



Финансовая помощь

Номер документа по правилам и процедурам	24817
Руководство	Административное
Тип	Правила и процедуры
Владелец документа	Сильва, Натали
Дата вступления в силу	21.10.2016
Дата следующей проверки	21.10.2019
Область применения (распространяется на)	Учреждения экстренной медицинской помощи СМС
Утверждено/дата утверждения	Юридическая служба СМС (А): 12/08/2016 11.31 PST Джо Новицки, первый заместитель генерального директора, финансовый директор: 24/08/2016 08.39 PST Патрик Рафферти, директор службы оперативного управления: 29/08/2016 13.38 PST Тим Джослин, генеральный директор: 30/08/2016 09.55 PST Служба управления финансами и планирования (А): 21/10/2016 10.14 PST
Статус документа/редакция №	Официальный (ред. 0)
Представлено	Эрнхарт, Мишель

I. ЦЕЛЬ

- A. Определение форм финансовой помощи, которой имеют право воспользоваться пациенты.
- B. Определение критериев соответствия установленным требованиям по каждой форме финансовой помощи.
- C. Установление порядка, которому должны следовать пациенты при подаче заявления на получение финансовой помощи.
- D. Установление процедуры, которой должно следовать стационарное медицинское учреждение при рассмотрении заявлений на получение финансовой помощи.
- E. Определение порядка пересмотра в случае возникновения спора, связанного с решением о предоставлении финансовой помощи.
- F. Разработка принципов административного управления и учета, способствующих определению и классификации финансовой помощи, а также подготовке связанной с ней отчетности.
- G. Установление процедуры, которой должны следовать пациенты для запроса оценки своей финансовой ответственности в отношении услуг, а также процедуры, которой должны следовать стационарные медицинские учреждения в целях предоставления пациентам такой оценки.

II. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- A. **Финансовая помощь:** термин «финансовая помощь» включает благотворительную помощь в полном объеме, благотворительную помощь в ограниченном объеме, благотворительную помощь с высокими затратами на медицинское обслуживание, а также благотворительную помощь при особых обстоятельствах. Принципы определения обстоятельств, в которых пациентам должна оказываться финансовая помощь, изложены в настоящих правилах.

- V. **Незастрахованный пациент**: незастрахованным является пациент, который не имеет источника оплаты той или иной части медицинских расходов, включая, помимо прочего, коммерческое или иное страхование, программы медицинского обеспечения, финансируемые из государственного бюджета, или ответственность третьей стороны, либо срок действия страхового обеспечения которого истек до поступления в стационар.
- C. **Застрахованный пациент**: застрахованным является пациент, который имеет независимый источник оплаты той или иной части медицинских расходов.
- D. **Услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи**: услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи, в случае благотворительной помощи в полном объеме, благотворительной помощи в ограниченном объеме, благотворительной помощи с высокими затратами на медицинское обслуживание, а также благотворительной помощи при особых обстоятельствах, включают неотложную помощь и иную помощь, необходимую по медицинским показаниям, которую оказывает сеть медицинских центров Community Medical Centers (СМС). На товары и услуги, предоставляемые и оказываемые в целях косметического ухода, планового или экспериментального лечения, финансовая помощь, предусмотренная настоящими правилами, не распространяется.
- E. **Благотворительная помощь в полном объеме**: благотворительная помощь в полном объеме – это полное списание платежей без скидки, взимаемых СМС за услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи. Благотворительной помощью в полном объеме могут воспользоваться пациенты:
1. доход семьи которых не превышает 350% от действующей величины федерального уровня бедности («ФУБ»); а также
 2. которые являются незастрахованными пациентами в значении данного термина, приведенном выше.
- F. **Благотворительная помощь в ограниченном объеме**: благотворительная помощь в ограниченном объеме – частичное списание платежей без скидки, взимаемых СМС за услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи пациентам:
1. доход семьи которых составляет 351-400% от величины ФУБ;
 2. которые являются незастрахованными пациентами в значении данного термина, приведенном выше;
 3. и которым по решению финансового директора или уполномоченного им лица должна предоставляться скидка.
 4. СМС ограничивает ожидаемые платежи за стационарное обслуживание тарифами для диагностически связанной группы пациентов («ДСГ»), получающих медицинскую помощь в стационаре по программе Medicare, в случае предоставления услуг, оказываемых в рамках финансовой помощи (или самыми высокими тарифами, которые, как правомерно может ожидать СМС, будут оплачены в соответствии с государственной программой, в которой участвует СМС), а в случае услуг, в отношении которых ДСГ по программе Medicare не установлена, – соответствующей суммой со скидкой, при условии что к указанным услугам данная скидка еще не была применена.
 5. В случае амбулаторного обслуживания СМС ограничивает ожидаемые платежи тарифами на услуги медицинской помощи по программе Medicare, а при отсутствии установленных тарифов на такие услуги – взимаемыми СМС платежами без скидки, умноженными на соотношение стоимости медицинской помощи СМС по программе Medicare и платежей за амбулаторное обслуживание.
- G. **Благотворительная помощь при особых обстоятельствах**: благотворительная помощь при особых обстоятельствах позволяет незастрахованным пациентам, которые не соответствуют критериям получения финансовой помощи или которые не могут следовать указанным процедурам стационарного медицинского учреждения, получить право на полное или частичное списание платежей без скидки, взимаемых стационарным медицинским учреждением за услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи, с согласия финансового директора СМС или уполномоченного им лица. Стационарное медицинское учреждение должно документально зафиксировать

решение, в том числе причины несоответствия пациента стандартным критериям получения финансовой помощи. Ниже приведен неполный перечень ситуаций, которые отвечают требованиям оказания благотворительной помощи при особых обстоятельствах:

1. **Банкротство:** пациенты, которые проходят или недавно завершили процедуру банкротства.
 2. **Бездомные пациенты:** пациенты отделений неотложной помощи, не имеющие источника оплаты, при отсутствии у них работы, почтового адреса, места жительства или страхового полиса.
 3. **Умершие пациенты:** умершие пациенты, не имеющие страхового полиса, объектов недвижимости или не включенные в страховое покрытие третьих сторон.
 4. **Услуги по программе Medicare, в которых может быть отказано:** пациенты, доход которых позволяет получать медицинскую помощь по программе Medicare, вправе обратиться за получением финансовой помощи в связи с отказом в пребывании в стационаре, отказом в медицинской помощи в течение нескольких дней и услугами, не оказываемыми в рамках финансовой помощи. Пациенты не вправе получать финансовую помощь в счет затрат по программе Medicare.
 5. **Услуги по программе Medi-Cal, в которых может быть отказано:** пациенты, доход которых позволяет получать медицинскую помощь по программе Medi-Cal, вправе обратиться за получением финансовой помощи в связи с отказом в пребывании в стационаре, отказом в медицинской помощи в течение нескольких дней и услугами, не оказываемыми в рамках финансовой помощи. Пациенты не вправе получать финансовую помощь в счет затрат по программе Medi-Cal. Лица, которые имеют право на участие в таких программах, как Medi-Cal, но чей статус лица, соответствующего установленным требованиям, не будет определен в течение периода оказания медицинских услуг, вправе обратиться за получением финансовой помощи.
- Н. **Высокие затраты на медицинское обслуживание при оказании благотворительной помощи застрахованным пациентам («благотворительная помощь с высокими затратами на медицинское обслуживание»):** благотворительная помощь с высокими затратами на медицинское обслуживание – это полное списание суммы ответственности пациента в отношении услуг, оказываемых в рамках финансовой помощи. Данная скидка предоставляется пациентам, которые соответствуют следующим критериям:
1. Пациент является застрахованным пациентом.
 2. Доход семьи пациента составляет менее 350% от величины ФУБ.
 3. Медицинские расходы пациента или его семьи на услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи (понесенные в СМС или оплаченные другим медицинским учреждениям за последние 12 (двенадцать) месяцев), превышают 10% от дохода семьи пациента.
- И. **Врач неотложной помощи:** врач неотложной помощи – врач, оказывающий неотложную медицинскую помощь в стационарном медицинском учреждении.
- Ж. **Федеральный уровень бедности («ФУБ»):** ФУБ означает уровень дохода, который ежегодно публикуется Министерством здравоохранения и социальных служб США и используется СМС для определения права на получение финансовой помощи.
- К. **Сумма ответственности пациента:** сумма, которую застрахованный пациент обязан уплатить из собственных средств после того, как страховое покрытие третьей стороны позволит определить объем льгот пациента.
- Л. **Семья пациента:** термин «семья пациента» определяется следующим образом:
1. **Совершеннолетние пациенты:** в отношении пациентов в возрасте 18 лет и старше в состав семьи пациента входят законный или гражданский супруг и дети в возрасте до 21 года, находящиеся на иждивении и проживающие или не проживающие совместно с пациентом.
 2. **Несовершеннолетние пациенты:** в отношении пациентов в возрасте до 18 лет в состав семьи пациента входят их родители, родственники, являющиеся опекунами,

и другие дети в возрасте до 21 года одного из родителей или обоих родителей или родственников, являющихся опекунами.

- М. **Правонарушитель:** правонарушителем является лицо, совершившее гражданское правонарушение, умышленно или по неосторожности.

III. ПРАВИЛА

- А. В соответствии с настоящими правилами СМС оказывает финансовую помощь в форме медицинской помощи на бесплатной или льготной основе имеющим право на такую помощь пациентам СМС, которые являются:
1. незастрахованными пациентами с низким уровнем доходов;
 2. застрахованными пациентами с низким уровнем доходов, несущими высокие затраты на медицинское обслуживание;
 3. пациентами, находящимися в особых обстоятельствах.
- В. СМС предоставляет незастрахованным пациентам с низким уровнем дохода и застрахованным пациентам с низким уровнем дохода, несущим высокие затраты на медицинское обслуживание, информацию, предусмотренную требованиями закона и касающуюся предполагаемой финансовой ответственности таких пациентов в отношении услуг, а также доступности финансовой помощи и скидок, в соответствии с настоящими правилами.
- С. Настоящие правила применяются в отношении стационарных медицинских учреждений СМС, имеющих лицензию. За исключением особо оговоренных случаев, настоящие правила не распространяются на врачей и иных медицинских работников, услуги которых не включаются в счет СМС. Врачи неотложной помощи, оказывающие экстренную медицинскую помощь в стационарном медицинском учреждении на территории штата Калифорния, обязаны предоставлять скидки по оплате незастрахованным пациентам или пациентам, которым оказаны дорогостоящие медицинские услуги, если уровень доходов таких пациентов составляет 350% или ниже от федерального уровня бедности. Узкие специалисты, вызываемые в отделение неотложной помощи СМС или имеющие полномочия в СМС, выходящие за рамки работы в отделении неотложной помощи, не являются врачами неотложной помощи.

IV. ПРОЦЕДУРА

- А. Соответствие установленным требованиям
1. Критерии соответствия установленным требованиям: При подаче заявления СМС применяет следующие критерии соответствия установленным требованиям для получения финансовой помощи:

Категория финансовой помощи	Критерии соответствия пациента установленным требованиям	Предоставляемая скидка
Благотворительная помощь в полном объеме	<ol style="list-style-type: none">1. Пациент является незастрахованным пациентом.2. Доход семьи пациента не превышает 350% от действующей величины ФУБ.	Полное списание платежей без скидки, взимаемых СМС за услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи.

<p>Благотворительная помощь в ограниченном объеме</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пациент является незастрахованным пациентом. 2. Доход семьи пациента составляет 351-400% от действующей величины ФУБ. 	<p>Частичное списание платежей без скидки, взимаемых СМС за услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи.</p> <p>Стационарное обслуживание: СМС ограничивает ожидаемые платежи за стационарное обслуживание тарифами для диагностически связанной группы пациентов («ДСГ»), получающих медицинскую помощь в стационаре по программе Medicare, в случае предоставления Услуг, оказываемых в рамках финансовой помощи (или самыми высокими тарифами, которые, как правомерно может ожидать СМС, будут оплачены в соответствии с государственной программой, в которой участвует СМС), а в случае услуг, в отношении которых ДСГ по программе Medicare не установлена, – выделенной суммой со скидкой.</p> <p>Амбулаторное обслуживание: СМС ограничивает ожидаемые платежи тарифами на услуги медицинской помощи по программе Medicare, а при отсутствии установленных тарифов на такие услуги – соотношением стоимости медицинской помощи СМС по программе Medicare и платежей за амбулаторное обслуживание.</p>
-------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Благотворительная помощь с высокими затратами на медицинское обслуживание (для застрахованных пациентов)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пациент является застрахованным пациентом; 2. доход семьи пациента не превышает 350% от действующей величины ФУБ. 3. Медицинские расходы пациента или его семьи (понесенные в СМС или оплаченные другим медицинским учреждениям за последние 12 месяцев) превышают 10% от дохода семьи пациента. 	<p>Полное списание суммы ответственности пациента в отношении услуг, оказываемых в рамках финансовой помощи.</p>
<p>Благотворительная помощь при особых обстоятельствах</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пациент является незастрахованным пациентом или пациентом, застрахованным на небольшую сумму. 2. Пациент не соответствует критериям получения финансовой помощи. 3. Имеются особые обстоятельства. 4. Финансовый директор или уполномоченное им лицо согласовал предоставление скидки. 5. СМС документально фиксирует решение, в том числе причины несоответствия пациента стандартным критериям получения финансовой помощи. 	<p>Полное или частичное списание платежей без скидки, взимаемых стационарным медицинским учреждением за услуги, оказываемые в рамках финансовой помощи.</p>

2. Расчет дохода семьи: для определения права пациента на получение финансовой помощи СМС сначала рассчитывает уровень дохода семьи пациента в следующем порядке:
 - a. Подтверждение дохода семьи: в подтверждение дохода пациентам требуется только представить последние справки о начислении заработной платы или налоговые декларации. Доход семьи пациента представляет собой годовой доход всех членов семьи пациента за предыдущие 12 (двенадцать) месяцев или предыдущий налоговый год согласно справкам о начислении заработной платы или налоговым декларациям, за вычетом платежей в счет алиментов и на содержание ребенка.
 - b. Расчет уровня дохода семьи в отношении умерших пациентов: для целей расчета дохода семьи пациента при отсутствии пережившего(-ей) супруга(-и) может считаться, что умершие пациенты не имеют дохода. Документы,

подтверждающие наличие дохода умерших пациентов не требуются, однако могут потребоваться документы, подтверждающие наличие объектов недвижимости. Переживший(-ая) супруг(-а) умершего пациента вправе обратиться за финансовой помощью.

3. Расчет дохода семьи пациента в процентах от ФУБ: после определения дохода семьи пациента СМС рассчитывает уровень дохода семьи пациента по сравнению с ФУБ, выраженный в процентах от ФУБ. Например, если ФУБ применительно к семье из трех человек составляет 20 000 долларов США, а доход семьи пациента составляет 60 000 долларов США, по расчетам СМС доход семьи пациента должен составить 300% от ФУБ. Данный расчет используется для определения соответствия пациента критериям получения финансовой помощи.
4. Исключения, касающиеся финансовой помощи / отсутствие права: ниже указаны обстоятельства, при которых финансовая помощь, предусмотренная настоящими правилами, не предоставляется:

Пациенты, получающие медицинскую помощь по программе Medi-Cal, оплачивают установленную долю затрат: пациенты, получающие медицинскую помощь по программе Medi-Cal, которые обязаны оплачивать установленную долю затрат, не имеют права обращаться за финансовой помощью в целях сокращения доли затрат, подлежащей оплате. СМС требует оплаты таких сумм у пациентов.

 - a. Пациент отказывается от услуг, оказываемых в рамках финансовой помощи: застрахованный пациент, решивший обратиться за услугами, не предусмотренными соглашением о предоставлении льгот пациенту (например, пациент страховой медицинской организации, который желает получить в СМС услуги, не включенные в страховку, или пациент, который отказывается от перевода из СМС в то или иное медицинское учреждение, включенное в страховку), не имеет права на получение финансовой помощи.
 - b. Застрахованный пациент не взаимодействует со сторонним плательщиком: застрахованный пациент, который застрахован сторонним плательщиком, отказывающимся оплачивать услуги в связи с тем, что пациент не предоставил ему информацию, необходимую для определения ответственности стороннего плательщика, не имеет права на получение финансовой помощи.
 - c. Плательщик платит непосредственно пациенту: если пациент получает оплату за услуги напрямую из средств денежного возмещения, страхования, предлагаемого частными компаниями для покрытия медицинских расходов, которые не охватываются программой Medicare, или из средств другого плательщика, пациент не имеет права на получение финансовой помощи.
 - d. Фальсификация информации: СМС вправе отказать в предоставлении финансовой помощи пациентам, которые предоставили ложную информацию о доходах, размере домохозяйства или любые другие сведения, содержащиеся в их заявлении о праве на получение финансовой помощи.
 - e. Возмещение от третьих сторон: если пациент получит финансовый расчет или судебное решение от третьей стороны, совершившей гражданское правонарушение, в результате которого здоровью пациента был нанесен вред, пациент должен использовать сумму расчета или присужденную сумму в счет остатка на счете пациента и не имеет права на получение финансовой помощи.
 - f. Услуги специалистов (врачей): на услуги врачей, таких как анестезиологи, рентгенологи, врачи стационарного отделения, патологоанатомы и т. д., настоящие правила не распространяются. Все исключения приведены в приложении А. Многие врачи придерживаются правил благотворительной

помощи, которые позволяют пациентам обращаться за медицинской помощью на бесплатной или льготной основе. Пациенты должны получать информацию о правилах благотворительной помощи, которых придерживается врач, от самого врача.

В. Порядок подачи заявления

1. СМС прилагает все разумные усилия для получения от пациента или его представителя информации о том, может ли полис по программе частного или государственного медицинского страхования полностью или частично покрывать расходы на оказание СМС медицинской помощи пациенту. Пациент, который в то или иное время сообщит об отсутствии финансовой возможности оплатить счет за услуги стационарного медицинского учреждения, оценивается на предмет получения финансовой помощи. Для того чтобы относиться к категории незастрахованных пациентов, пациент или его поручитель должен подтвердить, что ему неизвестно о праве на обеспечение по страхованию или государственной программе, которое позволяло бы оплатить счет или уменьшить его сумму.
2. Всем пациентам необходимо рекомендовать выяснить вопрос о наличии потенциального права на получение помощи по государственной программе, если они еще не сделали этого. СМС предоставляет форму заявления на обслуживание по программе Medi-Cal или другим программам, финансируемым государством, если пациент сообщит, что не застрахован сторонним плательщиком, или обратится за финансовой помощью.
3. Пациенты должны принимать все разумные меры для предоставления СМС документов, подтверждающих наличие дохода и медицинской страховки.
4. Пациенты, желающие подать заявление на получение финансовой помощи, должны использовать стандартную форму заявления на получение финансовой помощи СМС.
5. Пациенты вправе обратиться за помощью в заполнении заявления на получение финансовой помощи лично **по месту нахождения центров СМС**, указанных в приложении С, или позвонив в приемное отделение по телефону (559) 459-2998.
6. Копии заявления на получение финансовой помощи также можно получить в центрах СМС, указанных в приложении С, по почте или с веб-сайта СМС (www.communitymedical.org).
7. Пациенты должны заполнить заявление на получение финансовой помощи в кратчайшие сроки после прохождения лечения в СМС. Если пациент не заполнит и не вернет заявление в течение 180 дней после даты выписки, ему может быть отказано в предоставлении финансовой помощи.
8. Пациенты должны отправить по почте заявление на получение финансовой помощи по адресу: Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box 1232, Fresno, CA 93715, Attn: Financial Assistance Application.

С. Решение о предоставлении финансовой помощи

1. СМС рассматривает каждое заявление на получение финансовой помощи и предоставляет финансовую помощь, если пациент отвечает критериям соответствия установленным требованиям, изложенным выше.
2. Сведения о доходах или активах, полученные при определении права на получение помощи, должны храниться отдельно от документов, используемых для взыскания задолженности, и не должны рассматриваться в процессе взыскания задолженности.
3. Если пациент не предоставит документы, подтверждающие наличие дохода и (или) медицинской страховки, и СМС может обоснованно принять решение при отсутствии запрошенных документов, СМС принимает такое решение на основе имеющейся информации. Если пациент не предоставит в разумном объеме необходимую информацию, в частности документы, подтверждающие наличие дохода и (или) медицинской страховки, СМС вправе посчитать, что это не позволяет определить право на получение финансовой помощи.

4. Кроме того, пациенты вправе обратиться за помощью, предусмотренной государственной программой.
СМС должна оказывать помощь пациентам при принятии решения о наличии у них права на получение государственной или иной помощи либо о наличии у того или иного пациента права на участие в программах Биржи медицинского страхования штата Калифорния (например, в программах Covered California).
 - а. При подаче пациентом заявления на участие в другой программе медицинского страхования или нахождении такого заявления на рассмотрении одновременно с подачей заявления на получение финансовой помощи заявление на страхование в рамках другой программы медицинского страхования не будет препятствовать праву пациента на получение финансовой помощи.
5. Заявления должны быть рассмотрены в кратчайшие сроки. СМС принимает решение о наличии права на получение финансовой помощи в течение 45 дней с момента получения заявления. Заявление не будет считаться рассмотренным, если не будет решен вопрос о наличии страховки или иных источников оплаты.
6. После того как будет принято решение об оказании благотворительной помощи в полном объеме, благотворительной помощи в ограниченном объеме, благотворительной помощи с высокими затратами на медицинское обслуживание или благотворительной помощи при особых обстоятельствах, каждому заявителю будет направлено **уведомление** (приложение D), содержащее решение, принятое СМС.
7. Если в соответствии с настоящими правилами будет утверждено предоставление помощи пациенту, но после первоначальной подачи заявления и процедуры утверждения будет принято решение о том, что пациент не имеет права на получение финансовой помощи в связи с наличием стороннего плательщика, начисления возобновляются и СМС добивается от стороннего плательщика получения оплаты на счет пациента. Если позднее будет установлено, что сторонний плательщик не обязан оплачивать платежи пациента, право пациента на получение финансовой помощи восстанавливается без предъявления требования о проведении новой финансовой оценки.
8. После принятия решения о том, что пациент имеет право на получение финансовой помощи, такое право будет действовать в течение шести месяцев после того, как стационарное медицинское учреждение направит пациенту соответствующее уведомление. По истечении одного года пациенты должны повторно подавать заявление на получение финансовой помощи.
9. Если в результате принятия решения о предоставлении финансовой помощи образуется положительный остаток на счете пациента, при возврате сумма такого остатка включает проценты на сумму переплаты со дня оплаты, произведенной пациентом, по установленной ставке (10% в год) в соответствии со статьей 127400 Кодекса здравоохранения и безопасности штата Калифорния, при условии что СМС не будет обязана осуществлять возврат положительного остатка на счете, который вместе с процентами составляет менее 5 (пяти) долларов США.

D. Споры

1. Пациент может добиваться пересмотра любого решения СМС об отказе в предоставлении финансовой помощи путем направления в Отдел оказания финансовых услуг пациентам основания для оспаривания и требуемое средство правовой защиты в течение 30 (тридцати) дней после получения пациентом уведомления об обстоятельствах, послуживших основанием для оспаривания. Пациенты вправе подать заявление об оспаривании решения в Отдел оказания финансовых услуг пациентам в устной форме по телефону (559) 459-3939 или в письменной форме путем отправки вышеуказанной информации по почте по адресу: Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box. 1232, Fresno, CA 93715, США. Отдел оказания финансовых услуг пациентам

рассматривает заявление пациента в кратчайшие сроки и сообщает пациенту о принятом решении в письменной форме.

Е. Предоставление информации о финансовой помощи

1. Языки: Настоящие правила должны предоставляться на основном(-ых) языке(-ах) зоны обслуживания СМС. Кроме того, все уведомления (сообщения), предусмотренные настоящим разделом, должны направляться на основном(-ых) языке(-ах) зоны обслуживания стационарного медицинского учреждения в порядке, соответствующем всем применимым нормативно-правовым актам, действующим на федеральном уровне и на уровне штата. Основным(-ыми) языком(-ами) зоны обслуживания СМС является(-ются) язык(-и), которым(-и) пользуется 1000 человек или 5% из числа жителей территории, обслуживаемой СМС, либо из числа населения, которое может попасть в сферу влияния СМС или с которым потенциально может взаимодействовать СМС, в зависимости от того, какое из значений меньше. СМС вправе, используя любые разумные способы, определить процент или количество лиц с ограниченным уровнем владения английским языком на территории, охватываемой СМС, либо лиц, которые могут попасть в сферу влияния СМС или с которыми потенциально может взаимодействовать СМС.
2. Информация, предоставляемая пациентам в период оказания услуг стационарного медицинского учреждения:
Период до поступления в стационар или регистрации: в период до поступления в стационар или в период регистрации (либо в кратчайший возможный срок после этого) СМС должна предоставить всем пациентам написанный простым языком обзор Правил оказания финансовой помощи (приложение Е), в котором содержатся сведения, касающиеся их права на запрос оценки их финансовой ответственности за услуги, а также пункты, куда пациенты могут обратиться для получения помощи с подачей заявления на финансовую помощь.
 - a. Неотложная помощь: в случае неотложной помощи СМС должна предоставить всем пациентам написанный простым языком обзор Правил оказания финансовой помощи в кратчайший возможный срок после стабилизации состояния здоровья пациента или при выписке.
 - b. Заявления, предоставляемые при выписке: в момент выписки СМС должна предоставить всем пациентам экземпляр написанного простым языком обзора Правил оказания финансовой помощи (приложение Е), а всем незастрахованным пациентам – заявления на программу Medi-Cal и получение услуг для детей в Калифорнии или на любую другую государственную программу, которая может быть применима.
3. Информация, предоставляемая пациентам в другое время:
Контактная информация: для получения дополнительной информации о финансовой помощи или для получения помощи с подачей заявления пациенты могут связаться с приемным отделением СМС по телефону (559) 459-2998 или обратиться лично в пункты, перечисленные в приложении С.
 - a. Счета-извещения: СМС должна выставлять пациентам счета в соответствии с Правилами выставления счетов и взыскания задолженности СМС. Счета-извещения, направляемые пациентам, должны включать написанный простым языком обзор Правил оказания финансовой помощи, озаглавленный «Важная информация для пациентов о выставлении счетов» (приложение Е), номер телефона для обращения пациентов с вопросами о финансовой помощи и адрес веб-сайта, на котором пациенты могут получить дополнительную информацию о финансовой помощи, включая Правила оказания финансовой помощи, составленный простым языком обзор данных правил и заявление на получение финансовой помощи. Обзор законных прав пациентов включен в приложение F и также должен быть включен в финальный счет-извещение пациента.

- b. По запросу: СМС должна по запросу бесплатно предоставлять пациентам бумажные экземпляры Правил оказания финансовой помощи, заявления на получение финансовой помощи и написанного простым языком обзора Правил оказания финансовой помощи.
4. Открытый характер информации о финансовой помощи:
- Экземпляры, предоставляемые пациентам: в рамках процесса поступления в стационар или выписки СМС должна предлагать пациентам бумажный экземпляр написанного простым языком обзора Правил оказания финансовой помощи.
- a. Уведомление о счете-извещении: СМС должна включить в счет-извещение четкое письменное уведомление, информирующее получателей о доступности финансовой помощи в рамках Правил оказания финансовой помощи СМС, в том числе прямой адрес веб-сайта, на котором можно получить экземпляры Правил оказания финансовой помощи, написанный простым языком обзор Правил оказания финансовой помощи и Форму заявления на финансовую помощь, а также номер телефона приемного отделения, по которому предоставляется информация о Правилах оказания финансовой помощи и помощь с подачей заявления.
 - b. Публичные показы: СМС должна организовать гласные публичные показы (или предпринять другие меры, обоснованно рассчитанные на привлечение внимания пациентов), уведомляющие и информирующие пациентов о данных правилах в общественных местах СМС, включая как минимум отделения неотложной помощи и приемные зоны.
 - c. Веб-сайт: Правила оказания финансовой помощи, заявление на получение финансовой помощи и написанный простым языком обзор Правил оказания финансовой помощи должны быть размещены на веб-сайте СМС (www.communitymedical.org) на видном месте. Информация о финансовой помощи не должна предоставляться только при условии создания учетной записи или предоставления каких-либо персональных данных.
 - d. Почта: пациенты могут попросить, чтобы им прислали по почте бесплатный экземпляр Правил оказания финансовой помощи, заявления на получение финансовой помощи и написанного простым языком обзора Правил оказания финансовой помощи.
 - e. Объявления/пресс-релизы: при необходимости СМС должна размещать рекламу, касающуюся возможности получить финансовую помощь в СМС, в основной(-ых) газете(-ах) населенных пунктов, обслуживаемых СМС, а если это нецелесообразно, СМС должна выпустить пресс-релиз, содержащий данную информацию, или использовать другие средства, которые, по заключению СМС, доведут до широкой общественности доступность этих правил для соответствующих пациентов в наших населенных пунктах.

Г. Прочие положения

1. Хранение документов: документы, относящиеся к финансовой помощи, должны быть легко доступны. СМС должна сохранять информацию, касающуюся количества незастрахованных пациентов, получивших услуги от СМС, количества заполненных заявлений на получение финансовой помощи, количества удовлетворенных заявлений, оценочной стоимости предоставленных льгот в долларах, количества отклоненных заявлений и причин отклонения. Кроме того, в учетную запись пациента должны вноситься отметки об одобрении или отказе пациенту в получении финансовой помощи.
2. Графики платежей: пациенты могут иметь право на осуществление платежей согласно графику. Графики платежей необходимо предлагать и оговаривать в соответствии с Правилами выставления счетов и взыскания задолженности СМС.

3. Выставление счетов и взыскание задолженности: СМС вправе предпринимать обоснованные усилия, направленные на взыскание задолженности с пациентов. Информация, полученная при подаче заявления на финансовую помощь, не может использоваться в процессе взыскания задолженности ни СМС, ни каким-либо агентством по взысканию долгов, привлеченным СМС. Основная деятельность по взысканию задолженности может включать выписку извещений для пациентов, телефонные звонки и передачу на рассмотрение извещений, которые были направлены пациенту или поручителю. Аффилированные лица и отделы по работе с финансовой информацией пациентов должны разработать процедуры по обеспечению проведения расследований по вопросам и жалобам пациентов, касающимся счетов, принятию корректирующих мер в соответствующих случаях и своевременной проверке результатов с пациентом. Ни СМС, ни каким-либо агентством по взысканию долгов, привлеченным СМС, не должны применяться чрезвычайные меры по взысканию задолженности (согласно определению в Правилах выставления счетов и взыскания задолженности СМС). Экземпляры Правил выставления счетов и взыскания задолженности СМС можно бесплатно получить на веб-сайте СМС по адресу www.communitymedical.org.
 4. Отправка в типографию СМС должна предоставить Правила оказания финансовой помощи в Службу планирования и развития здравоохранения на уровне штата (OSHDP). С Правилами можно ознакомиться на веб-сайте OSHDP по адресу: <https://syfphr.oshpd.ca.gov/>.
- G. Суммы, выставаемые в счетах в обычном порядке
1. В соответствии с разделом 1.501(r)(5) Налогового кодекса США СМС применяет перспективные методы в рамках программы Medicare в отношении сумм, выставаемых в счетах в обычном порядке. Пациенты, имеющие право на получение финансовой помощи, не несут финансовой ответственности в большем размере, чем суммы, выставаемые в счетах в обычном порядке.

V. ССЫЛКИ

Раздел 1.501(r)(5) Налогового кодекса США

Свод федеральных нормативных актов, раздел 26, статья 1.501(r)

Разделы 124700-127446 Кодекса здравоохранения и безопасности штата Калифорния

Указанные документы

Тип источника	Название	Примечания
Документы, указанные в настоящем документе		
Указанные документы	Заявление на получение финансовой помощи	
Указанные документы	Центры СМС	
Указанные документы	Форма уведомления	
Указанные документы	https://syfpshr.oshpd.ca.gov/	
Указанные документы	Обзор законных прав пациентов	
Указанные документы	www.communitymedical.org	
Указанные документы	Заявление на получение финансовой помощи	
Указанные документы	Финансовая помощь (адреса)	
Указанные документы	Уведомление о правах в рамках Правил оказания финансовой помощи	
Указанные документы	Важная информация для пациентов о выставлении счетов	
Указанные документы	Форма уведомления	

Бумажные экземпляры настоящего документа могут не являться актуальными и не должны приниматься за основу для официальных целей.

*Актуальная версия размещена в Lucidoc по адресу:
<https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24817>.*