

Категория: Финансы

Название: Политика финансовой помощи и Политика выставления счетов и взыскания задолженностей

Область применения: Больницы Abington Hospital, Abington-Lansdale Hospital, Jefferson Bucks Hospital, Jefferson Cherry Hill Hospital, Jefferson Frankford Hospital, Jefferson Hospital for Neuroscience, Jefferson Methodist Hospital, Jefferson Stratford Hospital, Jefferson Torresdale Hospital, Jefferson Washington Township Hospital, Magee Rehabilitation Hospital, Thomas Jefferson University Hospitals, Inc.

Номер политики: 127.54

Дата принятия: 1 июля 2019 г.

Дата вступления в силу: 1 октября 2019 г.

Политика финансовой помощи

I. ЦЕЛЬ

Jefferson Health — это комплексная система оказания медицинской помощи, которая предлагает пациентам полный спектр медицинских услуг с высоким уровнем клинического и социального обслуживания.

Компания Jefferson Health обязуется предоставлять медицинские услуги с гуманным и заботливым отношением всем пациентам, включая тех, кто нуждается в медицинской помощи, но в связи с индивидуальным финансовым положением: не имеет страховки, не имеет достаточного объема страховки, не имеет права на получение другой государственной помощи или не имеет возможности оплачивать экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги.

II. ПОЛИТИКА

В настоящей Политике финансовой помощи (Financial Assistance Policy, FAP) приводятся правила, практики и процедуры предоставления финансовой помощи,

позволяющей всем имеющим право пациентам получать экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги в соответствии с разделом §501(r) Налогового кодекса (Internal Revenue Code, IRC), а также применимым федеральным, штатным и местным законом.

В соответствии с Федеральным законом об оказании экстренной медицинской помощи и помощи при активных родах (Federal Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) 1986 г. и его положениями, Jefferson Health без какой-либо дискриминации оказывает экстренные медицинские услуги независимо от права на финансовую помощь или платежеспособности пациента. Пациенты, обратившиеся за неотложной помощью, не подлежат предварительной финансовой проверке. Кроме того, компания Jefferson Health не будет предпринимать никаких действий, препятствующих обращению людей за неотложной медицинской помощью, например требовать предварительную оплату от пациентов отделения экстренной медицинской помощи или разрешать взыскание задолженностей в отделении экстренной медицинской помощи или других зонах, где это может помешать оказанию экстренной медицинской помощи на недискриминационной основе. При предоставлении финансовой помощи не должны учитываться возраст, пол, раса, социальный или иммиграционный статус, сексуальная ориентация или религиозная принадлежность. Jefferson Health действует в соответствии со всеми федеральными, штатными и местными требованиями в отношении предоставления медицинских услуг, включая требования, касающиеся профилактических обследований и перевода, в соответствии с законом EMTALA.

III. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

FAP распространяется на пациентов, проживающих в основной зоне обслуживания Jefferson Health. Jefferson Health является сетью медицинских учреждений и в основном обслуживает жителей штатов Пенсильвания, Нью-Джерси и Делавэр.

Финансовая помощь предоставляется только на экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги. За определенные предоставленные Jefferson Health услуги, которые не считаются необходимыми с медицинской точки зрения (например, плановая косметическая операция), плата взимается по «пакетным» тарифам без каких-либо дополнительных скидок, и все платежи, связанные с такими услугами, необходимо произвести до или во время предоставления услуги.

Кроме того, экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги предоставляемые в медицинских учреждениях Jefferson Health, могут предоставляться самим учреждением, его штатными врачами или независимыми поставщиками. Услуги, предоставляемые нештатными врачами и независимыми поставщиками, могут не попадать под настоящую FAP. Перечень поставщиков Jefferson Health содержится в отдельном документе. Этот перечень, в который входят поставщики, предоставляющие экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги в больницах Jefferson Health, представлен в приложениях A–L. В нем указано, на каких поставщиков распространяется FAP, а на каких — нет. Перечень можно найти на сайте соответствующей больницы. Кроме того, перечень поставщиков можно бесплатно получить по запросу в регистратуре в каждом медицинском учреждении Jefferson

Health. Перечень поставщиков пересматривается ежеквартально и при необходимости обновляется.

Целью FAP не является предоставление бесплатного или льготного обслуживания застрахованным пациентам с задолженностью по доплатам, нестрахуемому минимуму или совместному страхованию, если только они не предоставили подтверждающие документы о том, что находятся в тяжелом финансовом положении.

IV. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Для целей настоящей политики FAP применяются следующие термины и их определения:

Обычно выставяемая к оплате сумма (Amount Generally Billed, AGB). В соответствии с разделом 501(r)(5) Налогового кодекса США в случае оказания экстренных или иных объективно необходимых медицинских услуг с пациентов, имеющих право на финансовую помощь согласно FAP, должна взиматься сумма не более, чем с лица, имеющего страховку, покрывающую такие услуги.

Срок подачи заявлений. Период времени, в течение которого пациент может обратиться за финансовой помощью. Чтобы удовлетворить критериям, изложенным в законодательстве штата Нью-Джерси, а также §501(r)(6) Налогового кодекса США, Jefferson Health позволяет пациентам обращаться за финансовой помощью в течение двух лет с даты получения услуг или в течение 240 дней с даты предоставления первого счета после выписки, в зависимости от того, какой из этих сроков больше.

Критерии соответствия. Критерии, изложенные в настоящей политике FAP (и закрепленные в процедурах), которые используются для определения того, имеет ли пациент право на получение финансовой помощи.

Экстренные медицинские показания. Применяется определение статьи 1867 Закона о социальном обеспечении (42 U.S.C. 1395dd).

Чрезвычайные меры по взысканию задолженности (Extraordinary Collection Action, ECA). Любые юридические или судебные действия, включая, помимо прочего, вычеты из заработной платы, наложение ареста на имущество и передача сведений о задолженности кредитным агентствам. К ECA относится продажа долга другой стороне, судебные иски, удержание жилья, аресты, объявление лица в розыск или другие подобные меры по взысканию задолженности.

Финансовая помощь. Официальная помощь, оказываемая лицу или организации в виде денежных средств, займов, снижения налогов и др. В рамках настоящей политики FAP финансовая помощь подразумевает бесплатное или льготное предоставление пациенту экстренных или иных объективно необходимых медицинских услуг, если такой пациент соответствует критериям и установлено его право на получение таких услуг.

Семья. Используя определение Бюро переписи населения, семья — это группа из двух или более человек, которые проживают вместе и связаны посредством рождения, брака или усыновления. Согласно правилам Федеральной налоговой службы, если пациент в своей налоговой декларации заявил кого-то как иждивенца, это лицо может считаться иждивенцем для целей предоставления финансовой помощи.

Валовой доход семьи. Валовой доход семьи определяется с использованием определения Бюро переписи населения, в котором при расчете прожиточных минимумов используются следующие виды дохода:

- заработная плата, пособие по безработице, пособие по нетрудоспособности, социальное обеспечение, дополнительный социальный доход, государственные денежные пособия, выплаты ветеранам, пособия в связи с потерей кормильца, пенсия или пенсионный доход, проценты, дивиденды, арендная плата, гонорар, доходы от недвижимости, трасты, помощь на получение образования, алименты, детские пособия, помощь от лиц вне семьи и т.п.;
- не учитываются льготы в неденежной форме, например продовольственные талоны и жилищные субсидии;
- расчеты выполняются на основании суммы до налогообложения;
- не учитывается прирост или снижение стоимости капитала; и
- если человек живет с семьей, учитывается доход всех членов семьи.

Соответствующий критериям FAP. Лицо, имеющее право на получение полной или частичной финансовой помощи в соответствии с настоящей политикой.

Федеральный прожиточный минимум. Показатель уровня доходов, ежегодно публикуемый Министерством здравоохранения и социальных услуг. Размер федерального прожиточного минимума используется для определения права на получение финансовой помощи.

Полная стоимость. Полная установленная цена на медицинскую помощь, которая последовательно и единообразно начисляется пациентам, до применения предусмотренных договором льгот, скидок или вычетов.

Объективно необходимые услуги. Медицинские услуги, которые компетентный врач предоставил бы пациенту с целью профилактики, диагностирования или лечения заболевания, травмы, болезни или ее симптомов таким образом, который: соответствует общепринятым стандартам медицинской практики; является клинически целесообразным в отношении вида, частоты, степени, места и продолжительности; предоставляется в первую очередь не для удобства пациента, лечащего врача или другого поставщика медицинских услуг.

Срок отправки уведомлений. 120-дневный период, который начинается с даты первого после выписки счета, в течение которого в отношении пациента нельзя применять ЕСА.

Обзор на доступном языке. Документ, в котором сообщается о возможности предоставления компанией Jefferson Health финансовой помощи согласно FAP и

предоставляется дополнительная информация в ясной, краткой и простой для понимания форме.

Недостаточно застрахованный. Пациент, у которого есть медицинская страховка или помощь третьей стороны, но который все равно несет расходы в объеме, превышающем его финансовые возможности.

Незастрахованный. Лицо, не имеющее страховки или помощи третьих лиц, связанной с выполнением им своих обязательств по оплате. Пациенты, у которых исчерпались страховые льготы, считаются незастрахованными.

V. **КРИТЕРИИ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**

Jefferson Health предлагает своим пациентам различные программы финансовой помощи. Указанные ниже программы финансовой помощи предоставляют экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги бесплатно или со скидкой, если пациент соответствует критериям и установлено его право на получение таких услуг.

1) **Программа New Jersey Hospital Care Payment Assistance Program (NJ Charity Care)**

Обратите внимание, что в соответствии с правилами Департамента здравоохранения Нью-Джерси помощь в рамках программы NJ Charity Care могут получить только пациенты Jefferson Health New Jersey (прежнее название — Kennedy Health), которые получают услуги в следующих учреждениях неотложной медицинской помощи Jefferson Health: (1) Jefferson Cherry Hill Hospital, (2) Jefferson Stratford Hospital и (3) Jefferson Washington Township Hospital.

NJ Charity Care — программа в штате Нью-Джерси, в рамках которой стационарные и амбулаторные пациенты учреждений неотложной медицинской помощи по всему штату Нью-Джерси получают медицинскую помощь бесплатно или со скидкой. Медицинская помощь и медицинские услуги по сниженной стоимости предоставляются только в рамках экстренных или иных объективно необходимых медицинских услуг.

Пациенты Jefferson Health New Jersey могут иметь право на помощь в рамках программы NJ Charity Care, если они проживают в штате Нью-Джерси и:

- не имеют медицинской страховки или имеют страховку, которая покрывает только часть больничного счета (незастрахованные или недостаточно застрахованные пациенты);
- не имеют права на частную или государственную страховую программу (например, Medicaid); и
- соответствуют указанным ниже критериям соответствия по уровню дохода, активам и месту жительства на дату предоставления услуг.

Критерии соответствия по уровню дохода

Пациенты, у которых валовой доход семьи меньше или равен 200% федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Level, FPL), имеют право на 100% по программе NJ Charity Care (бесплатная помощь).

Пациенты, у которых валовой доход семьи больше 200%, но меньше или равен 300% FPL, имеют право на частичную помощь в рамках программы NJ Charity Care (скидка).

Критерии соответствия по активам

В программе NJ Charity Care учитывается порог соответствия по наличию активов: на дату предоставления услуг активы одного лица не могут превышать \$7 500, а семейные активы не могут превышать \$15 000. Для этих целей Jefferson Health New Jersey использует определение активов, которое приведено в *Административном кодексе Нью-Джерси (New Jersey Administrative Code, N.J.A.C.) 10:52, подпункт 11*. См. *заявление о предоставлении финансовой помощи Jefferson Health New Jersey* (другое название — заявление об участии в программе оплаты медицинских услуг в больницах Нью-Джерси).

Критерии соответствия по месту жительства

Программа NJ Charity Care доступна для жителей штата Нью-Джерси. Пациенты, не проживающие в штате Нью-Джерси, могут иметь право на получение помощи по программе NJ Charity Care при наличии экстренных медицинских показаний, требующих неотложной медицинской помощи.

Квалификационные требования программы NJ Charity Care устанавливаются штатом Нью-Джерси, дополнительную информацию можно найти на веб-сайте:

http://www.state.nj.us/health/charitycare/documents/charitycare_factsheet_en.pdf.

2) Программа Compassionate Care Jefferson Health (Compassionate Care)

Программа Compassionate Care — программа финансовой помощи Jefferson Health, в рамках которой пациенты получают экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги бесплатно или со скидкой.

Пациенты могут иметь право на получение финансовой помощи в рамках программы Compassionate Care, если они соответствуют следующим критериям:

- не имеют медицинской страховки или имеют страховку, которая покрывает только часть больничного счета (незастрахованные или недостаточно застрахованные пациенты);
- не имеют права на частную или государственную страховку (например, Medicare, Medicaid, HealthChoices, CHIP, AdultBasic, TRICARE и т.д.); и
- соответствуют указанным ниже критериям по уровню дохода, активам и месту жительства на дату подачи заявления.

Критерии соответствия по уровню дохода

Пациенты, у которых валовой доход семьи меньше или равен 200% федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Level, FPL), имеют право на 100% по программе Compassionate Care (бесплатная помощь).

Пациенты с валовым доходом семьи больше 200%, но меньше или равным 500% FPL, имеют право на частичную помощь в рамках программы Compassionate Care (скидка).

Критерии соответствия по активам

Для этих целей определено, что ликвидные активы одного лица не могут превышать сумму в \$7500, а ликвидные семейные активы не могут превышать сумму в \$15000 на дату подачи заявления. В этом отношении Jefferson Health использует определение ликвидных активов, которое приведено в *бюллетене МА от 01-17-03* Департамента трудовых ресурсов штата Пенсильвания. Дополнительную информацию см. в *заявлении на получение помощи по программе Jefferson Health Compassionate Care*.

Критерии соответствия по месту жительства

Программа Compassionate Care доступна для всех жителей штатов Делавэр, Нью-Джерси и Пенсильвания. Жители других штатов США, а также иностранные граждане могут иметь право на получение помощи по программе Compassionate Care при наличии экстренных медицинских показаний, требующих неотложной медицинской помощи.

Неспособность оплачивать медицинские расходы

Неспособные оплатить медицинские расходы пациенты, которые не соответствуют указанным выше критериям, могут иметь право на получение финансовой помощи в рамках программы Compassionate Care, если их ответственность равна двойной стоимости их ликвидных активов или больше ее. В рамках настоящей политики FAP неспособными оплатить медицинские расходы пациентами считаются пациенты, которые, несмотря на свой доход, имеют низкий уровень ликвидных активов, и поэтому оплата ими медицинских счетов нанесет серьезный ущерб их финансовому благополучию и жизнеспособности. В этих обстоятельствах пациент может попросить рассмотреть вопрос о предоставлении ему финансовой помощи, и финансовые консультанты Jefferson Health запросят дополнительную документацию, подтверждающую неспособность пациента оплатить медицинские счета.

Предположительное соответствие критериям

В соответствии с §501(r)(4) Налогового кодекса США, Jefferson Health может предварительно установить право пациента на получение помощи согласно FAP на основании информации, полученной из источников, отличных от предоставленных

пациентом, или на основании предварительного заключения о праве на получение помощи согласно FAP.

В связи с этим Jefferson Health может пересмотреть данные пациента с целью установления права на получение помощи Compassionate Care. Эта процедура может включать изучение кредитных отчетов и другой общедоступной информации с целью определения, в соответствии с применимыми законодательными требованиями, приблизительного размера и дохода семьи. Эти данные могут быть объединены с другими оценочными критериями для разработки прогнозной модели финансовой помощи, для того чтобы не выделять время и средства на взыскание оплаты с тех, кто действительно является неплатежеспособным.

Пациенты могут также предварительно рассматриваться как имеющие право на получение помощи в рамках программы Compassionate Care, если они: (1) являются бездомными или получают помощь в клинике, обслуживающей бездомных, или (2) имеют право на участие в программах Medicaid в другом штате.

Будут применяться такие же скидки, как и в процессе подачи заявления на полный объем финансовой помощи; однако данные счета будут скорректированы с использованием определенных кодов транзакций, связанных с получением предположительной финансовой помощи.

Если пациент не имеет права на 100% финансовой помощи по программе Compassionate Care, Jefferson Health выполнит следующие действия:

- сообщит пациенту об основаниях для определения предполагаемого права на получение финансовой помощи и предоставит информацию о том, как можно обратиться для получения более значительной помощи;
- предоставит пациенту разумный срок для обращения за более значительной помощью до начала применения ЕСА с целью получения оплаты медицинских услуг с учетом скидки, и
- обработает любые заполненные и поданные пациентом заявления на получение финансовой помощи до конца разумного срока, отведенного для подачи заявления на получение более значительной помощи.

Одобрение предположительного соответствия может быть применено только к датам обслуживания, указанным в оцениваемых счетах. Соответствие критериям не применяется к счетам в отношении будущих дат обслуживания.

VI. СКИДКА ДЛЯ НЕЗАСТРАХОВАННЫХ И ОПЛАЧИВАЮЩИХ УСЛУГИ ИЗ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Компания Jefferson Health предлагает скидку для незастрахованных и оплачивающих услуги из собственных средств, которые не соответствуют критериям для получения финансовой помощи или не могут успешно подать заявление о предоставлении финансовой помощи. В соответствии с нормативными актами штата Нью-Джерси,

данная скидка соответствует критериям, изложенным в *законодательстве Нью-Джерси (закон S-1797/A-2609)*.

Дополнительную информацию см. в Политике предоставления скидок незастрахованным и оплачивающим услуги из собственных средств.

VII. ОБРАЩЕНИЕ ЗА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩЬЮ

Финансовые консультанты Jefferson Health (далее — финансовые консультанты) готовы оказать помощь пациентам, которые хотят обратиться за финансовой помощью или договориться об осуществлении платежей. Финансовые консультанты работают с пациентами с целью обеспечить полное понимание ими всех федеральных, штатных и больничных программ и процессов предоставления финансовой помощи. Финансовые консультанты помогут подать заявления в различные государственные программы и посоветуют, как действовать на протяжении всего процесса.

Процесс подачи заявлений

Пациенты Jefferson Health New Jersey, получающие медицинское обслуживание в Нью-Джерси, которые считают, что они имеют право на финансовую помощь, должны сначала заполнить *заявление о предоставлении финансовой помощи Jefferson Health New Jersey* (другое название — *заявление об участии в программе оплаты медицинских услуг в больницах Нью-Джерси*).

Все остальные пациенты Jefferson Health заполняют *заявление об участии в программе Compassionate Care Jefferson Health*. Заявление можно заполнить в очном порядке с помощью финансового консультанта или заполнить самостоятельно и передать финансовому консультанту для рассмотрения и обработки.

Если пациент предпочитает заполнить заявление с помощью финансового консультанта, он может назначить встречу по телефону. Или можно запросить и получить информацию в приемном отделении любого из медицинских учреждений Jefferson Health.

Финансовые консультанты расскажут пациенту обо всех требованиях и применимых критериях для оценки права на получение помощи. После этого пациент должен предоставить личную, финансовую и другую информацию с подтверждающей документацией, связанной с установлением заявленной финансовой потребности.

Полный перечень информации и документов, необходимых для рассмотрения вопроса о предоставлении финансовой помощи см. в *заявлении о предоставлении финансовой помощи Jefferson Health New Jersey* и (или) *заявлении об участии в программе Compassionate Care Jefferson Health* (и в соответствующих инструкциях по заполнению).

Где получить форму заявления:

Пациенты, желающие обратиться за финансовой помощью согласно FAP, могут получить форму заявления на следующих сайтах:

Abington - Jefferson Health: <https://www.abingtonhealth.org/patients-guests/payment-information/financial-assistance-program>

Jefferson Health New Jersey: <https://www.kennedyhealth.org/patients/preparing-your-visit/financial-assistance>

Jefferson Health Northeast: <https://www.ariahealth.org/about-aria/financial-assistance-program>

Magee Rehabilitation: <https://mageerehab.org/about-us/our-standards/insurance-financial-assistance/>

Thomas Jefferson University Hospitals: <https://hospitals.jefferson.edu/patients-and-visitors/patient-policies/financial-assistance.html>

Бумажные формы заявления можно получить на месте в регистратуре следующих больниц. Форму заявления можно заказать, позвонив по указанным ниже телефонам.

Abington Hospital – Jefferson Health 1200 Old York Road Abington, PA 19001 (833) 958-2198	Abington – Lansdale Hospital 100 Medical Campus Drive Lansdale, PA 19446 (833) 958-2198	Jefferson Bucks Hospital 380 North Oxford Valley Road Langhorne, PA 19047 (833) 958-2198
Jefferson Cherry Hill Hospital 2211 Chapel Ave West Cherry Hill, NJ 08002 (833) 958-2198	Jefferson Frankford Hospital 4900 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124 (833) 958-2198	Jefferson Hospital for Neuroscience 900 Walnut Street Philadelphia, PA 19107 (833) 958-2198
Jefferson Methodist Hospital 2301 South Broad Street Philadelphia, PA 19148 (833) 958-2198	Jefferson Stratford Hospital 18 East Laurel Road Stratford, NJ 08084 (833) 958-2198	Jefferson Torresdale Hospital 10800 Knights Road Philadelphia, PA 19114 (833) 958-2198
Jefferson Washington Township Hospital 435 Hurffville-Cross Keys Road Turnersville, NJ 08012 (833) 958-2198	Magee Rehabilitation Hospital 1513 Race Street Philadelphia, PA 19102 (833) 958-2198	Thomas Jefferson University Hospital 111 South 11 th Street Philadelphia, PA 19107 (833) 958-2198

Доступна помощь финансовых консультантов. Чтобы назначить встречу, звоните по указанным выше телефонам.

Заполненное заявление о предоставлении финансовой помощи следует отправить по почте на адрес, указанный в заявлении и (или) сопроводительном письме.

VIII. ПРОЦЕДУРЫ

Перед проверкой на возможность получения финансовой помощи необходимо проверить наличие у заявителя потенциального права на получение каких-либо страховых льгот сторонних организаций или программ медицинской помощи, которые можно использовать для оплаты больничных счетов.

Если пациент не застрахован, компания Jefferson Health должна сначала помочь пациенту определить, соответствует ли он критериям получения помощи в рамках программ, финансируемых из государственного бюджета, или другого страхового покрытия. Может использоваться сторонняя организация, которая поможет в формальном процессе подачи заявления об участии в программе медицинской помощи штата, включая посещение пациента на дому для получения всей необходимой подтверждающей документации. Пациента попросят предоставить Jefferson Health всю финансовую и другую информацию, необходимую для включения в финансируемую из государственного бюджета программу страхования. Пациентам, которые не оказывают содействия в подаче заявлений об участии в программах, будет отказано в финансовой помощи.

Если незастрахованный пациент не имеет права на получение помощи в рамках программ, финансируемых из государственного бюджета, ему будет предоставлена скидка для незастрахованных / оплачивающих услуги из собственных средств. Если пациент (незастрахованный или недостаточно застрахованный) может иметь право на получение финансовой помощи и желает обратиться за финансовой помощью, он может подать заявление в программу Compassion Care. Если пациент соответствует критериям программы Compassionate Care, скидка для незастрахованных пациентов не будет применяться и подлежит отмене в регрессном порядке.

Принятие решений

1) Программа New Jersey Hospital Care Payment Assistance Program (NJ Charity Care)

В соответствии с законодательством Нью-Джерси, решение в рамках программы NJ Charity Care должно быть принято в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения заполненного заявления.

Незастрахованные пациенты из Нью-Джерси, которые получают услуги в любом медицинском учреждении Jefferson Health New Jersey, включенном в данную политику FAP, будут проверены на соответствие требованиям программы NJ Charity Care. Если пациент соответствует критериям 100% помощи по программе Charity Care, скидка для незастрахованных пациентов не будет применяться (оплата услуг уже будет полностью покрыта). Если пациент имеет право на частичную помощь по программе Charity Care, оставшаяся на счету пациента неоплаченная сумма будет рассматриваться на предмет возможности применения программы Compassionate Care.

Согласно законодательству штата, вынесенное решение действует в течение одного года с даты обслуживания.

2) Программа Compassionate Care Jefferson Health (Compassionate Care)

Решение в рамках программы Compassionate Care должно быть принято как можно раньше, но не позднее, чем через 30 (тридцать) рабочих дней с даты получения заполненного заявления.

Решения о предоставлении помощи по программе Compassionate Care пациентам, подавшим заполненное заявление, действуют в течение одного года с даты вынесения решения. Решение в отношении предварительного соответствия требованиям программы Compassionate Care может быть применено только к датам обслуживания, указанным в оцениваемых счетах. Данные решения не применяются к счетам в отношении будущих дат обслуживания. В случае непредоставления достаточного количества документов заявление будет считаться неполным.

Процесс обработки неполных заявлений

Если сразу определить право на получение финансовой помощи согласно FAP невозможно, финансовые консультанты запросят у заявителя дополнительную информацию. Jefferson Health предоставит заявителю письменное уведомление с описанием дополнительной информации и (или) документов, необходимых для принятия решения о праве на получение финансовой помощи согласно FAP, и предоставит пациенту разумный срок (30 дней) для представления запрашиваемой документации. В течение этого времени компания Jefferson Health или любые третьи лица, действующие от ее имени, приостанавливают любые принятые ранее меры ECA для получения платежа до принятия решения о праве на получение помощи согласно FAP.

Процесс обработки заполненных заявлений

После получения заполненного заявления Jefferson Health выполнит следующие действия:

- приостановит действие любых ECA в отношении данного пациента (любые третьи лица, действующие от имени Jefferson Health, также приостановят действие ECA);
- в установленный срок примет и задокументирует решение в отношении права на получение помощи согласно FAP; и
- уведомит ответственную сторону или лицо в письменной форме о принятом решении и основаниях для такого решения.

Лицо, признанное имеющим право на получение финансовой помощи, будет уведомлено о положительном решении в письменной форме. В соответствии с §501(r) Налогового кодекса США Jefferson Health выполнит следующие действия:

- предоставит счет с указанием суммы, которую должен выплатить пациент, имеющий право на помощь согласно FAP, показать, как эта сумма была рассчитана и как можно получить информацию по расчету AGB (если это применимо);
- выполнить возврат платежей, выполненных пациентом сверх положенных сумм; и
- будет работать с третьими сторонами, действующими от имени Jefferson Health, чтобы принять все разумные доступные меры для отмены любых ECA, ранее принятых для взыскания задолженности с этого пациента.

Апелляции:

Если компания Jefferson Health установит, что пациент не имеет права на получение финансовой помощи, пациенту будет направлено письмо о решении с информацией о том, как можно подать апелляцию.

IX. РАСЧЕТ СУММ, ОБЫЧНО ВЫСТАВЛЯЕМЫХ К ОПЛАТЕ

Ниже приводится порядок расчета суммы платежей для пациентов, имеющих право на получение полной или частичной финансовой помощи согласно FAP.

1) Программа New Jersey Hospital Care Payment Assistance Program (NJ Charity Care)

Только для пациентов Jefferson Health New Jersey: Если пациент имеет право на получение помощи по программе NJ Charity Care, ответственность пациента будет определяться с использованием тарифов на медицинские услуги, определенных Департаментом здравоохранения штата Нью-Джерси (см. ниже).

Применимая скидка будет рассчитана и представлена в штат Нью-Джерси в соответствии с правилами и положениями штата.

Доход в % от прожиточного минимума по нормам Министерства здравоохранения	Ответственность пациента
Меньше или равен 200%	0% от стоимости услуг
Больше 200%, но меньше или равен 225%	20% от стоимости услуг
Больше 225%, но меньше или равен 250%	40% от стоимости услуг
Больше 250%, но меньше или равен 275%	60% от стоимости услуг
Больше 275%, но меньше или равен 300%	80% от стоимости услуг
Больше 300%	100% от стоимости услуг

Если пациенты, в отношении которых применяется скользящая шкала оплаты от 20% до 80%, в соответствии с критериями должны оплачивать из собственных средств медицинские расходы свыше 30% их валового годового дохода (т. е. счета, не оплаченные другими сторонами), то помощь с оплатой медицинского обслуживания будет считаться суммой свыше 30%.

После этого в отношении данного пациента будет рассматриваться возможность применения программы Compassionate Care Jefferson Health, в рамках которой будут определены расходы, подлежащие оплате из собственных средств пациента (см. ниже).

2) Программа Compassionate Care Jefferson Health (Compassionate Care)

Если пациент имеет право на получение помощи по программе Compassionate Care, расходы, подлежащие оплате из собственных средств пациента, будут определяться

посредством тарифов, предусмотренных программой Jefferson Health Compassionate Care (см. ниже).

Доход в % от FPL	Ответственность пациента
Меньше или равен 200%	0%
Больше 200%, но меньше или равен 300%	10% от предполагаемой оплаты медицинского обслуживания
Больше 300%, но меньше или равен 400%	20% от предполагаемой оплаты медицинского обслуживания
Больше 400%, но меньше или равен 500%	100% от предполагаемой оплаты медицинского обслуживания

Обычно выставаемая к оплате сумма (Amount Generally Billed, AGB)

Для расчета AGB Jefferson Health использует перспективный метод Medicare. AGB рассчитывается ежегодно с использованием того же процесса выставления счетов и кодирования, который медицинское учреждение применяет для бенефициаров Medicare с оплатой медицинской помощи по отдельным услугам. В соответствии с §501(r)(5) Налогового кодекса США AGB устанавливается в размере, который, по определению медицинского учреждения, составляет общую сумму, допускаемую Medicare для данного вида медицинского обслуживания (включая как сумму, которая будет возмещена Medicare, так и сумму, за оплату которой бенефициар будет нести личную ответственность в виде доплат, совместного страхования и франшизы).

Если было определено, что лицо имеет право на финансовую помощь согласно FAP, ему не будет выставаться счет на сумму, превышающую AGB, за экстренные или иные объективно необходимые медицинские услуги.

Любое лицо с правом на финансовую помощь будет оплачивать AGB или сумму с учетом любой действующей в рамках FAP скидки (в зависимости от того, что меньше).

X. СПОСОБЫ ОБНАРОДОВАНИЯ ИНФОРМАЦИИ О ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Для ознакомления пациентов и населения с данной политикой предпринимаются следующие меры. Сообщения должны быть представлены в письменной форме, должны содержать понятную потребителю терминологию и должны быть написаны на понятном для пациентов языке. Jefferson Health будет обеспечивать соответствующему административному и медицинскому персоналу, взаимодействующему с пациентами по вопросам финансовой помощи, обучение тому, как информировать пациентов о доступности такой помощи и как направить пациентов к финансовым консультантам.

Политика FAP, ее краткий обзор и формы заявлений размещены в Интернете на следующих сайтах:

[Abington - Jefferson Health](#)
[Jefferson Health New Jersey](#)
[Jefferson Health Northeast](#)
[Magee Rehabilitation](#)
[Thomas Jefferson University Hospitals](#)

Бумажные копии политики FAP, ее обзор на доступном языке и формы заявлений можно бесплатно получить почтой по запросу, а также в больницах Jefferson Health, в том числе, помимо прочего, в отделениях экстренной помощи и в регистратуре/приемной.

Экземпляр обзора политики предлагают всем пациентам Jefferson Health при госпитализации. В случае экстренных медицинских показаний краткий обзор политики предложат пациенту во время регистрации, после того, как пациент получит необходимую медицинскую помощь.

Знаки или дисплеи, информирующие пациентов о возможности предоставления финансовой помощи, будут размещены на виду в общественных местах, в том числе в отделениях экстренной помощи и в регистратуре/приемной.

Jefferson Health предпринимает разумные усилия по информированию населения о возможности предоставления финансовой помощи посредством докладов во время общественных мероприятий, проводимых в течение года (таких как медицинские выставки, осмотры, образовательные программы и т. д.).

Политика FAP Jefferson Health, ее краткий обзор и формы заявлений доступны на английском, а также на всех основных языках групп лиц с ограниченным уровнем владения английским, составляющих 1000 человек или 5% (в зависимости от того, что меньше) в основной зоне обслуживания.

Политика выставления счетов и взыскания задолженностей

I. ЦЕЛЬ

Гарантировать, что все методы выставления счетов, кредитования и взыскания задолженности соответствуют всем федеральным, штатным и местным законам, правилам и политикам.

II. ПОЛИТИКА

Политика Jefferson Health — обеспечить выполнение требований и точность при выставлении счетов и взыскании задолженности. Цель по соблюдению всех критериев в данной политике может быть достигнута путем выполнения процедур, изложенных в настоящем документе.

III. ПРОЦЕДУРЫ

Несмотря на то что решение о праве на финансовую помощь в идеале выносится до или в момент предоставления услуги, Jefferson Health будет продолжать изучать такие решения в связи с появлением других финансовых ресурсов в процессе выставления счетов и сбора средств.

После определения ответственности пациента Jefferson Health направляет пациенту счет с указанием ответственности пациента. Это первый счет пациента после выписки из больницы. С даты, указанной в этом счете, начинаются сроки подачи заявлений и уведомлений (см. выше).

С целью взыскания неоплаченных платежей в течение этого срока Jefferson Health начинает рассылку счетов и (или) писем, а также может связаться с пациентами по телефону. В течение 120-дневного срока Jefferson Health направляет не менее 3 счетов.

По истечении предусмотренного для уведомлений срока Jefferson Health может отправить дело пациента в службу по взысканию задолженности. С целью взыскания задолженности данная служба применяет такие методы, как телефонные звонки и письма. Если такие усилия по взысканию задолженности потерпят неудачу, дело пациента будет возвращено в Jefferson Health и задолженность будет списана как безнадежный долг.

IV. СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ §501(r)(6) НАЛОГОВОГО КОДЕКСА США

В соответствии с §501(r)(6) Налогового кодекса США Jefferson Health не принимает *чрезвычайных мер по взысканию задолженности (Extraordinary Collection Actions, ECA)* до истечения предусмотренного для уведомлений срока.

После окончания предусмотренного для уведомлений срока в случае отсутствия положительного решения относительно права на получение помощи согласно FAP или отсутствия у пациента права на получение финансовой помощи Jefferson Health в редких

случаях может инициировать в отношении пациента следующие ЕСА для взыскания неоплаченного остатка.

- Наложение ареста на имущество физического лица

Прежде чем принимать данную меру, компания Jefferson Health удостоверится, что для определения наличия у такого пациента права на получение финансовой помощи в рамках данной политики FAP были приняты все разумные меры, и предпримет следующие действия не позднее чем за 30 дней до начала применения ЕСА:

1. направит пациенту письменное уведомление, в котором:
 - (a) будет указано, что определенным категориям пациентов может быть предоставлена финансовая помощь;
 - (b) будут обозначены ЕСА, которые Jefferson Health намеревается применить для получения оплаты за медицинское обслуживание; и
 - (c) будет установлен крайний срок, после которого могут быть применены данные ЕСА.
2. направит пациенту копию краткого обзора политики; и
3. приложит разумные усилия, чтобы устно уведомить пациента о FAP и о том, как можно получить помощь с оформлением заявления на получение финансовой помощи.

Компания Jefferson Health и сторонние поставщики, действующие от ее имени, принимают и обрабатывают все заявления на получение финансовой помощи, предусмотренной настоящей Политикой и поданные в течение периода подачи заявлений. Окончательные полномочия по определению того, были ли предприняты разумные усилия по информированию пациента о наличии финансовой помощи до применения чрезвычайных мер по взысканию задолженности, имеют отдел по управлению финансовой информацией Jefferson Health и юридический отдел Jefferson Health.