

**МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР BAUSTATE
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР BAUSTATE FRANKLIN
БОЛЬНИЦА BAUSTATE WING
БОЛЬНИЦА BAUSTATE NOBLE**

ПОЛИТИКА БОЛЬНИЦ ВН О ВЫСТАВЛЕНИИ СЧЕТОВ И ВЗЫСКАНИИ ЗАДОЛЖЕННОСТЕЙ

СОДЕРЖАНИЕ

I.	ОБЯЗАТЕЛЬСТВО ПЕРЕД ПАЦИЕНТАМИ	2
II.	КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОЛИТИКИ О ВЫСТАВЛЕНИИ СЧЕТОВ И ВЗЫСКАНИИ ЗАДОЛЖЕННОСТЕЙ.....	3
III.	КОДЕКС ЭТИЧЕСКИХ НОРМ	4
IV.	ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ МЕРЫ ПО СБОРУ ЗАДОЛЖЕННОСТИ	6
	A. Общие положения:	6
	B. Уведомление:	7
	C. Неполные заявления в FAP:	8
	D. Полные заявления в FAP:	8
V.	СКИДКИ ЗА СВОЕВРЕМЕННУЮ ОПЛАТУ	10
	A. Общие положения:	10
	B. Отделение неотложной помощи:	11
VI.	СБОР ИНФОРМАЦИИ О СТРАХОВОМ ПОКРЫТИИ И ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСАХ ПАЦИЕНТА.....	111
	A. Обязательства пациента:	11
	B. Обязательства больницы:	12
VII.	ПРОЦЕСС ВЗЫСКАНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ	133
	A. Общие положения	13
	B. Уведомления о взыскании задолженности	15
	1. Первичное уведомление	15
	2. Последующие уведомления	15
	C. Документация усилий по взысканию задолженности	17
	D. Категории лиц, освобожденных от взыскания задолженности	17
	E. Задатки и планы оплаты в рассрочку	20
	F. Урегулирование задолженности в дискреционном порядке	21
	G. Сторонние агентства по сбору задолженностей	21
VIII.	СОПУТСТВУЮЩИЕ ПОЛИТИКИ	22

I. ОБЯЗАТЕЛЬСТВО ПЕРЕД ПАЦИЕНТАМИ

Система Baustate Health, Inc. («ВН») стремится обеспечить пациентам, проживающим в регионе, доступ к услугам здравоохранения и справедливое и уважительное отношение при каждом обращении в Больницы ВН, указанные ниже, и другие медицинские учреждения.

ВН понимает, что стоимость необходимых услуг здравоохранения может оказаться тяжелым финансовым бременем для пациента, который не застрахован или недостаточно застрахован, и поэтому ВН предпринимает решительные действия для того, чтобы уменьшить это бремя для пациентов.

ВН понимает, что сам процесс получения счетов и взыскания задолженности может быть трудным и обременительным для пациентов, поэтому в ВН разработаны процедуры, облегчающие понимание этого процесса для пациентов; информирующие пациентов о скидках и финансовой помощи; и защищающие пациентов от агрессивных действий агентств по сбору задолженностей.

В соответствии со своим обязательством перед пациентами ВН требует, чтобы каждая Больница ВН, указанная ниже, имела политику в отношении выставления счетов и взыскания задолженностей, отражающую ее процедуры выставления счетов пациентам и взыскания с них задолженностей, и соблюдала соответствующие штатные и федеральные законы и нормативы.

Эта политика о выставлении счетов и взыскании задолженностей («политика») распространяется на Медицинский центр Baustate (BMC), Медицинский центр Baustate Franklin (BFMC), Больницу Baustate Wing (BWH) и Больницу Baustate Noble (BNH) («Больницы ВН», каждая в отдельности – «больница»). Эта политика не распространяется на услуги, предоставляемые учреждениями, связанными с ВН, но не являющимися Больницами ВН. Пациентам рекомендуется обсудить конкретные процедуры выставления счетов и взыскания задолженностей с другими учреждениями, связанными с ВН, включая возможности получения скидок и финансовой помощи.

Данная политика описывает процесс выставления счетов, оплаты и взыскания задолженностей применительно к услугам, предоставляемым пациентам Больницами ВН. В этой политике рассматриваются только те программы и процессы, которые применимы к пациентам и гарантам пациентов (лицам, на законных основаниях оплачивающим счет), но не к сторонним плательщикам.

Настоящая политика в сочетании с Политикой предоставления финансовой помощи Больниц ВН (в которую периодически могут вноситься изменения, «Политика предоставления финансовой помощи» или «FAP») удовлетворяет

соответствующим критериям в соответствии с (1) нормативом 101 C.M.R. 613. 00 об услугах, удовлетворяющих критериям Health Safety Net, (2) требованиями Центров обеспечения услуг по программам Medicare и Medicaid о взыскании безнадежных задолженностей (42 CFR §413. 89), (3) Руководством о компенсации провайдером услуг по программе Medicare (часть 1, глава 3) и (4) разделом 501(г) Налогового кодекса 1986 с поправками («Кодекс»), в той мере, в какой он распространяется на Программу дополнительной финансовой помощи больниц, как описывается в настоящем документе. *Термины, начинающиеся с заглавной буквы в этой политике, используются в соответствии с их определениями в FAP.*

II. КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОЛИТИКИ О ВЫСТАВЛЕНИИ СЧЕТОВ И ВЗЫСКАНИИ ЗАДОЛЖЕННОСТЕЙ

Политика учитывает тот факт, что финансовые ресурсы Больниц ВН ограничены, и Больницы ВН несут фидуциарную ответственность за то, чтобы правильно выставить счета и получать оплату за услуги, предоставляемые пациентам.

В целом Больницы ВН ожидают, что пациенты или их сторонние плательщики будут полностью оплачивать предоставленные услуги. Больницы ВН выставляют счета сторонним плательщикам в соответствии с требованиями применимых законов, контрактов со сторонними плательщиками (если таковые имеются) или соответственными правилами выставления счетов.

Пациенты также несут ответственность за суммы, не оплаченные сторонними плательщиками в разумные сроки или за балансы, оставшиеся после оплаты, сделанной сторонними плательщиками. Пациентов, которые обращаются за услугами (за исключением неотложных услуг), могут попросить предварительно внести полную или частичную плату за услуги, которые не будут покрываться сторонними плательщиками, включая взносы пациента (co-payments) и ежегодный вычет (deductibles), применимые к покрываемым услугам. Уведомления о суммах, причитающихся с пациентов, направляются пациентам на регулярной основе. Если пациент не оплатит свой счет или не договорится об удовлетворительных условиях оплаты, это приведет к просроченной задолженности по счету. За исключением случаев, когда Больницы ВН по своему собственному усмотрению примут иное решение, Больницы ВН примут необходимые шаги к тому, чтобы взыскать просроченную задолженность по счету, включая направление в сторонние агентства по сбору задолженностей и/или к адвокатам, в рамках ограничений, предусмотренных данной политикой.

Пациенты, которые сами должны оплачивать свои счета, могут получить возможность снизить стоимость их медицинских услуг посредством участия в общих программах штата (программы штата и Health Safety Net), а также за

счет финансовой помощи, предоставляемой Больницами ВН в соответствии с Программой дополнительной финансовой помощи больниц, предоставляемой некоторым пациентам в зависимости от их финансовой ситуации (о чем подробно рассказывается в Политике предоставления финансовой помощи), и скидок, предоставляемых всем пациентам при своевременной оплате (о чем подробно рассказывается в данной Политике). FAP опубликована на вебсайте ВН (<https://www.baystatehealth.org/patients/billing-and-financial-assistance>); она также бесплатно предоставляется по требованию по почте и в различных точках общественного доступа каждой больницы, включая отделения неотложной помощи и приемные отделения.

Все сотрудники и Больницы ВН обязаны соблюдать данную политику. Отдел по ведению счетов пациентов (Patient Accounting Department) отвечает за приведение этой политики в силу и обеспечение постоянного соблюдения ее требований. С вопросами об этой политике следует обращаться в этот отдел по телефону (413) 794-9999.

III. КОДЕКС ЭТИЧЕСКИХ НОРМ

Больницы ВН обязаны соблюдать особый кодекс этических норм в отношении выставления счетов и действий по взысканию задолженностей. Данные правила подтверждают приверженность Больниц ВН и их провайдеров справедливому и уважительному отношению к пациентам. Любые представители, лица и организации, работающие по контракту и субконтракту, включая агентства по сбору задолженностей, привлекаемые Больницами ВН или их провайдерами к оказанию помощи по сбору задолженностей, должны выполнять те же правила, и Больницы ВН обеспечивают, чтобы все представители, лица и организации, работающие по контракту и субконтракту, знали и давали согласие соблюдать эти правила. Эти правила заключаются в следующем:

Больницы ВН и их провайдеры должны:

- Соблюдать высокие нормы справедливого, честного и уважительного отношения в своей деятельности и избегать любых действий, которые могут вызвать упрек в адрес ВН;
- Информировать пациентов об имеющихся способах оплаты или удовлетворения неоплаченных счетов;
- Применять одинаковые процедуры выставления счетов и взыскания задолженностей ко всем пациентам;
- Проявлять понимание и внимание к финансовым проблемам пациентов и помогать пациентам, имеющим платежные обязательства, учитывая обстоятельства каждого дела в индивидуальном порядке;

- Прилагать все усилия к тому, чтобы договориться с пациентом о приемлемых условиях, если он просит об удовлетворении задолженности посредством частичного платежа;
- Соблюдать все штатные и федеральные законы, регулирующие сбор задолженностей, включая, в частности, Закон США о добросовестной практике взимания долгов (United States Fair Collection Practices Act) и Нормы взыскания долгов в штате Массачусетс (Massachusetts Debt Collection Regulations); и
- Обеспечивать должную защиту конфиденциальности данных пациентов и соблюдение представителями и подрядчиками Больниц ВН своих контрактных обязательств о конфиденциальности (включая любые контракты, заключенные в соответствии с федеральным законом о конфиденциальности данных, известным как HIPAA).

Больницы ВН и их поставщики услуг не должны предпринимать следующих действий (или угрожать их принятием) в отношении пациентов:

- Дискриминировать на почве расы, цвета кожи, национального происхождения, гражданства, статуса иностранца, религии, убеждений, пола, половой ориентации, гендерной идентичности, возраста или инвалидности в своих политиках, в применении своих политик, включая получение и подтверждение финансовых данных, предварительный прием и внесение предварительного задатка, планы оплаты, отсроченные или отклоненные приемы, определение права на получение льгот, статус пациента с низким доходом (по определению Массачусетского управления по делам Medicaid (Massachusetts Office of Medicaid)) или их процедуры выставления счетов и взыскания задолженностей;
- Пытаться получить оплату от пациентов, освобожденных от взыскания задолженности по закону;
- Начислять проценты на счета Больниц ВН (включая пациентов с низким доходом);
- Добиваться наложения ареста на зарплату пациента или его гаранта; либо
- Сообщать о задолженности пациентов Больниц ВН в бюро кредитной отчетности.

Больница ВН может принять одну или более следующих мер по взысканию задолженности в отношении любой части неоплаченного счета пациента, на которую нельзя получить финансовую помощь по правилам FAP:

- Предпринять правовые действия (за исключением ареста банковского счета) в отношении пациента или его гаранта в отношении непоплаченного долга, *при условии что* больница получила одобрение первого заместителя директора ВН по финансовым вопросам или уполномоченного им лица;
- Получить закладную на недвижимость, принадлежащую пациенту (включая личное место проживания пациента), *при условии что* больница получила одобрение Совета попечителей, который должен учесть такие факторы, как рыночная стоимость объекта недвижимости, доход пациента и активы пациента;
- Добиваться исполнения судебного приказа в отношении личного места жительства или автотранспортного средства пациента или его гаранта, *при условии что* больница получила одобрение Совета попечителей ВН (одобрение будет приниматься в индивидуальном порядке); и/или
- Лишить пациента права пользования собственностью (или иным образом добиваться исполнения судебного приказа в отношении недвижимости пациента), *при условии что* больница получила одобрение Совета попечителей ВН.

Любое агентство или лицо, действующие от имени ВН, должны известить и получить одобрение ВН на любые меры по сбору задолженности (помимо получения соответственной Больницей ВН необходимых одобрений, описанных выше).

Иными словами, Больница ВН не будет предпринимать вышеуказанных мер по сбору задолженности (или угрожать ими) (i) в отношении любой части больничного счета пациента, на которую может быть получена финансовая помощь согласно FAP или (ii) если больница не получила всех необходимых одобрений.

IV. ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ МЕРЫ ПО СБОРУ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

A. Общие положения:

Если Больница ВН примет решение принять меры по сбору задолженности, описанные в вышеизложенном Разделе III (Кодекс этических норм) в отношении счета за услуги, на который распространяется финансовая помощь согласно FAP больницы, такая мера обычно будет представлять собой чрезвычайную меру по сбору задолженности («ЕСА») применительно к разделу Кодекса 501(r). **Процедуры, описанные в настоящем Разделе IV (Чрезвычайные меры по сбору задолженности), будут применимы только**

в том случае (и ни в каком другом), если Больница ВН примет решение принять ЕСА.

Больницы ВН не будут принимать ЕСА в отношении пациента или его гаранта, не предприняв разумных усилий для того, чтобы определить, удовлетворяет ли пациент критериям Программы дополнительной финансовой помощи больниц. Больница ВН предпримет разумные усилия для того, чтобы определить, удовлетворяет ли пациент критериям Программы дополнительной финансовой помощи больниц, следующим образом:

- Известит пациента о наличии финансовой помощи по Программе дополнительной финансовой помощи больниц, прежде чем начинать ЕСА (см. Раздел IV.В ниже);
- Если в период подачи заявления, описанный ниже, пациент подаст неполное заявление в Программу дополнительной финансовой помощи больниц, проинформирует пациента о том, как нужно заполнить заявление, и даст пациенту разумную возможность это сделать (см. Раздел IV.С ниже); и
- Если в период подачи заявления, описанный ниже, пациент подаст неполное заявление в FAP, установит, имеет ли он право на финансовую помощь по Программе дополнительной финансовой помощи больниц (см. Раздел IV. D ниже).

ЕСА не могут применяться до тех пор, пока с выставления первого счета после выписки пациента не пройдет как минимум 120 дней. Если Больница ВН объединит неоплаченные счета пациента за различные эпизоды обслуживания, прежде чем начинать одну или более ЕСА для получения платежей по этим счетам, она должна будет воздержаться от принятия ЕСА до тех пор, пока не пройдет 120 дней с момента выставления первого счета после выписки пациента за самый последний эпизод обслуживания, включенный в этот объединенный счет.

Прежде чем откладывать, отказывать или требовать оплату до предоставления необходимых по медицинским показаниям услуг лицу, имеющему один или более неоплаченных счетов за ранее предоставленные услуги, Больницы ВН должны направить этого человека к консультанту больницы по финансовым вопросам, чтобы проверить его право на льготы Программы дополнительной финансовой помощи больницы. Если пациенту требуется помощь, Больницы ВН помогут пациенту подать заявление на соответствующие льготы, предлагаемые программами штата и Health Safety Net, а также Программой дополнительной финансовой помощи больницы. Подробности приводятся в FAP.

Если пациентом не было предпринято попытки заполнить необходимое заявление, Больница ВН может начать ЕСА, чтобы получить оплату за обслуживание, после того как она известит этого пациента о FAP (включая Программу дополнительной финансовой помощи больниц), как указано в Разделе IV.В ниже, и со времени выставления первого счета после выписки пациента пройдет как минимум 120 дней.

Отдел по ведению счетов пациентов в конечном итоге отвечает за принятие решения о том, предприняла ли Больница ВН все необходимые усилия, для того чтобы определить, имеет ли пациент право на финансовую помощь по Программе дополнительной финансовой помощи больниц, и можно ли начинать ЕСА в отношении этого лица.

В. Уведомление:

Прежде чем начинать ЕСА в отношении пациента, Больница ВН должна предпринять следующие шаги, чтобы уведомить пациента о наличии финансовой помощи по Программе дополнительной финансовой помощи больниц:

- В письменном виде уведомить пациента о наличии финансовой помощи для удовлетворяющих критериям пациентов в соответствии с FAP (в том числе по Программе дополнительной финансовой помощи больниц), указать ЕСА, которые Больница ВН намеревается применить для получения оплаты за обслуживание, а также период времени, после которого ЕСА могут быть предприняты, который должен составлять не менее чем 30 дней после письменного уведомления;
- Предоставить пациенту краткую информацию о FAP на простом языке, и
- Приложить разумные усилия к тому, чтобы устно уведомить пациента о FAP (в том числе о Программе дополнительной финансовой помощи больниц) и о том, как пациент может получить помощь в процессе подачи заявления.

В письменных уведомлениях Больницы ВН о Программе дополнительной финансовой помощи больниц и праве пациента на подачу заявления о финансовой помощи будет указан срок, по прошествии которого Больница ВН не будет принимать и рассматривать заявление о FAP по Программе дополнительной финансовой помощи больниц, подаваемое пациентом для получения финансовой помощи для оплаты ранее полученных услуг. Этот срок должен составлять не менее 30 дней после вышеуказанного письменного уведомления или 240 дней после даты выставления первого счета после выписки пациента за ранее предоставленное обслуживание («Срок подачи заявления»).

C. Неполные заявления в FAP:

Для получения помощи по Программе дополнительной финансовой помощи больниц пациент должен сначала подать заявление о помощи в программу штата или Health Safety Net, и заявление пациента в эти программы будет одновременно служить заявлением в Программу дополнительной финансовой помощи больниц (в этом документе это заявление будет называться «заявление в FAP»). Больницы ВН стремятся избавить пациента, имеющего право на льготы программы штата или Health Safety Net, от необходимости заполнять многочисленные заявления в FAP. В рамках этого процесса выделенные сертифицированные консультанты по подаче заявлений в Больницах ВН обучены органами штата помогать пациентам в процессе подачи заявлений в программы штата и Health Safety Net. Если пациент не захочет заполнять заявление в FAP на уровне штата, это приведет к подаче неполного заявления в Программу дополнительной финансовой помощи больниц.

Для каждого пациента, подавшего неполное заявление в FAP в срок подачи заявления, Больница ВН:

- Приостановит ЕСА в целях получения оплаты за обслуживание; и
- Направит пациенту письменное уведомление, в котором будут указаны дополнительная информация и/или документация, необходимые для Программы дополнительной финансовой помощи больниц, которые должны быть поданы для того, чтобы до конца заполнить заявление в FAP, а также контактная информация, т.е. телефон и физическое местонахождение офиса или отделения Больницы ВН, в котором можно получить информацию о FAP (включая Программу дополнительной финансовой помощи больниц) и получить помощь в процессе подачи заявления.

Если после этого пациент подаст полное заявление в FAP в указанный срок (либо позднее, в течение разумного периода времени, отведенного для ответа на запросы дополнительной информации), будет считаться, что пациент подал полное заявление в FAP в течение срока подачи заявления, и будут выполнены процедуры, указанные в Разделе IV.D ниже, предусмотренные для полных заявлений в FAP.

D. Полные заявления в FAP:

Для каждого пациента, подавшего полное заявление в FAP в срок подачи заявления, Больница ВН:

- Приостановит ЕСА в целях получения оплаты за обслуживание;

- Примет решение о том, имеет ли пациент право на финансовую помощь по Программе дополнительной финансовой помощи больниц, и известит его об этом решении в письменном виде, включая помощь, на которую он имеет право, и на каких основаниях было принято это решение; и
- Если Больница ВН решит, что пациент имеет право на финансовую помощь по Программе дополнительной финансовой помощи больниц, она предпримет следующее:
 - Если будет решено, что пациент имеет право на помощь, но не на бесплатное обслуживание, пациенту будет направлен счет с указанием суммы, которую он должен заплатить за обслуживание как лицо, имеющее право на Программу дополнительной финансовой помощи больниц, и оснований для вычисления этой суммы, и описанием того, как пациент может получить информацию об AGB Больницы ВН для полученных им услуг;
 - Пациенту будет возвращена сумма, заплаченная им за обслуживание (Больнице ВН или любой другой организации, в которую был направлен баланс пациента), за вычетом суммы, которую, как установлено, пациент должен был лично заплатить как лицо, имеющее право на Программу дополнительной финансовой помощи больниц, в том случае если она составляет не менее \$5 (или любой другой такой суммы, установленной Бюллетенем налогового управления США); и
 - Примет все разумно доступные меры для полной отмены ЕСА, принятых в отношении пациента в целях получения оплаты за лечение.

V. СКИДКИ ЗА СВОЕВРЕМЕННУЮ ОПЛАТУ

A. Общие положения:

Все пациенты, имеющие неоплаченный баланс за обслуживание на своем счете (за исключением балансов за взносы пациента (co-payment) и годовых вычетов (deductible) на покрываемые страховкой услуги), могут получить скидку за своевременную оплату в размере 20% от суммы счета, если они полностью оплатят его в день получения услуг или в течение 60 дней после выставления первого счета. Пациенты должны обратиться с просьбой об этой скидке. Эту скидку нельзя получить в сочетании со льготами Программы дополнительной финансовой помощи больниц, описанной в FAP.

B. Отделение неотложной помощи:

Больницы ВН предлагают программу скидок на взносы пациента для тех, кто обслуживается в отделениях неотложной помощи больниц. Эта программа скидок предоставляется пациентам всех отделений неотложной помощи больниц, которые должны платить взнос пациента за обслуживание по правилам частной или государственной медицинской страховки (если это не запрещено законом или контрактом с частной страховой компанией или государственными властями). Такой пациент может снизить соответствующий взнос за обслуживание в отделении неотложной помощи на 10%, если он заплатит его по окончании посещения отделения неотложной помощи.

VI. СБОР ИНФОРМАЦИИ О СТРАХОВОМ ПОКРЫТИИ И ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСАХ ПАЦИЕНТА

A. Обязательства пациента:

До получения услуг здравоохранения (за исключением ситуаций, когда пациенту необходимы неотложные или предоставляемые в срочном порядке услуги) пациент должен предоставить точные данные о его медицинской страховке, демографические данные, изменения семейного дохода или страховки и информацию о годовом вычете или взносах пациента, которые он должен заплатить по правилам его страхового плана или финансовой программы. Детальная информация должна включать:

1. Ф.И.О., адрес, телефон, дату рождения, номер социального обеспечения (если имеется), текущие возможности страхового покрытия услуг, гражданство, место проживания и соответствующие финансовые ресурсы пациента, которые могут быть использованы для оплаты его счета;
2. Ф.И.О. гаранта пациента, его адрес, телефон, дату рождения, номер социального обеспечения (если имеется), текущие возможности страхового покрытия услуг и соответствующие финансовые ресурсы, которые могут быть использованы для оплаты счета пациента;
3. Другие ресурсы, которые могут быть использованы для оплаты счета, включая другие программы страхования, страховые полисы автомобилиста или домовладельца, если обслуживание связано с аварией или несчастным случаем, программы компенсации за производственные травмы и студенческие страховые полисы и т.д.

В конечном итоге пациент несет ответственность за учет и своевременную оплату больничных счетов, включая любые взносы пациента и годовые вычеты. Кроме того, пациент обязан

информировать свой страховой план (если он застрахован) или государственное агентство, которое приняло решение о статусе пациента применительно к льготам государственной программы (если он в ней участвует) о любых изменениях в семейном доходе или медицинской страховке.

Пациенты с низким доходом (по определению нормативов Health Safety Net и по решению Массачусетского управления по делам Medicaid (Massachusetts Office of Medicaid)) должны поставить в известность программу штата (например, MassHealth или Health Safety Net), если пациент попадет в аварию или получит травмы, которые повлекут или могут повлечь за собой страховой или судебный иск. Пациент также должен подать иск о компенсации. Пациенты должны извещать Управление Health Safety Net Office или MassHealth в письменном виде в течение 10 дней после подачи страхового иска, гражданского иска или другого процессуального действия. Кроме того, пациент должен передать право на любой платеж третьей стороны, полученный для покрытия стоимости услуг, оплаченных MassHealth или Health Safety Net, в Исполнительное управление здравоохранения и социальных услуг Массачусетса. Пациент должен передавать информацию об исках и процессуальных действиях в Исполнительное управление здравоохранения и социальных услуг и сотрудничать с ним в получении оплаты от третьей стороны, либо вернуть в эти программы заплаченные ими суммы из денег, полученных от третьей стороны. Если пациент с низким доходом попадет в аварию или другой инцидент после получения права на льготы Health Safety Net, возврат сумм будет ограничиваться услугами Health Safety Net, предоставленными в результате аварии или инцидента.

В. Обязательства больницы:

Больницы ВН приложат все разумные и добросовестные усилия к тому, чтобы получить информацию о страховом плане пациента и другие данные для подтверждения покрытия медицинских услуг, которые будут предоставлены Больницами ВН. Это может быть сделано, когда пациент назначает услуги, во время предварительной регистрации, при поступлении в стационар больницы, после выписки или в процессе взыскания задолженности, что может произойти через большой интервал времени после выписки из Больницы ВН. Эти данные должны быть получены до предоставления любых неэкстренных, несрочных (элективных) услуг. Больницы ВН отложат любые попытки получить эту информацию, если пациент получает неотложные и предоставляемые в срочном порядке услуги, если процесс получения этой информации задержит или помешает провести предварительный медицинский осмотр или услуги по

стабилизации неотложного медицинского состояния. Если пациент или гарант/опекун не в состоянии предоставить необходимые данные, и пациент даст на это согласие, Больницы ВН предпримут разумные усилия к тому, чтобы связаться с родными, друзьями, гарантом/опекуном и третьими сторонами для получения дополнительной информации.

Счета будут направляться в соответствующую компанию медицинского страхования в соответствии с соответствующими законами и контрактными обязательствами. Иски, на которые будет получен отказ, будут апеллированы в тех случаях, когда это уместно и разрешено законом и соответствующей страховой компанией.

Больницы ВН хранят всю полученную информацию в соответствии с применимыми федеральными и штатными законами о конфиденциальности и защите данных.

VII. ПРОЦЕСС ВЗЫСКАНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

A. Общие положения

Больницы ВН прикладывают одинаковые разумные усилия и следуют одной и той же процедуре взыскания задолженностей за предоставленные услуги в отношении всех пациентов, включая застрахованных, недостаточно застрахованных и незастрахованных лиц. (При этом взыскание задолженности не будет применяться к пациентам, которые относятся к категориям населения, освобожденным от взыскания задолженностей по закону.)

Больницы ВН определяют текущий неоплаченный баланс, причитающийся с пациента за услуги, предоставленные ему и не покрываемые частной страховкой, государственной программой или другой Программой финансовой помощи (включая Программу дополнительной финансовой помощи больниц).

В соответствии с вышеописанными процедурами, связанными с ЕСА, Больницы ВН будут осуществлять непрерывный процесс взыскания задолженности с даты получения услуги и до тех пор, пока баланс пациента не будет оплачен, или пока не будет принято решение о том, что он не может быть оплачен, решение о праве пациента на получение финансовой помощи, или не выяснится, что пациент попадает под исключение в отношении взыскания задолженности (например, пациент предоставит доказательство о том, что он участвует в определенных программах штата). Процесс взыскания задолженности может включать использование задатков, применение планов выплаты долга в рассрочку или урегулирование долга в дискреционном порядке. К процессу взыскания задолженности могут

быть привлечены сторонние агентства по сбору задолженности. Процесс взыскания задолженности документируется в делах пациента в больнице и связанных с ней учреждениях.

Больницы ВН также приложат разумные и добросовестные усилия к тому, чтобы выяснить, может ли какой-либо сторонний ресурс нести ответственность за услуги, предоставленные больницей, включая, среди прочего: (1) страховой полис автомобилиста или домовладельца, (2) общие полисы страхования на случай аварии или травмы физического лица, (3) программы компенсации за производственные травмы или 4) студенческие страховые полисы. В соответствии с установленными нормативами штата или контрактом страхования, в случае любого иска, в отношении которого разумные и добросовестные усилия Больниц ВН приведут к получению оплаты по иску за медицинские услуги, выставленному частной страховой компании или государственной программе, Больницы ВН сообщат о получении оплаты и сделают перерасчет иска, оплаченного страховой компанией или государственной программой. Если Больницы ВН знают об этом заранее и по закону могут это сделать, они попытаются добиться передачи права пациента на покрытие услуг, предоставленных в результате аварии, третьей стороной.

Больницы ВН соблюдают соответствующие требования по выставлению счетов, включая нормативы Массачусетского управления общественного здравоохранения (105 C.M.R. §130. 332) и программы Health Safety Net (101 C. M. R. §613. 03(1)(d) и 101 C. M. R. §614. 06), которые могут ограничить оплату услуг или повторных госпитализаций/наблюдения для диагностики и лечения состояний, которые могут быть предотвращены Больницами ВН или являются результатом серьезного события, требующего сообщения («SRE»).

Больницы ВН также не требуют от пациентов с низким доходом оплаты таких услуг, связанных с SRE или предотвратимыми состояниями. Эти ограничения не распространяются на SRE или другие события, происходящие за пределами Больниц ВН. Больницы ВН также не требуют оплаты от пациентов с низким доходом, если было установлено, что они имеют право на программу Health Safety Net, но их иски изначально были отклонены из-за административной ошибки при выставлении счета больницей. В этих случаях Больницы ВН также хранят всю полученную информацию в соответствии с применимыми федеральными и штатными законами о конфиденциальности и защите данных.

В. Уведомления о взыскании задолженности

1. Первичное уведомление (Приложение 1)

- (a) Обычно пациенты, не имеющие стороннего страхового покрытия, получают счет за услуги в течение месяца после выписки из стационара или лечения в амбулаторном порядке (за исключением многократных приемов). В первичном счете будет содержаться информация о существовании Программы финансовой помощи, которая может покрыть сумму больничного счета.

Если имеется стороннее страховое покрытие, пациентам будет сообщен баланс, причитающийся с них после получения оплаты или отказа в оплате от третьей стороны.

Ожидается, что пациент должен заплатить сумму, известную как «не покрываемые» (страховым полисом) услуги.

- (b) Пациенты, многократно посещающие медицинское учреждение и не имеющие стороннего страхового покрытия, обычно получают счет за полученные в предыдущем месяце услуги в течение одного месяца.

Если имеется стороннее страховое покрытие, пациентам, многократно посещающим медицинское учреждение, будет сообщен баланс, причитающийся с них после получения оплаты или отказа в оплате от третьей стороны.

Ожидается, что пациент должен заплатить сумму, известную как «не покрываемые» (страховым полисом) услуги.

2. Последующие уведомления

- (a) Небольшие суммы в пределах \$5 будут списаны как «невозвратный долг за малый баланс». Такие суммы не могут быть представлены в Health Safety Net. До их списания пациенту высылаются два уведомления.
- (b) Если баланс составляет \$5,00 - \$49,99, пациент получит как минимум четыре (4) уведомления, и процесс взыскания задолженности продлится как минимум 120 дней (за исключением возврата почтовых отправлений, что может занять менее 120 дней) с момента выписки.
- (c) Если баланс составляет \$50,00 или более, счет может быть передан в стороннее агентство по сбору задолженности после как минимум четырех (4) уведомлений и по прошествии 120 дней.

- (d) Этот процесс может быть дополнен другими способами уведомления, которые представляют собой настоящую попытку связаться с лицом, ответственным за оплату долга, включая, например, телефонные звонки, письма о взыскании задолженности, персональные сообщения и уведомления через Интернет.

В определенных случаях Больницы ВН могут обращаться к пациентам посредством автоматизированной системы телефонной связи. Закон о защите права потребителей в отношении телефонной связи (ТСПА) включен в форму финансового соглашения, которое подписывает каждый новый пациент Больниц ВН. Подписав эту форму согласия, пациент тем самым дает разрешение больнице звонить ему по телефону в отношении неоплаченных счетов пациента.

- (e) Незастрахованным пациентам (не зачисленным в какую-либо государственную программу, такую как Health Safety Net или MassHealth) с невозвратной задолженностью \$1000 и более только за неотложные услуги будет выслано последнее уведомление заказной почтой, если предыдущие уведомления не вернулись с пометкой «неверный адрес» или «адресат не значится».
- (f) Если уведомления вернутся с пометкой «неверный адрес» или «адресат не значится», будут предприняты разумные усилия для того, чтобы установить правильный почтовый адрес при помощи внутренних и внешних средств и ресурсов. Эти усилия будут документироваться в каждом счете пациента. Подробные правила можно посмотреть в Политике в отношении ведения счетов пациентов № РА-5 (Обработка возвращенной корреспонденции).
- (g) Прежде чем счета будут направлены в программу Health Safety Net для получения оплаты по невозвратной задолженности за неотложные или предоставляемые в срочном порядке услуги, будет сделана проверка в Системе подтверждения права на льготы (EVS), чтобы убедиться в том, что пациент не является лицом с низким доходом по определению Управления по делам Medicaid и не подал заявления в Систему подтверждения права на льготы MassHealth для оплаты услуг государственной программой.

C. Документация усилий по взысканию задолженности

Финансовые документы пациента будут храниться в Больницах ВН в соответствии с применимыми законами и политикой Больниц ВН. Эти документы включают иски за удовлетворяющие критериям услуги для пациентов с низким доходом, невозвратную задолженность за неотложные услуги и услуги в случае трудной финансовой ситуации из-за высоких медицинских расходов (Medical Hardship).

Все проводимые действия по выставлению счетов и взысканию задолженности, предпринимаемые часто и регулярно, с интервалами не более 120 дней, должны быть задокументированы. В деле пациента должна содержаться вся документация о попытках больницы взыскать задолженность, включая счета, коды и типовые письма, отчеты о контактах лично и по телефону, и любые другие усилия. Такая документация должна храниться до тех пор, пока не будет проведена проверка отчета о расходах за данный финансовый год, проводимая федеральным и/или штатным органом, или дольше, если этого требует законодательство или внутренние правила.

D. Категории лиц, освобожденных от взыскания задолженности

1. Пациенты, зачисленные в государственную программу медицинского страхования, включая, в частности, MassHealth, Программу экстренной помощи пожилым, инвалидам и детям (Emergency Aid to the Elderly, Disabled and Children program), Детский план медицинского обеспечения (Children's Medical Security Plan) (если семейный доход MAGI составляет не более 300%), программу Healthy Start, и пациенты с низким доходом (за исключением пациентов с низким доходом, имеющих HSN Dental-Only), по решению Управления по делам Medicaid освобождены от действий по выставлению счетов и взысканию задолженности в соответствии с постановлениями органов штата, за исключением следующего:
 - (a) Больницы ВН могут (в соответствии с применимыми условиями и положениями данной политики) осуществлять действия по сбору задолженности в отношении пациента, зачисленного в вышеперечисленные программы, за установленные взносы пациента (co-payments) и годовые вычеты (deductibles), предусмотренные соответствующей программой.
 - (b) Больницы ВН могут (в соответствии с применимыми условиями и положениями данной политики) осуществлять действия по выставлению счетов и сбору

задолженности в отношении пациента, заявившего, что он зачислен в программу штата, которая оплачивает стоимость услуг, но не предоставившего соответствующие доказательства. После получения удовлетворительного доказательства того, что пациент является участником программы штата (включая получение или подтверждение подписанного заявления), Больницы ВН прекратят осуществлять действия по выставлению счетов и сбору задолженности.

- (с) Больницы ВН могут (в соответствии с применимыми условиями и положениями данной политики) продолжать действия по выставлению счетов и сбору задолженности в отношении пациента с низким доходом за услуги, предоставленные до решения о том, что этот пациент является лицом с низким доходом, при условии что текущий статус пациента с низким доходом был аннулирован или прекратил свое действие и не был иным образом идентифицирован в Системе подтверждения права на льготы штата MassHealth или Системе подтверждения права на льготы. Однако когда будет установлено, что пациент имеет право и зачислен в программу Health Safety Net, MassHealth или определенные программы MassHealth ConnectorCare, Больницы ВН прекратят осуществлять действия по взысканию задолженности за услуги, предоставленные до начала действия их права на льготы.
- (d) Больницы ВН могут (в соответствии с применимыми условиями и положениями данной политики) стремиться взыскать задолженность в отношении участвующего в вышеуказанных программах пациента за не покрываемые услуги, за которые пациент согласился заплатить, при условии что Больницы ВН получили предварительное письменное согласие пациента на то, что ему будет выставлен счет за эти услуги. При этом Больницы ВН не могут взыскать задолженность за услуги, которые не были покрыты из-за административной или бухгалтерской ошибки Больницы ВН, либо из-за медицинской ошибки.
- (e) Больницы ВН не будут взыскивать задолженность с лица, утвержденного на льготы в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов по программе Health Safety Net, за сумму

счета, превышающую взнос в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов. Кроме того, больница прекратит попытки взыскать невозвратную задолженность за неотложные услуги, которая была утверждена по программе Health Safety Net в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов.

- (f) Больницы ВН не будут предпринимать определенных действий по взысканию задолженности с пациента, подающего заявление на льготы в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов, который заполнил заявление и представил всю необходимую документацию, если персонал Больницы ВН, помогающий пациенту, не подаст заполненное заявление в Управление программы Health Safety Net в течение пяти рабочих дней. В частности, Больница ВН не будет предпринимать действий по взысканию задолженности с пациента за любой счет, который мог быть оплачен программой в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов, если бы заявление было своевременно подано и утверждено.
- (g) По просьбе пациента Больницы ВН могут направить счет пациенту с низким доходом, чтобы дать ему возможность удовлетворить обязательный одноразовый годовой вычет.

- 2. Больницы ВН будут вести любую необходимую документацию, демонстрирующую, что пациент удовлетворил требования Программы дополнительной финансовой помощи больниц.
- 3. Больницы ВН и их представители не будут продолжать предпринимать действия по взысканию задолженности и выставлению счетов пациенту, в отношении которого ведется судопроизводство о признании его банкротом, за исключением действий, необходимых для гарантии их очередности как кредитора.

Е. Задатки и планы оплаты в рассрочку

- 1. Ожидается, что пациенты и ответственные за них лица будут оплачивать причитающиеся с них суммы за услуги в течение тридцати (30) дней после получения первого счета либо в

соответствии с взаимно утвержденным планом оплаты в рассрочку. См. уведомления в Приложениях 4 и 5.

2. В той мере, в какой это разрешено законом, Больницы ВН будут требовать предварительного внесения задатков «до госпитализации» или «до лечения» в размере 50% расчетной стоимости (100% в случае косметической операции) услуг, которые будут предоставлены, если эти услуги: (1) не покрываются страховым планом; (2) являются неэкстренными, несрочными (элективными) услугами (*m.e.* необходимыми по медицинским показаниям услугами, которые не являются неотложными или предоставляемыми в срочном порядке услугами); и (3) они предоставляются пациенту, который не является лицом с низким доходом. Больницы ВН могут потребовать задаток «до госпитализации» или «до лечения» за другие услуги в той мере, в которой это разрешено законодательством.
3. Больницы ВН могут потребовать внесения задатка от лиц, которые являются пациентами с низким доходом. Такие задатки будут ограничиваться 20% от суммы годового вычета в пределах \$500. Планы оплаты в рассрочку будут предлагаться для оплаты остаточного баланса, за который может быть взыскана задолженность.
4. Больницы ВН могут потребовать задаток от пациентов, имеющих право на помощь в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов.

Задаток будет ограничиваться 20% от взноса в связи с трудной финансовой ситуацией из-за высоких медицинских расходов вплоть до \$1000. Планы оплаты в рассрочку будут предлагаться для выплаты остаточного баланса, за который может быть взыскана задолженность.
5. Больницы ВН как минимум предложат пациентам следующие планы оплаты в рассрочку, но, исходя из обстоятельств, могут предложить выплату в течение более длительного периода:
 - (a) Пациенту с балансом не более \$1000 после внесения первоначального задатка будет предложен план оплаты в рассрочку без начисления процентов в течение периода до одного года с рекомендуемой суммой месячного платежа не менее \$25.
 - (b) Пациенту с балансом более \$1000 после внесения первоначального задатка будет предложен план оплаты

в рассрочку без начисления процентов в течение периода до двух лет.

(с) В особых обстоятельствах в связи с тяжелой финансовой ситуацией некоторые исключения могут быть утверждены вице-президентом или директором. План оплаты не должен превышать 5 лет.

6. Больницы ВН применяют единые требования в отношении частичной выплаты годового вычета по программе Health Safety Net для всех амбулаторных услуг во всех учреждениях (*m.e.* полная стоимость услуг до удовлетворения годового вычета).

F. Урегулирование задолженности в дискреционном порядке

Независимо от любых положений данной политики, которые могут указывать на обратное, Больницы ВН могут в любой момент в процессе выставления счетов в добровольном порядке в дискреционном порядке принять решение прекратить проведение действий по взысканию задолженности и выставлению счетов в отношении пациента и закрыть счет пациента, который не в состоянии его заплатить, хотя при иных обстоятельствах должен бы был произвести оплату в счет Больниц ВН (*m.e.*, потому что сумма этого счета не подлежит уменьшению в соответствии с FAP).

G. Сторонние агентства по сбору задолженностей

Больницы ВН имеют контракт со сторонним агентством по сбору задолженностей, которое помогает им в процессе взыскания задолженностей по некоторым счетам, включая счета, за которые пациенты несут ответственность, которые не были оплачены после выставления больницей счетов и отправки последних уведомлений. При этом Больницы ВН могут списать такой долг как невозвратный или как благотворительное обслуживание (которое считается безнадежным в отношении оплаты) до истечения 120 дней, если Больницы ВН смогут установить, что пациент был не в состоянии произвести оплату, по Программе дополнительной финансовой помощи больниц.

Больницы ВН имеют контракт со сторонними агентствами по сбору задолженностей и требуют от этих агентств соблюдения Политики выставления счетов и взыскания задолженностей Больниц ВН в отношении тех долгов, которые агентства пытаются взыскать.

В соответствии с политикой Больниц ВН закладные на собственность пациентов могут оформляться только после предварительного

одобрения Советом попечителей ВН (и в соответствии с другими условиями и положениями этой политики). Все сторонние агентства по сбору задолженностей, нанимаемые Больницами ВН, должны предоставить пациенту возможность подать жалобу, и передавать в больницу результаты расследования таких жалоб пациентов. Больницы ВН требуют, чтобы любое стороннее агентство по сбору задолженностей имело лицензию в штате Массачусетс и соблюдало нормативы в отношении взыскания задолженностей главного прокурора Массачусетса, 940 С.М.Р. 7.00.

VIII. СОПУТСТВУЮЩИЕ ПОЛИТИКИ

В данном документе описывается Политика в отношении выставления счетов и взыскания задолженностей. Для получения дополнительной информации смотрите следующие связанные с этим вопросом политики ВН:

- Политика предоставления финансовой помощи ВН
- Политика Baystate об EMTALA

Одобрено Советом попечителей ВН: 13 сентября 2016 г.

Первоначальная дата вступления в силу: 13 сентября 2016 г.

Пересмотрено без изменений: 1 октября 2019 г.