Политика оказания финансовой помощи в отношении услуг больниц Northern Light Health
(26.06.2026)

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Обычная сумма выставления счетов (Amount Generally Billed — AGB) — стандартная плата за неотложную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь лицам, имеющим страховое покрытие такой помощи. Northern Light Health ежегодно рассчитывает AGB для каждой больницы своей организации-участницы. Для расчета AGB Northern Light Health может использовать ретроспективный или перспективный метод, по усмотрению каждой больницы организации-участницы.

- При использовании ретроспективного метода Northern Light Health рассчитывает AGB путем сложения всех платежей, полученных соответствующей больницей организации-участницы от всех коммерческих планов и программы Medicare за предыдущий финансовый год этой больницы, и деления полученной суммы на валовые больничные сборы за услуги, оказанные бенефициарам по этим коммерческим планам и программе Medicare за тот же период.
- При использовании перспективного метода Northern Light Health определяет AGB путем оценки суммы, которую программа платных услуг Medicare или программа Medicaid выделила бы для оплаты неотложной или иной необходимой по медицинским показаниям помощи, используя те же процессы кодирования и выставления счетов, которые больница применила бы, если бы пациент был бенефициаром Medicare или Medicaid. Сумма AGB по этому методу включает как выплату страховщика, так и обязательства пациента по участию в расходах, такие как франшизы, совместное страхование и доплаты.
- Бесплатное письменное описание того, как Northern Light Health рассчитывает AGB, а также применимая AGB для конкретной больницы организации-участницы Northern Light Health, доступны по запросу или по адресу http://northernlighthealth.org/billing-help.

Период подачи заявки — период, в течение которого Northern Light Health должна принять и обработать заявку на получение финансовой помощи. Период подачи заявки начинается в день, когда больница организации-участницы Northern Light Health оказала физическому лицу медицинские услуги, и заканчивается не ранее 240-го дня после даты выставления первого после выписки платежного счета за эти медицинские услуги.

Плановая косметическая хирургия: руководство CMS для больниц по программе Medicare, раздел 250.11. Косметическая хирургия включает любые хирургические вмешательства, направленные на улучшение внешности, за исключением случаев, когда они необходимы для скорейшего (т. е. в максимально короткие с медицинской точки зрения сроки) устранения последствий несчастного случая или для улучшения функционирования деформированной части тела.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

Неотложная помощь:

- физическое лицо обращается в отделение неотложной помощи (ОНП) и запрашивает осмотр или лечение любого медицинского состояния; или
- пациент получает лечение в отделении или практике, которая представлена общественности (по названию, вывешенным знакам, рекламе или иным способом) как место, оказывающее помощь при неотложных медицинских состояниях в срочном порядке без необходимости предварительной записи (например, центр неотложной помощи, родильный блок за пределами основного кампуса и т. п.).

Чрезвычайные действия по взысканию задолженности (Extraordinary Collection Actions — ECA) — предпринимаемые против пациента (или против любого другого лица, взявшего на себя ответственность или обязанного взять ответственность за оплату счета за медицинские услуги, оказанные пациенту больницей организации-участницы) действия, связанные с получением оплаты по счету за услуги, покрываемые настоящей политикой (FAP): (i) продажа задолженности данного лица другой стороне; (ii) передача негативной информации о данном лице в агентства по предоставлению информации о потребительских кредитах или кредитные бюро; и (iii) действия, требующие юридического или судебного процесса (например, наложение ареста на имущество лица, лишение права выкупа имущества лица, наложение ареста на заработную плату лица). ECA **не включают** наложение ареста на имущество пациента больницей организации-участницы с целью получения средств от урегулирования, судебных решений или мировых соглашений, вытекающих из иска пациента к третьей стороне, причинившей вред пациенту.

Кроме того, ECA **не включают** продажу задолженности физического лица больницей организации-участницы другой стороне, если до продажи больница организации-участницы заключила с покупателем задолженности юридически обязывающее письменное соглашение, содержащее четыре условия:

1. покупатель задолженности должен согласиться не использовать какие-либо ECA для получения выплаты задолженности;
2. покупатель задолженности должен согласиться не взимать проценты по долгу, превышающие ставку, действующую в соответствии с разделом 6621(a)(2), на момент продажи задолженности (или иную процентную ставку, установленную в уведомлении или ином руководстве, опубликованном в Бюллетене внутренних доходов);
3. задолженность должна подлежать возврату или отзыву больницей организации-участницы в случае, если больница организации-участницы или покупатель задолженности установит, что физическое лицо отвечает критериям FAP; и
4. если будет установлено, что физическое лицо отвечает критериям FAP (см. определение ниже), и задолженность не возвращена и не отозвана отозван больницей организации-участницы, покупатель должен придерживаться процедур, указанных в соглашении, которые гарантируют, что физическое лицо не выплачивает и не обязано выплачивать покупателю и больнице организации-

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

участницы общую сумму, превышающую личную ответственность лица по оплате как лица, отвечающего критериям FAP.

ECA также **не включают** подачу иска в процедуре банкротства.

Семья — это группа из двух или более лиц, являющихся родственниками по рождению, браку или усыновлению, которые проживают вместе и среди которых имеются юридические обязанности по обеспечению. Все такие близкие лица считаются одной семьей.

Доход семьи — заработная плата, оклады, дивиденды, проценты, пособия по социальному обеспечению, компенсации работникам, ветеранские выплаты, стипендии на обучение, военные выплаты, регулярная поддержка членов семьи, не проживающих в домохозяйстве, государственные пенсии, частные пенсии, любые доходы от страховой деятельности и ежегодные выплаты, доходы от арендной платы, роялти, наследства и трастов, до уплаты налогов. Сюда также входят доходы от любой самозанятости.

Лицо, отвечающее критериям FAP — лицо, имеющее право на получение финансовой помощи в соответствии с FAP (независимо от того, подавало ли это лицо заявку на получение помощи в соответствии с FAP).

Федеральный уровень бедности (Federal Poverty Level — FPL) устанавливается United States Department of Health and Human Services (Департаментом здравоохранения и социального обеспечения США) и публикуется в Федеральном регистре. **Заявка на получение финансовой помощи** — заявка, заполненная в соответствии с процедурой, изложенной в разделе III настоящей политики.

Валовые сборы — полная действующая цена больницы организации-участницы на медицинские услуги, которую больница организации-участницы неизменно и одинаково взимает с пациентов до применения любых льгот по договору, скидок и вычетов.

Резидент штата Мэн — лицо, проживающее в штате Мэн с намерением оставаться в штате неопределенно долго, или въезжающее в штат на постоянную, временную, сезонную или другую работу либо в поисках работы. Лица, находящиеся в штате временно в качестве туриста или гостя, не считаются резидентами штата Мэн.

Доход — валовой доход с поправками и изменениями (Modified Adjusted Gross Income — MAGI). Методология, используемая для расчета валового дохода в соответствии с 42 CFR 435.603(e) с целью определения права на получение бесплатного медицинского обслуживания или медицинского обслуживания со скидкой.

Соответствие критериям устанавливается с помощью следующих расчетов:

(1) умножение на 4 дохода семьи пациента за 3 месяца, предшествующие определению соответствия критериям; или

(2) использование фактического дохода семьи пациента за 12 месяцев, предшествующих определению соответствия критериям.

Помощь, необходимая по медицинским показаниям, — медицинские услуги или товары, которые:

1. Назначаются врачом и являются целесообразными и необходимыми для симптомов, диагноза или лечения заболевания или улучшения состояния психического здоровья.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

2. Предоставляются для диагностики или непосредственного ухода и лечения заболевания или улучшения состояния психического здоровья.
3. Соответствуют стандартам надлежащей медицинской практики в сообществе медицинских работников и психиатров в зоне обслуживания.
4. Не имеют основной целью удобство пациента или поставщика услуг.
5. Имеют наиболее подходящий уровень или качество услуги, которая может быть оказано безопасно или, при необходимости, в соответствии с определением по результатам проверки процедуры использования.

Валовой доход с поправками и изменениями (Modified Adjusted Gross Income — MAGI) — методология, используемая для расчета валового дохода с целью определения права на получение бесплатного медицинского обслуживания или медицинского обслуживания со скидкой.

Домохозяйство нескольких семей — если домохозяйство включает больше одной семьи и/или больше одного лица, не являющегося родственником, руководящие принципы в отношении дохода применяются отдельно к каждой семье и/или каждому лицу, не являющемуся родственником, а не к домохозяйству в целом.

ЦЕЛЬ

Данная политика касается бесплатного медицинского обслуживания и обслуживания со скидкой, а также поддерживает стремление Northern Light Health предлагать доступное и высококачественное медицинское обслуживание с соблюдением финансовой ответственности. Оказание финансовой помощи является последовательным, адекватным и необходимым для реализации нашей миссии, нашего видения и ценностей.

ПОЛИТИКА

В целях улучшения здоровья и благополучия обслуживаемого населения незастрахованные и недостаточно застрахованные лица с ограниченными финансовыми ресурсами, которые не отвечают критериям участия в различных программах социальной защиты, должны иметь право подать заявку на бесплатное медицинское обслуживание или медицинское обслуживание со скидкой в соответствии с установленными критериями, описанными в настоящей политике. Замысел состоит в том, чтобы гарантировать оказание финансовой помощи тем, кто в ней нуждается и является наименее платежеспособным.

В Northern Light Health есть отдельная политика выставления счетов и взыскания задолженностей (системная политика 16-009 «Выставление счетов и взыскание задолженностей за услуги больниц Northern Light Health»), в которой описаны действия, которые Northern Light Health может предпринять в случае неуплаты.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

I. **ОГРАНИЧЕНИЯ**

A. Эта политика распространяется на следующие категории лиц:

1. Резиденты штата Мэн, получающие неотложную и другую необходимую с медицинской точки зрения помощь согласно клинической оценке поставщика медицинских услуг независимо от финансового положения пациента, и отвечающие требованиям раздела II.
2. Лица независимо от места жительства, обращающиеся за неотложной медицинской помощью и отвечающие требованиям раздела II.

B. Финансовая помощь:

1. не предоставляет медицинской страховки;
2. не выступает в качестве замены или дополнения к медицинской страховке;
3. не гарантирует льгот;
4. не покрывает расходы на услуги поставщиков медицинских услуг, не входящих в систему Northern Light Health (сторонние поставщики);
5. не исключает минимальной доплаты, требуемой согласно правилам или по клиническим причинам (например, программа вмешательства при домашнем насилии; программа лечения наркотической зависимости);
6. не покрывает плановую косметическую хирургию.

II. **ПРАВО НА БЕСПЛАТНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ИЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СО СКИДКОЙ**

A. **Активные центры NHSC[1] (назначенные больницы критического доступа (Critical Access Hospital — CAH) и сельские клиники (Rural Health Clinic — RHC))**

i. Финансовая помощь для услуг, необходимых по медицинским показаниям, доступна резидентам штата Мэн, которые:

- не имеют медицинской страховки или имеют страховое покрытие, которое оплачивает только часть счета;

и

- соответствуют критериям дохода, изложенным ниже.

ii. Финансовая помощь для неотложной медицинской помощи доступна резидентам штата Мэн, а также лицам, не являющимся резидентами штата Мэн, которые:

- не имеют медицинской страховки или имеют страховое покрытие, которое оплачивает только часть счета;

и

- соответствуют критериям дохода, изложенным ниже.

[1] Национальный корпус службы здравоохранения (National Health Service Corps — NHSC) оказывает помощь в погашении кредитов квалифицированным медицинским работникам, работающим в сельских клиниках и больницах критического доступа.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

Больницы организаций-участниц Northern Light Health предоставляют финансовую помощь 100 %, или бесплатное медицинское обслуживание на основе следующих критериев:

- Совокупный доход, рассчитанный по методологии валового дохода с поправками и изменениями (MAGI) и подлежащий утверждению, составляет не более 200 % от FPL.
- Пациент является резидентом штата Мэн.
- Лицо, не являющееся резидентом штата Мэн, обращается за неотложной помощью.
- Услуги или материалы являются необходимыми по медицинским показаниям.

Больницы организаций-участниц Northern Light Health предоставляют планы основанных на доходе ежемесячных платежей, не превышающих 4 % от ежемесячного дохода семьи пациента, который не освобожден от ареста в соответствии с законом штата Мэн, на основе следующих критериев:

- Совокупный доход, рассчитанный по методологии валового дохода с поправками и изменениями (MAGI) и подлежащий утверждению, составляет не более 400 % от FPL.
- Пациент является резидентом штата Мэн.
- Лицо, не являющееся резидентом штата Мэн, обращается за неотложной помощью.
- Услуги или материалы являются необходимыми по медицинским показаниям.

iii. Сумма, взыскиваемая за неотложную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь с любого лица, имеющего право на финансовую помощь, не будет превышать рассчитанную сумму AGB.

iv. Пациентам будут рекомендовать подать заявку на доступное страховое покрытие / MaineCare и/или услуги сторонних организаций и помогут с этим.

B. **Все остальные центры**

i. Финансовая помощь для <u>услуг, необходимых по медицинским показаниям</u>, доступна резидентам штата Мэн, которые:

- не имеют медицинской страховки или имеют страховое покрытие, которое оплачивает только часть счета;

и

- соответствуют критериям дохода, изложенным ниже.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

ii. Финансовая помощь для неотложной медицинской помощи доступна резидентам штата Мэн, а также лицам, не являющимся резидентами штата Мэн, которые:
- не имеют медицинской страховки или имеют страховое покрытие, которое оплачивает только часть счета;

и
- соответствуют критериям дохода, изложенным ниже.

Больницы организаций-участниц Northern Light Health предоставляют финансовую помощь 100 %, или бесплатное медицинское обслуживание на основе следующих критериев:
- Совокупный доход, рассчитанный по методологии валового дохода с поправками и изменениями (MAGI) и подлежащий утверждению, составляет менее 200 % от FPL.
- Пациент является резидентом штата Мэн.
- Лицо, не являющееся резидентом штата Мэн, обращается за неотложной помощью.
- Услуги или материалы являются необходимыми по медицинским показаниям.
- Все ресурсы сторонних плательщиков были рассмотрены.

Больницы организаций-участниц Northern Light Health предоставляют планы основанных на доходе ежемесячных платежей, не превышающих 4 % от ежемесячного дохода лица, на основе следующих критериев:
- Совокупный доход, рассчитанный по методологии валового дохода с поправками и изменениями (MAGI) и подлежащий утверждению, составляет не более 400 % от FPL.
- Пациент является резидентом штата Мэн.
- Лицо, не являющееся резидентом штата Мэн, обращается за неотложной помощью.
- Услуги или материалы являются необходимыми по медицинским показаниям.
- Все ресурсы сторонних плательщиков были исчерпаны.

iii. Сумма, взыскиваемая за неотложную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь с любого лица, имеющего право на финансовую помощь, не будет превышать рассчитанную сумму AGB.

ПРОЦЕДУРА

I. **ВЫЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ, ПОТЕНЦИАЛЬНО СООТВЕТСТВУЮЩИХ КРИТЕРИЯМ**

A. Когда это возможно, до даты оказания услуг пациенту больница организации-участницы Northern Light Health будет проводить предварительное

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

собеседование с пациентом, его поручителем и/или законным представителем. Если предварительное собеседование невозможно, больница организации-участницы Northern Light Health предоставит письменное уведомление о доступности финансовой помощи, как описано ниже:

a. **Услуги стационара** — письменное уведомление должно быть предоставлено при госпитализации или, в случае экстренной госпитализации, до выписки пациента.
    i. В случае экстренной госпитализации система Northern Light Health не должна проводить оценку альтернативных вариантов оплаты, пока требуемая медицинская помощь не будет оказана.
b. **Амбулаторные услуги** — письменное уведомление должно быть предоставлено при оказании услуги и/или приложено к счету пациента.

1. Во время первичного собеседования с пациентом необходимо собрать следующую информацию:
    a. стандартные и полные демографические данные;
    b. полную информацию обо всех имеющихся сторонних страховых покрытиях.

B. Всем пациентам будет предлагаться возможность подать заявку на получение финансовой помощи. Когда пациент запрашивает финансовую помощь после выписки из медицинского учреждения, представитель отдела по работе с пациентами предоставит пациенту или его опекуну инструкцию по доступу к онлайн-форме заявки на получение финансовой помощи для заполнения.
    a. В случае, если пациент или его опекун скажет, что у него нет доступа к Интернету, или запросит печатный экземпляр формы, представитель отдела по работе с пациентами отправит форму заявки на получение финансовой помощи пациенту или его опекуну по почте.

C. Выявление пациентов, потенциально соответствующих критериям, может осуществляться в любое время в течение периода подачи заявки.

D. Финансовые консультанты, как правило, доступны в обычное рабочее время и предлагают следующие услуги:
    1. Поиск возможных источников оплаты, таких как страхование ответственности при несчастных случаях или COBRA.
    2. Скрининг пациентов на возможное покрытие в рамках программ помощи штата, федеральных или местных программ помощи, включая бесплатное медицинское обслуживание в больнице организации-участницы.
    3. Помощь пациентам в подаче заявки на участие в программах медицинского страхования и бесплатного медицинского обслуживания с федеральным финансированием или финансированием на уровне штата.
    4. Обсуждение любых финансовых вопросов.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

5. Установление порядка оплаты.
6. Предоставление предварительного расчета цен.
7. Предоставление пациентам детализированного счета по запросу.

E. Больница организации-участницы Northern Light Health может воспользоваться информацией, полученной из других источников, чтобы определить, имеет ли физическое лицо право на получение помощи.

II. УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕПОКРЫВАЕМЫХ УСЛУГАХ

A. Перед предоставлением любых медицинских услуг, лечения, процедур или анализов, которые не покрываются настоящей политикой оказания финансовой помощи, больница должна предоставить пациенту предварительное письменное уведомление о том, что эти услуги не покрываются.
B. Больница не должна выставлять пациенту счет за услугу, если предварительное уведомление о том, что она не покрывается, не было предоставлено. Выставление счетов за такие услуги страховой компании пациента разрешается в случаях, когда это применимо.

III. МЕРЫ ПО ОПОВЕЩЕНИЮ ШИРОКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ О ПОЛИТИКЕ ОКАЗАНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ В СООБЩЕСТВЕ

Система Northern Light Health и ее организации-участницы будут соблюдать все применимые законы, правила и положения в отношении уведомления пациентов о финансовой помощи, в том числе следующими способами:

A. Информационные таблички и отдельные уведомления, содержащие информацию о доступности бесплатного медицинского обслуживания или финансовой помощи, находятся в ключевых зонах общественного пользования больницы организации-участницы, в том числе, помимо прочего, в центральной регистратуре / приемном отделении, в зоне ожидания отделения неотложной помощи, в клиниках, в помещениях для ожидания практик врачей, работающих на организацию-участницу, в офисах финансовых консультантов и в административном офисе.

B. Печатные экземпляры настоящей политики, заявки на получение финансовой помощи и краткого изложения понятным языком будут доступны в местах, перечисленных в пункте (A) выше, и будут предлагаться пациентам в процессе госпитализации или выписки.

C. Информация, например в формате брошюр, будет включена в папки с описанием услуг / информацией для пациентов в приемных отделениях и предоставляться по запросу по телефону, через Интернет или при личном обращении.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

D. Заметное уведомление о доступности финансовой помощи, включая номер телефона офиса или отдела больницы организации-участницы, который может предоставить информацию о настоящей политике и процессе подачи заявки на получение финансовой помощи, а также URL-адрес или веб-адрес, где можно найти копии настоящей политики, заявки на получение финансовой помощи и краткого изложения понятным языком, будет включено во все платежные счета. Кроме того, в платежном счете будет содержаться информация о процедуре оспаривания счетов.

E. Вся публичная информация и/или формы, касающиеся предоставления финансовой помощи, включая, помимо прочего, настоящую политику, заявку на получение финансовой помощи и краткое изложение политики понятным языком, будут предоставляться на языках, соответствующих зоне обслуживания учреждения. Публичная информация, формы и/или информационные таблички будут переведены для групп населения с ограниченным уровнем владения английским языком. Будут предоставляться переводы на языки, помимо английского, на которых говорят не менее 1000 человек или 5 % населения, обслуживаемого больницей организации-участницы, в зависимости от того, какое значение меньше.

F. Форма заявки на получение финансовой помощи, инструкции, краткое изложение понятным языком и отдельная политика выставления счетов и взыскания задолженностей доступны по адресу http://northernlighthealth.org/billing-help.

G. Northern Light Health приложит разумные усилия, чтобы устно уведомить физическое лицо о политике оказания финансовой помощи больницы организации-участницы, и о том, как получить помощь с процедурой подачи заявки на получение финансовой помощи, как минимум за 30 дней до инициирования ECA в отношении этого лица.

H. Если в любой момент в течение периода подачи заявки пациент заявит о невозможности оплатить счет, то пациенту сообщат о том, что доступна финансовая помощь, и предоставят форму заявки на получение финансовой помощи. Форма заявки на получение финансовой помощи и инструкции доступны по адресу http://northernlighthealth.org/billing-help.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

IV. СПОСОБ ПОДАЧИ ЗАЯВКИ НА ПОЛУЧЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

A. Пациент должен получить и заполнить письменную форму заявки на получение финансовой помощи и предоставить все данные/документы, необходимые для подтверждения права на получение финансовой помощи. Типы данных/документов, которые необходимо приложить к заявке на получение финансовой помощи, перечислены в инструкциях по заявке на получение финансовой помощи. Northern Light Health не требует нотариального заявления никакой заявки и сопроводительной документации.

B. Предварительное соответствие — определение, в соответствии с которым предполагается, что пациент имеет право на получение финансовой помощи, на основании финансовых и исторических данных:
   1. Пациент имеет право на участие в определенных государственных программах, например SNAP, TANF.
   2. Пациент в настоящее время имеет право на участие в программе Medicaid, но не имел такого права на дату оказания услуги.
   3. Пациент является бездомным.
   4. Пациент скончался и не владел имуществом, которое позволило бы выплатить задолженность перед больницей.
   5. Пациент имеет право на получение помощи в соответствии с законом о компенсации жертвам насильственных преступлений или законом о компенсации жертвам сексуального насилия.

C. Пациенту или его опекуну будет отправлено официальное письмо с сообщением о том, была ли заявка на получение финансовой помощи одобрена или отклонена. В случае полного или частичного отказа в письме будет содержаться следующее:
   1. Конкретные причины решения.
   2. Сообщение о том, что заявитель имеет право на справедливое слушание в отношении отказа.
   3. Инструкции по запросу на проведение такого справедливого слушания.

D. Для определения предварительного соответствия будет использоваться заявка на получение финансовой помощи, одобренная любой больницей организации-участницы Northern Light Health, в течение шести месяцев с даты одобрения, за исключением следующих случаев:
   1. Последующее оказание услуг стационара.
   2. Изменение дохода.
   3. Изменение размера семьи.
   4. Изменение статуса трудоустройства.
   5. Соответствие пациента критериям участия в программе Medicaid.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

E. Физические лица могут связаться с любой больницей организации-участницы Northern Light Health для получения дополнительной информации о процедуре подачи заявки на получение финансовой помощи и содействия с подачей заявки на получение финансовой помощи. Список больниц организаций-участниц и их контактная информация доступны по адресу http://northernlighthealth.org/billing-help.

F. Пациенты, обращающиеся за неотложной медицинской помощью. Больницы организаций-участниц Northern Light Health предоставляют, руководствуясь принципами равноправия, медицинское обслуживание в экстренных ситуациях (в соответствии с разделом 1867 Закона о социальном обеспечении (42 U.S.C 1395d)) физическим лицам независимо от наличия у них права на получение помощи в соответствии с настоящей политикой и требованиями закона о неотложной медицинской помощи и медицинской помощи при родах (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act — EMTALA), как более подробно описано в системной политике 21-007 «Правила оказания неотложной помощи и перевода пациентов». Больницы организаций-участниц Northern Light Health не будут участвовать в действиях, которые препятствуют обращению людей за неотложной медицинской помощью, например требовать, чтобы пациенты платили до получения неотложной медицинской помощи, или разрешать действия по взысканию задолженностей, которые мешают оказанию неотложной медицинской помощи без дискриминации.

V. ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПО ВЗЫСКАНИЮ ЗАДОЛЖЕННОСТИ (ECA)

A. **Общие требования до инициирования ECA**
Больницы организаций-участниц Northern Light Health не могут инициировать никакие ECA в течение как минимум 120 дней с даты, когда больница организации-участницы Northern Light Health предоставила первый после выписки счет за предоставленное медицинское обслуживание, и до тех пор, пока пациент не будет уведомлен о FAP. Кроме того, прежде чем приступать к ECA против физического лица, больницы организаций-участниц Northern Light Health должны предпринять разумные усилия, чтобы определить, имеет ли пациент право на финансовую помощь согласно FAP в соответствии с **разделом 1** ниже. ECA нельзя применять, если пациент заключил удовлетворительное соглашение об оплате с больницей организации-участницы. Наконец, перед началом любых ECA вице-президент по финансовым вопросам или назначенное им лицо должны определить, что больница организации-участницы приложила разумные усилия для определения того, отвечает ли физическое лицо критериям FAP и соблюдало ли в остальном требования политики выставления счетов Northern Light Health. Никакие ECA нельзя начинать до такого решения, принятого вице-президентом по финансовым вопросам или назначенным им лицом.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

1. **Разумные усилия**
   Считается, что больница организации-участницы Northern Light Health приложила разумные усилия для определения того, имеет ли физическое лицо право на финансовую помощь в соответствии с FAP, если больница организации-участницы Northern Light Health предприняла любое из следующих действий: (i) определила, что физическое лицо отвечает требованиям предварительного соответствия; или (ii) в течение 15 дней с момента получения заявки обратилась к заявителю с понятным разъяснением того, какая дополнительная информация или документация необходимы для заполнения заявки (если таковые требуются); или (iii) в течение 45 дней с момента получения заполненной заявки на получение финансовой помощи предоставила физическому лицу уведомление о FAP и обработала любую заявку согласно FAP, поданную физическим лицом (независимо от того, является ли заявка полной), в соответствии со следующими процедурами.
   a. Для принятия решения о предварительном соответствии больница организации-участницы должна определить, что физическое лицо имеет право на финансовую помощь, на основании информации, не предоставленной физическим лицом, или на основании предыдущего решения о соответствии критериям FAP. Если предполагается, что физическое лицо имеет право на помощь меньше самой щедрой помощи, доступной в соответствии с FAP, больница организации-участницы должна:
      i. Уведомить физическое лицо об основаниях для этого решения и о том, как подать заявку на получение более щедрой помощи в соответствии с FAP.
      ii. Предоставить физическому лицу разумный период времени для подачи заявки на получение более щедрой помощи, прежде чем инициировать ECA.
      iii. Если физическое лицо подаст заполненную форму заявки FAP на получение более щедрой помощи в течение периода подачи заявки, выполнить действия, описанные в **разделе 3** ниже.
   b. Для надлежащего уведомления физического лица о FAP больницы организаций-участниц Northern Light Health должны выполнить все следующие действия:
      i. Уведомить физическое лицо о FAP **<u>всеми</u>** следующими способами как минимум за 30 дней до начала одного или нескольких ECA:
         1. Предоставить физическому лицу письменное уведомление, в котором сообщается, что лицам, отвечающим критериям, доступна финансовая помощь, перечислены ECA, которые больница организации-участницы Northern Light Health намеревается использовать для взыскания оплаты, а также указан крайний срок, после которого могут быть инициированы ECA. Крайний срок должен наступать не ранее, чем через 30 дней после даты предоставления письменного уведомления.
         2. Приложить краткое изложение FAP понятным языком к письменному уведомлению.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

3. Приложить разумные усилия, чтобы устно уведомить физическое лицо о FAP и о том, как данное лицо может получить помощь с процедурой согласно FAP.

ii. Если физическое лицо подаст **неполную** заявку FAP в течение периода подачи заявки, больница организации-участницы Northern Light Health предпримет следующие дополнительные действия, описанные в **разделе 2** ниже.

iii. Если физическое лицо подаст **полную** заявку FAP в течение периода подачи заявки, больница организации-участницы Northern Light Health предпримет следующие дополнительные действия, описанные в **разделе 3** ниже.

2. **Дополнительные процедуры в случае подачи неполной заявки FAP**
   a. Помимо соблюдения требований к уведомлению, описанных в **разделе 1** выше, больницы организаций-участниц Northern Light Health должны в течение 15 дней с момента получения неполной заявки, поданной в течение периода подачи заявки, предоставить физическому лицу уведомление о том, как дополнить заявку на получение FAP, и разумную возможность сделать это в течение 30 дней с момента получения неполной заявки. Для удовлетворения данных требований больницы организаций-участниц Northern Light Health должны выполнить все следующие действия:
      i. Не инициировать и не предпринимать дальнейших действий в отношении ранее инициированных ECA.
      ii. В течение 30 дней предоставить физическому лицу письменное уведомление, содержащее следующую информацию:
         - Описание информации и/или документации согласно FAP либо формы заявки FAP, которые необходимо предоставить, чтобы заявка FAP была полной.
         - Контактную информацию, включая номер телефона и местонахождение: (i) офиса или отдела больницы организации-участницы, который может предоставить информацию о FAP; и (ii) одного из двух: (a) офиса или отдела больницы организации-участницы, который может помочь с подачей заявки FAP, либо (b) по крайней мере одной некоммерческой организации или государственного агентства, которые больница организации-участницы определила в качестве доступного источника помощи с заявками FAP.
   b. Если впоследствии физическое лицо подаст полную заявку FAP в течение периода подачи заявки, больницы организаций-участниц Northern Light Health должны следовать процедурам, изложенным в **разделе 3** ниже.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

3. **Дополнительные процедуры при подаче полной заявки FAP**
    a. Помимо соблюдения требований к уведомлению, описанных в **разделе 1** выше, больницы организаций-участниц Northern Light Health должны выполнить все следующие действия в отношении лица, подавшего полную заявку в течение периода подачи заявки, в течение 45 дней с момента ее получения:
        i. Не инициировать и не предпринимать дальнейших действий в отношении ранее инициированных ECA.
        ii. Определить, имеет ли это лицо право на получение финансовой помощи в соответствии с FAP, в течение 45 дней. Если будет установлено, что физическое лицо имеет право на получение финансовой помощи, больница организации-участницы Northern Light Health должна также выполнить действия, перечисленные в **разделе 3.b** ниже.
        iii. В течение 45 дней письменно уведомить физическое лицо о принятии решения в отношении его права на получение помощи, включая описание помощи, на которую оно имеет право (если таковая есть), и основания для этого решения о соответствии критериям.
    b. Если установлено, что физическое лицо имеет право на получение финансовой помощи согласно FAP, больница организации-участницы Northern Light Health должна также выполнить следующие дополнительные действия:
        i. Возместить любые уплаченные за медицинскую помощь суммы, которые превышают ответственность физического лица, соответствующего критериям FAP, за исключением случаев, когда сумма возмещения будет меньше 5,00 долларов США. Возврат средств осуществляется **<u>только</u>** для платежей за медицинские услуги, к которым относится заявление FAP физического лица.
        ii. Принять все разумные меры для отмены любых ECA, предпринятых в отношении лица с целью получения платы за услуги (например, отменить любое судебное решение, отказаться от любого ареста или обложения, а также удалить любую негативную информацию из кредитной истории).
        iii. Если физическое лицо имеет право на получение финансовой помощи, отличной от бесплатного медицинского обслуживания, предоставить ему платежный счет, в котором указано следующее: (i) сумма, причитающаяся с данного лица как с лица, отвечающего критериям FAP; (ii) каким образом была определена эта сумма; и (iii) AGB для соответствующего лечения.

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.

VI. СПИСОК ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЮЩИХ НЕОТЛОЖНУЮ ИЛИ ДРУГУЮ НЕОБХОДИМУЮ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПОМОЩЬ

Список поставщиков услуг по программе финансовой помощи Northern Light Health, приведенный по адресу http://northernlighthealth.org/billing-help, представляет собой список поставщиков в каждой больнице организации-участницы Northern Light Health, оказывающих неотложную и/или необходимую по медицинским показаниям помощь, и указывает, какие из этих поставщиков услуг покрываются настоящей политикой. Northern Light Health регулярно обновляет свой список поставщиков услуг, стараясь поддерживать этот список точным и актуальным. Однако иногда этот список может не обновляться для включения нового поставщика услуг или обновления статуса поставщика услуг как покрываемого или непокрываемого согласно этой политике. Northern Light Health рекомендует по возможности обращаться к финансовому консультанту Northern Light Health для подтверждения актуальности информации о конкретном поставщике услуг.

VII. КОНТРОЛЬ И ОТЧЕТНОСТЬ

A. Помимо прочей необходимой финансовой отчетности, необходимо вести журнал заявок на получение финансовой помощи, из которого можно создавать периодические отчеты.
B. Деятельность по оказанию финансовой помощи подлежит ежегодному отчету перед сообществом исходя из оценки стоимости услуг.

ССЫЛКИ

10-144 CMR, гл. 150 «Правила бесплатного оказания медицинских услуг»
22 MRSA 1716 Программы благотворительного медицинского обслуживания и финансовой помощи, предоставляемые больницами

ПРИЛОЖЕНИЯ

(Оба приложения доступны по адресу http://northernlighthealth.org/billing-help или по внешней ссылке, находящейся над этой политикой.)
Заявка на получение финансовой помощи
Список поставщиков услуг по программе финансовой помощи

Данный документ был одобрен указанными ниже комитетами в указанные ниже даты:

Совет директоров: 28.04.2005, 25.09.2007 (не опубликован), 16.08.2009, 16.06.2011, 13.06.2012, 08.10.2014, 22.06.2016, 04.10.2017, 02.10.2019, 07.10.2020, 09.06.2021, 11.10.2023, 27.05.2026
Управляющий комитет совета: 01.06.2011, 08.10.2014, 04.05.2016, 12.09.2017, 18.09.2019; 07.09.2023, 27.05.2026
Финансовый комитет совета: 08.05.2009, 30.07.2014, 25.05.2016, 13.09.2017, 16.09.2019, 20.08.2020, 02.06.2021, 31.05.2023, 28.01.2026, 29.04.2026
Совет руководителей: 19.06.2012, 17.06.2014, 19.09.2017, 01.09.2020, 30.04.2021
Финансовый совет: 05.06.2014, 08.03.2016, 08.08.2017, 15.07.2020, 30.04.2021, 24.03.2023, 17.10.2025, 24.04.2026

Печатные копии предназначены ТОЛЬКО для справки. См. электронную копию для получения самой актуальной информации.