

ІД.	PAS1B
Тип документа	Політика
Тип застосовності	UVMHN CVPH/АНМС/ЕСН
Посада власника	Директор з доступу пацієнтів до послуги
Посада уповноваженої особи	Виконавчий віце-президент з фінансів та фінансовий директор
Дата набуття чинності	10/20/2024
Дата наступного перегляду	10/1/2027



НАЗВА: Програма фінансової допомоги – Лікарні Нью-Йорка

ПРИЗНАЧЕННЯ:

Визначити політику та порядок адміністрування Програми фінансової допомоги University of Vermont Health Network для лікарень штату Нью-Йорк.

ЗАЯВА ПРО ПОЛІТИКУ:

University of Vermont Health Network («UVMHN») є пацієнтоорієнтованою організацією, яка прагне ставитися до всіх пацієнтів справедливо, з гідністю та повагою, незалежно від наявності у пацієнта медичного страхування або фінансових ресурсів. Крім того, лікарні-партнери UVMHN в штаті Нью-Йорк (визначені нижче) зобов'язуються надавати фінансову допомогу особам, які мають суттєві потреби в медичному обслуговуванні, але не застраховані, не мають права на державну програму або з інших причин не можуть оплатити необхідну з медичної точки зору допомогу, виходячи з їхнього індивідуального фінансового становища. Відповідно до своєї місії надавати милосердні, високоякісні, доступні медичні послуги та виконувати свої зобов'язання як неприбуткової організації, University of Vermont Health Network прагне, щоб фінансова спроможність людей, які потребують медичних послуг, не перешкоджала їм звертатися за медичною допомогою або отримувати її.

Фінансова допомога не розглядається як заміна особистої відповідальності. Очікується, що пацієнти співпрацюватимуть з лікарнями-партнерами UVMHN у штаті Нью-Йорк для отримання інших форм оплати або фінансової допомоги, а також покриватимуть вартість свого лікування, виходячи з їхньої індивідуальної платоспроможності. Особи, які мають фінансову можливість придбати медичне страхування, повинні заохочуватися до цього як засіб забезпечення доступу до послуг охорони здоров'я, для забезпечення загального стану свого здоров'я та для захисту своїх особистих активів.

З метою відповідального управління ресурсами та надання можливості UVMHN надавати належний рівень допомоги якомога більшій кількості осіб, які її потребують, було розроблено наступні політики та процедури надання фінансової допомоги пацієнтам.

Політика застосовується до стаціонарних відділень лікарень загального профілю та амбулаторних відділень наступних лікарень-партнерів UVMHN у штаті Нью-Йорк:

Champlain Valley Physicians Hospital
75 Beekman Street
Plattsburgh, NY 12901

Alice Hyde Medical Center
133 Park Street
Malone, NY 12953

Elizabethtown Community Hospital
75 Park Street
Elizabethtown, NY 12932

ПРОЦЕДУРИ:

Фінансова допомога

Право на отримання медичних послуг:

Фінансова допомога надається на такі послуги:

- Невідкладна медична допомога, що надається в умовах відділення невідкладної допомоги;
- Екстрені медичні послуги при станах, які, якщо їх не лікувати негайно, можуть призвести до негативних змін у стані здоров'я людини; та
- Деякі послуги, необхідні за медичними показаннями для пацієнтів, які відповідають встановленим правилам програми.

Послуги, які не покриваються фінансовою допомогою:

- Послуги косметолога/пластичного хірурга;
- Послуги з лікування безпліддя/фертильності, наприклад, ЕКЗ, вазектомія/відновлення, перев'язка/відновлення труб;
- Немедично необхідна допомога, включаючи побутовий догляд (коли відсутня потреба в гострій госпіталізації);
- Послуги, що покриваються глобальною політикою, наприклад, знижка вже застосована;
- Послуги для проведення досліджень/експериментів;
- Послуги, які не вважаються необхідними з медичної точки зору;
- Послуги, що відшкодовуються безпосередньо пацієнту страховою компанією або третьою стороною; та
- Послуги стоматологічної клініки АНМС.

Покриття лікарів: Дія цієї політики поширюється на всіх лікарів, які працюють у штаті UVMHN і надають медичну допомогу в лікарнях-партнерах UVMHN у штаті Нью-Йорк. Актуальний перелік лікарів, які беруть участь у програмі, можна знайти на загальнодоступному вебсайті UVMHN (див. нижче список контактів). Щоб безкоштовно отримати копію списку, зверніться до нашого відділу обслуговування клієнтів за телефоном 802-847-8000 або 800-639-2719.

Покриття лікарень: Усі відповідні послуги загального стаціонарного лікування, що надаються в лікарнях-партнерах UVMHN у штаті Нью-Йорк, незалежно від того, чи є лікарі працевлаштованими, чи ні. Примітка: Це стосується лише рахунків, виставлених лікарнею.

Пацієнтам не може бути відмовлено в послугах з госпіталізації або лікування, які обґрунтовано вважаються необхідними з медичної точки зору, через наявність у пацієнта неоплаченого рахунку за медичні послуги.

Право на отримання фінансової допомоги: Право на отримання фінансової допомоги надається особам, які не застраховані, застраховані в неповному обсязі або не в змозі оплатити своє лікування, на підставі визначення фінансових потреб відповідно до цієї Політики. Надання допомоги ґрунтується на індивідуальному визначенні фінансових потреб і не враховує вік, расу, соціальний або імміграційний статус, інвалідність, колір шкіри, національне походження, стать (включаючи вагітність, народження дитини, статеві ознаки, сексуальну орієнтацію, гендерну ідентичність або самовираження) або релігійну приналежність.

- **Перевірка доходу:** У цій програмі можуть брати участь лише ті пацієнти, які підтвердили свою фінансову потребу на основі доходу. В якості основного визначального фактору будуть використовуватися останні опубліковані рекомендації щодо визначення федерального прожиткового мінімуму (FPLG). Пацієнт, чий модифікований скоригований валовий дохід домогосподарства не перевищує 400% від FPLG, скоригованого на розмір домогосподарства, і який, передбачувано має право на отримання субсидії.
 - Утриманці, віком від 18 років, можуть бути включені до складу домогосподарства, якщо більше 50% коштів на їх утримання забезпечує поручитель. Щоб отримати право на таке розширення складу домогосподарства, утриманці повинні бути вказані у Федеральній податковій декларації про доходи.
 - До складу домогосподарства включаються трудові мігранти, чії прямі члени сім'ї (чоловік/дружина та біологічні діти) проживають за межами країни.
 - Студенти віком від 18 до 21 років, можуть бути включені до складу домогосподарства, якщо більше 50% коштів на їх утримання забезпечують батьки. Щоб отримати право на таке розширення складу домогосподарства, студенти повинні бути вказані у Федеральній податковій декларації про доходи як утриманці.

Критерії проживання: Пацієнти повинні проживати в межах території обслуговування UVMHN NY, за винятком випадків, коли медичні послуги були невідкладними або екстреними за своїм характером. Планові послуги для пацієнтів, які проживають за межами території обслуговування UVMHN NY, не підлягають фінансовій допомозі.

Резиденти штату Нью-Йорк живуть у Нью-Йорці, працюють у роботодавця у Нью-Йорці, надають послуги у Нью-Йорці або відвідують школу у Нью-Йорці, або ж поєднують ці ознаки. До цього поняття також включаються особи, які проживають у штаті Нью-Йорк на момент надання послуг, але не мають постійного житла.

Територія обслуговування UVMHN NY визначається як наступні округи штату Нью-Йорк: Clinton, Essex, Franklin, Washington, Hamilton, Warren, та St. Lawrence. Сюди також входить штат Вермонт.

Підтвердженням місця проживання може бути будь-який з наступних документів:

- Водійське посвідчення із зазначенням адреси на території обслуговування, рахунки за житло із зазначенням адреси на території обслуговування, договір оренди житла або рахунок за комунальні послуги із зазначенням адреси на території обслуговування, копія трудового контракту з роботодавцем або лист від роботодавця про працевлаштування за контрактом.
- Потенційні винятки можуть розглядатися в кожному конкретному випадку окремо.

Медичне страхування та виплати по страхуванню відповідальності: За послуги, надані в лікарні-партнері UVMHN у штаті Нью-Йорк, будуть виставлені рахунки за основним страхуванням пацієнта, приватним медичним страхуванням, планом охорони здоров'я роботодавця, компенсацією працівникам, або за медичну страховку/страхування відповідальності третьої сторони, що очікує на оплату.

Державна програма охорони здоров'я/критерій обміну медичними послугами: Пацієнти, які подають заявку на участь у програмі фінансової допомоги від лікарні-партнера UVMHN у штаті Нью-Йорк, перевіряються на предмет їхнього потенційного права на участь у державних або федеральних програмах охорони здоров'я. Будь-кому пацієнту, який має потенційну можливість отримати таку допомогу, буде запропоновано подати заявку.

Винятки:

- Пацієнти, чий релігійні або культурні переконання не дозволяють звертатися по або отримувати фінансову допомогу від державної установи, можуть бути виключені з розгляду за критерієм державної програми охорони здоров'я. Однак пацієнт повинен буде взяти на себе частину фінансової відповідальності, яка буде оцінюватися Комітетом з апеляцій програми фінансової допомоги. Зокрема, IRS визнає амішів/менонітів як релігійну групу, чий переконання не дозволяють користуватися державними програми допомоги (наприклад, Medicaid) з релігійних міркувань. Ця група населення сплачує за послуги готівкою. Плата за послуги для цієї категорії населення буде знижена до рівня тарифу Medicaid штату Нью-Йорк. Цій категорії населення не потрібно заповнювати заявку або надавати підтвердження доходів.
- Відмова нелегального іммігранта подавати заявку на участь у державних програмах не є підставою для відмови у фінансовій допомозі.
- Відмова пацієнтів від придбання приватної медичної страховки не є підставою для відмови у фінансовій допомозі.

Визначення фінансових потреб: Фінансові потреби визначатимуться відповідно до процедур, що передбачають індивідуальну оцінку, яка включатиме наступне. (Зауважте, що у випадку передбачуваної фінансової допомоги процес подання заявки може бути скасований).

- Включає процес подання заявки, в ході якого пацієнт або поручитель пацієнта зобов'язаний долучитися та надати особисту, фінансову та іншу інформацію і документацію, що має відношення до визначення фінансових потреб;
- Включає розумні зусилля з боку лікарень-партнерів UVMHN в штаті Нью-Йорк щодо вивчення відповідних альтернативних джерел фінансування та покриття з боку державних та приватних програм, а також, надання допомоги пацієнту в поданні заявки на участь у таких програмах;
- Врахування наявних доходів пацієнта та всіх інших фінансових ресурсів, доступних пацієнту;

. Пацієнт повинен мати поточний залишок, який підлягає сплаті лікарням-партнерам UVMHN у штаті Нью-Йорк, розраховувати на те, що рахунок, по якому наразі очікується страхова виплата, матиме залишок, який підлягає сплаті лікарням-партнерам UVMHN у штаті Нью-Йорк, або на майбутню планову/направлену послугу в лікарні-партнері UVMHN у штаті Нью-Йорк, після якої, як очікується, на рахунку пацієнта залишиться залишок до сплати.

Запити на допомогу розглядаються в найкоротші терміни, лікарня-партнер UVMHN у штаті Нью-Йорк повідомить пацієнта/заявника про прийняте рішення в письмовій формі протягом 30 днів з моменту отримання заповненої заявки.

Вкрай важливо, щоб заявники співпрацювали з лікарнею-партнером UVMHN у штаті Нью-Йорк для отримання точної та детальної інформації в розумні строки до тих пір, поки не буде отримана вся необхідна інформація. Заявка повинна містити підпис заявника або підпис представника, який діє від імені заявника (наприклад, довіреність).

Передбачувана відповідність вимогам для надання фінансової допомоги: Бувають випадки, коли пацієнт може мати право на отримання допомоги, однак у справі відсутня заява на отримання фінансової допомоги через відсутність підтверджувальних документів. Часто інформація, надана пацієнтом або з інших джерел, може бути достатнім доказом для надання пацієнту фінансової допомоги.

Передбачувана відповідність вимогам може бути визначена на основі індивідуальних життєвих обставин, які можуть включати:

- Право на участь в інших державних або місцевих програмах допомоги, які не фінансуються (наприклад, Medicaid)
- Право на участь у програмі додаткової продовольчої допомоги (SNAP)
- Участь у програмах допомоги жінкам, немовлятам і дітям (WIC)
- Пацієнт перебуває в ув'язненні / ув'язнений із заборгованістю, що не покривається страхуванням
- Пацієнт є бездомним

Період надання фінансової допомоги: Потреба у фінансовій допомозі оцінюється повторно при кожному наступному наданні послуг, якщо остання оцінка фінансового стану була завершена більш ніж шість місяців тому, або в будь-який час, коли стає відомою додаткова інформація, що має відношення до права пацієнта на допомогу. Повторне оцінювання пацієнтів чий дохід не перевищує 400% FPLG, проводиться щорічно. Повторне оцінювання працівників UVMHN, дохід яких не перевищує 400% FPLG, проводиться щорічно. Пацієнт зобов'язаний повідомляти UVMHN про фінансові зміни протягом терміну надання допомоги.

Умови надання фінансової допомоги: Відповідно до фінансових потреб, на послуги, що відповідають умовам цієї політики, надається фінансова допомога, розрахована на основі федеральних рівнів бідності. Розмір допомоги, що надається пацієнту, буде залежати від рівня його доходу, а надана допомога повинна забезпечити, щоб пацієнт не сплачував більше, ніж сума, яка зазвичай виставляється до сплати застрахованому пацієнту.

Сума, що зазвичай виставляється до сплати (AGB): Згідно з визначенням IRS, з пацієнтів, які мають право на отримання допомоги, не може стягуватися більша сума за невідкладну або іншу необхідну з медичної точки зору допомогу, ніж та, що зазвичай виставляється особам, які мають страхове покриття. Сума, що зазвичай виставляється до сплати (AGB) пацієнтам, розраховується за допомогою «ретроспективного методу». Ви можете отримати копію розрахунку AGB та відсотка в письмовій формі та безкоштовно, відвідавши наш вебсайт або зателефонувавши до нашого відділу обслуговування клієнтів. Дані вебсайту та телефони наведені в розділі контактної інформації про програму в цій політиці.

Виплати допомоги:

Відповідні застраховані пацієнти отримуватимуть наступну допомогу на підставі їхнього рівня FPL (необхідність визначати недозахораних відсутня, оскільки розмір знижок перевищує встановлені законом мінімуми):

- < 250% FPL - 100% знижка на суму заборгованості після відшкодування за страхуванням
- < 300% FPL - 10% максимальної суми заборгованості після відшкодування за страхуванням
- < 400% FPL - 20% максимальної суми заборгованості після відшкодування за страхуванням

Незастраховані пацієнти, які мають на це право, отримують наступну допомогу, виходячи з їх FPL

- < 250% FPL - знижка 100%

- < 300% FPL - знижка 98%
- < 400% FPL - знижка 96%

Процес затвердження заявки: Після затвердження заяви пацієнта, допомога застосовується до всіх залишків по рахунках (тобто лікарні та лікаря, загальних витрат для незастрахованих осіб та залишку після відшкодування за страхуванням для застрахованих осіб) і поширюється на період покриття в шість місяців або 12 місяців, як зазначено вище, якщо дохід фіксується в межах календарного року. Після закінчення період надання допомоги пацієнти повинні будуть повторно подати заявку на отримання фінансової допомоги, і, залежно від їхнього фінансового стану, їхня категорія може бути переглянута. Період покриття визначається з дати затвердження і триває до останнього дня місяця, в якому закінчується період надання допомоги.

Відшкодування коштів: Протягом періоду стягнення заборгованості, яка виникла 20.10.24 і пізніше, лікарня поверне будь-яку суму, сплачену понад суму, яку пацієнт має сплатити за власний рахунок, згідно з політикою надання фінансової допомоги.

Апеляції / Розгляд індивідуальних випадків: Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк визнають, що можуть існувати пом'якшувальні обставини, коли дохід пацієнта може перевищувати встановлені програмою критерії прийнятності. За потреби для розгляду випадків, які не відповідають встановленим правилам програми, але представляють собою надзвичайні обставини, буде скликатися апеляційний комітет.

Пацієнти, чії заявки на отримання фінансової допомоги були відхилені, можуть подати апеляцію на рішення про відмову. Запити на апеляцію слід надсилати спеціалісту програми фінансової допомоги за відповідною адресою, вказаною нижче, у письмовій формі протягом 60 днів з моменту отримання рішення про відмову, і в них має бути чітко вказана причина апеляції. Пацієнта буде повідомлено про остаточне рішення.

Період повідомлення: Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк докладуть розумних зусиль, щоб повідомити пацієнтів про програму фінансової допомоги. Цей період починається з дати виставлення рахунку на залишок щодо медичних послуг, наданих пацієнту, і закінчується через 180 днів. Як визначено в цій політиці, передбачено кілька способів інформування, починаючи з моменту надання медичної допомоги, під час надання медичної допомоги, при виписці, та протягом 180-денного розрахункового циклу.

Період подання заявки: Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк опрацьовуватимуть заповнені заявки, подані фізичними особами в будь-який час протягом процесу отримання.

Розумні зусилля: Буде докладено розумних зусиль, щоб визначити, чи має пацієнт право на отримання фінансової допомоги до того, як залишок коштів буде передано на стягнення. Розумні зусилля можуть включати використання презумптивного оцінювання, повідомлення та обробку заявок, а також повідомлення до, під час та після надання допомоги.

- Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк не ініціюють жодних надзвичайних заходів зі стягнення заборгованості (ECA)
- Обробка неповністю заповнених заявок здійснюється з повідомленням пацієнта про те, як правильно заповнити заявку та/або яку додаткову документацію необхідно надати. Відлік період подачі заявок розпочнеться знову, як тільки будуть отримані документи, яких не вистачає.
- Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк обробляють заповнені заявки протягом 30 днів з моменту їх отримання

Партнери University of Vermont Health Network у штаті Нью-Йорк: Пацієнти можуть подати одну заявку на отримання допомоги до будь-якого лікарні-партнера UVMHN у штаті Нью-Йорк, зазначеного в цій політиці. Супровідна документація зберігатиметься в організації, яка обробляє заявку, однак за необхідності вона буде надана організації-партнеру для полегшення проведення аудиту.

Інформування пацієнтів та громадськості про програму фінансової допомоги: Повідомлення про фінансову допомогу надсилається лікарнями-партнерами UVMHN у штаті Нью-Йорк. Воно має містити контактний номер телефону, та поширюється лікарнями-партнерами UVMHN у штаті Нью-Йорк різними способами, які можуть включати, але не обмежуватися ними:

- Посилання на програму фінансової допомоги, надруковане на кожній виписці з рахунку пацієнта.

- Розміщення оголошень у відділеннях невідкладної допомоги, приймальних і реєстраційних відділеннях та офісах фінансових послуг для пацієнтів, розташованих у приміщеннях закладу; на видних місцях у головному реєстраційному відділенні та відділенні невідкладної допомоги.
- Надання копії стислого викладу політики доступною мовою в пункті реєстрації та виписки в приміщеннях закладу, а також в інших дотичних установах. Надання копій політики та заяви за запитом.
- Пацієнтам, які перебувають на стаціонарному лікуванні, обстеженні та короткостроковому лікуванні, буде надано копію посібника для пацієнтів на стаціонарному лікуванні, який містить інформацію про програму фінансової допомоги.
- Інформація повинна бути доступна на кожному вебсайті лікарні-партнера UVMHN у штаті Нью-Йорк, включаючи політику, короткий виклад простою мовою, заявку, відповіді на поширені запитання, вимоги FPL та контактну інформацію для отримання подальшої допомоги.
- Направлення пацієнтів на отримання фінансової допомоги може здійснювати будь-який співробітник або медичний персонал UVMHN, включаючи лікарів, медсестер, фінансових консультантів, соціальних працівників, координаторів, капеланів та релігійних меценатів. Запит на фінансову допомогу може бути зроблений пацієнтом або членом сім'ї, близьким другом чи співробітником пацієнта, за умови дотримання чинного законодавства про конфіденційність.
- Переклади для осіб з обмеженим знанням англійської мови надаватимуться для груп населення, які налічують понад 1000 осіб або становлять 5% від загальної чисельності населення на території обслуговування. Крім того, переклади для лікарень-партнерів UVMHN у штаті Нью-Йорк повинні включати 13 основних мов, визначених у Звіті про доступність мов за 2023 рік Управління з питань расової рівності штату Вермонт. Письмові переклади доступні на нашому вебсайті або за запитом у будь-якому місці реєстрації. Усні переклади можна отримати, звернувшись до відділу обслуговування клієнтів та/або зустрівшись з фінансовим консультантом у нашому головному лікарняному корпусі. Контактна інформація наведена нижче.
- Пацієнтам, які потребують перекладеної копії та/або допомоги в заповненні заявки, допомогу нададуть фінансові консультанти та/або представники відділу обслуговування клієнтів, які забезпечать послуги кваліфікованого перекладача.
- Політики, заявки, списки лікарів та копії стислого викладу простою мовою можна отримати безкоштовно, онлайн або особисто за вказаними нижче контактними адресами.

Як подати заявку на отримання фінансової допомоги: Пацієнти, які бажають отримати фінансову допомогу, повинні заповнити та надіслати форму заявки, включаючи всю необхідну документацію. Заявка повинна містити підпис заявника або підпис представника, який діє від імені заявника (наприклад, довіреність). Підпис свідчить про достовірність поданих даних, а також підтверджує, що поточний дохід залишається таким, як відображено у формах федеральної податкової декларації про доходи. Заповнену заявку разом із супровідними документами надсилайте поштою за адресою:

UVMHN Patient Access Department
Financial Assistance Program
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

Контактна інформація програми: Політики, заявки, списки лікарів, стислий виклад простою мовою та особиста допомога надаються безкоштовно і можуть бути отримані за адресою:

- UVMHN Champlain Valley Physicians Hospital
 - Вебсайт: [UVM Health Network - CVPH - Фінансова допомога](#)
 - Обслуговування клієнтів: (802) 847-8000 або (800) 639-2719
 - Фінансова підтримка: (518)-562-7075 або для особистого звернення, CVPH, 75 Beekman Street, Plattsburgh, NY 12901; Реєстраційна зона на першому поверсі
 - Факс: (518)314-3043
- Реєстр практикуючих лікарів: [UVM Health Network - CVPH - Фінансова допомога](#)
- UVMHN Alice Hyde Medical Center:
 - Вебсайт: : [Alice Hyde Medical Center | Програма фінансової допомоги](#)

- Обслуговування клієнтів: (802) 847-8000 або (800) 639-2719
- Пацієнти можуть звертатися за номером (518)481-2241
- Фінансова підтримка для особистого звернення за адресою 10 Third Street, Malone, NY 12953
- Реєстр практикуючих лікарів: [Alice Hyde Medical Center | Програма фінансової допомоги](#)
- UVMHN Elizabethtown Community Hospital:
 - Вебсайт: [Elizabethtown Community Hospital | Виставлення рахунків та фінансова допомога \(ech.org\)](#)
 - Обслуговування клієнтів: (802) 847-8000 або (800) 639-2719
 - Пацієнти можуть звертатися за номером (518)873-3139
 - Фінансова підтримка для особистого звернення за адресою 8 Williams Street, Elizabethtown, NY
 - Реєстр практикуючих лікарів: [Elizabethtown Community Hospital | Виставлення рахунків та фінансова допомога \(ech.org\)](#)

Зв'язок з політикою стягнення заборгованості: Керівництво UVMHN має розробити політику та процедури внутрішнього та зовнішнього стягнення заборгованості, які враховують ступінь відповідності пацієнта критеріям для отримання фінансової допомоги, добросовісні зусилля пацієнта щодо подання заявки на отримання фінансової допомоги від UVMHN. Пацієнтам, які мають право на отримання фінансової допомоги та сумлінно співпрацюють з UVMHN для погашення своїх рахунків за медичні послуги, UVMHN може запропонувати розстрочку платежів. Зверніться до Політики щодо кредитування та стягнення заборгованості UVMHN_CUST1, в якій зазначено, що пацієнти отримують письмове повідомлення (в тому числі в рахунку пацієнта) не менше ніж за тридцять днів до передачі боргів на стягнення. Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк не продають медичні борги і не стягують борги з пацієнтів, які мають право на отримання медичної допомоги відповідно до розділу XIX федерального закону про соціальне забезпечення на момент надання послуг і за які передбачена оплата за програмою Medicaid. Зовнішні колекторські агентства дотримуються політики лікарні щодо фінансової допомоги, включаючи надання інформації пацієнтам про те, як подати заявку на отримання фінансової допомоги, якщо це необхідно, заборону на вилучення основного житла та заборону на початок стягнення боргу з пацієнтів, чий дохід нижче чотирьохсот відсотків федерального прожиткового мінімуму.

Примітка: Лікарні-партнери UVMHN у штаті Нью-Йорк не вдаються до жодних надзвичайних заходів зі стягнення заборгованості (ECA). Під ECA розуміється продаж боргу особи іншій стороні, повідомлення негативної інформації про особу в бюро кредитних історій або кредитні бюро, відстрочка, відмова або вимога оплати до надання необхідної медичної допомоги через несплату пацієнтом одного або декількох рахунків за раніше надану медичну допомогу за програмою фінансової допомоги FAP, та/або дії, що вимагають юридичного або судового процесу. Копію Кредитної та колекторської політики UVMHN можна отримати, звернувшись до відділу обслуговування клієнтів за телефоном (802) 847-8000 або (800) 639-2719. Копію також можна отримати в будь-якому місці реєстрації в UVMHN.

Конфіденційність/зберігання документів: Вся інформація, що стосується заявок на отримання фінансової допомоги, є конфіденційною. Заявки на отримання фінансової допомоги та супровідна документація зберігатимуться протягом семи років з дати схвалення або відмови, щоб забезпечити можливість подальшого пошуку, перегляду та аудиту.

Апеляції щодо фінансової допомоги: Процес апеляції розглядається комітетом, до складу якого входять заступник віце-президента з питань циклу надходжень, директор з обліку пацієнтів та інші особи, за необхідності.

Нормативні вимоги: Впроваджуючи цю політику, керівництво та установи UVMHN повинні дотримуватися всіх інших федеральних, державних та місцевих законів, правил та норм, які можуть застосовуватися до діяльності, що здійснюється відповідно до цієї політики.

План моніторингу та навчання: Весь персонал лікарні, який взаємодіє з пацієнтами або відповідає за виставлення рахунків та стягнення заборгованості, проходить навчання щодо цієї політики та пов'язаних з нею процедур. Дотримання цієї політики контролюватиметься шляхом щорічного аналізу заявок на участь у Програмі фінансової допомоги та рішень про схвалення/відхилення надання допомоги. Щоквартально відбуватиметься вибіркового аудит департаменту, перевірятимуться щомісячні звіти про результати.

Визначення: Для цілей цієї політики наведені нижче терміни визначаються наступним чином:

- **Валові витрати:** Загальна сума рахунків за повними встановленими тарифами до застосування відрахувань.

- **Дохід домогосподарства:** Дохід розраховується відповідно до фінансових методологій для визначення права на податкові пільги, наприклад, MAGI (модифікований скоригований валовий дохід).
 - Включає заробітну плату, компенсацію по безробіттю, соціальне забезпечення, пенсію або пенсійний дохід, відсотки, дивіденди, орендну плату, роялті, дохід від нерухомості, трастів та інших джерел.
 - Не враховуються внески до оподаткування, такі як витрати на догляд за дітьми, транспортні витрати, медичне страхування за рахунок роботодавця, гнучкі витратні рахунки та пенсійні плани, такі як 401K та 403b.
 - Не враховуються негрошові пільги (такі як пільги SNAP та житлові субсидії)
 - Визначається на основі нарахувань до оподаткування (валовий дохід)
 - Не включає приріст або втрату капіталу
 - Якщо особа проживає з сім'єю/цивільним партнером, дохід включає дохід усіх членів сім'ї (партнери або співмешканці не враховуються)
- **Розмір домогосподарства:** Пацієнт, дружина/чоловік, діти, цивільний партнер, а також будь-яка особа, яка вважається утриманцем одного з партнерів у розумінні федеральної податкової декларації про доходи, вважаються членами одного домогосподарства. Цивільні партнери визначаються як особи, які не є родичами/неодружені, проживають разом, але перебувають у постійних інтимних стосунках, які юридично не визначаються як шлюб.
 - За винятком одружених осіб, які живуть окремо, але розлучаються, незалежно від того, чи подають вони федеральну податкову декларацію про доходи. У такому випадку це вважається окремими домогосподарствами.
 - Діти на умовах договору про спільну опіку; обидва батьки мають право заявляти дитину як утриманця, за умови, що у копії договору про опіку вказана рівна фінансова підтримка.
 - Включає повнолітніх дітей, які заявлені як утриманці у федеральних податкових деклараціях про доходи батьків.
 - До складу домогосподарства включаються трудові мігранти та прямі члени їхніх сімей (чоловік/дружина та біологічні діти), які проживають за межами країни.
- **Підтвердження доходів: Може включати, але не обмежується:**
 - Копія останньої податкової декларації
 - Копії останніх банківських виписок (ощадних, чекових, короткострокові боргові цінні папери тощо)
 - Довідка про доходи з Social Security Office (800-772-1213)
 - Копії двох останніх квитанцій про нарахування заробітної плати або останньої квитанції за календарний рік
 - Звіт про доходи від індивідуальної трудової діяльності
 - Копія листа про виплату допомоги по безробіттю, якщо є
 - Дохід від оренди житла, якщо його включено в декларацію про доходи та активи
 - Письмове підтвердження доходу від роботодавця (якщо ви отримуєте оплату готівкою)
 - Контракт або письмове підтвердження контракту на працевлаштування трудового мігранта
- **LER/переклад:** Обмежене володіння англійською мовою, що вимагає перекладу копій полісів, заявки, стислого викладу простою мовою.
- **Медичні послуги, необхідні за станом здоров'я:** Медичні послуги, включаючи діагностичне обстеження, профілактичні послуги та подальший догляд, які відповідають діагнозу або стану пацієнта з точки зору типу, обсягу, частоти, рівня, умов та тривалості. Необхідна з медичної точки зору допомога повинна: (A) ґрунтуватися на загальноприйнятих медичних або наукових даних і відповідати загальноприйнятим параметрам практики, визнаним медичними працівниками тих самих спеціальностей, які зазвичай проводять процедуру або лікування, ставлять діагноз або контролюють стан здоров'я; (B) враховувати унікальні потреби кожного окремого пацієнта і кожну конкретну ситуацію; і (C) відповідати одному або декільком з наступних критеріїв: (i) сприяти відновленню або збереженню здоров'я пацієнта; (ii) запобігати погіршенню або полегшувати стан пацієнта; або (iii) запобігати ймовірному виникненню проблеми зі здоров'ям або виявляти проблему, що тільки починається. Якщо щодо медичної необхідності залишаються питання, для прийняття рішення можна проконсультуватися з головним медичним спеціалістом.
- **Виписка з рахунку пацієнта:** Щомісячна виписка з рахунку пацієнта, що надсилається пацієнту на вказану ним домашню адресу, в якій зазначається сума, що підлягає сплаті пацієнтом за надані UVMHN медичні послуги.
- **Незастрахований:** Пацієнт не має жодного страхування або сторонньої допомоги, яка б допомогла йому виконати свої платіжні зобов'язання. Незастрахований пацієнт не має права на участь у будь-якій державній програмі медичного страхування (Medicare, Medicaid, New York Health Connect тощо) під час отримання послуг, що надаються лікарями-партнерами UVMHN у штаті Нью-Йорк.

- **Недострахований:** Пацієнт має певний рівень страхування або сторонню допомогу, але все одно має витрати за власний рахунок, які перевищують його фінансові можливості.
- **University of Vermont Health Network – Нью-Йорк:** Включає Champlain Valley Physicians Hospital, Alice Hyde Medical Center та Elizabethtown Community Hospital.
- **Проживання у штаті Нью-Йорк:** Особа, незалежно від громадянства, включаючи нелегальних іммігрантів, яка проживає у штаті Нью-Йорк, найнята роботодавцем у Нью-Йорці для надання послуг роботодавцю у Нью-Йорці, або відвідує школу у Нью-Йорці, або ж поєднує ці ознаки. До цього поняття також включаються особи, які проживають у штаті Нью-Йорк на момент надання послуг, але не мають постійного житла. Це поняття не включає відвідувачів всередині країни або іноземних громадян.

ПОВ'ЯЗАНІ ПОЛІТИКИ:

UVMHN_CUST1 Кредитування та стягнення заборгованості

ПОСИЛАННЯ:

IRC § 50(r)(4):

IRC § 501(r)(5):

IRC § 501(r)(6):

NY PHL § 2807-k

ПОГОДЖЕННЯ:

Matej Kollar, фінансовий директор CVPH/АНМС

Scott Comeau, фінансовий директор РМС/ЕСН

Michael Barewicz, віце-президент UVMHN з питань циклу надходжень

Katherine Peterson, заступник віце-президента UVMHN з питань циклу надходжень

Kirsten Pope, директор з внутрішнього аудиту та корпоративного комплаєнсу CVPH

Gina Slobodzian, директор з обслуговування клієнтів UVMHN

Shannon Lonergan, заступник віце-президента UVMHN з питань доступу пацієнтів до послуги

Susan Vogelzang, директор з обліку пацієнтів

Robert Davison, бюджетний фінансовий аналіз

Chris Cook, директор з фінансових послуг для пацієнтів, РМС

УПОВНОВАЖЕНА ОСОБА: Rick Vincent, виконавчий віце-президент з фінансів та фінансовий директор UVMHN