

РУКОВОДСТВО ПО ПОЛИТИКАМ И ПРОЦЕДУРАМ UPMC

ПОЛИТИКА: HS-RE0722 *

НАЗВАНИЕ ПО УКАЗАТЕЛЮ: Доход

ТЕМА: Процесс предоставления финансовой помощи

ДАТА: 9 мая 2018 г.

I. ПОЛИТИКА

UPMC несет обязательства по предоставлению финансовой помощи людям, нуждающимся в медицинской помощи и не имеющим страховки, застрахованным на низкую сумму, не имеющим права на участие в государственной программе или получение государственной поддержки (например, программы Medicare или Medicaid), а также тем, кто имеет право на участие в программе Medicaid, но определенные необходимые по медицинским показаниям услуги считаются непокрываемыми программой Medical Assistance, или тем, кто по иной причине не в состоянии оплатить необходимое по медицинским показаниям лечение. UPMC стремится гарантировать, что финансовые возможности людей, нуждающихся в медицинском обслуживании, не мешают им обращаться за медицинской помощью и получать необходимое лечение.

Чтобы обеспечить UPMC возможность ответственно распоряжаться своими ресурсами и предоставлять медицинскую помощь на должном уровне максимально широкому кругу нуждающихся в ней людей, предполагается, что пациенты должны вносить свою долю платы за медицинское обслуживание, исходя из их собственной платежеспособности.

Также предполагается, что пациенты, подающие заявку на предоставление финансовой помощи, должны соблюдать установленный в UPMC порядок получения финансовой помощи или иных форм оплаты, а лицам, имеющим возможность приобрести медицинскую страховку, будет рекомендовано сделать это.

Согласно нормам Федерального закона об оказании неотложной медицинской помощи и помощи в активной фазе родов (EMTALA), пациенты не должны подвергаться проверке на право получения финансовой помощи или платежеспособность до проведения медицинской оценки их состояния и предоставления соответствующего объема услуг, необходимых для лечения пациента или стабилизации его состояния и перевода в другое лечебное учреждение при необходимости. Предоставление финансовой помощи осуществляется без учета возраста, пола, расовой принадлежности, социального или иммиграционного статуса, сексуальной ориентации, половой самоидентификации или религиозной принадлежности.

Ссылки на политики, которые упоминаются в данном документе, представлены в разделе XIV.

II. ЦЕЛЬ

В данной политике рассматриваются некоторые типы и уровни критериев предоставления финансовой помощи, услуги, на которые она распространяется и не распространяется, а также процесс получения финансовой помощи.

III. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Действие данной политики распространяется на все больницы и врачей, которые являются полноценными участниками сети UPMC на территории США. (См. приложения «Списки лечебных учреждений и поставщиков медицинских услуг».)

IV. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Далее приведен список определений терминов, использованных в рамках данной политики.

Неотложная медицинская помощь или интенсивная терапия — медицинская помощь или лечение в экстренных медицинских состояниях, согласно определению EMTALA (Закон об оказании неотложной медицинской помощи и помощи в активной фазе родов).

Финансовая помощь — предоставление медицинских услуг бесплатно или по сниженной стоимости лицам, которые соответствуют установленным критериям.

Семья — согласно определению Бюро переписи населения США, это группа, состоящая из двух или более лиц, которые проживают совместно и связаны кровными узами либо в результате усыновления / удочерения, состоят в традиционном браке или браке между гражданами одного пола, не состоят в официальном браке или приходятся друг другу гражданскими партнерами.

Незастрахованный — пациент, не имеющий какого-либо уровня страховой защиты (частной или государственной) или иных потенциальных средств поддержки, таких как предусмотренные для участников программы Victims of Violent Crimes (Жертвы насильственных преступлений), автостраховка, ответственные третьи лица, которые могли бы оказать поддержку в исполнении обязательств пациента по оплате медицинских услуг, предоставленных в UPMC.

Застрахованный на низкую сумму — пациент, имеющий некоторый уровень страховой защиты (частной или государственной) или иные потенциальные средства поддержки, такие как предусмотренные для участников программы Victims of Violent Crimes (Жертвы насильственных преступлений), автостраховка, ответственные третьи лица, но, тем не менее, имеющий наличные расходы, которые превышают его финансовые возможности оплатить медицинские услуги, предоставленные в UPMC.

Доход / семейный доход — рассчитывается с учетом перечисленных далее источников дохода на всех имеющих на это право членов семьи:

- зарплата, чаевые;
- доход от коммерческой деятельности;
- доход от средств социального обеспечения;
- пенсия или доход после ухода в отставку;
- дивиденды и проценты;
- рента и роялти;
- доход от пособия по безработице;
- компенсация работникам;
- алименты и пособие на ребенка;
- судебные решения;
- наличные средства, банковские счета и счета по вкладам;

- депозитные свидетельства с наступающим сроком выплаты, ПИФы, облигации или иные свободно конвертируемые инвестиции, которые можно обналичить без штрафных санкций;
- письма поддержки;
- прочие источники дохода, такие как доходы от участия в трастовых или благотворительных фондах и т. д.

Аспекты, которые не учитываются при определении дохода:

- место основного проживания;
- пенсионные фонды;
- основное транспортное средство.

Бедность — доход менее 250 % от федерального прожиточного минимума.

Лечение со скидкой — отсутствие страховки и доход в диапазоне от 251 % до 400 % от федерального прожиточного минимума.

Финансовые или медицинские трудности — финансовая помощь, предоставляемая в качестве скидки пациентам, которые соответствуют критериям, чей среднегодовой семейный доход превышает 250% от федерального прожиточного минимума, а наличные расходы или финансовая ответственность пациента за медицинское обслуживание, предоставленное UPMC, превышает 15 % от семейного дохода.

Федеральный прожиточный минимум — данный показатель ежегодно пересматривается Департаментом здравоохранения и социального обеспечения США и вносится в Федеральный регистр на основании подраздела (2) Части 9902 Раздела 42 Кодекса законов США. Информация о действующем федеральном прожиточном минимуме представлена на сайте <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Предполагаемое благотворительное лечение — использование сторонних общедоступных источников данных, содержащих сведения о платежеспособности пациента.

V. СООТВЕТСТВИЕ УСТАНОВЛЕННЫМ КРИТЕРИЯМ

A. Услуги, предусмотренные данной политикой. Финансовая помощь предоставляется лицам, которые соответствуют установленным критериям и обращаются за помощью или получают неотложную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь от поставщиков медицинских услуг UPMC. Данная Политика предоставления финансовой помощи (FAP) распространяется на необходимое по медицинским показаниям лечение, согласно определению, установленному штатом Пенсильвания. Кодекс 55 Pa § 1101.21a штата Пенсильвания содержит следующее определение необходимого по медицинским показаниям —

услуга, вещь, процедура или уровень медицинского обслуживания, необходимый для лечения или контроля состояния при заболевании, травме или инвалидности, которые:

- (1) должны предотвратить приступ заболевания или состояния, травму или инвалидность (или имеются объективные основания так полагать); или
- (2) должны уменьшить влияние заболевания, состояния, травмы или инвалидности на физическое или психическое состояние или развитие или скорректировать уже имеющиеся последствия (или имеются объективные основания так полагать); или

- (3) должны помочь получателю обрести или сохранить максимальные функциональные возможности в плане выполнения повседневных дел, с учетом функциональных возможностей получателя и соответствующих возможностей получателей аналогичного возраста.

В. Услуги, на которые не распространяется финансовая помощь согласно данной политике, независимо от того, являются ли они необходимыми по медицинским показаниям:

- a. косметические операции не считаются медицинской необходимостью;
- b. все трансплантаты и сопутствующие услуги;
- c. лечение от ожирения и все сопутствующие услуги;
- d. процедуры, связанные с репродуктивной функцией (такие как стерилизация, вазэктомия и т. д.);
- e. иглоукалывание;
- f. интерактивные виртуальные приемы у врача и сопутствующие услуги телемедицины, включая виртуальные услуги узких специалистов и услуги предоставления независимого заключения;
- g. услуги, предоставляемые в любом пункте оказания неотложной помощи UPMC;
- h. выставление цены за пакет услуг — услуги, включенные в пакетную стоимость, оцениваются в совокупности по комплексному тарифу и не подлежат каким-либо дополнительным скидкам;
- i. услуги частной медсестры;
- j. услуги, предоставленные и включенные в счет организацией, не входящей в UPMC, которые могут включать лабораторные анализы, услуги стоматолога, офтальмолога, специалиста по речевым нарушениям, специалиста по восстановительной терапии или физиотерапевта;
- k. счета пациента или услуги, полученные пациентом, участвующим в судебном разбирательстве, которое связано с или может привести к взысканию суммы по тарифам на услуги, предоставленные в UPMC;
- l. прочие непокрываемые страховкой услуги, такие как лазерная хирургия, слуховые аппараты и пр.

VI. КРИТЕРИИ СООТВЕТСТВИЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОМОЩИ

- A.** Финансовая помощь должна предоставляться в соответствии с миссией и ценностями UPMC. Проверку на соответствие критериям предоставления финансовой помощи должны проходить незастрахованные и застрахованные на низкую сумму пациенты, а также те, у кого оплата предполагаемых наличных расходов на предоставленные UPMC услуги может вызвать финансовые трудности.
- Финансовая помощь должна предоставляться в соответствии с федеральным и местным законодательством, а также законами штата. Претенденты на предоставление финансовой помощи должны подать заявку на участие в государственных программах доступного страхования (если соответствуют требованиям), а также постараться воспользоваться возможностями оплаты предоставленных UPMC услуг с помощью государственных и частных программ медицинского страхования. Пациентам, которые со своей стороны не прилагают усилий к участию в программах, которые позволили бы оплатить их медицинское обслуживание, может быть отказано в предоставлении финансовой помощи. UPMC должен приложить конструктивные усилия, чтобы помочь пациентам подать заявку на участие в государственных или частных программах.

Обычно финансовая помощь не предоставляется пациентам, у которых в счете фигурирует только доплата, либо тем, кто не соблюдает страховые требования (такие как получение разрешений и (или) направлений), а также лицам, которые отказываются от доступного страхового покрытия, независимо от того, соответствует ли пациент критериям предоставления финансовой помощи.

Кроме того, данная политика не распространяется на лиц, проживающих за пределами территории обслуживания, которым требуется ехать, чтобы получить лечение у поставщика медицинских услуг сети UPMC. Территория обслуживания включает все округа, прилегающие к медицинскому учреждению UPMC. Финансовая помощь не предоставляется иностранным гражданам, за исключением расходов на услуги неотложной медицинской помощи. UPMC по собственному усмотрению может не принимать во внимание эти исключения после рассмотрения всех сопутствующих фактов и условий. Кроме того, UPMC может разрешить предоставление финансовой помощи пациентам, получающим предположительно благотворительное лечение.

В. Правила оценки соответствия пациента критериям предоставления финансовой помощи. Если иное не указано в данной Политике, предусмотренные ею услуги должны предоставляться пациенту на основе скользящей шкалы расценок, в соответствии с его финансовыми потребностями, как изложено в ссылке на федеральный прожиточный минимум, опубликованный Министерством здравоохранения и социального обеспечения США.¹

1. Бедность

- А. Если пациент *не застрахован* и доход его или ответственной стороны (например, родители, супруг (-а) и т. д.) не превышает **250 %** от федерального прожиточного минимума, пациенту будет одобрена 100 % скидка на стоимость лечения, предоставленного поставщиком медицинских услуг. Это означает, что плата за услуги полностью упраздняется в данном случае.
- В. Если пациент *застрахован на низкую сумму* и доход его или ответственной стороны (например, родители, супруг (-а) и т. д.) не превышает **250 %** от федерального прожиточного минимума, пациенту положена финансовая помощь. Счет должен быть выставлен на имя страховщика пациента, если будет утверждено, что пациент не несет финансовой ответственности после выплаты страховки, за исключением доплат. Если доход пациента,

¹ Информация о федеральном прожиточном минимуме на текущий год представлена на сайте <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>. Правила использования поставщиками медицинских услуг данных о федеральном прожиточном минимуме должны обновляться ежегодно, согласно информации об обновлении самого федерального прожиточного минимума, которую публикует Министерство здравоохранения и социального обеспечения США.

застрахованного на низкую сумму, превышает 250 % от федерального прожиточного минимума, пациенту может быть предоставлена финансовая помощь в случае наличия финансовых или медицинских трудностей.

2. Лечение со скидкой. Помощь может предоставляться в форме скидки или уменьшения объема финансовой ответственности пациента в зависимости от дохода пациента и (или) ответственной стороны.

Если доход незастрахованного пациента и (или) ответственного лица (например, родители, супруг (-а) и т. д.) находится в диапазоне от **250 %** до **400 %** от величины федерального прожиточного минимума, пациенту положена помощь в виде уменьшения объема его финансовой ответственности по всем счетам до обычно выставляемых к оплате сумм (AGB), как изложено далее.

3. Финансовые или медицинские трудности Если доход пациента и (или) ответственного лица (например, родители, супруг (-а) и т. д.) превышает 250% от федерального прожиточного минимума, такие граждане могут считаться испытывающими финансовые или медицинские трудности. UPMC рассматривает возможность предоставления помощи, когда размер наличных выплат или финансовой ответственности пациента превышает 15 % от семейного дохода либо когда счета пациента за медицинское обслуживание столь велики, что их оплата грозит нанести непоправимый ущерб финансовому состоянию пациента. Помощь в этом случае будет предоставляться в форме корректировки объема расходов, чтобы финансовая ответственность пациента не превышала меньшую из сумм, которая составляет 15 % от семейного дохода или AGB.

Невзирая на какие-либо положения данной Политики, в случае предоставления финансовой помощи, покрывающей не 100 % расходов на услуги, размер оплаты со стороны пациентов, которые, согласно данной Политике, имеют право на лечение со скидкой, не должен превышать обычно выставляемые к оплате суммы (AGB), как изложено ниже. UPMC по собственному усмотрению может отменить или изменить критерии предоставления помощи после рассмотрения всех соответствующих фактов и обстоятельств для обеспечения реализации ключевой задачи данной Политики, а именно предоставления медицинской помощи пациентам, которые имеют недостаточно финансовых средств.

VII. ОБЫЧНО ВЫСТАВЛЯЕМЫЕ К ОПЛАТЕ СУММЫ

UPMC не выставляет счета пациентам, которые соответствуют установленным критериям, за неотложную помощь, а также прочие необходимые по медицинским показаниям услуги в объеме, превышающем обычно выставляемые к оплате суммы для лиц, имеющих страховое покрытие на лечение такого рода. UPMC будет пользоваться методом ретроспективного анализа для определения величины AGB. В процессе расчета AGB используются все требования об оплате, допустимые в рамках плана «Плата за услугу» Medicare и частных медицинских страховок (включая плательщиков, регулируемых программой Medicare). Для этого UPMC должен выбрать минимальный процент для предусмотренного политикой медицинского учреждения и применить этот процент ко всем услугам неотложной или иной необходимой по медицинским показаниям медицинской помощи в рамках данной

политики. В настоящее время минимальная используемая в расчетах сумма составляет 13 %, что обеспечивает скидку в размере 87 %.

VIII. ПОДАЧА ЗАЯВКИ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Оценка соответствия установленным критериям будет осуществляться на основании политики UPMC и оценки финансовых потребностей пациента. Незастрахованные и застрахованные на низкую сумму пациенты будут проинформированы о политике предоставления финансовой помощи и порядке подачи заявки на ее предоставление. Претенденты на предоставление финансовой помощи должны подать заявку на участие в государственных программах доступного страхования (если соответствуют требованиям), а также постараться воспользоваться возможностями оплаты предоставленных UPMC услуг с помощью государственных и частных программ медицинского страхования. UPMC должен обработать заявку на предоставление финансовой помощи в течение 30 дней с момента ее получения. При отсутствии необходимой документации пациенту будет предоставлено дополнительно 30 дней для ответа на запрос.

UPMC должен приложить разумные усилия для разъяснения пациентам льгот по программе Medicaid и прочим доступным частным и государственным программам, а также предоставить информацию о программах, которые могли бы предложить страховое покрытие на медицинские услуги.

Информация о государственных и частных страховых программах и Политике предоставления финансовой помощи UPMC должна быть доведена до сведения пациентов в доступной для понимания и адаптированной в культурном отношении форме, на языках, которые наиболее распространены в районе обслуживания соответствующей больницы.

A. Порядок подачи заявки.

Обычно пациент не имеет права на предоставление финансовой помощи, пока не подаст соответствующую заявку, а также пока не будет установлено, что он не имеет права на соответствующие государственные программы помощи, предусмотренные федеральным законодательством и законами штата. UPMC должен предоставить соответствующие ресурсы для помощи пациентам в оформлении участия и (или) подачи заявки на участие в государственных федеральных программах и программах штата. UPMC может по собственному усмотрению обработать заявку на предоставление финансовой помощи без сопутствующей документации, подтверждающей отсутствие у пациента права на участие в программе Medical Assistance и прочих государственных программах помощи.

Все заявители должны заполнить форму заявки на предоставление финансовой помощи UPMC (см. приложение) и представить требуемые документы. Если документы не подаются вместе с заявкой, представленная в заявке финансовая информация может быть использована для вынесения решения о предоставлении финансовой помощи. Подпись пациента является подтверждением достоверности представленной информации. Кроме того, хотя заполненная заявка и сопутствующая документация повышают вероятность вынесения положительного решения по заявке, финансовая помощь может быть предоставлена и без заполненной заявки и сопутствующей документации, как изложено в данной политике в разделе о предположительной финансовой помощи (описано ниже), или иным образом, по усмотрению UPMC.

Заявки на предоставление финансовой помощи следует направлять по следующему адресу:

Центр финансового обслуживания пациентов
UPMC
Quantum 1 Building
2 Hot Metal Street
Pittsburgh, PA 15203
1-800-371-8359 вариант 2

Обработка запросов на предоставление финансовой помощи осуществляется в оперативном порядке, и UPMC в письменной форме должен уведомить пациента или заявителя в течение 30 дней с момента получения заполненной заявки. В случае отказа в предоставлении финансовой помощи в той или иной форме по причине несоответствия критериям пациент может в любое время подать повторную заявку. Если пациенту было отказано в предоставлении финансовой помощи, а платеж для покрытия задолженности по счету или график платежей не был утвержден, счет может быть передан стороннему коллекторскому агентству для дальнейших действий по сбору задолженности. См. Политику выставления счетов и получения оплаты UPMC HS-RE0724.

Если заявка пациента на предоставление финансовой помощи была одобрена, соответствующие счета пациента за услуги, предоставленные не позднее чем в течение года до одобрения заявки, должны быть скорректированы должным образом. Заявка остается в деле пациента в течение трех месяцев и может быть использована для выделения финансовой помощи в течение трехмесячного периода без запроса дополнительной финансовой информации. Одобрение заявок пациентов с онкологическими заболеваниями действительно в течение шести месяцев для гарантии непрерывности лечения.

Срок утверждения соответствия критериям предоставления финансовой помощи начинается с даты установления соответствия пациента критериям предоставления помощи и продолжается в течение одного года от даты установления соответствия критериям. Даты предоставления услуг, выходящие за указанный временной диапазон, могут учитываться по усмотрению UPMC в зависимости от ситуации.

Если пациент подал заявку на предоставление финансовой помощи в установленном порядке и получил одобрение, а также оплатил счета, на которые должна распространяться финансовая помощь, за платежи, сумма которых превышает \$5,00, пациенту должна быть выплачена компенсация в объеме, соответствующем уровню выделенной финансовой помощи, за исключением доплат.

В. Предполагаемое право на получение финансовой помощи.

Предполагаемая бедность

UPMC понимает, что не все пациенты могут заполнить заявку на предоставление финансовой помощи или представить необходимую документацию. Возможны ситуации, когда финансовая помощь гарантирована и пациент соответствует критериям ее предоставления, несмотря на отсутствие официальных заявок и оценки дохода, описанных в данной политике. В рамках нормальной оценки платежеспособности пациента UPMC по собственному усмотрению может объявить счет пациента безнадежным в плане задолженности и отнести его к категории соответствующих критериям предоставления помощи. Предполагаемое право на

получение помощи может быть предоставлено пациентам на основании жизненных обстоятельств, таких как:

1. бездомность или получение лечения в клинике для бездомных;
2. участие в программах для женщин, младенцев и детей (WIC);
3. получение льгот по программе SNAP (Программа дополнительной продовольственной помощи);
4. право на участие в прочих программах помощи на местном уровне или на уровне штата, таких как Victims of Violent Crimes (Жертвы насильственных преступлений);
5. умерший пациент без данных об имуществе.

При установлении предполагаемого соответствия критериям обычно предоставляется 100 % скидка на стоимость услуг.

Другие варианты предполагаемого соответствия критериям:

В отношении пациентов, которые не соблюдают порядок процесса подачи заявки УРМС, для определения их финансовых потребностей могут быть использованы альтернативные источники информации, такие как номинальный доход и размер семьи, полученные в рамках прогностической модели, либо сведения, взятые из последней заявки на участие в программе Medical Assistance. Данная информация позволит УРМС принять информированное решение в отношении финансовой потребности пациентов, не реагирующих на запросы компании, с использованием наиболее точной оценки, исходя из доступных данных, в отсутствие информации, представленной непосредственно пациентом.

В целях предоставления помощи пациентам, испытывающим финансовые трудности, УРМС может прибегнуть к услугам третьих лиц для анализа сведений о пациенте и оценки его финансовых потребностей. В рамках такого анализа используется общепринятая в отрасли прогностическая модель, в основе которой лежат базы общедоступных данных. Данная модель оперирует общедоступными данными из общедоступных источников для расчета социально-экономических параметров и финансового потенциала, что включает в себя оценки дохода, ресурсов и ликвидности. Правила данной модели позволяют оценивать каждого пациента по единым стандартам и проверять сведения о ранее одобренных заявках на предоставление финансовой помощи для УРМС. Прогностическая модель позволяет УРМС оценить, является ли пациент типичным представителем пациентов, которые ранее получали право на предоставление финансовой помощи в рамках традиционного процесса подачи заявки.

УРМС может использовать данные прогностической модели для присвоения статуса предполагаемого соответствия критериям в случае отсутствия информации, представленной самим пациентом. В ситуациях, когда не удалось подтвердить наличие доступной страховки, прогностическая модель обеспечивает систематический метод присвоения статуса предполагаемого соответствия критериям для пациентов, испытывающих финансовые трудности.

В случае если пациент не соответствует критериям предоставления финансовой помощи в максимальном объеме по правилам определения предполагаемого соответствия, пациент сохраняет за собой право представить необходимую информацию и пройти оценку в рамках традиционного процесса подачи заявки на предоставление финансовой помощи. Если пациенту было отказано в предоставлении финансовой помощи в рамках процесса определения предполагаемого соответствия критериям, пациенту должно быть направлено письмо наряду с формой заявки на

предоставление финансовой помощи. Пациенту предоставляется 30 дней для заполнения заявки, прежде чем счета будут переданы стороннему коллекторскому агентству.

Скрининг на определение предполагаемого соответствия критериям имеет общественную пользу, поскольку позволяет UPMC систематически выявлять пациентов, нуждающихся в финансовой поддержке, снимать административные барьеры и выделять финансовую помощь пациентам, которые не выполнили требования процесса подачи заявки на предоставление финансовой помощи.

IX. УВЕДОМЛЕНИЕ О ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ И СОПУТСТВУЮЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Политика предоставления финансовой помощи UPMC (FAP), форма заявки на предоставление финансовой помощи и краткая упрощенная версия FAP («Документы по FAP») должны предоставляться всем пациентам UPMC в описанном далее порядке.

- A. FAP, форму заявки на FAP и краткую упрощенную версию FAP можно найти на сайте UPMC (<http://www.upmc.com/about/community-commitment/financial-assistance/Pages/default.aspx>) с помощью функции поиска по сайту. Документы по FAP можно распечатать с этого сайта.
- B. FAP, форма заявки на FAP и краткая упрощенная версия FAP предоставляются по требованию и бесплатно как в общедоступных местах в больницах UPMC, так и по почте.
- C. Информация и уведомления для посетителей медицинского учреждения о FAP и доступности документов FAP представлены в счетах пациентов, а также на плакатах в пунктах и центрах оказания неотложной помощи, в приемных отделениях и регистратурах, в административных отделах больниц и отделах финансового обслуживания пациентов, которые расположены в кампусах медицинских учреждений и прочих публичных местах по выбору UPMC. Информация также должна размещаться на публичных сайтах. Направить пациента на получение финансовой помощи может любой сотрудник UPMC или представитель медперсонала, включая врачей, медсестер, финансовых консультантов, социальных работников, кураторов, капелланов и прочих.

X. УРЕГУЛИРОВАНИЕ АПЕЛЛЯЦИЙ И СПОРОВ

Пациенты могут обратиться в UPMC с просьбой о пересмотре при возникновении разногласий, связанных с применением данной политики предоставления финансовой помощи. Пациенты, которым было отказано в предоставлении финансовой помощи, также могут оспорить решение об их несоответствии критериям.

Со спорными вопросами и апелляциями можно обращаться к директору UPMC по циклу получения дохода, в отдел защиты прав пациентов. Основание для спора или апелляции следует изложить письменно и отправить в течение 30 дней с той ситуации, которая стала поводом для спора или уведомления о решении относительно соответствия критериям предоставления финансовой помощи.

По спорным вопросам и апелляциям следует обращаться по следующему адресу:

Директор, цикл получения дохода UPMC, защита прав пациента
Quantum 1 Building
2 Hot Metal Street
Pittsburgh, PA 15203

XI. ВЗЫСКАНИЕ СРЕДСТВ В СЛУЧАЕ НЕПЛАТЕЖЕЙ

UPMC не должен участвовать в исключительных коллекторских мерах, согласно определениям в применимых федеральных законах. Если лицо уже является получателем финансовой помощи и добросовестно старается оплатить свой счет, но испытывает затруднения с этим, UPMC постарается предложить продленный график платежей.

Действия, которые лечебное учреждение может предпринять в случае неплатежа, см. в Политике выставления счетов и получения оплаты UPMC HS-RE0724. Экземпляр данной политики можно получить бесплатно, обратившись в Центр финансового обслуживания пациентов по номеру 1-800-371-8359.

XII. НОРМАТИВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

В рамках реализации настоящей политики руководство UPMC и медицинские учреждения обязаны соблюдать все применимые законы, правила и нормативные требования местных органов управления, властей штата и федерального правительства.

XIII. ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ

UPMC должен вести учет всех данных о предоставлении финансовой помощи в целях обеспечения надлежащего контроля и соблюдения всех внутренних и внешних требований к нормативно-правовому соответствию.

XIV. ПОЛИТИКИ, УПОМИНАЕМЫЕ В ДАННОМ ДОКУМЕНТЕ В КАЧЕСТВЕ ССЫЛКИ

[HS-RE0724 Выставление счетов пациенту и получение оплаты](#)

ПОДПИСЬ: Jeffrey Porter
Вице-президент, цикл получения дохода

ОРИГИНАЛ: 1 октября 1999 г.

УТВЕРЖДЕНО:

Комитет по пересмотру политик: 12 апреля 2018 г.

Административный персонал: 27 апреля 2018 г. (действительно с 9 мая 2018 г.)

ПРЕДЫДУЩАЯ ВЕРСИЯ: 9 ноября 2017 г. (действительно с 14 ноября 2017 г.)

СПОНСОР: Заместитель директора, цикл получения дохода

Приложения

* Применительно к коммерческим подразделениям UPMC, упомянутым в разделе «Область применения», данная политика призвана заменить собой политики для отдельно взятых коммерческих подразделений по аналогичным темам. Политики по аналогичным темам, входящие в Область применения для отдельных коммерческих подразделений, необходимо изъять из всех руководств.

СПИСОК МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

UPMC Presbyterian Shadyside, кампус Oakland
UPMC Presbyterian Shadyside, кампус Shadyside
Западный институт и клиника психиатрии (Western Psychiatric Institute and Clinic)
Детская больница Питтсбурга при UPMC
Больница для женщин Magee при UPMC
UPMC St. Margaret
UPMC Passavant, кампус McCandless
UPMC Passavant, кампус Cranberry
UPMC McKeesport
UPMC Mercy
UPMC Bedford
UPMC East
UPMC Hamot
UPMC Northwest
UPMC Altoona
UPMC Horizon, кампус Shenango
UPMC Horizon, кампус Farrell
UPMC Jameson
UPMC Kane
Больница Williamsport Hospital, осуществляющая свою деятельность под наименованием «региональный медицинский центр Williamsport Regional Medical Center»
Больница Divine Providence Hospital of the Sisters of Christian Charity, осуществляющая свою деятельность под наименованием «больница Divine Providence Hospital»
Больница Muncy Valley Hospital
Больница Soldiers and Sailors Memorial Hospital
UPMC Susquehanna Lock Haven, осуществляющая свою деятельность под наименованием «больница Lock Haven Hospital»
UPMC Susquehanna Sunbury, осуществляющая свою деятельность под наименованием «больница Sunbury Community Hospital»
Mon Yough Community Services

СПИСОК ПОСТАВЩИКОВ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Butler Cancer Associates, Inc.
Center for Emergency Medicine of Western Pennsylvania, Inc.
Donahue & Allen Cardiology-UPMC, Inc.
Erie Physicians Network-UPMC, Inc.
Fayette Oncology Associates
Fayette Physician Network, Inc.
Great Lakes Physician Practice, P.C.
Hematology Oncology Association
Heritage Valley / UPMC Multispecialty Group, Inc.
Jefferson / UPMC Cancer Associates
Lexington Anesthesia Associates, Inc.
Mountain View Cancer Associates, Inc.
Oncology-Hematology Association, Inc.
Passavant Professional Associates, Inc.
Regional Health Services, Inc.
Renaissance Family Practice-UPMC, Inc.
Tri-State Neurosurgical Associates-UPMC, Inc.
Онкологическая служба Института рака при Университете
Питтсбурга
University of Pittsburgh Physicians, Inc.
UPMC Altoona Partnership for a Health Community
UPMC Altoona Regional Health Services, Inc.
UPMC и Онкологический центр больницы Washington
Hospital
UPMC Community Medicine , Inc.
UPMC Complete Care, Inc.
UPMC Emergency Medicine, Inc.
UPMC Multispecialty Group, Inc.
UPMC / Онкологический центр HVHS
UPMC / Онкологический центр Jameson
UPMC / Онкологический центр больницы St. Clair
UPMC / Онкологический центр Conemaugh
Susquehanna Physician Services, осуществляющая свою
деятельность под наименованием “Susquehanna Health
Medical Group-SHMG”
Tioga Healthcare Providers-THCP