

## ДОПОЛНЕНИЕ К ПОЛИТИКЕ COMMONSPIRIT HEALTH GOVERNANCE POLICY

---

**ДОПОЛНЕНИЕ Вопросы финансов G-003A-2    ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ:** 1 января 2025 г.

**ТЕМА:** Финансовая помощь — Oregon

### СОПУТСТВУЮЩИЕ ПОЛИТИКИ

Политика CommonSpirit Governance Policy	Вопросы финансов G-003, <i>Финансовая помощь</i>
Политика CommonSpirit Governance Policy	Вопросы финансов G-004, <i>Выставление счетов и взыскание задолженности</i>

Настоящее дополнение Oregon (Дополнение) дополняет финансовую политику CommonSpirit Governance G-003, *вопросы финансовой помощи* (политика Financial Assistance Policy), по необходимости, в свете и для соблюдения законов и правил штата Oregon касающихся предоставления помощи по программе Hospital Charity Care, в соответствии с разделом «Согласование с другими законами» (“Coordination with Other Laws”) политики финансовой помощи Financial Assistance Policy.

Настоящее Дополнение распространяется на все непосредственные филиалы CommonSpirit Health и дочерние компании, освобожденные от уплаты налогов, в штате Oregon, как определяется в Financial Assistance Policy. Если какое-либо положение настоящего Дополнения противоречит или не согласуется с каким-либо положением политики Financial Assistance Policy, данное Дополнение имеет преимущественную силу.

### ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- А. Период подачи заявки (Application Period)** — время, предоставляемое пациентам со стороны больничного учреждения CommonSpirit для заполнения заявки на получение финансовой помощи. Пациент может обратиться за финансовой помощью в любое время в течение двенадцати (12) месяцев после того, как он оплатил услуги, предоставленные больничным учреждением.
- В. Период времени на подтверждение права на помощь (Eligibility Qualification Period)** — после подачи заявки на получение финансовой помощи и подтверждающих документов пациентам с признанным правом на помощь предоставляется финансовая помощь по всем соответствующим счетам в течение периода подачи заявки и в перспективе в течение девяти (9) месяцев с даты определения больничного учреждения; пациент не нужно повторно подавать заявку на получение финансовой помощи за услуги, оказанные в течение этого девятимесячного периода.
- С. Доход семь (Family Income)** включает доходы всех членов домохозяйства, то есть одинокого лица или супругов, бытовых партнеров или родителя и ребенка в возрасте до восемнадцати (18) лет, проживающих вместе; а также других лиц, за которых данное одинокое лицо, супруг(а), бытовой партнер или родитель несет финансовую ответственность в соответствии с ORS 442.612 (6).

## ПРАВО НА ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ

- A.** В соответствии с ORS 442.614 пациент, имеющий право на финансовую помощь, будет получать бесплатную или льготную медицинскую помощь EMCare. Пациент не обязан получать медицинскую помощь, как определяется в ORS 414.025, до того, как он пройдет обследование или получит финансовую помощь.
- B.** Больничные учреждения должны проверить пациента на предмет получения условной финансовой помощи, если пациент:
- не застрахован
  - включен в государственную программу медицинской помощи; или
  - имеет задолженность перед больницей в размере 500 долл. США или более после проведения всех корректировок со стороны страховой компании или сторонних плательщиков, если это применимо.

До выставления счета пациенту больничное учреждение должно проверить его на предмет доступности условной финансовой помощи и учесть любую помощь, на которую пациент имеет право. Больничное учреждение должно уведомить пациента о том, что он прошел проверку на получение возможной финансовой помощи, и предоставить ему информацию о том, как подать заявку на финансовую помощь если ему отказано, и информацию о том, как подать заявку на дополнительную финансовую помощь сверх той, которую пациент мог получить ранее.

Больничное учреждение может обратиться за сторонними услугами к Conifer, Waystar или Experian для проверки и приблизительного определения размера и дохода домохозяйства пациента в соответствии с критериями на права, изложенными в настоящем Дополнении. Процесс проверки не оказывает негативного влияния на кредитную историю пациента. Пациенты не обязаны предоставлять отдельные подтверждающие документы в ходе проверки на возможную финансовую помощь, но пациент может предоставить такие документы в добровольном порядке. Если в процессе проверки не удастся получить информацию о пациенте или указывается, что доход пациента неизвестен, больничное учреждение предпримет добросовестные усилия для определения предполагаемого права пациента на основе другой имеющейся информации. Больничное учреждение документирует методы, используемые для проведения проверки на право финансовой помощи.

- C.** В соответствии с условиями политики Financial Assistance Policy, если пациент не имеет права на условную финансовую помощь, для получения финансовой помощи необходимо соответствовать определенным критериям. В настоящем Дополнении эти критерии на право финансовой помощи обновлены до следующих:
- Доход семьи пациента не должен превышать 400% от FPL включительно.
  - Пациент, чей семейный доход составляет 200% и ниже от FPL, получает бесплатную медицинскую помощь.
  - Пациент, чей семейный доход составляет от 201% до 300% от FPL, получает скидку до 75% от баланса счета за услуги EMCare, предоставленные пациенту после оплаты, если таковая имела место, любой третьей стороной (сторонами).

- Пациент, чей семейный доход составляет от 301% до 350% от FPL, получает скидку на обслуживание в размере до 50% или AGB больничного учреждения от баланса счета за услуги EMCare, предоставленные пациенту после оплаты, если таковая имела место, любой третьей стороной (сторонами).
- Пациент, чей семейный доход составляет от 351% до 400% от FPL, получает скидку на обслуживание в размере до 25% или AGB больничного учреждения от баланса счета за услуги EMCare, предоставленные пациенту после оплаты, если таковая имела место, любой третьей стороной (сторонами).

## **ОБРАЩЕНИЕ ЗА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩЬЮ, ВОЗВРАТ СРЕДСТВ И ПРОЦЕСС ПОДАЧИ АПЕЛЛЯЦИИ**

- A.** При заполнении заявки на финансовую помощь резидентом штата Орегон от пациента требуется лишь указать доход домохозяйства и информацию о третьей стороне, которая может нести взять на себя все или часть расходов, связанных с услугами, предоставляемыми больничным учреждением. Информация об имуществе пациента является необязательной, и такая информация не учитывается в случае отказа пациенту в финансовой помощи.
- B.** Если больничное учреждение ранее ошибочно определило, что пациент не имеет права на финансовую помощь на основе информации, предоставленной пациентом и использованной при ошибочном определении, больничное учреждение также обязано выплатить пациенту проценты на сумму финансовой помощи по ставке, установленной Федеральной резервной системой, и любые другие связанные с этим разумные расходы, такие как судебные издержки и гонорары, понесенные пациентом для получения финансовой помощи.
- C.** Если больничное учреждение полностью или частично отклоняет заявку пациента на финансовую помощь, оно уведомляет пациента об этом в течение десяти (10) рабочих дней после принятия такого решения. Пациенты могут обжаловать решение о праве на финансовую помощь в письменном заявлении, при личном обращении, по электронной почте или через интернет-портал больничного учреждения. Пациент может подать апелляцию по поводу определения его права в любое время в течение сорока пяти (45) дней после уведомления или двухсот сорока (240) дней после даты первого счета после выписки, в зависимости от того, что наступит позже. Кроме того, пациент может потребовать проведение проверки финансовым директором больничного учреждения или уполномоченным им лицом. От пациента может потребоваться предоставить дополнительные документы в поддержку своей апелляции. На время рассмотрения апелляции больничное учреждение приостанавливает действия по взысканию задолженности и, если это применимо, уведомляет задействованные коллекторские агентства, чтобы они также приостановили такие свои действия. Больничное учреждение выносит письменное решение по апелляции в течение тридцати (30) дней либо с даты проведения заключительного заседания по апелляции, либо с даты получения исправлений, связанных с неточностями в заявлении, в зависимости от того, что произошло позже. Больничное учреждение также уведомляет пациента о дате возобновления приостановленных действий по взысканию задолженности.

Все прочие условия, изложенные в политике CommonSpirit Governance Policy по финансовым вопросам Finance G-003, *Финансовая помощь*, остаются без изменений.