

**КОРПОРАЦИЯ МЕРИДИЭН ХЕЛС СИСТЕМ (MERIDIAN HEALTH SYSTEM, INC.)**  
**ПРАВИЛА ПРИМЕНЕНИЯ ПОРЯДКА**

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ, ЭКСТРЕННОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТОИМОСТИ В  
ОПРЕДЕЛЁННЫХ БОЛЬНИЦАХ СИСТЕМЫ**

Дата вступления в силу:	1 июля 2012 г.	Номер Порядка:	МН-РАСОМР-0080
Дата внесения изменений:	30 июня 2016 г.	Одобрено:	Вице-президентом по финансовой работе с пациентами
Срок следующей проверки:	30 сентября 2016 г.	Перекрёстная ссылка:	МН-РАСОМР-0081

## **I. ЦЕЛЬ**

Обеспечить соответствие Корпорации Меридиэн Хелс Систем («Меридиэн Хелс») (Meridian Health System, Inc., “**Meridian Health**”) и определённых лицензированных медицинских учреждений-партнёров (совместно именуемых в настоящем документе «**Система**» и каждое отдельно «**Объект системы**») требованиям штатных и федеральных законов, регулирующих предоставление экстренной медицинской помощи, финансовой помощи и ограничения стоимости, взимаемой с пациентов, соответствующих требованиям для получения финансовой помощи. Настоящий Порядок должен применяться к следующим лицензированным медицинским учреждениям, входящим в Систему (прочие медицинские учреждения Системы подчиняются отдельным порядкам):

- Районной больнице «Бэйшор» (Bayshore Community Hospital), (г. Холмдел)
- Университетскому медицинскому центру «Джерсишор» (Jersey Shore University Medical Center), (г. Нептун)
- Детской больнице им. К. Овнанян (K. Hovnanian Children’s Hospital), (г. Нептун)
- Медицинскому центру «Оушен» (Ocean Medical Center), (г. Брик)
- Медицинскому центру «Рэритан Бэй» (Raritan Bay Medical Center), (г. Олд Бридж и г. Перт-Амбой)
- Медицинскому центру «Ривервью» (Riverview Medical Center), (г. Ред Бэнк)
- Медицинскому центру «Сазерн Оушен» (Southern Ocean Medical Center), (г. Манахокин)

Для целей настоящего порядка, термин «пациент» обозначает лицо, получающее медицинские услуги, или его или её поручителя.

## **II. ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ**

Порядок системы, медицинские учреждения, входящие в неё, и все врачи с правом работы в больницах, включая врачей отделений экстренной помощи, травматологического, лучевых исследований, патологии, анестезиологии и любые другие лица, предоставляющие помощь, необходимую по медицинским показаниям, подчиняются стандартам Федерального закона об оказании экстренной медицинской помощи и помощи при активных родах от 1986 г. (Emergency Medical Treatment and Active Labor Transport Act, **EMTALA**) и соответствующим нормативным актам. Любому лицу, обратившемуся в отделение экстренной помощи, будет проведен медицинский осмотр и предоставлено дальнейшее лечение, необходимое для стабилизации пациента в экстренном состоянии, вне зависимости от состояния физического или психического здоровья, расы, вероисповедания, возраста, пола, цвета кожи, национальности, иммиграционного статуса, сексуальной ориентации, инвалидности и платежеспособности пациента. Меридиэн Хелс запрещает действия, предотвращающие обращение лиц за экстренной медицинской помощью, а именно (i) требование оплаты перед оказанием помощи в отделении экстренной медицинской помощи или (ii) меры по взысканию задолженности, препятствующие оказанию экстренной медицинской помощи.

## **III. ФИНАНСОВАЯ ПОМОЩЬ**

Система, входящие в неё медицинские учреждения и любой штатный или внештатный врач, предоставляющий медицинские услуги пациентам (включая состав отделений экстренной помощи, травматологического, лучевых исследований, патологии, анестезиологии, или терапевтов и реаниматологов), подчиняются данному Порядку. См. Приложение А с полным списком участия отделений в данном Порядке по больницам.

Система предоставит финансовую помощь пациентам в различных формах, включая помощь по определённым федеральным и штатным программам, Программу помощи по оплате больничных медицинских услуг штата Нью-Джерси («Благотворительную помощь») и предоставление Системой скидок незастрахованным пациентам.

Благотворительная помощь может быть доступна пациентам, не соответствующим требованиям для получения страхования по федеральным программам или программам штата. Пациенты, чей доход составляет до 300% от Федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Level, FPL), могут соответствовать требованиям для подачи заявления на программу Благотворительной помощи штата Нью-Джерси согласно Административному кодексу штата Нью-Джерси 10:52, подразделы 11, 12, 13. Решение по заявлениям лиц, соответствующих требованиям получения страхового покрытия по программе Благотворительной помощи штата Нью-Джерси, принимается Фондом субсидий на здравоохранение штата Нью-Джерси. Сведения о счетах в программе Благотворительной помощи направляются в органы штата Нью-Джерси в виде полных сумм стоимости услуг для оценки субсидий.

Ограничения стоимости услуг для незастрахованных лиц соответствуют Общему закону штата Нью-Джерси от 2008 г., ст. 60 (NJ P.L.2008 с.60). Пациенты, не соответствующие требованиям для получения штатных или федеральных программ по страхованию здоровья или программы Благотворительной помощи штата Нью-Джерси, могут получить медицинские услуги со скидкой по тарифу для незастрахованных лиц.

Объекты системы по данному порядку обеспечат пациентам, соответствующим требованиям для получения Благотворительной помощи, или пациентам, получающим медицинские услуги со скидкой по тарифу для незастрахованных лиц, сумму счёта за услуги, не превышающую стандартную (Amounts Generally Billed, AGB), для тех, у кого есть страховое покрытие таких услуг. В случае, когда пациент соответствует требованиям для получения Благотворительной помощи, стандартная стоимость медицинских услуг устанавливается соответственно текущим тарифам Медикэйд. В случае, когда пациент соответствует требованиям для получения медицинских услуг со скидкой по тарифу для незастрахованных пациентов, стандартная стоимость медицинских услуг устанавливается соответственно текущим тарифам сдельной оплаты Медикэр (Medicare). В счёте будут указаны полные суммы стоимости услуг, как точка отсчёта для поправок, скидок и вычетов.

Консультанты Меридиэн Хелс по оказанию финансовой помощи будут проверять всех незастрахованных пациентов, чтобы определить, соответствуют ли они требованиям для получения страхования перед решением об оказании благотворительной помощи. Процедура проверки не будет начата до тех пор, пока пациента не осмотрит врач и не произведёт необходимых для стабилизации состояния действий. В дополнение, Объект системы может запросить кредитную историю пациентов, которые указали отсутствие дохода или самозанятость. Ниже кратко излагаются требования различных программ, на соответствие которым проверяются пациенты.

- **Биржа медицинского страхования (Health Insurance Marketplace):** В соответствии с Законом о доступном медицинском обслуживании, сертифицированные консультанты Меридиэн Хелс по заполнению заявлений осуществляют проверку данных у пациентов, чтобы определить, соответствуют ли эти пациенты требованиям для приобретения страхования через Биржу и/или получения субсидии от федерального правительства для помощи в приобретении страхования.
- **Медикэйд (Medicaid):** Консультанты Меридиэн Хелс по оказанию финансовой помощи помогают в заполнении заявления пациентам, соответствующим требованиям для получения данного вида страхования. Существует несколько видов программ Медикэйд, доступных через Департамент здравоохранения штата Нью-Джерси. Мы поможем определить, какая программа более всего подходит конкретному пациенту.
- **Медикэйд - Дополнительный социальный доход (SSI-Medicaid):** Помимо страховых льгот по программе Medicaid, по данной программе выделяются ежемесячные пособия для удовлетворения основных потребностей. Помощь в процессе подачи заявления доступна на месте для стационарных и некоторых амбулаторных пациентов, соответствующих требованиям для получения данного страхования.
- **Программа семейного страхования штата Нью-Джерси (NJ Family Care, NJFC):** Программа страхования, предназначенная для взрослых и детей с доходом, не превышающим 138% от Государственного прожиточного минимума (FPL). Консультанты Меридиэн Хелс по оказанию финансовой помощи окажут помощь в заполнении заявления.

- **Программа Медикэйд на основе предполагаемого соответствия (Presumptive Eligibility-Medicaid):** Временное одноразовое годовое страхование для лиц, которые соответствуют некоторым основным требованиям для получения страхования, в связи с чем их медицинские расходы могут быть оплачены по страховому полису, пока заявление на получение покрытия по Программе семейного страхования штата Нью-Джерси рассматривается штатом Нью-Джерси. Консультанты Меридиэн Хелс по оказанию финансовой помощи окажут помощь в заполнении заявления.
- **Благотворительная помощь - Программа помощи по оплате больничных медицинских услуг штата Нью-Джерси:** Предоставляет помощь только в покрытии стоимости больничных медицинских услуг. Пациент обязан предоставить письмо-отказ из Программы семейного страхования штата Нью-Джерси, в котором указывается, что пациенту было отказано в получении страхования по программе Семейного страхования штата Нью-Джерси из-за превышения уровня дохода или несоответствия требованиям постоянного проживания или иным требованиям программы Семейного страхования штата Нью-Джерси. Отказ в связи с несоответствием требованиям программы Семейного страхования штата Нью-Джерси не является достаточным основанием для получения благотворительной помощи. Пациентам необходимо предоставить свидетельства о доходе, количестве членов семьи и информацию об активах, согласно Административному кодексу штата Нью-Джерси 10:52, подразделы 11, 12, 13. Пациентов, запрашивающих финансовую помощь, направят к консультанту по оказанию финансовой помощи при медицинском учреждении для рассмотрения заявления.
- **Тарифы со скидкой для незастрахованных лиц** — см. ниже

#### IV. ТРЕБОВАНИЯ К ПОЛУЧАТЕЛЯМ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Программа Помощи по оплате больничных медицинских услуг штата Нью-Джерси (программа Благотворительной помощи) обеспечивает бесплатную или предоставляемую по сниженной цене медицинскую помощь, получаемую пациентами в стационаре и амбулаторно в учреждениях скорой медицинской помощи в штате Нью-Джерси. Программа Благотворительной помощи доступна для покрытия экстренной медицинской помощи и помощи, необходимой по медицинским показаниям. Согласно Административному кодексу штата Нью-Джерси 10:49-5.1, необходимость медицинских услуг по состоянию пациента определяется лечащим врачом или иным практикующим специалистом в соответствии со стандартами, общепризнанными среди медицинских работников и закрепленными правилами программы Медикэйд штата Нью-Джерси. Рецепты для амбулаторных пациентов и прочее последующее лечение оплачиваются отдельно от услуг больницы, и по программе Благотворительной помощи скидка на них не распространяется. Потребность в финансовой помощи определяется в соответствии с Административным кодексом штата Нью-Джерси 10:52, подразделы 11, 12, 13 — «Заявления на получение благотворительной помощи, одобрение, выставление счетов и обработка заявлений».

Программа Благотворительной помощи доступна жителям штата Нью-Джерси, которые:

1. Не имеют медицинского страхования или имеют страхование, которое покрывает только часть расходов; и
2. Не соответствуют требованиям для получения какого-либо частного или государственного страхования (например, Medicaid); и
3. Соответствуют требованиям в отношении дохода и активов, перечисленным ниже.

Благотворительная помощь так же доступна лицам, не являющимся жителями штата Нью-Джерси. В таком случае она может быть получена лишь для покрытия медицинских услуг в конкретный календарный день, она подчиняется особым положениям и не действительна по истечении этого срока.

**А. Требования к доходу** Семейный доход включает зарплаты, оклады, доходы от предпринимательской деятельности и инвестиций, декларируемые для целей налогообложения. Членами семьи считаются заявитель, его/её супруг(а), все несовершеннолетние, которых он или она содержит, и все совершеннолетние, за которых заявитель несёт ответственность по закону. По данной ссылке на сайт Medicaid.gov доступна информация о федеральном прожиточном минимуме. <https://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-topics/eligibility/eligibility.html>

<u>Доход в процентном соотношении от Прожиточного минимума согласно указаниям Министерства здравоохранения и социального обеспечения</u>	<u>Процент от тарифа Медикэйд, оплачиваемый пациентом</u>
меньше или равен 200%	0% от тарифа Медикэйд
больше 200%, но меньше или равен 225%	20% от тарифа Медикэйд
больше 225%, но меньше или равен 250%	40% от тарифа Медикэйд
больше 250%, но меньше или равен 275%	60% от тарифа Медикэйд
больше 275%, но меньше или равен 300%	80% от тарифа Медикэйд
больше 300%	Тариф со скидкой для незастрахованных лиц

На пациентов, попадающих в диапазон 20-80%, не накладывается денежных обязательств при условии того, что их остаточный баланс (т. е. сумма, которую пациенту необходимо оплатить) превышает 30% их валового годового дохода. Суммы, превышающие 30% уровень, будут полностью списаны со счетов.

## **В. Требования к активам**

Индивидуальные активы не могут превышать 7500 \$, а семейные активы не могут превышать 15000 \$. Активами являются наличные средства или то, что может быть обращено в наличные средства. Сюда включаются, помимо прочего: наличные средства, сберегательные и расчётные счета, депозитные сертификаты, краткосрочные казначейские облигации, оборотные краткосрочные денежные обязательства, корпоративные акции и облигации, индивидуальные пенсионные счета (IRA), капитал, переданный в

доверительные фонды, и доли имущества, не включая доли заявителя или семьи заявителя в основном месте проживания, если таковое имеется. Если активы заявителя превышают данные ограничения, он(а) может сократить их до допустимых пределов путем перечисления излишка средств на оплату счета от больницы и оплату других одобренных непокрываемых медицинских услуг.

### **С. Способы определения стандартной стоимости (Amounts Generally Billed, AGB) экстренной медицинской помощи или помощи, необходимой по медицинским показаниям**

Заявления стационарных и амбулаторных пациентов учреждений Системы, получающих Благотворительную помощь, будут оцениваться на основании расценок, установленных программой Медикэйд штата Нью-Джерси, и в соответствии с порядком осуществления программ обслуживания стационарных и амбулаторных пациентов, согласно Административному кодексу штата Нью-Джерси 10:52-1.6 «Покрываемые услуги» (стационарные и амбулаторные услуги) и Административному кодексу штата Нью-Джерси 10:52-4, «Основание для оплаты». В целях соблюдения федерального налогового законодательства, стандартная стоимость таких услуг определяется соответственно текущим применимым тарифам Медикэйд. Пациенты, соответствующие требованиям для неполного списания суммы, будут оплачивать процент от применимых тарифов Медикэйд. Соответственно, всем пациентам, получающим Благотворительную помощь, будут выставлены счета на сумму менее стандартной стоимости.

В счетах, выставленных пациентам, соответствующим требованиям для получения Благотворительной помощи, будут указаны полные суммы стоимости услуг, как точка отсчёта для поправок, скидок и вычетов.

### **V. СПОСОБ ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ НА БЛАГОТВОРИТЕЛЬНУЮ ПОМОЩЬ НЬЮ-ДЖЕРСИ**

Согласно Административному кодексу штата Нью-Джерси 10:52, подразделы 11, 12, 13, Система соблюдает требования по уведомлению пациентов о программах финансовой помощи, доступных пациентам, соответствующим требованиям для получения таких программ.

Подача заявления на получение Благотворительной помощи и определение потребности в финансовой помощи могут быть осуществлены на любом этапе, начиная от подготовки пациента к посещению больницы до двух лет спустя даты оказания услуги. Покрытие вступает в силу со дня оказания услуги, а срок действия покрытия зависит от типа получаемой благотворительной программы — см. ниже.

- Благотворительная оплата исключительно экстренной медицинской помощи — для пациентов стационара, поступивших в больницу через отделение неотложной помощи, покрывает только данное пребывание в стационаре.
- 3-месячная благотворительная оплата — для амбулаторного лечения/наблюдения — Для пациентов, которые соответствуют требованиям для получения программы Семейного страхования штата Нью-Джерси. Этот вид благотворительной помощи покрывает для пациентов любые дополнительные услуги, в которых они нуждаются в течение следующих 3 месяцев после пребывания в больнице, пока они ожидают

одобрения заявления на получение страхования по программе Семейного страхования штата Нью-Джерси.

- Оплата вплоть до одного года, не распространяющаяся на даты позднее следующего периода открытой регистрации на Бирже медицинского страхования — Для пациентов, которые не соответствуют требованиям для получения страхования по программе Семейного страхования штата Нью-Джерси (т. е. уже застрахованы, но не имеют вторичного страхования, не могут предоставить документов о страховании, имеют страхование по программе Медикэр, но не имеют вторичного страхования, лица, соответствующие требованиям Биржи медицинского страхования, которые не могут подать заявление на получение страхования в связи с окончанием регистрационного периода).

Бланки заявления на программу Благотворительной помощи и контактная информация департамента доступны в любом медицинском учреждении Объекта Системы, по адресу <http://www.meridianhealth.com/about-meridian/your-bill/index.aspx>. Штатные работники больниц также обладают контактной информацией. Отделы финансовой помощи в Объектах системы находятся в Университетском медицинском центре «Джерсишор» (Jersey Shore University Medical Center), г. Нептун, штат Нью-Джерси, Медицинском центре «Оушен» (Ocean Medical Center), г. Брик, штат Нью-Джерси, Медицинском центре «Ривервэй» (Riverview Medical Center), г. Ред Бэнк, штат Нью-Джерси, Медицинском центре «Сазерн Оушен» (Southern Ocean Medical Center), г. Манахокин, штат Нью-Джерси, Районной больнице «Бэйшор» (Bayshore Community Hospital), г. Холмдел, штат Нью-Джерси, Центре семейной медицины «Меридиэн» (Meridian Family Health Center), г. Нептун, штат Нью-Джерси, Центре семейной медицины им. Джейн Г. Букер (Jane H Booker Family Health Center), г. Нептун, штат Нью-Джерси, Центре психического здоровья «Букер» (Booker Behavioral Health Center), г. Шрюсбэри, штат Нью-Джерси, Центре Психического здоровья «Парквэй 100» (Parkway 100 Behavioral Health Center), г. Нептун, штат Нью-Джерси, и Медицинском центре «Рэритан Бэй» (Raritan Bay Medical Center), 530 Нью-Брансвик Авеню, г. Перт-Амбой, штат Нью-Джерси. В вышеуказанных местах можно обратиться за консультацией или с вопросами, а также за прочей помощью в заполнении заявления к консультантам по оказанию финансовой помощи. Для записи на приём необходимо обращаться по номеру 732-212-6505. Заявители обязаны предоставить соответствующему Объекту системы заполненное заявление на получение Благотворительной помощи. В список необходимых документов входят: документ, удостоверяющий личность, свидетельство о проживании в Нью-Джерси со времени оказания услуги и намерение оставаться в штате, свидетельство о доходе за месяц перед оказанием услуги и выписки с банковского счёта, включающие баланс на день оказания услуги, подписанное заявление с подтверждением достоверности предоставленных данных. Заполненные заявления принимаются по почте, электронной почте, лично или по записи телефонного разговора (с необходимостью затем поставить подпись) в любом медицинском учреждении в Объекте Системы.

После приёма всей необходимой документации заявление будет вскоре рассмотрено и заявитель получит уведомление о статусе заявления не позднее 10 дней с подачи документов. Если к заявлению приложено недостаточно документов для принятия решения, заявитель получит письменное извещение в течение 10 рабочих дней о том, как следует дополнить заявление. В итоге, все заявители получают письменное извещение о решении. Если определено, что пациент соответствует требованиям для получения медицинских услуг со скидкой, но не бесплатно, пациенту будет выставлен счёт за услуги,

в котором будет указана сумма, которую он(а) обязан(а) оплатить за услугу и как это было определено.

Заявитель или ответственное лицо может подать заполненное заявление для определения соответствия требованиям программы Благотворительной помощи в любое время вплоть до 24 месяцев с даты оказания амбулаторных услуг или выписки из стационара.

Объект системы может предоставить Благотворительную помощь, основываясь на иных свидетельствах, нежели описанные в Процессе предоставления Финансовой/Благотворительной помощи, и такая помощь может быть предоставлена на основании подписанного заявления, даже если заявление на предоставление Финансовой или Благотворительной помощи не указывает такие свидетельства. Информация может быть получена от лица в письменном или устном виде (или в комбинации того и другого). Объект системы может предоставить помощь на основании информации, предоставленной лицом в предшествующих заявлениях на получение благотворительной помощи, если данная информация значима для текущего заявления. Объект системы может использовать информацию из бюро кредитных историй или прочих внешних источников.

Пациентам, которые соответствуют требованиям для получения Благотворительной помощи по тарифам со скидками, но не бесплатно, не выставят полный счёт на погашение задолженности. Пациенту будет выставлен счёт в размере 20%, 40%, 60% или 80% от тарифов возмещения Медикэйд, в зависимости от оценки финансового положения.

Об отклонении заявлений на получение благотворительной помощи заявителя будут уведомлены в письменном виде, с указанием причин отказа и предоставлением информации о доступности скидок по тарифу для незастрахованных лиц.

## **VI. ТАРИФЫ СО СКИДКОЙ ДЛЯ НЕЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

Пациентам, не имеющим страхового покрытия и не соответствующим требованиям для получения страхования по программе Благотворительной помощи штата Нью-Джерси, Объектами системы предлагаются тарифы для незастрахованных лиц, оплачивающих услуги из собственных средств. Несмотря на то, что по программе Благотворительной помощи на оплату услуг врача может действовать скидка, при оплате из собственных средств по тарифу для незастрахованных лиц скидка на оплату услуг врача не распространяется. Медицинские услуги больниц, покрываемые тарифом для незастрахованных лиц при оплате из собственных средств, включают: операции в стационаре и амбулаторно, акушерские услуги, повторные услуги, амбулаторные процедуры, услуги отделения экстренной помощи, амбулаторные диагностические анализы и услуги лабораторий, и не включают косметические услуги или другую помощь, необходимость в которой по медицинским показаниям отсутствует. Тарифы при оплате из собственных средств устанавливаются комитетом, состоящим из представителей отдела финансовых услуг для пациентов, отдела предоставления доступа, бухгалтерии и администрации.

Тарифы на услуги для незастрахованных пациентов, не соответствующих требованиям для получения Благотворительной помощи, определяются соответственно тарифам возмещения сдельной оплаты услуг по программе Медикэр. Стандартная стоимость экстренной медицинской помощи и помощи, необходимой по медицинским показаниям, предоставляемой незастрахованным пациентам, определяется соответственно

текущим тарифам сдельной оплаты услуг по программе Медикэр (из расчета полной суммы, выплачиваемой программой Медикэр и пациентом, если бы пациент был получателем программы Медикэр). Соответственно, ни одному пациенту, обслуживаемому по тарифам со скидкой для незастрахованных лиц, не будет выставлен счёт на сумму свыше стандартной стоимости.

В счетах, выставленных пациентам, получающим скидку по тарифам для незастрахованных лиц, будут указаны полные суммы стоимости услуг, как точка отсчёта для поправок, скидок и вычетов.

Перечень стандартных тарифов предназначен только для незастрахованных пациентов. Любого незастрахованного пациента во время назначения не экстренного приёма, предварительной регистрации или регистрации в больнице:

- a. Оповестят о тарифе сдельной оплаты услуг по программе Медикэр за предполагаемые услуги и попросят совершить предоплату кредитной картой, наличными или чеком.
- b. Попросят, при невозможности предоплаты, назначить приём у консультанта по оказанию финансовой помощи Меридиэн Хелс для определения, соответствует ли лицо требованиям для получения Семейного страхования штата Нью-Джерси или Благотворительной помощи. Данным лицам, возможно, придётся отложить приёмы у врачей до завершения процесса проверки/подачи заявления.

Любой оплачивающий счёт из собственных средств пациент при предоплате предварительного счёта за амбулаторную операцию, услуги стационара, акушерки или повторные услуги будет оповещён, что предоплата рассматривается как предварительная стоимость услуг. Настоящая стоимость услуг может варьироваться в зависимости от состояния лица и клинических результатов. Счёт за услуги будет проверен бухгалтерией, и пациенту выставят счёт за дополнительные услуги по тарифам сдельной оплаты Медикэйд.

## **VII. МЕРЫ ПО ШИРОКОМУ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ИНФОРМАЦИИ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**

С целью обеспечить осведомлённость лиц, обслуживаемых Системой, о Порядке оказания финансовой помощи(ПОФП)/Программе Благотворительной помощи на всех счетах к оплате и письмах-требованиях погашения задолженности должно присутствовать хорошо заметное уведомление о наличии всех таких программ. Такое уведомление должно включать телефонный номер для справок о ПОФП и порядке подачи заявления и веб-сайт, на котором размещен текст ПОФП, бланк заявления и упрощённая краткая версия (Plain Language Summary, PLS)

Информация о финансовой помощи размещается в пунктах оказания неотложной помощи, центрах экстренной помощи, приемных отделениях и регистратурах и в отделах оказания финансовых услуг пациентам, которые расположены в каждом объекте. Бумажные копии данного Порядка, Упрощённая краткая версия данного порядка (см. приложение В) и бланк заявления на получение финансовой помощи доступны во всех указанных местах. Вышеуказанные материалы (вместе с Порядком выставления счетов и взысканий) доступны на английском и всех прочих языках, количество носителей которых составляет как минимум 1000 человек или 5% населения в зоне обслуживания,

применительно к каждой конкретной больнице Системы. Объекты системы предоставляют пациентам устный и письменный перевод, а также информацию пациентам с расстройствами зрения, речи, слуха или интеллекта в удобной для них форме. Консультанты по оказанию финансовой помощи участвуют в мероприятиях по работе с населением с целью обеспечить распространение информации о доступности финансовой помощи, получаемой по данному порядку, среди тех слоёв населения, которым вероятнее всего будет необходима такая помощь. Упрощённая краткая версия Порядка распространяется и вывешивается в домах культуры, синагогах и храмах, местах общественных собраний и на общественных мероприятиях.

Данный порядок (включая Упрощённую краткую версию), бланк заявления о предоставлении финансовой помощи и Порядок выставления счетов и взысканий Системы опубликованы на веб-сайте Меридиэн Хелс по адресу <http://www.meridianhealth.com/about-meridian/your-bill/index.aspx> и предоставляются бесплатно по запросу. В данном руководстве содержится информация обо всех программах Медикэйд штата Нью-Джерси, программе Медикэйд — Дополнительный доход, программе Семейного страхования штата Нью-Джерси, программе Медикэйд на основе предполагаемого соответствия и о программе Благотворительной помощи.

## **VIII. ОТДЕЛЬНЫЕ, ПИСЬМЕННЫЕ ВЫСТАВЛЕНИЯ СЧЕТОВ И ПОРЯДОК ВЗЫСКАНИЙ**

Если вы не можете оплатить счёт, к вам могут быть применены различные меры по взысканию задолженности, включая экстренные меры по взысканию задолженности, вплоть до юридического или судебного процесса (а именно: судебных решений, права удержания имущества должника до погашения задолженности и наложения ареста на суммы, причитающиеся должнику с третьего лица). Для дальнейшей информации см. Порядок Системы по экстренным мерам по взысканию задолженности, размещенного по адресу <http://www.meridianhealth.com/about-meridian/your-bill/index.aspx>.

## **IX. ОТДЕЛ ИЛИ КОМПЕТЕНТНЫЙ ОРГАН, ОТВЕЧАЮЩИЙ ЗА ВНЕДРЕНИЕ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ДАННОГО ПОРЯДКА**

Попечительский Совет Меридиэн Хелс назначил вице-президента по финансовым вопросам и отдел по финансовой работе с пациентами в качестве компетентного органа больницы для внедрения и выполнения данного порядка и процедур.