

ST. VINCENT'S MEDICAL CENTER

ПРАКТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ СЧЕТОВ И ВЗЫСКАНИЙ

Действует с 1 июля 2018 года

ПОЛИТИКА/ПРИНЦИПЫ

Политика St. Vincent's Medical Center («Организация») заключается в обеспечении социальной справедливости в отношении оказания экстренной или медицинской помощи в Организации в соответствии с Политикой финансовой помощи (ПФП). Данная политика выставления счетов и сборов специально предназначена для рассмотрения процедур выставления счетов и сбора данных для пациентов, которые нуждаются в финансовой помощи и получают помощь в Организации.

Вся практика выставления счетов и сбора информации отражает наше ответственное отношение и уважение к человеческому достоинству личности и общему благу, нашу особую заботу и солидарность с лицами, живущими в нищете, и другими уязвимыми категориями граждан, а также наше стремление к справедливому распределению благ и ответственному руководству. Сотрудники и агенты Организации должны вести себя таким образом, чтобы воплощать в себе политику и ценности учреждения, спонсируемого католиками, включая обращение с пациентами и их семьями с достоинством, уважением и состраданием.

Настоящая политика выставления счетов и сборов применяется ко всем неотложным и другим медицинским услугам, предоставляемым Организацией, включая услуги врачей и охрану психического здоровья. Настоящая политика выставления счетов и сборов не применяется по отношению к оплате выбираемых процедур.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. **«501(r)»** означает Раздел 501(r) Налогового кодекса и положения, обнародованные в соответствии с ним.

2. **«Период подачи заявки»** означает период, в течение которого заявка на участие в ПФП может быть подана в Организацию. Период подачи заявки начинается с даты подачи заявления ПФП или с даты предоставления услуги и заканчивается датой, указанной в уведомлении о завершении периода применения.

3. **«Уведомление о завершении периода применения»** означает письменное уведомление с указанием крайнего срока, после которого Организация больше не будет принимать и обрабатывать заявление ПФП, поданное (или, если применимо, заполненное) пациентом в отношении ранее оказанного ухода, с указанным сроком в письменном уведомлении не позднее чем (a) в течение тридцати (30) дней после даты предоставления письменного уведомления, (b) в течение 240 дней после даты, когда был предоставлен первый счет за уже оказанный уход или (c) в случае, если пациент считается

предположительно имеющим право на получение финансовой помощи в размере менее 100% (в этом случае время для подачи заявки на получение финансовой помощи описывается в уведомлении). Уведомление о завершении периода применения заявки может быть отдельным письменным документом, а также может быть включено в другое письменное уведомление, направленное пациенту.

4. **«Меры по взысканию задолженности», или «МВЗ»**, означают любую из следующих операций по взысканию задолженности, на которую распространяются ограничения в соответствии с Разделом 501(r):

- a. Продажа долга пациента другой стороне, если покупатель не является объектом определенных ограничений, как описано ниже.
- b. Сообщение негативной информации о пациентах в агентства по кредитованию потребителей или кредитные бюро.
- c. Отсрочка или отказ, а также требование оплаты до оказания необходимой медицинской помощи вследствие неуплаты пациентом одного или нескольких счетов за уже оказанную помощь, охватываемую ПФП.
- d. Действия, требующие юридического или судебного разбирательства, за исключением исков о банкротстве или вреде, причиненном жизни или здоровью. Данные действия включают в себя, но не ограничиваются, следующим:
 - i. принятие имущества пациента в залог,
 - ii. обращение взыскания на имущество пациента,
 - iii. наложение штрафа или арест банковского счета пациента или иного личного имущества,
 - iv. возбуждение гражданского иска против пациента и
 - v. получение зарплаты пациента.

МВЗ не включают следующее (даже если критерии МВЗ, изложенные выше, в целом соблюдаются):

- a. продажа долга пациента, если до продажи существует юридически обязывающее письменное соглашение с покупателем долга,
 - i. в соответствии с которым
 - покупателю запрещается участвовать в каких-либо МВЗ для получения оплаты за уход;
 - ii. покупателю запрещается начислять проценты по долгу сверх ставки, действующей по разделу 6621(a)(2) Налогового кодекса на момент продажи долга (или другой процентной ставки, установленной уведомлением или другим руководством, опубликованным в Бюллетене внутренних доходов);
 - iii. задолженность подлежит возврату или может быть отменена Организацией по решению Организации или покупателя о том, что пациент имеет право на получение финансовой помощи; а также

- iv. покупатель должен соблюдать процедуры, указанные в соглашении, которые гарантируют, что пациент не платит, и не имеет обязательств по оплате. Покупатель и организация в большей степени, чем пациент, несут ответственность за оплату в соответствии с ПФП, если пациент, как установлено, имеет право на получение финансовой помощи, а задолженность не возвращена или не отозвана Организацией;
- b. любое залоговое удержание, на которое Организация имеет право притязать в соответствии с законодательством штата на осуществление процессуальных действий в рамках судебного решения, урегулирования или компромисса и которое возникло в результате причинения вреда жизни или здоровью пациента при оказании Организацией помощи пациенту; или
- c. подача иска о признании банкротства.

5. «ПФП» означает политику финансовой помощи Организации, которая представляет собой политику оказания финансовой помощи имеющим на нее право пациентам в целях выполнения миссии Организации и Ascension Health в соответствии с Разделом 501(г).

6. «Заявление ПФП» означает заявление на предоставление финансовой помощи.

7. «Финансовая помощь» означает помощь, которую Организация может предоставить пациенту в соответствии с ПФП Организации.

8. «Организация» означает St. Vincent's Medical Center, который является частью Ascension Health. Чтобы запросить дополнительную информацию, отправить вопросы, комментарии или подать апелляцию, вы можете обратиться в офис, указанный ниже, или туда, куда указано обратиться в любом из соответствующих уведомлений или сообщений, которые вы получаете от Организации:

Patient Financial Services
Customer Service Call Center Manager
203-576-5374
2720 Main Street, Bridgeport CT, 06606
Кому: Customer Service

9. «Пациент» означает лицо, получающее уход (или получившее уход) от Организации и любого другого лица, несущего финансовую ответственность за такой уход (включая членов семьи и опекунов).

ПРАКТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ СЧЕТОВ И ВЗЫСКАНИЙ

Организация поддерживает упорядоченный процесс регулярной выписки счетов пациентам за оказанные услуги и связи с пациентами. В случае неплатежа Пациентом за услуги, предоставляемые Организацией, Организация может принять участие в действиях по получению платежа, включая, но не ограничиваясь, попытками связаться по телефону,

электронной почте и лично, а также одной (1) или несколькими МВЗ с учетом положений и ограничений, содержащихся в настоящей Политике выставления счетов и взысканий.

В соответствии с Разделом 501(г) в настоящей Политике выставления счетов и взысканий указываются разумные усилия, которые Организация должна предпринять, чтобы определить, имеет ли пациент право на финансовую помощь в рамках ПФП, прежде чем она начнет предпринимать чрезвычайные меры по взысканию задолженности, или МВЗ. После принятия решения Организация может продолжить работу с одной или несколькими МВЗ, как описано далее.

1. Процесс подачи заявления ПФП За исключением случаев, указанных ниже, пациент может подать заявление ПФП в любое время в течение периода подачи заявки. Организация не обязана принимать Заявление ПФП после периода применения, если иное не требуется в соответствии с разделом 501 (г). Установление права на получение финансовой помощи проводится на основе следующих общих категорий.

- a. Заполненные заявления ПФП. Если пациент представляет заполненное заявление ПФП в течение периода подачи заявки, Организация должна своевременно приостановить МВЗ в целях получения платы за уход, принять решение об установлении права и предоставить письменное уведомление, как это указано ниже.
- b. Предварительное решение об установлении права. Если существует предварительное решение о том, что пациент имеет право на меньшее, чем это предполагает самая полная помощь, доступная в рамках ПФП (например, установление права основано на заявлении, поданном в отношении оказания предварительной помощи), Организация должна уведомить пациента об основании для такого установления и дать пациенту разумное время для подачи заявления на более полную помощь до начала принятия МВЗ.
- c. Указание и процесс в случае, если заявление не подано. Если подано заполненное заявление ПФП или установление права определяется в соответствии с предполагаемыми критериями приемлемости ПФП, Организация должна воздержаться от инициирования МВЗ не менее чем на 120 дней с даты отправки пациенту (после выписки) первого счета-извещения по уходу. В случае нескольких эпизодов ухода данные положения уведомления могут быть объединены. В этом случае временные рамки должны определяться от последнего эпизода ухода, включенного в расчет платежа. Прежде чем инициировать одну (1) или более МВЗ для получения оплаты за уход от пациента, который не подал заявление ПФП, Организация должна предпринять следующие действия:
 - i. предоставить пациенту письменное уведомление о том, что финансовая помощь доступна для пациентов, имеющих право на нее; перечень МВЗ, которые могут быть приняты для получения оплаты за уход, а также указание о крайнем сроке, после которого такие МВЗ могут быть

- инициированы (не ранее чем через 30 дней после даты предоставления письменного уведомления);
- ii. предоставить пациенту написанный понятным языком обзор ПФП;
 - iii. предпринять разумные усилия по устному уведомлению пациента о ПФП и процессе подачи заявления ПФП.
- d. Неполные заявления ПФП. В случае, если пациент подал неполное заявление ПФП в течение периода подачи заявки, Организация должна письменно уведомить пациента о том, как заполнить заявление ПФП и дать пациенту тридцать (30) календарных дней на то, чтобы сделать это. Все ожидающие рассмотрения МВЗ должны быть приостановлены в течение этого времени, а письменное уведомление должно (i) описывать дополнительную информацию и / или документацию, требуемую в рамках ПФП или заявления ПФП, которые необходимы для заполнения заявки, и (ii) включать соответствующую контактную информацию.
- e. Прекращение периода применения заявления ПФП. Срок действия заявления может быть ограничен Организацией путем подачи письменного уведомления о завершении срока действия заявления пациенту.

2. Ограничения на отсрочку или отказ в уходе. В ситуации, когда Организация намеревается отложить или отказать в оказании необходимой медицинской помощи, или потребовать оплату до оказания необходимой медицинской помощи (в соответствии с тем, как это определено в ПФП) вследствие неуплаты пациентом одного или нескольких счетов за ранее предоставленную помощь в рамках ПФП, пациенту должно быть предоставлено заявление ПФП с письменным уведомлением, указывающим на то, что финансовая помощь доступна для имеющих на нее право пациентов. Пациенту также может быть дано уведомление о завершении периода применения.

3. Уведомление об установлении права.

- a. Определения. После того как заполненное заявление ПФП будет получено на счете пациента, Организация должна рассмотреть заявление ПФП для установления права и уведомить пациента в письменной форме об окончательном решении в течение сорока пяти (45) календарных дней. Уведомление должно включать расчет суммы, которую пациент должен будет заплатить. В случае отклонения заявления ПФП направляется уведомление, объясняющее причину отказа и содержащее инструкции для обжалования или пересмотра.
- b. Возвращенные суммы. Организация должна предоставить возмещение за сумму, которую пациент заплатил за уход, превышающую сумму, за которую, по мнению пациента, он несет персональную ответственность по оплате в соответствии с ПФП (за исключением случаев, когда такая избыточная сумма меньше 5,00 долларов США).

- с. Отмена МВЗ. В той степени, в которой пациент имеет право на получение финансовой помощи в рамках ПФП, Организация будет принимать все разумные доступные меры для отмены любых МВЗ, предпринятых в отношении пациента для получения оплаты за лечение. Такие разумные доступные меры, как правило, включают, но не ограничиваются, меры по отмене любого судебного решения в отношении пациента, меры по отмене штрафа или по отмене ареста имущества пациента, а также удаление любой неблагоприятной информации о пациенте, которая была сообщена в агентства по кредитованию потребителей или кредитные бюро.

4. Апелляции. Пациент может обжаловать отказ в предоставлении финансовой помощи, предоставив дополнительную информацию Организации в течение четырнадцати (14) календарных дней с момента получения уведомления об отказе. Все апелляции будут рассмотрены Организацией для окончательного установления права. Если окончательное установление права подтвердит предыдущий отказ в финансовой помощи, то пациенту направляется письменное уведомление об этом. Апелляция не продлевает или не отменяет процесс подачи заявления, указанный в настоящей Политике выставления счета и сбора.

5. Уведомление перед взысканием. Прежде чем передать какую-либо задолженность внешнему агентству по взысканию долга или инициировать иск против пациента или имущества пациента с целью получения платы, связанной с оказанием помощи в Организации, Организация должна принять решение о том, является ли пациент не застрахованным и имеет ли пациент право на использование коечного фонда, как это описано в ПФП. Незастрахованный пациент означает любое лицо, которое уплачивает один или несколько больничных сборов, и доход которого составляет не менее двухсот пятидесяти процентов (250%) от рекомендованных доходов в отношении бедности, которое (А) подавало заявление, и ему было отказано в праве на компенсацию каких-либо медицинских услуг, предоставляемых по программе бесплатной медицинской помощи престарелым, из-за несоответствия требованиям по доходам или другим критериям приемлемости, и (В) не имеет права на покрытие услуг, оказываемых больницами, в рамках программы бесплатной медицинской помощи престарелым, программы медицинского обслуживания членов семей военнослужащих или в рамках любой программы государственной бесплатной медицинской помощи престарелым или медицинского страхования другого государства, нации или содружества, или в рамках любой другой государственной или частной программы страхования здоровья или страхования от несчастных случаев или пособий, включая, но не ограничиваясь, компенсации и вознаграждения для работников и судебными решениями, возникающими в связи с требованиями, исками или судебными разбирательствами, связанными с дорожно-транспортными происшествиями или предполагаемой неосторожностью.

6. Сбор По завершении вышеуказанных процедур Организация может предпринять МВЗ в отношении незастрахованных и застрахованных ниже действительной стоимости пациентов с непоплаченными счетами, как это определено в процедурах Организации по формированию, обработке и мониторингу счетов пациентов и планов выплат.

- a. Ни при каких обстоятельствах Организация или третье лицо, действующее от имени Организации, не имеют право получать от незастрахованного пациента суммы превышающие расходы Организации на предоставление услуг. «Стоимость предоставления услуг» означает опубликованные расходы Организации на момент выставления счетов, умноженные на самые последние расходы Организации, взятые из самой последней доступной ежегодной финансовой отчетности Организации в Департаменте здравоохранения Управления здравоохранения.
- b. В соответствии с ограничениями, указанными в настоящем документе, Организация может использовать утвержденное внешнее агентство по сбору задолженностей или другое лицо, предоставляющее услуги по работе сбедадежных труднособираемыми задолженностями. При этом такие агентства или предоставляющие подобные услуги должны соответствовать положениям раздела 501 (г), применимым к третьим сторонам, и положениям статей 19a-673 и 19a-673b сборника законов штата Коннектикут.

7. Прекращение усилий по сбору средств по причине приемлемости должника для обусловленных средств или других услуг. Если в любой момент процесса взыскания задолженности Организация или любая другая сторона, действующая от имени Организации, включая сборщика долгов или агентство по взысканию задолженности потребителей, узнает, что пациент, с которого Организация взыскивает плату за услуги, имеет право на использование коечного фонда, бесплатных или льготных больничных услуг или любой другой программы, которая приведет к устранению ответственности за задолженность или уменьшению суммы такой ответственности, Организация или соответствующая третья сторона, действующая от имени Организации, должна незамедлительно прекратить усилия по сбору средств и направлять соответствующие документы в Организацию для определения такого права на использование. Никакие усилия по взысканию задолженности не могут возобновляться до установления права.