также получит финансовую помощь по всем счетам за услуги, оказанные за двенадцать (12) месяцев до даты решения.

Неотложная медицинская помощь, EMTALA. Любой пациент, обращающийся за неотложной медицинской помощью (определение которой дано в Разделе 1867 Закона о социальном обеспечении (42 U.S.C. 1395dd)) в Больничное учреждение, должен быть обслужен без проявления дискриминации относительно способности пациента оплатить лечение. Кроме того, запрещено мешать пациентам обращаться за услугами EMCare, в том числе, требовать оплату до лечения или разрешать взыскивать задолженность или требовать возмещение, поскольку это препятствует предоставлению EMCare. Больничные учреждения также должны соблюдать все федеральные требования и требования на уровне штата по оказанию помощи, связанной с неотложными медицинскими состояниями, включая требования к обследованию, лечению и переводу согласно Федеральному закону о неотложной медицинской помощи и труде (EMTALA) и согласно 42 CFR 482.55 (или любому последующему постановлению). Больничное учреждение обязано консультироваться с/руководствоваться любой Политикой CommonSpirit по EMTALA, постановлениями EMTALA и применимыми условиями участия в Medicare/Medicaid при определении того, что является неотложным медицинским состоянием, и соблюдать эти правила.

Чрезвычайные меры по сбору платежей (ЕСА). Больничное учреждение может начать применение мер ЕСА против физического лица только после того, как оно предпримет разумные усилия для определения наличия права согласно этой Политике. Мера ЕСА может включать любые из нижеуказанных действий, предпринятые с целью получения оплаты по счету за оказанные услуги:

- Продажа долга пациента другому лицу, за исключением случаев, предусмотренных федеральным законодательством; и
- предоставление негативной информации о пациенте агентствам по предоставлению информации о кредитоспособности.

ЕСА не включают в себя право удержания имущества за долги, которое Больничное учреждение может отстаивать в соответствии с государственным законодательством в отношении компенсации, причитающейся лицу (или его представителю) в результате судебного решения или соглашения сторон, касающегося нанесения телесных повреждений, лечение которых осуществляло учреждение.

Семья означает (используя определение Бюро переписи населения) группу из двух или более человек, которые проживают вместе и связаны родством по факту рождения, брака или усыновления/удочерения. По правилам Налогового управления (IRS), если пациент в своей налоговой декларации указывает другое лицо иждивенцем, то это лицо будет считаться иждивенцем для целей предоставления финансовой помощи. Если налоговые документы IRS не доступны, размер семьи будет определен по количеству иждивенцев, зафиксированных в заявлении на финансовую помощь и проверенных Больничным учреждением.

Семейный доход рассчитывается согласно определению IRS модифицированного скорректированного валового дохода заявителя и всех членов семьи заявителя. При определении права на участие в программе Больница CommonSpirit может учитывать «денежные активы» семьи пациента. Тем не менее, денежные активы, используемые для такого определения, не включают в себя пенсию и компенсации с отсрочкой выплат.

Федеральный прожиточный минимум (FPL) определяется в соответствии с суммой прожиточного минимума, ежегодно обновляемой в Федеральном реестре Департаментом здравоохранения и социальных служб США на основании подпункта (2) пункта 9902 Раздела 42 Кодекса США. Актуальную информацию по сумме прожиточного минимума см. на сайте <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Финансовая помощь означает помощь пациентам, испытывающим финансовые трудности по оплате ожидаемых самостоятельных расходов в полном объеме за услуги EMCare, оказанные в Больничном учреждении. Такие пациенты также обязаны соответствовать критериям на получение такой помощи. Финансовая помощь доступна для застрахованных пациентов в размере, одобренном в контракте со страховой компанией.

Поручитель — это лицо, которое официально несет ответственность за оплату счетов пациента.

Больничное учреждение (или Учреждение) — это медицинское учреждение с лицензией и регистрацией штата или аналогичными полномочиями под управлением Больницы CommonSpirit.

Необходимые по медицинским показаниям услуги означают любую процедуру, разумно выбранную (поставщиком услуг), необходимую для профилактики, диагностики, корректировки, лечения, облегчения или предупреждения ухудшения любого состояния, болезни, травмы или заболевания, которые угрожают жизни, вызывают страдание или боль, могут привести к заболеванию или недугу, могут спровоцировать или усугубить инвалидность или вызывать физические недостатки или нарушение функционирования, или для улучшения функционирования недоразвитого органа тела, если нет другого консервативного или менее дорогостоящего варианта лечения с одинаковой эффективностью. Необходимые по медицинским показаниям услуги не включают в себя факультативные услуги или косметические процедуры только для повышения эстетической привлекательности нормальной или нормально функционирующей части тела.

Управление Больничным учреждением — управление Больничным учреждением осуществляется либо его собственными сотрудниками, либо путем передачи управления Учреждением другой организации. Управление Больничным учреждением также может осуществляться Больницей CommonSpirit, если Больница CommonSpirit имеет долю в капитале или прибыли в компании, облагаемой налогом как совместное предприятие, которое напрямую управляет Больничным учреждением с лицензией штата или косвенно управляет Больничным учреждением с лицензией штата через другую компанию, облагаемую налогом как совместное предприятие.

Предполагаемая финансовая помощь означает определение права на финансовую помощь, исходя из данных, предоставленных независимыми поставщиками, или из других общедоступных источников. Если будет решено, что пациент предположительно имеет право на финансовую помощь, этот человек сможет получать бесплатную помощь EMCare или скидку на эту помощь в течение периода наличия предполагаемого права на такую помощь.

Существенно связанная организация означает, относительно Больницы CommonSpirit, организацию, признанную партнером в целях федерального налогообложения, в которых Больница владеет долей капитала или прибыли, или организацию, не являющуюся юридическим лицом, где Больница является единственным участником или владельцем, которая оказывает услуги EМСare в Больничном учреждении с лицензией штата, только если предоставление такого обслуживания не является отвлеченным занятием или бизнесом, как описано в раздел 513 IRC касательно Больницы.

Незастрахованное лицо — это человек без стороннего покрытия от коммерческой независимой страховой компании, плана ERISA, федеральной программы медицинской помощи (в том числе Medicare, Medicaid, SCHIP и TRICARE), без пособия по нетрудоспособности или посторонней помощи по оплате его финансовых обязательств.

Недостаточно застрахованный человек — это лицо с частной или государственной страховкой, которому будет сложно оплатить ожидаемые самостоятельные расходы в полном объеме за услуги EМСare, описанные в данной Политике.

НАЛИЧИЕ ПРАВА НА ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ

А. Финансовая помощь, доступная для услуг EМСare

Пациент, получивший право на финансовую помощь, будет получать услуги EМСare бесплатно или со скидкой, при этом его расходы никогда не превысят сумму AGB для услуг EМСare. Финансовая помощь предоставляется пациентам, которые отвечают требованиям отбора, описанным в настоящем документе, и проживают в зоне обслуживания CommonSpirit, определенной в последней редакции CHNA Больничного учреждения, за исключением случаев срочного или неотложного приема или приема в Больничном учреждении штата Калифорния. Жители других стран (не США) не имеют права на финансовую помощь без предварительного одобрения Финансового директора Больничного учреждения (или его представителя), за исключением случаев срочного или экстренного приема. Все запланированные услуги для пациентов, проживающих за пределами зоны обслуживания CommonSpirit, требуют предварительного одобрения Финансового директора Больничного учреждения (или его представителя). Если поставщик с правом запроса услуг запросил услуги в Больничном учреждении, но такая же услуга также предоставляется в другом учреждении ближе к месту проживания пациента и за пределами зоны обслуживания CommonSpirit, Больничное учреждение может попросить этого поставщика пересмотреть запрос и заказать услугу, которую можно получить ближе к месту жительства пациента.

В. Финансовая помощь, недоступная для услуг, отличных от EMCare

Финансовая помощь не будет предоставлена по услугам, отличным от EMCare. При получении услуг вне диапазона EMCare пациент будет нести ответственность только за чистую стоимость такого обслуживания (общие расходы за такое лечение после применения всех вычетов и страхового возмещения).

С. Доступные суммы финансовой помощи

Исходя из определения финансовой потребности в настоящей Политике, право на финансовую помощь будет применимо к следующим категориям людей: лица без страховки, недостаточно застрахованные лица, лица, не имеющие права на участие в государственной программе медицинского обслуживания и те, кто не может оплачивать лечение. Предоставление финансовой помощи должно быть основано на определении финансовых потребностей в индивидуальном порядке. При этом запрещено принимать во внимание потенциальные факторы дискриминации, в частности: возраст, происхождение, пол, гендерную идентичность, гендерное выражение, расу, цвет кожи, национальное происхождение, сексуальную ориентацию, семейное положение, социальный статус или статус иммигранта, религиозную принадлежность или любое другое основание, запрещенное федеральным или местным законодательством.

Чтобы иметь право подачи заявки на финансовую помощь, пациент должен соответствовать следующим критериям отбора, за исключением случаев, когда он имеет право на получение предположительной финансовой помощи.

- Минимальное сальдо на счету пациента Больницы CommonSpirit должно быть равно десять долларов (10,00 долл. США). Для достижения этой суммы допустимо использование сальдо по нескольким счетам. Пациенты/поручители с сальдо ниже десяти долларов (10,00 долл. США) могут связаться с финансовым консультантом, чтобы обсудить ежемесячные выплаты.
- Пациент обязан придерживаться описанных здесь стандартов сотрудничества.
- Пациент обязан предоставить заполненное заявление на финансовую помощь (FAA).

Д. Бесплатная медицинская помощь

- До 200 % FPL. Любой пациент, чей семейный доход равен 200 % или ниже от FPL, включая, помимо прочего, любого пациента без страховки или пациента с недостаточной страховкой, имеет право на получение финансовой помощи в виде скидки в размере до 100 % от остатка на его счете по покрываемым услугам, оказанным пациенту после оплаты, если таковая имеется, любой третьей стороной.

- 201–400 % от FPL. Любой пациент с семейным доходом выше 201%, но ниже 400% от FPL, включая, помимо прочего, любого пациента без страховки или пациента с недостаточной страховкой, имеет право на получение финансовой помощи в виде снижения сальдо по счету по покрываемым услугам, оказанным пациенту после оплаты, если таковая имеется, любой третьей стороной, до суммы, которая не превышает ставку AGB Больничного учреждения.

Е. Стандарты сотрудничества пациентов

Пациент должен сотрудничать с Больничным учреждением в процессе предоставления сведений и документов, необходимых для определения права на участие. Такое сотрудничество включает заполнение всех необходимых заявлений или форм. Пациент несет ответственность за уведомление Больничного учреждения о любых изменениях в финансовой ситуации, которые могут повлиять на оценку соответствия критериям.

До момента одобрения права на получение помощи пациент должен полностью использовать все другие варианты оплаты, включая частное страхование, федеральные и местные программы медицинской помощи, а также другие формы содействия. Заявитель на финансовую помощь обязан подать заявление на получение покрытия по государственным программам. Ожидается, что он будет добиваться права на оплату обслуживания в Больницах CommonSpirit Больничного учреждения за счет государственного или частного медицинского страхования.

При подаче заявки на соответствующие программы и идентифицируемые источники финансирования требуется сотрудничество пациента и, если применимо, любого Поручителя. Больничное учреждение должно приложить все возможные усилия, чтобы помочь пациенту или его Поручителю подать заявку на участие в государственной или частной программе, в которую может входить покрытие в рамках биржи медицинского страхования, коммерческого медицинского страхования или плана медицинского страхования, приобретенного через COBRA. Если Больничное учреждение определит, что пациенту потенциально доступно покрытие в рамках биржи медицинского страхования, коммерческого медицинского страхования или плана медицинского страхования, приобретенного через COBRA, и что пациент не может участвовать в программе Medicare или Medicaid, Больничное учреждение может потребовать от пациента или Поручителя (i) предоставить Больничному учреждению и соответствующему фонду сведения, необходимые для определения ежемесячного взноса для такого пациента, и (ii) сотрудничать со специалистами Больничного учреждения и фонда, чтобы определить его право на помощь с выплатой взноса, которая

может быть выделена (из средств фонда) на ограниченный период времени, чтобы зафиксировать описанное выше страховое покрытие.

Ф. Скидка для незастрахованных пациентов

На услуги, не покрываемые страховым полисом, и пациентов/Поручителей, которые предоставили доказательства отсутствия медицинского страхования как в рамках программы от работодателя, так и в рамках государственной программы (Medicare, Medicaid или другой государственной или местной программы) для оплаты необходимого медицинского обслуживания, оказанного пациенту, распространяются скидки для незастрахованных пациентов. Эта скидка не распространяется на косметические процедуры или услуги, которые не являются необходимыми с медицинской точки зрения. Она будет доступна только для услуг, которые соответствуют критериям.

Каждое Больничное учреждение обязано рассчитать и определить скидку от общих расходов, доступную для пациентов, соответствующих критериям. Финансовая помощь, описанная выше, заменяет данную скидку для незастрахованных пациентов.

Если будет установлено, что применение финансовой помощи приведет к дальнейшему уменьшению счета пациента, Больничное учреждение отменит скидку для незастрахованных пациентов и применит соответствующие корректировки в соответствии с Политикой финансовой помощи.

Г. Скидка при самостоятельной оплате

Для тех незастрахованных пациентов, которые не имеют права на скидки на финансовую помощь, описанные в настоящей Политике, Больничные учреждения могут применить к счету пациента автоматическую скидку (за самостоятельную оплату) согласно процедур и рекомендаций отдела цикла получения дохода CommonSpirit. Пациенты, которые используют скидку при самостоятельной оплате, не проходят проверку на нуждаемость.

МЕТОД ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ НА ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ

Все пациенты обязаны заполнить заявление FAA CommonSpirit, чтобы пройти процесс отбора на получение финансовой помощи, за исключением случаев наличия права на предположительную финансовую помощь. Больничное учреждение оценивает финансовую потребность каждого отдельного человека по данным из заявления FAA.

Для определения права на помощь вместе с заявлением FAA пациент обязан предоставить выписки из банковского или текущего счета, подтверждающие доступные ресурсы пациента (средства, не требуемые для повседневной жизни пациента, которые можно конвертировать в наличные), и, по крайней

мере, один (1) подтверждающий документ по семейному доходу. Неполный перечень возможной подтверждающей документации:

- копия последней налоговой декларации человека;
- текущая форма W-2;
- справка о зарплате; или
- письмо об оказании поддержки с подписью.

Больничное учреждение может, по своему усмотрению, использовать доказательства наличия права, отличные от описанных в FAA или данном документе. Другие источники доказательств:

- внешние общедоступные источники, где даны сведения о платежеспособности пациента/поручителя;
- проверка непогашенных счетов пациента за ранее предоставленные услуги и истории платежей пациента/поручителя;
- ранее выданные решения по наличию у пациента или поручителя права на получение помощи согласно этой Политики, если таковые имеются; или
- доказательства, полученные после изучения подходящих альтернативных источников оплаты и покрытия из государственных и частных программ оплаты.

Если в заполненном заявлении FAA не будет доказательств дохода, необходимо приложить документ с изложением причины отсутствия данных по доходу и описанием финансирования базовых расходов пациента или поручителя на жизнь (проживание, питание и коммунальные услуги). Заявители на финансовую помощь, участвующие в программе погашения кредитов Государственной службы здравоохранения (NHSC), не обязаны предоставлять сведения о расходах.

ПРЕЗУМПТИВНОЕ ПРАВО

Больницы CommonSpirit понимают, что не все пациенты и поручители могут заполнить заявление FAA или предоставить необходимые документы. В каждом Больничном учреждении работают финансовые консультанты, которые помогают людям заполнять заявления. Пациентам и поручителям, которые не могут предоставить требуемую документацию, Больничное учреждение может даровать право на предположительную финансовую помощь на основании сведений, полученных из других источников. В частности, презумптивное право может быть определено на основании следующих жизненных обстоятельств человека:

- участник государственной программе по выдаче рецептурных препаратов;
- бездомный или лицо, получавшее помощь в клинике для бездомных или в бесплатной клинике;

- участник программы для женщин, младенцев и детей (WIC);
- человек с правом на получение продуктовых талонов;
- человек с правом на участие или с направлением в другие государственные или местные программы помощи (например, Medicaid);
- человек проживает в доме для малообеспеченных/муниципальном жилье; или
- пациент скончался, и сведения о супруге или имуществе отсутствуют.

На основании этих данных Больничные учреждения смогут принять обоснованные решения о финансовых потребностях пациентов, используя лучшие доступные варианты оценки при отсутствии информации непосредственно от пациента. Пациент, который будет признан имеющим право на предположительную финансовую помощь, получит бесплатную помощь EМСare или скидку на эту помощь в течение периода наличия презумптивного права на такую помощь.

Пациенты Medicaid, которые получают необходимые по медицинским показаниям услуги, не покрытые страховкой, могут рассчитывать на получение предположительной финансовой помощи. В некоторых случаях финансовая помощь может быть одобрена до даты вступления в силу программы Medicaid.

Если будет решено, что человек имеет презумптивное право, то пациент получит финансовую помощь на период в двенадцать (12) месяцев, датой окончания которого является дата принятия решения по определению презумптивного права. В результате пациент получит финансовую помощь по всем соответствующим счетам за услуги, оказанные за двенадцать (12) месяцев до даты решения. Люди с презумптивным правом не будут получать финансовую помощь за услуги EМСare, оказанные после даты вынесения решения, без заполнения заявления FAA или вынесения нового решения по поводу презумптивного права.

Для проверки пациентов или их поручителей, не принимающих участия в процессе подачи заявления в Больничное учреждение, могут быть использованы другие источники информации для индивидуальной оценки финансовых потребностей. На основании этих данных Больничное учреждение сможет принять обоснованное решение о финансовых потребностях таких неактивных пациентов, используя лучшие доступные варианты оценки при отсутствии информации непосредственно от пациента.

Чтобы оказать финансовую помощь пациентам, которые в ней нуждаются, Больничное учреждение может привлечь стороннюю организацию для проверки данных пациента или его поручителя и оценки финансовых потребностей. Эта проверка выполняется с помощью официальной модели прогнозирования в сфере здравоохранения, основанной на общедоступных базах данных. Для расчета

социально-экономического и финансового уровня в модели используются общедоступные статистические данные. Каждый пациент проходит оценку на основании единых стандартов с поправкой на исторические данные по одобрению финансовой помощи Больничным учреждением. Это позволяет Больничному учреждению понять, похож ли пациент на других пациентов, которые ранее имели право на получение финансовой помощи в рамках традиционного процесса подачи заявлений.

В случае использования модели она будет применена до переуступки безнадежной задолженности после того, как будут полностью использованы все другие права на участие и источники оплаты. Это позволяет Больничному учреждению выполнить проверку всех пациентов на соответствие критериям предоставления финансовой помощи до инициирования любых мер ЕСА. Данные, полученные в результате такой проверки, будут считаться адекватной документацией, подтверждающей сложное финансовое положение согласно требованиям этой Политики.

Если пациент не получит презумптивное право, он все равно имеет право подать требуемую информацию для рассмотрения в обычном процессе FAA.

Пациентам, получившим презумптивное право, покрываемые услуги будут предоставлены бесплатно или со скидкой только за прошлые периоды. Это решение не дает право на предоставление услуг бесплатно или со скидкой в рамках традиционного процесса подачи заявления. Эти счета пациентов будут рассматриваться как имеющие право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой. Они не будут направлены для взыскания, к ним не будут применены дальнейшие меры по взысканию. Их также не включают в расходы по безнадежным долгам Больничного учреждения. Пациентов не уведомят об этом решении. Кроме того, любые отчисления и суммы по сострахованию, заявленные как безнадежный долг Medicare, следует исключить из отчетности по бесплатному медицинскому обслуживанию.

Проведение проверки наличия презумптивного права приносит пользу сообществу, поскольку дает Больнице CommonSpirit возможность систематически определять пациентов с финансовыми затруднениями, снижать административную нагрузку и предоставлять финансовую помощь пациентам и их поручителям, если они не принимали активного участия в процессе подачи заявления FAA.

УВЕДОМЛЕНИЕ О ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Для уведомления о наличии финансовой помощи в Больницах CommonSpirit необходимо использовать различные способы, включающие, помимо прочего, следующее:

- публикацию уведомлений на видном месте в счетах пациентов;
- размещение уведомлений в отделениях неотложной помощи, центрах экстренной помощи, приемном отделении/регистратуре, офисах и в других общественных местах по выбору Больничного учреждения; и
- публикацию краткого изложения настоящей Политики на сайте Больничного учреждения в порядке, установленном в Приложении А, и в других местах в общинах, обслуживаемых Больничным учреждением (по его усмотрению).

Пациенты могут получить дополнительную информацию о процентах AGB Больничного учреждения и о методе их расчета у финансового консультанта Больничного учреждения в порядке, установленном в Приложении А.

В этих уведомлениях и резюме должна быть указана контактная информация. При этом сведения должны быть представлены на английском и испанском языках, а также на других основных языках, используемых в зоне обслуживания Больничного учреждения (если применимо).

Любой сотрудник Больницы CommonSpirit (немедицинский или медицинский персонал), в том числе врачи, медсестры, финансовые консультанты, социальные работники, кураторы дел, священники, могут направить пациента для получения финансовой помощи. Пациент или член семьи, близкий друг или партнер пациента могут обратиться за помощью с соблюдением конфиденциальности.

В Больницах CommonSpirit не только консультируют пациентов по поводу счетов по услугам EMCare, но также сообщают о наличии такой консультационной помощи. Пациент или поручитель пациента обязаны самостоятельно договориться о встрече с финансовым консультантом для обсуждения вариантов финансовой помощи.

1 июля 2021 года или немного ранее на сайте каждого Больничного учреждения CommonSpirit будет опубликован список поставщиков услуг, который будет периодически (не реже одного раза в квартал) обновляться впоследствии.

ДЕЙСТВИЯ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ОПЛАТЫ

Меры, которые Больница CommonSpirit может предпринять в случае неуплаты относительно каждого Больничного учреждения, описаны в отдельной политике, Политика управления CommonSpirit в сфере финансов G-004, «Выставление счетов и взыскание задолженности». Рядовые граждане могут бесплатно получить копию этой Политики, если обратятся в приемное отделение Больничного учреждения в порядке, установленном в Приложении А.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОЦЕДУР

Руководители цикла получения дохода CommonSpirit обязаны обеспечить внедрение этой Политики.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Заявление на получение финансовой помощи (FAA)

ССЫЛКИ

Политика управления CommonSpirit Финансы G-004, *«Выставление счетов и взыскание задолженности»*

СВЯЗАННЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Приложение к политике управления CommonSpirit	Финансы G-003A-1, <i>«Предоставление финансовой помощи — Калифорния»</i>
Приложение к политике управления CommonSpirit	Финансы G-003A-2, <i>«Предоставление финансовой помощи — Орегон»</i>
Приложение к политике управления CommonSpirit	Финансы G-003A-3, <i>«Предоставление финансовой помощи — Вашингтон»</i>
Приложение к политике управления CommonSpirit	Финансы G-003A-A, <i>«Контактная информация Больничного учреждения по предоставлению финансовой помощи, шаблон Приложения»</i>

ЕЖЕГОДНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ОДОБРЕНИЯ

ОДОБРЕНО СОВЕТОМ COMMONSPIRIT HEALTH: 22 ИЮНЯ 2023 г.

Программа справедливого выставления счетов в больницах Калифорнии

ВНИМАНИЕ:

Если вам нужна помощь на вашем языке, позвоните по номеру (805) 988-7109 или посетите St. John's Regional Medical Center. Наш офис работает 8:00 – 16:30 и расположен St. John's Regional Medical Center, 1600 North Rose Avenue , Oxnard, CA 9303. Также доступны вспомогательные средства и услуги для лиц с инвалидностью, например, документы, напечатанные шрифтом Брайля, крупным шрифтом, в аудио- и других доступных электронных форматах. Эти услуги являются бесплатными.

Помощь в оплате вашего счёта

Существуют организации по защите прав потребителей, которые бесплатно помогут вам разобраться в процессе выставления и оплаты счетов. Вы можете позвонить в Альянс потребителей медицинских услуг (Health Consumer Alliance) по номеру 888-804-3536 или посетить сайт healthconsumer.org, чтобы получить дополнительную информацию.

Программа подачи жалоб на больничные счета

Программа подачи жалоб на больничные счета — это программа штата, в рамках которой рассматриваются решения больниц о том, имеете ли вы право на помощь в оплате вашего больничного счёта. Если вы считаете, что вам несправедливо отказали в финансовой помощи, вы можете подать жалобу согласно программе подачи жалоб на больничные счета. Для получения дополнительной информации и подачи жалобы посетите сайт HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov.