

# Carolinas HealthCare System

## Hospital Coverage Assistance and Financial Assistance Policy (Russian)

### Политика больницы в отношении страхового покрытия и финансовой помощи

|         |            |                      |            |
|---------|------------|----------------------|------------|
| Создано | 01.10.2013 | Утвержденная версия: | 11.05.2015 |
|         |            | Пересмотрено:        | 09.02.2016 |

#### Цель

Политика больницы в отношении страхового покрытия и финансовой помощи (CAFA) поддерживает цель Carolinas HealthCare System's (CHS) по предоставлению надлежащего уровня безвозмездной медицинской помощи в соответствии с ресурсами CHS и потребностями сообщества. CHS обязуется помогать пациентам при получении страхового покрытия от различных программ и предоставлять финансовую помощь (ФП) каждому пациенту, которому по медицинским показаниям требуется госпитализация, амбулаторное лечение или неотложная медицинская помощь. CHS будет всегда предоставлять необходимую по медицинским показаниям неотложную помощь вне зависимости от платежеспособности пациента.

Данные правила распространяются на больничные услуги, оказываемые следующими медицинскими учреждениями CHS:

Carolinas HealthCare System Anson  
Carolinas HealthCare System Behavioral Health – Charlotte  
Carolinas HealthCare System Behavioral Health - Davidson  
Carolinas HealthCare System Cleveland  
Carolinas HealthCare System Kings Mountain  
Carolinas HealthCare System Lincoln  
Carolinas HealthCare System NorthEast  
Carolinas HealthCare System Pineville  
Carolinas HealthCare System Stanly  
Carolinas HealthCare System Union  
Carolinas HealthCare System University  
Carolinas Medical Center  
Carolinas Medical Center – Mercy  
Carolinas Rehabilitation  
Levine Children's Hospital

При проведении программы страхового покрытия и финансовой помощи для пациентов CHS решает 5 следующих важных задач:

- Реализация основополагающей ценности CHS — “заботы”.
- Подтверждение отсутствия других возможностей страхования до предоставления финансовой помощи от CHS.
- Предоставление финансовой помощи, объем которой зависит от платежеспособности пациента.

- **Гарантия выполнения CHS всех федеральных и штатных нормативов, относящихся к финансовой помощи.**
- **Создание процесса, который минимизирует нагрузку на пациента и является экономически эффективным для администрирования.**

### Определения

Термины, которые используются в тексте данной политики, должны определяться следующим образом:

1. **“Скользкая шкала” в клинике.** Программа, которая позволяет малоимущим пациентам округа Mecklenburg пользоваться амбулаторными услугами клиники за доплату, размер которой зависит от дохода.
2. **Элективные.** Услуги, которые, с точки зрения врача, не являются необходимыми или могут быть отложены на более поздний срок без ущерба для здоровья.
3. **Неотложная медицинская помощь.** Немедленная помощь, которая, с точки зрения врача, необходима для предотвращения серьезного риска для здоровья пациента, серьезного нарушения функций организма или серьезного нарушения функций любых органов или частей тела.
4. **Рейтинг финансовой помощи (рейтинг FAS).** Рейтинг, вычисляемый с помощью стороннего поставщика с целью создания проактивного, единого, автоматического метода обоснования финансового профиля пациента.
  - Рейтинг FAS это не рейтинг кредитоспособности.
  - Рейтинг FAS основывается на информации из различных баз данных с использованием более 9 тысяч источников и 2-х миллиардов записей для определения вероятности того, что пациент бедный.
  - Компонентом рейтинга FAS является индекс семейного дохода, выверенный по нормам федерального уровня бедности.
  - Другие компоненты в том числе включают: данные переписи населения, историю потребительских транзакций, файлы владения собственностью и файлы коммунальных услуг.
5. **Денежный доход семьи.** Доход включает кроме прочего следующее:
  - ежегодные заработки членов семьи до вычета налогов
  - пособие по безработице
  - компенсации работникам за травмы на рабочем месте.
  - пособие Social Security и дополнительный социальный доход (SSI)
  - пособие для демобилизованных военнослужащих
  - пенсии или доход для пенсионеров
  - другой учитываемый доход: аренда, алименты от бывшего супруга, алименты на детей, а также доход из любого другого источника
6. **Медицинские показания.** Необходимыми по медицинским показаниям являются предоставленные пациенту больничные услуги, нужные для диагностики, облегчения, устранения, лечения или предотвращения появления или ухудшения состояний, которые подвергают жизнь опасности, имеют следствием страдание или боль, вызывают физические недостатки или дисфункцию, угрожают появлением или отягощением инвалидности, а также приводят к заболеванию или немощи.
7. **Другие варианты покрытия.** Варианты, которые при проверке на соответствие программе CAFA могли бы привести к оплате счета(счетов) третьей стороной, в том числе: компенсация работникам за травму на производстве, государственные программы

Medicare и Medicaid, планы штата и федеральных ведомств, программы Victim's Assistance и т.п., а также ответственность третьих сторон в результате автокатастроф и других несчастных случаев.

### Политика

При определении права на получение финансовой помощи для незастрахованных пациентов Carolinas HealthCare System использует два процесса в зависимости от места оказания услуг. Категории мест, где оказываются услуги:

1. Категория I. Все больничные услуги для госпитализированных пациентов и услуги наблюдения, а также больничные амбулаторные услуги, счет за которые равен или превышает \$10,000. Услуги референтной лаборатории, "скользящая шкала" в клинике и услуги аптеки на включены.
2. Категория II. Все другие амбулаторные услуги больницы или неотложная медицинская помощь, счет за которые не превышает \$10,000. Услуги референтной лаборатории, "скользящая шкала" в клинике и услуги аптеки на включены.

### Категория I

Все незастрахованные пациенты с услугами категории I будут рассмотрены сотрудниками отдела финансового консультирования CHS. Пациенты с услугами категории I должны заполнить анкету CAFA (Заявление на страховое покрытие и финансовую помощь) перед тем, как их право на получение финансовой помощи будет рассматриваться. В анкете CAFA указывается информация, необходимая для определения права пациента на получение финансовой помощи. Если процесс CAFA показывает высокую вероятность наличия страхового покрытия, то пациент с помощью CHS должен реализовать эти возможности перед тем, как CHS будет рассматривать пациента на предмет финансовой помощи. Представители CHS могут помочь оформить необходимые документы для пациентов с ограниченными умственными или физическими возможностями. При работе с финансовой информацией CHS будет соблюдать конфиденциальность; сотрудники CHS будут уважать достоинство пациентов, обратившихся за страховым покрытием и финансовой помощью. Процесс оформления финансовой помощи не будет официально начат, пока не завершён процесс получения страхового покрытия и не будет выяснено, что пациент не имеет права на другие варианты страхового покрытия. Если пациент активно сотрудничает при поиске других вариантов покрытия, но вероятность такого покрытия крайне мала, или имеется официальный отказ, то CHS определит право пациента на финансовую помощь. **Пациент, который отказывается активно сотрудничать во время этого процесса, не соответствует критериям на получение финансовой помощи.**

### Категория I. Критерии соответствия требованиям

#### 1. Услуги, соответствующие требованиям

- Все больничные услуги, необходимые по медицинским показаниям (как определено врачом).
- Все амбулаторные услуги, необходимые по медицинским показаниям (как определено врачом), счет за которые равен или превышает \$10,000.
- Все услуги по оказанию неотложной медицинской помощи, предоставленные в отделении неотложной помощи, счет за которые равен или превышает \$10,000.
- Все не-элективные больничные амбулаторные услуги, необходимые по

медицинским показаниям (как определено врачом), предоставленные в связи с угрожающими смертью обстоятельствами вне отделения неотложной помощи, счет за которые равен или превышает \$10,000.

## **2. Услуги, не соответствующие требованиям**

- Элективные или косметические услуги
- Услуги референтной лаборатории
- Услуги амбулаторной аптеки
- Услуги, которые предоставляются по программе “скользящей шкалы” (визиты в клинику, амбулаторная диагностика и услуги отделения неотложной помощи, покрываемые доплатой программы “скользящей шкалы”)

## **3. Пациенты, соответствующие требованиям**

- Доход семьи 0%-400% федерального уровня бедности (FPG)
- Незастрахован и не имеет право на другие варианты покрытия счетов при проверке на соответствие программе CAFA
- Живет в штатах Северная Каролина или Южная Каролина
- Активно сотрудничает при определении других вариантов покрытия

## **4. Пациенты, не соответствующие требованиям**

- Доход семьи превышает 401% федерального уровня бедности (FPG)
- Имеют право на помощь по программе “скользящей шкалы” (Clinic Sliding Scale Program)
- Имеют действующее страховое покрытие
- Имеют другие варианты покрытия для рассматриваемого счета(счетов)
- Не проживают в штатах Северная Каролина и Южная Каролина
- Отказываются активно сотрудничать при определении других вариантов покрытия

### **Определение скидки категории I FA**

- Заполняется анкета CAFA, чтобы определить наличие других вариантов покрытия необходимых по медицинским показаниям и не-элективных услуг.
- Право на получение финансовой помощи в форме скидки основывается на общем денежном доходе семьи пациента за последние 90 дней, сообщенном в период проведения оценки.
- Потребность в финансовой помощи будет определена при сравнении денежного дохода семьи с действительными на момент определения показателями федерального уровня бедности (FPG).
- Пациенты, которые могут подтвердить, что общий доход их семьи не превышает 200% FPG, имеют право на скидку 100% в течение периода права на получение скидки.
- Пациенты, совокупный денежный доход семьи которых составляет 201-400% от FPG имеют право на частичную скидку в течение периода права на получение скидки, который составляет 180 дней.
- Для пациентов, получивших услуги категории I, в отношении которых сторонним поставщиком информации установлено, что пациент имеет существенные финансовые ресурсы, эти ресурсы могут приниматься во внимание при определении права на получение финансовой помощи.

- Для пациентов, внесших оплату до того, как для них была сделана какая-либо скидка, возврат денег производится не будет.

| <b>Шкала финансовой помощи для пациента категории I</b> |             |                    |                     |            |
|---|-------------|--------------------|---------------------|------------|
| * Макс. уровень дохода                                  | 0-200% FPG  | 201-300% FPG       | 301-400% FPG        | ≥401% FPG  |
| Скидка %  | 100%        | 75%                | 50%                 | 0%         |
| Размер семьи  | План 955605 | План 955612        | План 955613         |            |
| 1   | 0-\$23,760  | \$23,761-\$35,640  | \$35,641-\$47,520   | ≥\$47,521  |
| 2   | 0-\$32,040  | \$32,041-\$48,060  | \$48,061-\$64,080   | ≥\$64,081  |
| 3   | 0-\$40,320  | \$40,321-\$60,480  | \$60,481-\$80,640   | ≥\$80,641  |
| 4   | 0-\$48,600  | \$48,601-\$72,900  | \$72,901-\$97,200   | ≥\$97,201  |
| 5   | 0-\$56,880  | \$56,881-\$85,320  | \$85,321-\$113,760  | ≥\$113,761 |
| 6   | 0-\$65,160  | \$65,161-\$97,740  | \$97,741-\$130,320  | ≥\$130,321 |
| 7   | 0-\$73,460  | \$73,461-\$110,190 | \$110,191-\$146,920 | ≥\$146,921 |
| 8   | 0-\$81,780  | \$81,781-\$122,670 | \$122,671-\$163,560 | ≥\$163,561 |

*\* Уровни максимального дохода основаны на федеральных директивах в отношении уровня бедности на 2016 г.*

### **Подтверждение финансовых ресурсов семьи и период права на получение скидки для категории I**

Анкета CAFA обычно заполняется при предоставлении услуг или после этого. Регистраторы CHS или финансовые консультанты предпримут попытку побеседовать с каждым пациентом, который не в состоянии платить за услуги. Где это уместно, CHS будет использовать любые данные от сторонних поставщиков для подтверждения информации, которую пациент указал на анкете CAFA.

- **Подтверждаемый период.** Совокупный денежный доход семьи будет основан на ретроспективном периоде в 90 дней со дня подачи анкеты и будет подтвержден с использованием сторонних поставщиков. Если в отчетности сторонних поставщиков и пациента имеются расхождения, то пациента, возможно, попросят предоставить дополнительные документы о доходе.
- **Период права на получение финансовой помощи.** После утверждения финансовой помощи для оплаты услуг по медицинским показаниям и не-элективных услуг период права на получение скидки составляет 180 дней. Любые изменения, которые произошли в период права на получение скидки и указывают на высокую вероятность того, что пациент заново получит право на другие варианты покрытия, должны быть реализованы пациентом для сохранения права на получение финансовой помощи.
- **Документы.** Пациентов могут попросить предоставить документацию от работодателей и банков для подтверждения дохода. Финансовая отчетность, подтверждение дохода и документация сторонних поставщиков будет храниться CHS в течение 10 лет, как требуется законом. Фальсификация финансовой информации, включая сокрытие информации, будет являться

причиной для отказа в предоставлении финансовой помощи.

- **Мошенничество.** CHS оставляет за собой право отменять финансовую помощь, предоставляемую согласно данной политике, если выяснится, что информация, предоставленная пациентом в процессе сбора информации, является ложной или у CHS появятся доказательства, что пациент получил компенсацию за медицинские услуги из других источников, которые не были указаны CHS.

## **Категория II**

CHS будет использовать правило презумпции при определении права на получение помощи для услуг категории II. Все незастрахованные пациенты с услугами категории II будут автоматически рассматриваться на получение финансовой помощи в виде процентной скидки на основании рейтинга FAS. От пациента не требуется заполнение анкеты CAFA. Рейтинг FAS определяется до того, как выставляется первичный счет за услуги. Рейтинг FAS будет определяться на основании патентованных алгоритмов для рейтинга, используемых сторонними опытными специалистами, которые были отобраны CHS. CHS будет периодически проверять алгоритмы для уверенности в том, что алгоритмы применяются единообразно; при необходимости пороговые значения FAS будут корректироваться.

Пациенты, которые будут определены как правомочные, получают финансовую помощь в виде скидки в 100% на соответствующие требованиям услуги; таким пациентам не будет выставляться счет. Каждый пациент отделения неотложной помощи должен внести доплату в сумме \$75.00 за услуги отделения неотложной помощи.

Пациенты с услугами категории II, которые определены как неправомочные для презумптивной финансовой помощи, получают счет и письмо, извещающее об отсутствии у них права на финансовую помощь.

### **1. Услуги, соответствующие требованиям**

- Все амбулаторные услуги, необходимые по медицинским показаниям (как определено врачом), счет за которые составляет менее \$10,000.
- Все услуги по оказанию неотложной медицинской помощи, предоставленные в отделении неотложной помощи, счет за которые составляет менее \$10,000.

### **2. Услуги, не соответствующие требованиям**

- Элективные или косметические услуги
- Услуги референтной лаборатории
- Услуги амбулаторной аптеки
- Услуги, которые предоставляются по программе “скользящей шкалы” (визиты в клинику, амбулаторная диагностика и услуги отделения неотложной помощи, покрываемые доплатой программы “скользящей шкалы”)

### **3. Пациенты, соответствующие требованиям**

- Рейтинг FAS, соответствующий нормам федерального уровня бедности
- В настоящее время не имеет медицинского страхования

### **4. Пациенты, не соответствующие требованиям**

- Имеют действующее страховое покрытие
- Имеют право на другие варианты покрытия

- Имеют право на помощь по программе “скользящей шкалы” (Clinic Sliding Scale Program)

### **Определение скидки категории II FA**

- Право на финансовую помощь за услуги категории II основано на рейтинге CHS FAS, полученном от стороннего поставщика до выставления первого счета.
- Каждый пациент с услугами категории II, который имеет рейтинг FAS, дающий право на получение финансовой помощи, получает скидку 100%.
- Об отсутствии права на финансовую помощь будет сообщено письмом.
- Для пациентов, внесших оплату до того, как для них была сделана какая-либо скидка, возврат денег производиться не будет.
- Каждый подлежащий оплате визит для услуг категории II, как определяется правилами выставления счетов программы Medicare, будет рассматриваться отдельно в зависимости от права на получение финансовой помощи.

### **Оформление документов на программу страхового покрытия и финансовой помощи**

Анкета CAFA предназначена для пациентов, которым были предоставлены услуги категории I. Как указано выше, сотрудники CHS будут стараться опрашивать всех незастрахованных пациентов категории I и помогать им при заполнении анкеты CAFA. По завершении процесса получения страхового покрытия CHS будет определять право на финансовую помощь. В ситуации, когда пациент сотрудничает при оформлении анкеты CAFA, CHS автоматически определит право пациента на финансовую помощь по завершении процесса получения страхового покрытия. Если сотрудники CHS не имеют возможности опрашивать пациента с услугами категории I, то такой пациент может загрузить с Интернет-сайта анкету CAFA (страховое покрытие и финансовая помощь) и послать заполненную анкету по почте в CHS. Пациент может также позвонить по телефону 704/512-7000 и попросить прислать распечатанную анкету по почте. Пациенты с услугами категории I могут подать анкету лично во время получения услуг.

Пациенты, которые получили услуги категории II, не должны заполнять анкету CAFA (страховое покрытие и финансовая помощь). Пациенты, которые получили услуги категории II, автоматически рассматриваются на получение финансовой помощи при выставлении последнего счета. Пациенты, которые определены как правомочные, получают финансовую помощь в виде скидки в 100%. Пациенты, которые определены посредством этого процесса как неправомочные, получают об этом по почте письменное извещение. Если пациент считает, что ему(ей) полагается финансовая помощь, даже если в соответствии с рейтингом FAS правомочность отсутствует, то он(а) могут подать на программу CAFA, заполнив загруженную с Интернет-сайта анкету CAFA и пошлав ее по почте в CHS. Пациент может также позвонить по телефону 704/512-7000 и попросить прислать распечатанную анкету CAFA по почте. Рассматриваться будут только полностью заполненные анкеты CAFA. Пациенты, которые решили подавать документы на программу CAFA, должны будут пытаться реализовать другие варианты покрытия перед тем, как CHS будет рассматривать право пациента на финансовую помощь.

Заявления, заполненные на бумажных бланках, должны быть посланы по почте по адресу:

CHS System Business Office  
ATTN: Financial Counseling Department  
PO Box 32861  
Charlotte, NC 28232

Получив заявление, финансовый консультант CHS при необходимости свяжется с пациентом.

### **Распространение информации о политике**

CHS доводит до сведения всех пациентов информацию о CAFA следующим образом:

- Интернет-сайт CHS
- На всех счетах из больницы
- Информация, размещенная в неотложном и приемном отделениях
- Финансовый консультант в больнице предоставляет информацию пациентам и родственникам
- Служба поддержки из отдела отчетности пациентов

### **Действия в случае неуплаты по счетам**

Действия, которые больницы CHS могут предпринимать в случае неоплаченных услуг, описываются в отдельной политике выставления счетов и взыскания задолженности, текст которой может быть получен бесплатно, если обратиться в Patient Accounting Service Department по телефону 704-512-7000.

### **Контроль качества и другие положения**

Сотрудникам CHS запрещено делать рекомендации и(или) рассматривать анкеты CAFA для родственников, друзей, знакомых и коллег. Отдел контроля качества PFS будет периодически проводить аудиты счетов, рассмотренных на право получения финансовой помощи для пациентов категории I, чтобы убедиться, что в досье есть надлежащие документы. Отдел контроля качества PFS будет также тестировать процесс категории II, чтобы убедиться, что предоставляются надлежащие скидки (PFS Policy 3.01).