

Политика финансовой помощи, выставления счетов и взыскания задолженности

Отказ от ответственности

ПРАВОВАЯ ОГОВОРКА В СВЯЗИ С ОТКАЗОМ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ В PDF: Настоящий PDF-файл был запрошен 9.06.2021 и будет доступен в приложении Lucidos до полуночи в день запроса. Файлы PDF не должны использоваться как официальная документация. Содержание официальных документов может быть изменено без уведомления. Lucidos не делает никаких заверений и не предоставляет никаких гарантий любого рода в связи с полнотой, точностью, «актуальностью» или достаточностью информации и материалов, содержащихся в данном файле. Для получения наиболее актуальной информации обращайтесь к Lucidos.

ПРАВОВАЯ ОГОВОРКА В СВЯЗИ С КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬЮ: Настоящий PDF-файл может содержать конфиденциальную информацию и предназначен исключительно для получателя. Данная информация также может быть защищена от разглашения законом. Настоящая информация отправляется на доверительной основе, исключительно с целью доставки предполагаемому получателю. Если вы получили настоящее письмо по ошибке, то любое использование, воспроизведение или распространение содержащейся в нём информации строго запрещено. Если вы не являетесь предполагаемым получателем, просьба немедленно уведомить об этом отправителя и навсегда удалить этот файл с ваших устройств.

Утверждения

- Подпись: Мередит С. Джоб, главный юристконсульт, подписано 6.06.2021, 22:08:02
-

Информация об изменениях

Идентификационный номер документа:	11927
Номер версии:	7
Ответственный сотрудник:	Кевин Лонго, Директор по надзору за нормативно-правовым соответствием
Официальная дата пересмотра:	6.06.2021

Примечание по пересмотру:

Внесение изменений в дату вступления в силу ставок AGB ANPN. Шерил Стэлис в электронном письме указала, что эти изменения являются незначительными и не подлежат снова утверждению кабинетом/правлением. Джоан Диллон отправит на адрес Мередит Джоб для утверждения одной подписью.

Стандартная политика: Политика финансовой помощи, выставления счетов и взыскания задолженности

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ/ЦЕЛЬ ПОЛИТИКИ:

Учреждения системы здравоохранения Adventist Health основаны на работе команды медицинских профессионалов, преданных своему делу, — врачей, медсестёр, техников, руководителей, попечителей, волонтеров и многих других искренне заинтересованных людей. Все вместе они служат для защиты здоровья членов их сообществ. Такая способность служить подразумевает особые отношения, которые построены на вере и сострадании. Благодаря взаимному доверию и доброжелательности система здравоохранения Adventist Health и пациенты могут выполнять свои обязанности. Настоящая политика была разработана с целью укрепить такие взаимоотношения и обеспечить получение услуг пациентами независимо от их способности заплатить за них.

В настоящем документе приведены положения Политики финансовой помощи (благотворительного медицинского обслуживания) Adventist Health. Adventist Health не приемлет дискриминационный подхода и выступает за справедливое рассмотрение и оценку необходимости благотворительного медицинского обслуживания (Charity Care), неотложной медицинской помощи (Emergency Medical Care) и другого необходимого с медицинской точки зрения обслуживания (Medically Necessary Care) для тех членов сообщества, которым может потребоваться финансовая помощь. Система здравоохранения Adventist Health предоставляет финансовую помощь пациентам и их семьям, которые не способны оплатить, полностью или частично, свои счета за медицинские услуги. В настоящей политике приведены правила рассмотрения системой Adventist Health финансовых ресурсов пациента с целью определить, возможно ли предоставление финансовой помощи.

Цель настоящей политики — соблюдать все действующие федеральные, местные законы и постановления и законы и постановления на уровне штата.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- Допустимые медицинские расходы (Allowable Medical Expenses)** — медицинские расходы всех членов семьи, которые подлежат вычету для целей федерального подоходного налогообложения, даже если расходы превышают вычет из суммы медицинских расходов, разрешённый Налоговой службой США (IRS). Могут включать оплаченные и неоплаченные счета
- Обычно выставляемая в счёте сумма (Amount Generally Billed, AGB)** — суммы, которые обычно выставляются за услуги неотложной медицинской помощи или другие необходимые с медицинской точки зрения услуги лицам, страховка которых покрывает такое обслуживание. Такая сумма обычно указывается как процент от общих сборов (Gross Charges). Процентное соотношение AGB для каждого больничного учреждения ежегодно обновляется.
- Срок подачи и рассмотрения заявления (Application Period)** — срок, в течение которого Adventist Health должна принять и рассмотреть поданное физическим лицом заявление на получение финансовой помощи в соответствии с её Политикой финансовой помощи, предприняв разумные усилия, чтобы определить, соответствует ли такое лицо требованиям для получения финансовой помощи согласно Политике. Срок подачи и рассмотрения заявления начинается в дату предоставления медицинского обслуживания и заканчивается не позднее, чем в 240 день после даты, в которую был получен первый сводный счёт после выписки за предоставленное медицинское обслуживание, или не позднее, чем через 30 дней после того, как Adventist Health предоставила физическому лицу письменное уведомление, в котором указан крайний срок, после которого могут быть инициированы ЕСА.
- Выставленные в счёте сборы** — платежи за услуги системой здравоохранения Adventist Health, которые были указаны в Мастере описания сборов (CDM) и доступны на сайте www.adventisthealth.org в разделе Ресурсы пациента (Patient Resources), Расходы на медицинское обслуживание (Healthcare Costs) и Сборы (Charges).
- Мастер описания сборов (Charge Description Master)** — перечень услуг и тестов, наряду с отдельными ценами и кодами по каждому из них, который используется для выставления счетов.
- Благотворительное медицинское обслуживание (Charity Care)** — бесплатное медицинское обслуживание или обслуживание со скидкой, которое предоставляется, когда оплата счёта пациентом не ожидается, либо ожидается оплата лишь небольшой части выставленных в счёте сборов. Благотворительное медицинское обслуживание основывается на финансовой необходимости
- Медицинское обслуживание со скидкой (Discounted Care)** — вычет из стоимости услуг, тестов или процедур, который предоставляется в виде наличного расчёта, незамедлительной оплаты или предоплаты, либо определённым категориям пациентов, например, пациенту, который сам оплачивает медицинские услуги, или незастрахованному пациенту. Скидка обычно указывается как процент от общих сборов (Gross Charges).

8. **Исключительное действие по взысканию задолженности (Extraordinary Collection Action, ECA)** — ECA представляют собой правовые или судебные действия, предпринимаемые с целью получить от пациента оплату за медицинские услуги, которые покрываются согласно Политике финансовой помощи больничного учреждения. Продажа задолженности пациента другой компании для целей взыскания задолженности без надлежащих действующих мер защиты также является ECA. Среди прочих примеров — приказ о наложении ареста на зарплату пациента и негативные отметки в кредитной истории.
9. **Неотложное медицинское обслуживание (Emergency Medical Care)** — означает неотложные медицинские услуги в соответствии с определением, приведённым в политике Adventist Health в связи с Законом о неотложной медицинской помощи и родовспоможении (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) #AD-06-019-S.
10. **Жизненно необходимые расходы (Essential Living Expenses, ELE)** — следующие расходы считаются жизненно необходимыми: арендная плата, оплата содержания дома, расходы на еду, хозяйственные товары, стирку и уборку, коммунальные платежи, плата за телефон, расходы на одежду, оплата медицинских и стоматологических услуг, страхование, расходы на школу или дошкольные учреждения, поддержка ребёнка или супруга/супруги, расходы на проезд и автоплатежи — включая страховые взносы, плату за газ, ремонт и платежи в рассрочку.
11. **Члены семьи (Family Members)** —
 - a. члены семьи из лиц в возрасте **18 и старше** включают супруга/супругу, сожителя/сожительницу, в соответствии с определением этого термина законодательством того штата, в котором медицинскому учреждению была предоставлена лицензия, и детей на иждивении младше 26 лет, независимо от того, проживают ли они дома или нет.
 - b. члены семьи из лиц в возрасте **младше 18 лет** включают родителей, родственников-опекунов и других детей младше 26 лет родителя или родственника-опекуна, независимо от того, проживают ли они дома или нет.
12. **FAP** — Политика финансовой помощи (Financial Assistance Policy) Adventist Health.
13. **Декларация по федеральному подоходному налогу (Federal Income Tax Return)** — форма/формы Налоговой службы США (Internal Revenue Service, IRS), которые используются для предоставления отчётности о налогооблагаемых доходах. Форма IRS должна представлять собой копию подписанных и датированных форм, которые были отправлены в IRS.
14. **Финансовая помощь (Financial Assistance)** — Adventist Health делает скидку на выставленные в счёте сборы для незастрахованных или застрахованных на меньшую сумму пациентов, если они соответствуют требованиям для получения помощи.
15. **Большие медицинские расходы (High Medical Costs)** — означают любой из следующих вариантов
 - a. Годовые личные расходы, сумма которых была выставлена в счёте физическому лицу учреждением здравоохранения и которые превышают десять процентов (10%) от семейного дохода пациента за предыдущие 12 месяцев; ИЛИ,
 - b. Годовые личные расходы, которые превышают десять процентов (10%) от семейного дохода пациента, если пациент предоставит документы, подтверждающие оплату им или его семьёй медицинских расходов за предыдущие 12 месяцев.
17. **Доход домохозяйства (Household Income)** — доход всех членов семьи, которые проживают вместе с пациентом в одном домохозяйстве или по тому же домашнему адресу, который указан пациентом в налоговых декларациях или в других государственных документах.
18. **Группа лиц с ограниченным знанием английского языка (Limited English Proficiency, LEP)** — группа лиц, для которых английский не является основным языком. Размер этой группы лиц составляет, в зависимости от того, что меньше, либо 1000 человек, либо пять процентов (5%) от населения сообщества, обслуживаемого учреждением, либо то количество неанглоговорящего населения, с которым, судя по всему, учреждение сталкивается в ходе своей деятельности. Учреждение может использовать любые обоснованные методы, чтобы определять количество или процентное соотношение пациентов группы LEP, с которыми учреждение может сталкиваться в ходе своей деятельности.
19. **Необходимая с медицинской точки зрения (Medically Necessary)** — услуга является «необходимой с медицинской точки зрения», или «необходимостью с медицинской точки зрения», когда она обоснованно необходима, чтобы спасти жизнь, предотвратить серьёзное заболевание или инвалидность, либо облегчить сильную боль. См. Кодекс законов об учреждениях и услугах социального обеспечения штата Калифорния (California Welfare & Institutions Code), §14059.5.
20. **Личные расходы (Out-of-Pocket Costs)** — расходы, которые пациент платит из своих собственных средств.
21. **Финансовые услуги для пациентов (Patient Financial Services, PFS)** — отдел Adventist Health, ответственный за выставление счетов, взимание задолженностей и обработку платежей.
22. **План платежей (Payment Plan)** — серия платежей, совершённых в течение определённого срока, для оплаты части выставленных в счёте сборов Adventist Health пациента. Ежемесячные платежи не могут превышать десять процентов (10%) от ежемесячного семейного дохода пациента, исключая вычеты по жизненно необходимым расходам.
23. **Понятный язык (Plain Language)** — способ изложения текста, который позволяет читателю максимально быстро, легко и полно понять его суть. Понятные тексты легко читать, понимать и использовать.
24. **Предполагаемая финансовая помощь (Presumptive Financial Assistance)** — ситуация, когда сотрудники Adventist Health на основании предоставленной им информации предполагают, что пациент на 100% будет соответствовать требованиям для получения финансовой помощи, например, когда он является бездомным и т.д.
25. **Подходящие средства (Qualifying Assets)** — денежные средства, которые засчитываются в счёт дохода пациента при принятии решения о том, соответствует ли пациент требованиям для получения финансовой помощи с учётом его дохода. Подходящие средства включают:

- a. 50% денежных средств пациента свыше 10 000 долл. США, включая наличные, акции, облигации, сберегательные и другие банковские счета;
 - b. Определённую недвижимость или материальные активы, т.е. дополнительные дома или квартиры помимо одного постоянного места проживания, жилые автофургоны и т.п.; и
 - c. Активы, которые не учитываются при принятии решения о доходе пациента, включают: Утверждённые IRS пенсионные программы, такие как индивидуальные пенсионные счета IRA, 401(k) или 403(b), либо программы с отложенными выплатами компенсации, основные места проживания и несколько автомобилей.
26. **Пациент, соответствующий требованиям (Qualifying Patient)** — пациент, который соответствует финансовым требованиям для получения финансовой помощи согласно определению, приведённому в Разделе С.
 27. **Задолженность по самостоятельной оплате (Self-Pay Liability)** — любая сумма, причитающаяся к оплате лицом, которое ответственно за такой платёж. Это может быть пациент или поручитель пациента (но не сторонний плательщик).
 28. **Страховое от ответственности перед третьими лицами (Third-party Coverage)** — страховой полис, приобретаемый для защиты от определённых событий, например, страхование здоровья, автомобиля, страхование общегражданской ответственности и т.п.
 29. **Незастрахованный пациент (Uninsured Patient)** — пациент, у которого нет медицинской страховки для покрытия полученных услуг.
 30. **Застрахованный на меньшую сумму пациент (Underinsured Patient)** — пациент, медицинская страховка которого недостаточна для покрытия полученных услуг.

ПОЛИТИКА: СООТВЕТСТВИЕ — ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ

Система здравоохранения Adventist Health взяла на себя обязательство предоставлять финансовую помощь пациентам, которым необходима неотложная медицинская помощь или другое необходимое с медицинской точки зрения обслуживание, но у которых имеются ограниченные средства, либо вовсе отсутствуют средства для оплаты таких услуг. Финансовая помощь широко известна как благотворительное медицинское обслуживание и (или) медицинское обслуживание со скидкой. Adventist Health будет предоставлять, без дискриминационного подхода, неотложную медицинскую помощь или другое необходимое с медицинской точки зрения обслуживание согласно определениям, содержащимся в настоящей политике, лицам независимо от их способности заплатить за такое обслуживание, их соответствия требованиям согласно настоящей политике или их соответствия требованиям для получения государственной поддержки.

Соответственно, настоящая письменная политика:

1. Включает основания соответствия требованиям для получения финансовой помощи — благотворительного медицинского обслуживания (бесплатного) и медицинского обслуживания со скидкой (частичного благотворительного медицинского обслуживания);
2. Описывает процесс принятия Adventist Health решений о том, сколько будут платить пациенты, которые соответствуют требованиям для получения финансовой помощи согласно настоящей политике;
3. Описывает процесс подачи пациентами заявлений на получение финансовой помощи;
4. Описывает процесс информирования учреждением обслуживаемого им сообщества о положениях настоящей политики; и
5. Описывает, как учреждение ограничивает сумму, выставляемую в счёте пациентам, которые соответствуют требованиям для получения финансовой помощи

Благотворительная медицинская помощь не является заменой личной ответственности. При обращении за финансовой помощью от пациентов ожидается, что они будут сотрудничать с учреждением. Пациенты должны принимать посильное участие в оплате расходов на медицинские услуги на основании своей возможности оплачивать их. Это поощряется в отношении тех лиц, которые обладают достаточными средствами для приобретения медицинской страховки. Это поможет им получить доступ к медицинскому обслуживанию.

A. ОБЯЗАТЕЛЬСТВО ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

1. Adventist Health предоставляет, без дискриминационного подхода, неотложную медицинскую помощь лицам независимо от их соответствия требованиям для получения помощи согласно настоящей политике. Adventist Health не будет совершать действия, направленные на то, чтобы отговорить пациентов обращаться за неотложной медицинской помощью, например, требовать от пациентов отделения неотложной помощи совершить оплату до получения лечения неотложных медицинских состояний, либо допуская деятельность по взысканию задолженности, которая мешает предоставлению неотложной медицинской помощи без дискриминационного подхода. Услуги неотложной медицинской помощи, включая неотложную транспортировку, в соответствии с EMTALA предоставляются всем пациентам Adventist Health недискриминационным образом, согласно политике каждой больницы Adventist Health в связи с EMTALA (см. Типовую политику АН AD-06-109-S «EMTALA — соответствие EMTALA»).
1. **Соответствующее требованиям медицинское обслуживание согласно настоящей политике**
 1. Неотложная медицинская помощь или другое необходимое с медицинской точки зрения обслуживание, которое предоставляется в принадлежащих Adventist Health и управляемых ею учреждениях, перечисленных в Приложении В

2. Услуги врачей отделения неотложной помощи, за которые учреждение Adventist Health выставяет счёт от имени врачей.
 3. Примечание: Врачи отделения неотложной помощи, которые предоставляют услуги неотложной медицинской помощи в общем учреждении экстренной медицинской помощи Adventist Health, исключаются из настоящей политики, кроме случаев, когда они входят в перечень «Охватываемых поставщиков», указанных в документации согласно Приложению D. В соответствии с требованиями штата Калифорния, такие врачи должны иметь свои собственные политики финансовой помощи. Пациенты, которые получают счёт от врача отделения неотложной помощи и при этом являются незастрахованными, застрахованными на меньшую сумму или имеют большие медицинские расходы и доход на уровне 350% или ниже от федерального уровня бедности, должны обратиться в кабинет такого врача и узнать о его Политике финансовой помощи.
- 2. Информирование о финансовой помощи**
1. Adventist Health предоставляет пациентам информацию о финансовой помощи различными способами, включая, но не ограничиваясь следующим:
 1. Размещение уведомлений в палатах неотложной помощи, в приёмных и регистратурах, отделениях финансовых услуг для пациентов и других общественных местах;
 2. Размещение информации в форме Adventist Health с условиями регистрации;
 3. Распечатка информации в нашем сводном счёте после выписки, включая информацию на понятном языке о том, как пациенты могут получить дополнительные сведения о финансовой помощи;
 4. Публикация сводного обзора Политики финансовой помощи на понятном языке на всех веб-сайтах Adventist Health; и
 5. Размещение информации на веб-сайтах учреждения Adventist Health, в листовках и почтовых рассылках на понятном языке, а также в других общественных местах, которые охватывает данное учреждение.
 2. Уведомления и информация предоставляются пациентам на их основном языке, если пациенты были определены как относящиеся к группе лиц с ограниченным знанием английского языка (Limited English Proficiency, LEP). Помимо вышеперечисленного, Adventist Health предоставляет отдельные уведомления о возможности финансовой помощи тем пациентам, которые могут оказаться не способны оплатить свои счета. Направить пациентов на получение финансовой помощи может любой сотрудник медицинского учреждения. Запросить финансовую помощь может также сам пациент, его опекун или член семьи. В отношении запросов действуют законы о конфиденциальности.
 3. Информацию о Политике финансовой помощи, экземпляр сводного обзора политики на понятном языке и форму заявления на разных языках можно бесплатно получить одним из следующих способов:
 1. Подойдя в зону регистрации
 2. Обратившись к семейному финансовому консультанту Adventist Health
 3. Зайдя на наш веб-сайт: <https://www.adventisthealth.org/patient-resources/financial-assistance/>
 4. Позвонив нам по номеру 1-844-827-5047 (или по номеру местной больницы — см. Приложение В к данной политике)
 5. Отправив нам письмо по обычной почте: Adventist Health, кому: Предоставление финансовой помощи (Financial Assistance), P.O. Box 677000, Paradise, CA 95967
- 3. Соответствие требованиям для получения финансовой помощи**
1. Соответствие требованиям для получения финансовой помощи будет рассматриваться в отношении пациентов, которые не застрахованы или застрахованы на меньшую сумму, несут большие медицинские расходы и неспособны оплатить медицинское обслуживание. Учреждение предоставляет финансовую помощь в соответствии с положениями настоящей политики. Решения, принимаемые в соответствии с настоящей политикой, включая предоставление или отказ в предоставлении финансовой помощи, основываются на финансовых потребностях пациента. Следующие критерии учитываться не будут: расовая принадлежность, цвет кожи, национальность, гражданство, религиозные и другие убеждения, пол, сексуальные предпочтения, гендерная идентичность и выражение, возраст и инвалидность.
 2. Суммы доли в расходах по программе Medicaid (Share of Cost, SOC) не рассматриваются для получения финансовой помощи. Размер сумм SOC устанавливается штатом. Согласно законодательству штатов, пациенты должны оплачивать SOC в качестве условия получения покрытия по программе Medicaid/Medi-Cal.
 3. Пациент может соответствовать требованиям для получения финансовой помощи согласно настоящей политике, если он отвечает одному из следующих критериев:
 1. Доход: Доход домохозяйства составляет 400% или ниже от федерального уровня бедности (FPL).
 2. Расходы: Пациенты, которые не отвечают критериям по доходу, могут соответствовать требованиям для получения финансовой помощи на основании жизненно необходимых расходов и ресурсов. Должны одновременно выполняться два (2) следующих условия:
 1. Жизненно необходимые расходы: Пятьдесят процентов (50%) от дохода домохозяйства; и
 2. Ресурсы: Превышающие медицинские расходы пациента (сумма, на которую допустимые медицинские расходы превышают 50% от годового дохода домохозяйства) должны быть больше, чем доступные подходящие средства.
- 4. Уровень финансовой помощи:** Основание для расчёта сумм, которые взимаются с пациентов

1. С лиц, соответствующих требованиям FAR, не может взиматься сумма, превышающая AGB за неотложную медицинскую помощь или другое необходимое с медицинской точки зрения обслуживание. Adventist Health не выставляет счета и не ожидает оплату общих сборов от лиц, которые соответствуют требованиям для получения финансовой помощи согласно настоящей политике. Конкретная методология AGB, которая используется для расчёта процентного соотношения AGB, а также текущего процентного соотношения AGB, для каждого больничного учреждения Adventist Health указана в Приложении С.
2. Благотворительное медицинское обслуживание и медицинское обслуживание со скидкой: Скидки основаны на сочетании дохода домохозяйства и подходящих средств. Документы, подтверждающие доход домохозяйства и подходящие средства, включают недавние платёжные квитанции, декларации по подоходному налогу и прочие документы.
3. Сумма скидки основывается на процентных соотношениях, указанных в следующих таблицах:
 1. Неотложная медицинская помощь и необходимое с медицинской точки зрения обслуживание для незастрахованных и застрахованных пациентов

Незастрахованные пациенты		
Доход семьи	Ответственность пациента	Суммы, которые взимаются во всех районах Орегона
200% или менее от федерального уровня бедности	Ноль	Ноль
> 200% до 300% от федерального уровня бедности	50% от обычно выставляемой в счёте суммы	25% от обычно выставляемой в счёте суммы
> 300% до 350% от федерального уровня бедности	75% от обычно выставляемой в счёте суммы	50% от обычно выставляемой в счёте суммы
> 350% до 400% от федерального уровня бедности	75% от обычно выставляемой в счёте суммы	74% от обычно выставляемой в счёте суммы
> 400% от федерального уровня бедности	Не покрывается согласно Политике финансовой помощи, см. Политику скидок для незастрахованных пациентов	Не покрывается согласно Политике финансовой помощи, см. Политику скидок для незастрахованных пациентов

Пациенты, имеющие коммерческое страхование или не входящие в список планы управляемого медицинского обслуживания и большие медицинские расходы		
Доход семьи	Взимаемые суммы	Суммы, которые взимаются во всех районах Орегона
400% или менее от федерального уровня бедности	Сумма, которая может быть допущена согласно обычно выставляемой в счёте сумме за ту же услугу ЗА ВЫЧЕТОМ суммы, уплачиваемой страховщиком пациента. Если страховщик уплатил сумму, равную или большую, чем обычно выставляемая в счёте сумма, то ответственность пациента равна нулю.	Любая ответственность пациента после уплаты суммы страховщиком пациента, которой недостаточно для оплаты AGB, назначается в соответствии с группами FPL и минимальными % скидками с AGB, которые применяются как указано в таблице выше для незастрахованных пациентов.
>400% от федерального уровня бедности	Не покрывается согласно Политике финансовой помощи, пациент несёт ответственность за оплату суммы своей задолженности по самостоятельной оплате.	Не покрывается согласно Политике финансовой помощи, пациент несёт ответственность за оплату суммы своей задолженности по самостоятельной оплате.

2. Неэкстренная медицинская помощь и обслуживание, которое не является необходимым с медицинской точки зрения, для незастрахованных и застрахованных пациентов:

Незастрахованные пациенты	
Доход семьи	Взимаемые суммы
200% или менее от федерального уровня бедности	100% от обычно выставляемой в счёте суммы
>200% до 400% от федерального уровня бедности	50% от обычно выставляемой в счёте суммы
>400% от федерального уровня бедности	Не покрывается согласно Политике финансовой помощи, см. Политику скидок для незастрахованных пациентов

Пациенты, имеющие коммерческое страхование или не входящий в список план управляемого медицинского обслуживания и большие медицинские расходы	
Доход семьи	Ответственность пациента
350% или менее от федерального уровня бедности	Сумма, которая может быть допущена согласно обычно выставляемой в счёте сумме за ту же услугу ЗА ВЫЧЕТОМ суммы, уплачиваемой страховщиком пациента. Если страховщик уплатил сумму, равную или большую, чем обычно выставляемая в счёте сумма, то ответственность пациента равна нулю.
>350% от федерального уровня бедности	Не покрывается согласно Политике финансовой помощи; пациент несёт ответственность за оплату суммы своей задолженности по самостоятельной оплате.

5. Как пациенты подают заявление на получение финансовой помощи:

- Для того чтобы заявление на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей политикой было рассмотрено, пациент или поручитель должен:
 - Сотрудничать с Adventist Health, чтобы попытаться найти другие источники платежей или покрытия от государственных и (или) частных программ выплат;
 - Подать верное, точное и полное заявление на получение конфиденциальной финансовой помощи в течение срока подачи и рассмотрения заявлений;
 - Предоставить копию самой последней платёжной квитанции пациента или поручителя (или подтвердить, что он или она в настоящее время безработный/безработная);
 - Предоставить копию самой последней поданной пациентом или поручителем декларации по федеральному подоходному налогу (включая все приложения); и
 - Предоставить информацию и документы в связи с денежными активами пациента или поручителей, запрошенные системой здравоохранения Adventist Health.
 - Пациент или поручитель несёт ответственность за то, чтобы соответствовать условиям покрытия своего плана медицинского страхования, если он был застрахован третьей стороной. Невыполнение этого требования может привести к отказу в предоставлении финансовой помощи.
 - Пациент или поручитель несёт ответственность за то, чтобы соответствовать условиям покрытия своего плана медицинского страхования, если он был застрахован третьей стороной. Невыполнение этого требования может привести к отказу в предоставлении финансовой помощи.
 - Уважение человеческого достоинства и разумное управление являются неотъемлемыми частями процесса рассмотрения заявлений при принятии решений на основании финансовых потребностей о предоставлении финансовой помощи.
 - Adventist Health не будет использовать любую информацию, предоставленную пациентом, о денежных активах в связи с его или её заявлением, для любой деятельности Adventist Health по взысканию задолженности. Информация, предоставленная пациентом о его или её денежных активах, будет использована исключительно с целью принятия решения о том, соответствует ли пациент требованиям для получения финансовой помощи в соответствии с настоящей политикой.
- 6. Соответствие требованиям других государственных программ**
- Учреждение будет предпринимать разумные усилия для того, чтобы помочь пациенту найти варианты медицинского страхования, включая:
 - Частные планы медицинского страхования, включая покрытие, которое предлагают на бирже медицинского страхования (Health Benefit Exchange);

2. Программу Medicare; или
3. Программу Medicaid, программу «Здоровые семьи» (Healthy Families Program), программу медицинского обслуживания для детей (Children's Services) или другие программы, финансируемые штатом, которые были созданы для предоставления медицинского страхования. Если пациент подал заявление на участие в другой программе медицинского страхования или если его заявление рассматривается одновременно с подачей им заявления на участие в программе учреждения по предоставлению финансовой помощи, то ни одно из таких заявлений не лишает его права участвовать в другой программе.

7. Соответствие требованиям для предполагаемой финансовой помощи

1. Предполагаемая финансовая помощь имеет место, когда сотрудники Adventist Health на основании информации, полученной учреждением, предполагают, что пациент будет соответствовать требованиям для получения финансовой помощи, например, когда он является бездомным и т.д.
 1. Сотрудник или руководитель отдела финансовых услуг для пациентов заполнит для пациента внутреннее заявление на получение финансовой помощи, которое будет включать:
 1. Причину, по которой пациент или поручитель пациента не может подать заявление от его/её имени; и
 2. Документально подтвержденные медицинские или социально-экономические причины, связанные с пациентом, которые мешают пациенту или поручителю пациента заполнить заявление.
 2. Сотрудники Adventist Health могут также отмечать счета пациентов как соответствующие требованиям для получения благотворительного медицинского обслуживания, если они полагают, что пациенту может потребоваться финансовая помощь в оплате счетов. Сотрудники Adventist Health могут начать предоставлять пациентам финансовую помощь, даже если пациент не подал заявление на получение финансовой помощи. Сотрудники Adventist Health основывают своё решение назначить пациента на получение благотворительного медицинского обслуживания на основании заранее установленных критериев, полученных из одобренных источников. Эти критерии включают:
 1. Медицинскую документацию пациента, в которой указано, что пациент является бездомным;
 2. Подтверждение, полученное через систему здравоохранения Adventist Health или от члена семьи пациента о том, что у пациента нет известного места жительства;
 3. Пациент в настоящее время находится в следственном изоляторе или тюрьме;
 4. Пациент соответствует требованиям для получения государственных пособий, включая пособия по социальному обеспечению, страхованию по безработице, пособия по программе Medicaid, программе медицинского страхования малоимущих жителей округа (County Indigent Health), программе помощи семьям с детьми-иждивенцами (AFDC), программе выдачи продуктовых талонов (Food Stamps), специальной дополнительной программе питания для женщин, младенцев и детей (WIC) и т.д.;
 5. Пациент соответствует требованиям других государственных программ выплаты пособий, которые сходны с программой финансовой помощи Adventist Health;
 6. Adventist Health пыталась получить оплату от пациента, но не смогла;
 7. Пациент не заполнил заявление на получение финансовой помощи; или
 8. Пациент не отвечает на запросы предоставить нужные документы.
2. Счёт пациента будет проверен на предполагаемое соответствие требованиям с использованием социально-демографического программного обеспечения, если пациент не отвечает на запросы в процессе рассмотрения заявления. Такая проверка может быть проведена без заполнения заявления на получение финансовой помощи. Учреждения Adventist Health используют другие источники информации для проведения индивидуальной оценки финансовых потребностей на основании социально-демографического ПО. Такая информация помогает Adventist Health принимать обоснованные решения по поводу финансовых потребностей пациента, используя наилучшие имеющиеся оценки, когда пациент не предоставил запрошенную информацию.
 1. Учреждения Adventist Health прибегают к услугам третьей стороны для проведения электронных обзоров информации о пациенте, чтобы оценить его финансовые потребности. В ходе таких обзоров применяется признанная в отрасли здравоохранения модель, которая основывается на базах данных публичных документов. Такая прогнозная модель использует данные публичных документов для расчёта социально-экономического балла и балла финансовых возможностей. Она включает оценку доходов, активов и ликвидности. При помощи электронных технологий осуществляется сравнение каждого пациента с использованием тех же стандартов, что и в ходе официального процесса рассмотрения заявлений.
 2. Электронные технологии будут использоваться после того, как были испробованы все прочие источники подтверждения соответствия требованиям и источники выплат, до того, как счёт пациента будет признан как безнадёжный долг и передан в коллекторское агентство. Это обеспечивает проверку учреждениями Adventist Health всех пациентов на предмет предоставления им финансовой помощи до принятия каких-либо мер по взысканию задолженности.

3. Данные электронного обзора на предмет соответствия требованиям, которые обосновывают финансовую потребность при нахождении на уровне 200% от FPL или менее, будут применяться только к просроченным задолженностям пациента.
3. Счета пациентов, в отношении которых было предположено, что они соответствуют требованиям, будут переведены в другую категорию в соответствии с Политикой финансовой помощи, и Adventist Health не будет:
 1. передавать их в коллекторские агентства;
 2. применять в их отношении дальнейшие действия по взысканию задолженности;
 3. уведомлять их об их квалификации; и
 4. включать их в расходы учреждения на безнадёжную задолженность
8. **Срок действия соответствия требованиям**
 1. Отдел финансовой помощи применит скидку на финансовую помощь ко всем остаткам сумм за услуги пациентам, которые соответствуют требованиям, полученным до даты одобрения заявления.
 2. Одобрение финансовой помощи будет применяться ко всем соответствующим требованиям услугам, полученным в течение срока до 180 дней после предоставления такого одобрения.
 3. Необходимо будет заполнить отдельное заявление на получение финансовой помощи для соответствующих требованиям услуг, полученных более чем через 180 дней после одобрения заявления на получение финансовой помощи.
9. **Жалобы в связи с применением настоящей политики**
 1. Пациенты могут подать письменный запрос на пересмотр финансовому сотруднику (Finance Officer, FO) того учреждения Adventist Health, в котором они получили услуги, когда:
 1. они полагают, что их заявление на получение финансовой помощи не было одобрено в соответствии с настоящей политикой; или
 2. они не согласны с тем способом, которым политика была применена к их случаю
 2. FO является окончательным уровнем обжалования.
 3. Жалоба должна быть подана в течение 90 дней, начиная с даты, указанной в письме с соответствующим решением.
10. **Выставление счетов и взыскание задолженности**
 1. Учреждения Adventist Health будут соблюдать стандартные процедуры, включая уровни полномочий, при отправке счетов пациентам в коллекторские агентства. Контракты с коллекторскими агентствами определяют охват деятельности таких агентств и включают коллекторские практики, приведённые в настоящей политике. Коллекторские агентства обязаны сообщать в учреждение Adventist Health, когда пациент сообщает агентству, что он не может оплатить счёт.
 2. Перед тем как получать любую оплату счетов от пациента, учреждение должно предоставить краткий обзор прав пациента, изложенный на понятном языке. Формулировка краткого обзора будет иметь следующую форму:
 1. «Законы штата и федеральные законы требуют справедливого отношения к вам со стороны коллекторских агентств и запрещают последним делать ложные заявления или угрожать применением насилия с использованием непристойных или нецензурных выражений, а также недобросовестным образом обращаться к третьим лицам, включая вашего работодателя. За исключением необычных обстоятельств коллекторские агентства не вправе обращаться к вам раньше 8:00 утра или после 21:00 вечера. В целом, коллекторское агентство может обратиться к другому лицу, чтобы подтвердить ваше местоположение или обеспечить принудительное исполнение судебного решения. Для получения дополнительной информации о деятельности коллекторских агентств вы можете обратиться в Федеральную торговую комиссию (Federal Trade Commission) по телефону 1-877-FTC-HELP (382-4357) или на сайте www.ftc.gov».
 2. Учреждение также должно приложить заявление о том, что в данном районе могут действовать некоммерческие службы по предоставлению консультаций в связи с выдачей и получением кредитов. Вышеуказанная формулировка должна быть добавлена в приложение к информационному письму и включена в первое информационное письмо в связи со всеми счетами пациента.
 3. Если лицо подаёт заполненное заявление согласно FAP в течение срока подачи и рассмотрения заявлений, то Adventist Health:
 1. Приостановит любые ЕСА против такого лица (по отношению ко сборам, к которым относится рассматриваемое заявление согласно FAP).
 2. Примет решение о том, соответствует ли лицо требованиям FAP, и уведомит его в письменном виде о таком решении (в том числе, если применимо, о помощи, на которую имеет право такое лицо) и основании для принятия такого решения. О решении должно быть сообщено пациенту путём отправки приложенного письма в связи с подачей заявления в учреждение:

Письмо в связи с подачей заявления в учреждение (на английском) или письмо в связи с подачей заявления в учреждение (на испанском).
 3. Если Adventist Health примет решение о том, что лицо соответствует требованиям FAP, то Adventist Health:
 1. Предоставит такому лицу заявление, в котором будет указана сумма, которую данное лицо должно заплатить за медицинское обслуживание как лицо, соответствующее требованиям FAP (если лицо имеет право на получение обслуживания, отличное от бесплатной медицинской помощи), и как такая сумма была определена, а также указано или описано, как такое лицо может получить информацию в связи с AGB за медицинское обслуживание.

2. Возместит такому лицу любую сумму, которую он или она заплатил/заплатила за медицинское обслуживание (больничному учреждению или любой другой стороне, которой больничное учреждение передало или продало задолженность пациента за такое обслуживание), которая превышает сумму, за оплату которой, как было определено, пациент несёт личную ответственность как лицо, соответствующее требованиям FAP, кроме случаев, когда такая превышающая сумма меньше 5 долл. США (или любой другой такой суммы, опубликованной в Бюллетене внутренних доходов США (Internal Revenue Bulletin)).
3. Предпримет все обоснованно доступные меры для отмены любых ЕСА (за исключением продажи задолженности), которые были предприняты против такого лица с целью получить оплату за медицинское обслуживание.
4. Учреждения Adventist Health прекратят усилия по взысканию задолженности, пока пациент или поручитель находится в процессе подачи заявления на участие в государственных программах, таких как Medicaid/Medi-Cal. Это включает любые сроки, необходимые, чтобы обжаловать решение в связи с соответствием требованиям. Когда учреждение подтвердит, что лицо не соответствует требованиям для предоставления покрытия, на которое было подано заявление, или не сотрудничало с учреждением в предоставлении необходимой информации, то действия по взысканию задолженности могут продолжиться. Несоответствие требованиям или отсутствие сотрудничества должно быть надлежащим образом документально подтверждено
4. В случаях, когда пациент или поручитель пациента был одобрен на получение медицинского обслуживания со скидкой и по-прежнему должен оплатить счёт по программе финансовой помощи:
 1. Учреждение или назначенный нанятый партнёр по запросу пациента или поручителя может обсудить обоснованный ежемесячный план платежей.
 2. Учреждение не будет отправлять неоплаченные счета сторонним коллекторским агентствам и прекратит любые исключительные действия по взысканию задолженности.
 3. Любой согласованный продлённый план платежей согласно финансовой помощи будет свободен от каких-либо процентов.
 4. Учреждение может прекратить продлённый план платежей, если пациент или поручитель не будет осуществлять все последовательные платежи в течение срока в 90 дней.
 1. Перед тем как прекратить план платежей, учреждение или коллекторское агентство предпримет надлежащую попытку связаться с пациентом по телефону и предоставит письменное уведомление о том, что продлённый план платежей может прекратиться.
 2. Пациенту или поручителю будет предоставлена возможность пересмотреть и заново обсудить продлённый план платежей.
 3. Перед тем, как учреждение прекратит продлённый план платежей, оно по запросу пациента или его поручителя должно предпринять попытку заново обсудить условия невыполненного продлённого плана платежей.
 4. Учреждение и коллекторское агентство не могут сообщать негативные сведения в бюро кредитных историй до окончания продлённого плана платежей.
5. Если лицо подаёт неполное заявление согласно FAP в течение срока подачи и рассмотрения заявлений, то Adventist Health:
 1. Приостановит любые ЕСА против такого лица (по отношению ко сборам, к которым относится рассматриваемое заявление согласно FAP).
 2. Предоставит такому лицу письменное уведомление, в котором будет указано, какую дополнительную информацию и (или) документы необходимо предоставить согласно FAP, либо форму заявления согласно FAP, которую данное лицо должно подать в Adventist Health для завершения процесса подачи заявления согласно FAP.
6. Если лицо, которое подало неполное заявление согласно FAP в течение срока подачи и рассмотрения заявлений, впоследствии заполнит заявление согласно FAP в течение срока подачи и рассмотрения заявлений (либо же, если позже, то в течение обоснованного отрезка времени, выделенного для ответа на запросы предоставить дополнительную информацию и (или) документы), то будет считаться, что данное лицо подало заполненное заявление согласно FAP в течение срока подачи и рассмотрения заявлений.
7. Учреждение и коллекторские агентства будут предпринимать разумные усилия, чтобы уведомить пациента до начала ими любых исключительных действий по взысканию задолженности у пациента или поручителя. В частности, Adventist Health (или другая уполномоченная сторона) предпримет следующие действия, как минимум, за 30 дней до первого инициирования ею одного или более из вышеуказанных ЕСА с целью получить оплату за медицинское обслуживание:
 1. Предоставит такому лицу письменное уведомление, в котором будет указано, что финансовая помощь доступна для лиц, соответствующих требованиям, укажет те ЕСА, которые Adventist Health (или другая уполномоченная сторона) намеревается инициировать с целью получить оплату за медицинское обслуживание, и укажет крайний срок, после которого такие ЕСА могут быть инициированы, который наступит не раньше, чем через 30 дней с даты предоставления такого письменного уведомления.
 2. Предоставит такому лицу краткий обзор FAP на понятном языке вместе с вышеуказанным письменным уведомлением.

3. Предпримет разумные усилия, чтобы устно уведомить такое лицо о FAP Adventist Health и о том, как данное лицо может получить помощь, используя процесс подачи заявления согласно FAP.
8. Коллекторские агентства могут принимать правовые меры для взыскания неоплаченных сумм, при условии, что прошло 240 дней с даты первого сводного счёта после выписки, когда агентство получило информацию о том, что пациент или поручитель способен оплатить полученные медицинские услуги, но отказывается сделать это. Если агентство примет решение о том, что уместно принять правовые меры, и критерии для принятия исключительных действий по взысканию задолженности были выполнены, то необходимо сделать следующее:
 1. Агентство должно направить индивидуальный письменный запрос финансовому сотруднику (Finance Officer, FO) учреждения для утверждения перед тем, как принимать любые правовые меры
 2. Запрос должен включать все обнаруженные факты, с приложением копии документов агентства, которые привели агентство к убеждению, что пациент или поручитель способен оплатить полученные услуги.
 3. FO учреждения должен утвердить каждую отдельную правовую меру в письменном виде. FO не вправе перепоручать эту обязанность другим лицам.
 4. Учреждения должны постоянно хранить копию подписанного разрешения на принятие правовых мер, и должна существовать отметка об этом в электронных отметках к счёту пациента в отделе PFS.
 5. Агентству ни при каких обстоятельствах не разрешается принимать правовые меры в качестве последнего средства, чтобы мотивировать пациента оплатить услуги, при отсутствии у агентства информации о финансовых средствах пациента или поручителя.
 6. Все эти действия должны быть предприняты как минимум за 30 дней до принятия любых исключительных действий по взысканию задолженности, чтобы предоставить пациенту разумный срок для ответа на уведомление.
9. Если Adventist Health объединит неоплаченные счета лица по нескольким случаям предоставления медицинского обслуживания перед тем, как инициировать одно или более ЕСА для получения оплаты по этим счетам, то Adventist Health будет воздерживаться от инициирования ЕСА, пока не пройдет 120 дней с даты, когда был предоставлен первый сводный счёт после выписки по последнему случаю предоставления медицинского обслуживания, который был включён в такие объединённые счета.
10. Правило против злоупотреблений — Adventist Health не будет основывать своё решение о том, что лицо не соответствует требованиям FAP, на информации, в отношении которой у Adventist Health если причины полагать, что она ненадёжная или неверная, либо на информации, полученной от лица под давлением или с использованием принуждения.
11. Отсутствие отказа от подачи заявления согласно FAP — Adventist Health не будет стараться получить от любого лица письменный отказ о том, что данное лицо не желает подавать заявления на получение помощи согласно FAP или получать вышеуказанную информацию, с целью принятия решения о том, что такое лицо не соответствует требованиям FAP.
12. Последняя инстанция для принятия решения о соответствии требованиям FAP — последней инстанцией для определения того, что Adventist Health предприняла разумные усилия, чтобы принять решение о том, соответствует ли лицо требованиям FAP, и, соответственно, имеющей право участвовать в ЕСА, направленных против такого лица, является финансовый сотрудник (Finance Officer) АН.
13. Соглашения с другими сторонами — если Adventist Health продаёт или передаёт задолженность лица по медицинскому обслуживанию другой стороне, то Adventist Health заключит с такой стороной юридически обязательное письменное соглашение, составленное надлежащим образом, чтобы обеспечить отсутствие принятия любых ЕСА с целью получить оплату за медицинское обслуживание до тех пор, пока не будут предприняты разумные усилия, чтобы определить, соответствует ли лицо требованиям FAP в связи с таким медицинским обслуживанием.
14. Электронное предоставление документов — Adventist Health может предоставлять любые письменные уведомления или сообщения, указанные в настоящей политике, в электронном виде (например, по электронной почте) любому лицу, которое укажет, что он или она предпочитает получать письменные уведомления или сообщения в электронном виде.

11. Документы

1. Заявление на получение конфиденциальной финансовой помощи

12. Перечень охватываемых поставщиков

1. Перечень охватываемых и неохватываемых поставщиков, которые предоставляют неотложную медицинскую помощь и другое необходимое с медицинской точки зрения обслуживание, будет обновляться, как минимум, раз в квартал.
2. См. Приложение D к настоящей политике, чтобы получить ссылку на перечни охватываемых и неохватываемых поставщиков
3. См. Приложение В к настоящей политике, чтобы узнать фактический адрес, по которому можно получить бесплатный экземпляр перечня охватываемых и неохватываемых поставщиков.
4. В разделе В настоящей политики указано, как можно получить такой перечень.

13. Стандартные процедуры финансовой помощи

1. При применении настоящей Политики финансовой помощи учреждения Adventist Health будут соблюдать стандартные внутренние процедуры.
2. Описание стандартных внутренних процедур будет храниться в отдельном документе, посвящённом процедурам финансовой помощи, который подготовила и ведёт Adventist Health.

14. Уполномоченный орган

1. Финансовый кабинет Adventist Health будет рассматривать любые последующие изменения в настоящей политике и рекомендовать их к утверждению Правлению директоров Adventist Health.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ УРОВНИ БЕДНОСТИ (FPL) В 2021 Г.

Количество членов семьи	48 континентальных штатов и округ Колумбия	Аляска	Гавайи
1	12 880 долл. США	16 090 долл. США	14 820 долл. США
2	17 420 долл. США	21 770 долл. США	20 040 долл. США
3	21 960 долл. США	27 450 долл. США	25 260 долл. США
4	26 500 долл. США	33 130 долл. США	30 480 долл. США
5	31 040 долл. США	38 810 долл. США	35 700 долл. США
6	35 580 долл. США	44 490 долл. США	40 920 долл. США
7	40 120 долл. США	50 170 долл. США	46 140 долл. США
8	44 660 долл. США	55 850 долл. США	51 360 долл. США
Для каждого дополнительного члена семьи добавляется	4540 долл. США	5680 долл. США	5220 долл. США

Источник: <http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Перечень охватываемых учреждений

Перечень учреждений Adventist Health, охватываемых согласно настоящей политике:

Осуществляет деятельность по названию (DBA)	Адрес	Номер телефона
Adventist Health Bakersfield	2615 Chester Avenue Bakersfield, CA 93301	661-395-3000
Adventist Health Castle	640 Ulukahiki Street Kailua, HI 96374	808-263-5500
Adventist Health Clear Lake	15630 18th Avenue Clearlake, CA 95422	707-994-6486
Adventist Health Delano	1401 Garces Highway Delano, CA 93215	661-725-4800
Adventist Health Feather River	5125 Skyway Road Paradise, CA 95969	530-872-2000
Adventist Health Glendale	1509 Wilson Terrace Glendale, CA 91206e	818-409-8000
Adventist Health Hanford	115 Mall Drive Hanford, CA 93230	559-582-9000
Adventist Health Howard Memorial	1 Marcela Drive Willits, CA 95490	707-459-6801
Adventist Health Lodi Memorial	975 S. Fairmont Avenue Lodi, CA 95240	209-334-3411
Adventist Health Mendocino Coast	700 River Drive Fort Bragg, CA 95437	707-961-1234

Сеть врачей Adventist Health (Adventist Health Physicians Network) или клиники Adventist Health Medical Foundation Clinics	Просьба использовать контактный адрес ближайшего учреждения АН	Просьба использовать номер телефона, указанный для ближайшего учреждения АН
Adventist Health Portland	10123 S. E. Market Street Portland, OR 97216	503-257-2500
Adventist Health Reedley	372 W. Cypress Avenue Reedley, CA 93654	559-638-8155
Adventist Health Rideout	726 4th Street Marysville, CA 95901	530-749-4300
Adventist Health Selma	1141 Rose Avenue Selma, CA 93662	559-891-1000
Adventist Health Simi Valley	2975 North Sycamore Drive Simi Valley, CA 93065	805-955-6000
Adventist Health Sonora	1000 Greenley Road Sonora, CA 95370	209-536-5000
Adventist Health St. Helena	10 Woodland Road St. Helena, CA 94574	707-963-3611
Adventist Health Tehachapi Valley	1100 Magellan Drive Tehachapi, CA 93561	661-823-3000
Adventist Health Tillamook	1000 Third Street Tillamook, OR 97141	503-842-4444
Adventist Health Tulare	869 N. Cherry St Tulare, CA 93274	559-688-0821

Adventist Health Ukiah Valley	275 Hospital Drive Ukiah, CA 95482	707-462-3111
Adventist Health Vallejo	525 Oregon Street Vallejo, CA 94590	707-648-2200
Adventist Health White Memorial	1720 East Cesar E. Chavez Ave. Los Angeles, CA 90033	323-268-5000
Western Health Resources Home Care and Hospice	Для получения информации звоните по телефону	844-827-5047

ПРИЛОЖЕНИЕ С

Обычно выставляемая в счёте сумма (Amount Generally Billed, AGB) для учреждений в Калифорнии:

AGB, таблица № 1

Метод, который используется для расчёта AGB, — это метод ретроспективного анализа, основанный на требованиях, разрешённых согласно способу оплаты за конкретные услуги по программе Medicare и всеми частными компаниями медицинского страхования, которые оплачивают требования больничному учреждению в течение 12-месячного срока (согласно определению, приведённому в Правилах Министерства финансов США (Treasury Regulations), раздел 501(r) Закона о налогообложении (Internal Revenue Code) 1986 г. с внесёнными в него изменениями и поправками). Может применяться единое среднее процентное соотношение от общих сборов или несколько процентных соотношений по отдельным категориям медицинского обслуживания, или отдельным пунктам, или услугам, как указано в таблице ниже. Ставка AGB будет обновляться ежегодно 1 января каждого года и внедряться в течение 120 дней с момента любого изменения ставки AGB.

Сокращённое название учреждения	Учреждение	Услуга	Вступает в силу	AGB
АНБД	Adventist Health Bakersfield	Все услуги	1.05.2021	20%
АНСЛ	Adventist Health Clear Lake	Все услуги	1.05.2021	41%
АНДЛ	Adventist Health Delano	Все услуги	1.05.2021	29%
АНГЛ	Adventist Health Glendale	Все услуги	1.05.2021	16%
АННФ	Adventist Health Hanford	Все услуги	1.05.2021	28%
АННМ	Adventist Health Howard Memorial	Все услуги	1.05.2021	38%
АНЛМ	Adventist Health Lodi Memorial	Все услуги	1.05.2021	16%

AHMC	Adventist Health Mendocino Coast	Все услуги	1.05.2021	57%
AHRD	Adventist Health Reedley	Все услуги, за исключением услуг сельских поликлиник — см. Приложение D	1.05.2021	28%
AHRO	Adventist Health and Rideout	Все услуги	1.05.2021	26%
AHSV	Adventist Health Simi Valley	Все услуги	1.05.2021	23%
AHSR	Adventist Health Sonora	Все услуги	1.05.2021	24%
AHSH	Adventist Health St. Helena	Все услуги	1.05.2021	18%
AHTV	Adventist Health Tehachapi Valley	Все услуги	1.05.2021	41%
AHTR	Adventist Health Tulare	Все услуги	1.05.2021	28%
AHUV	Adventist Health Ukiah Valley	Все услуги	1.05.2021	31%
AHWM	Adventist Health White Memorial	Все услуги	1.05.2021	15%
AHPN	Сеть врачей Adventist Health (Adventist Health Physician Network)	Все услуги	27.05.2021	55%

Обычно выставляемая в счёте сумма (Amount Generally Billed, AGB) для учреждений в Орегоне, Вашингтоне и на Гавайях:

AGB, таблица № 2

Метод, который используется для расчёта AGB, — это метод ретроспективного анализа, основанный на требованиях, разрешённых согласно способу оплаты за конкретные услуги по программе Medicare и всеми частными компаниями медицинского страхования, которые оплачивают требования больничному учреждению в течение 12-месячного срока (согласно определению, приведённому в Правилах Министерства финансов США (Treasury Regulations), раздел 501(r) Закона о налогообложении (Internal Revenue Code) 1986 г. с внесёнными в него изменениями и поправками). Может применяться единое среднее процентное соотношение от общих сборов или несколько процентных соотношений по отдельным категориям медицинского обслуживания, или отдельным пунктам, или услугам, как указано в таблице ниже. Ставка AGB будет обновляться ежегодно 1 января каждого года и внедряться в течение 120 дней с момента любого изменения ставки AGB.

Сокращённое название учреждения	Учреждение	Услуга	Вступает в силу	AGB
АНС	Adventist Health Castle	Все услуги, за исключением Physician Clinics — см. таблицу 3 ниже	1.05.2021	34%
АНП	Adventist Health Portland	Все услуги	1.05.2021	34%
АНТ	Adventist Health Tillamook	Все услуги	1.05.2021	53%

AGB, таблица № 3

Метод, который используется для расчёта AGB, — это метод ретроспективного анализа, основанный на требованиях, разрешённых согласно способу оплаты за конкретные услуги по программе Medicare и всеми частными компаниями медицинского страхования, которые оплачивают требования больничному учреждению в течение 12-месячного срока (согласно определению, приведённому в Правилах Министерства финансов США (Treasury Regulations), раздел 501(r) Закона о налогообложении (Internal Revenue Code) 1986 г. с внесёнными в него изменениями и поправками). Может применяться единое среднее процентное соотношение от общих сборов или несколько процентных соотношений по отдельным категориям медицинского обслуживания, или отдельным пунктам, или услугам, как указано в таблице ниже. Ставка AGB будет обновляться ежегодно 1 января каждого года и внедряться в течение 120 дней с момента любого изменения ставки AGB.

Сокращённое название учреждения	Учреждение	Услуга	Вступает в силу	AGB
WHR	Western Health Resources	Все услуги	1.05.2021	75%

ПРИЛОЖЕНИЕ D

Скользкая шкала — Adventist Health Reedley — сельские поликлиники

Необходимо предоставить заполненное подтверждение применения скользкой шкалы, и любая квалификация действительна в течение 90 дней с даты такой квалификации.

Adventist Health Reedley — посещение сельской поликлиники (RHC)			
Номинальные суммы	30,00 долл. США	45,00 долл. США	60,00 долл. США
Размер семьи	50% от номинальной суммы	75% от номинальной суммы	100% от номинальной суммы
	100% от FPL	150% от FPL	200% от FPL
1	12 880 долл. США	19 320 долл. США	25 760 долл. США
2	17 420 долл. США	26 130 долл. США	34 840 долл. США

3	21 960 долл. США	32 940 долл. США	43 920 долл. США
4	26 500 долл. США	39 750 долл. США	53 000 долл. США
5	31 040 долл. США	45 560 долл. США	62 080 долл. США
6	35 580 долл. США	53 370 долл. США	71 160 долл. США
7	40 120 долл. США	60 180 долл. США	80 240 долл. США
8	44 660 долл. США	66 990 долл. США	89 320 долл. США
Дополнительное лицо	4540 долл. США	6810 долл. США	9080 долл. США

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Перечень охватываемых и неохватываемых поставщиков

Перечень охватываемых и неохватываемых поставщиков, которые предоставляют неотложную медицинскую помощь и другое необходимое с медицинской точки зрения обслуживание, в каждом больничном учреждении Adventist Health ведётся во вспомогательной документации под названием «Перечень охватываемых и неохватываемых врачей в связи с финансовой помощью PFS-112». Этот перечень обновляется раз в квартал и публикуется на веб-сайте Adventist Health по ссылкам, указанным в следующей таблице.

Пациенты могут получить бесплатный бумажный экземпляр «Перечня охватываемых и неохватываемых врачей в связи с финансовой помощью PFS-112» по адресу учреждения, указанному в Приложении В выше.

Ниже приведены ссылки на перечни охватываемых и неохватываемых поставщиков, включённые в этот вспомогательный документ:

Сокращённое название учреждения	Учреждение
Adventist Health Bakersfield	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHBD-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Castle	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHCS-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Clear Lake	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHCL-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Delano	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHDL-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Glendale	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHGL-501R-FAP-Providers.pdf

Adventist Health Hanford	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHHF-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Howard Memorial	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHBM-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Lodi Memorial	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHLM-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Mendocino Coast	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHUV-501R-FAP-Providers.pdf
Сеть врачей Adventist Health (Adventist Health Physician Network)	Подлежит определению
Adventist Health Portland	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHPD-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health and Rideout	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHRO-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Simi Valley	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHSV-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Sonora	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHSR-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Tehachapi Valley	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHTV-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Tillamook	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHTM-501R-FAP-Providers.pdf
Adventist Health Ukiah Valley	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHUV-501R-FAP-Providers.pdf
Western Health Resources	Подлежит определению
Adventist Health White Memorial	https://www.adventisthealth.org/documents/financial-assistance/financial-assistance-providers/AHWM-501R-FAP-Providers.pdf

РУКОВОДСТВО (РУКОВОДСТВА):

<http://www.aspe.hhs.gov/poverty/>
www.ftc.gov
www.adventisthealth.org
[Политика финансовой помощи — заявление на получение конфиденциальной финансовой помощи \(на английском\)](#)
[Политика финансовой помощи — письмо в связи с подачей заявления в учреждение \(на английском\)](#)
[EMTALA — соответствие EMTALA](#)
www.ftc.gov
[Политика финансовой помощи](#)
[Скидки для незастрахованных пациентов](#)

ПРИЛАГАЕМЫЕ

ДОКУМЕНТЫ:
(НА КОТОРЫЕ СОДЕРЖИТСЯ ССЫЛКА
В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ)

ДРУГИЕ ДОКУМЕНТЫ:
(КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ ССЫЛКУ НА
НАСТОЯЩИЙ ДОКУМЕНТ)

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМЫ:

АККРЕДИТАЦИЯ:

КАЛИФОРНИЯ:

ГАВАЙИ:

ОРЕГОН:

ВАШИНГТОН:

Особые требования штата не отмечены. Корпоративная политика применяется как написано.
Особые требования штата не отмечены. Корпоративная политика применяется как написано.
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2018R1/Downloads/MeasureDocument/HB4020>,
<https://olis.leg.state.or.us/liz/2019R1/Downloads/MeasureDocument/HB3076>
Особые требования штата не отмечены. Корпоративная политика применяется как написано.

ССЫЛКИ:

СОСТАВИТЕЛЬ: Финансовые услуги для пациентов
УТВЕРЖДЕНО: Отделом управления циклом доходов 18.09.2015; исполнительным кабинетом 1.12.2014; правлением 15.12.2015
ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ: 29.12.2015
ПЕРЕСМОТРЕНО: 12.11.2014; ПЕРЕСМОТР: 21.12.2009, 25.01.2011, 3.06.2011, 27.01.2011, 13.05.2013, 3.02.2014, ноябрь 2014 (SB1276), 22.01.2015 (пересмотрен FPL); 17.12.2015 (501(r)) 1.03.2017
РАСПРОСТРАНЕНИЕ: Директора отдела финансовых услуг для пациентов (PFS), финансовые директора

СОТРУДНИК,
ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА
ПОЛИТИКУ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД:

Кевин К. Лонго — Директор по надзору за нормативно-правовым соответствием

СОТРУДНИК,
ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА
ПОЛИТИКУ ОРГАНИЗАЦИИ:
В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С:

Неприменимо
Шелли Дж. Уильямс — финансовый аналитик
Джессика М. Хупс — помощник по юридическому сопровождению
Джоан С. Диллон — руководитель проектов, неклинические политики и процедуры
Мона А. Снайдер — директор, отдел цикла доходов, уход на дому
Шерил А. Брукшер — заключение договоров, директор

УТВЕРЖДЕНО:
СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД:

(06.06.2021 22:08 PST) Мередит С. Джоб, главный юрисконсульт

СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД
ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО:

ОРГАНИЗАЦИЯ:
ОРГАНИЗАЦИЯ
ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО:

Неприменимо
Неприменимо

ДАТА ПЕРЕСМОТРА:

ДАТА ВНЕСЕНИЯ
ИЗМЕНЕНИЙ:

02.05.2019, 10.05.2019, 20.04.2020, 22.04.2020, 24.04.2020, 14.10.2020, 03.05.2021,
06.06.2021

СЛЕДУЮЩАЯ ДАТА
ПЕРЕСМОТРА:

06.06.2023

Бумажные экземпляры настоящего документа могут быть неактуальны, и на них нельзя полагаться для официальных целей. Действующая версия находится на сайте Lucidoc по адресу

[https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:11927\\$7](https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:11927$7).

[object HTMLDivElement]

Справочные материалы: Политика финансовой помощи — заявление на получение конфиденциальной финансовой помощи (на английском)

Заявление на получение конфиденциальной финансовой помощи

Номер пациента _____	Конфиденциальная финансовая помощь (заявление)
----------------------	---

Ответственная сторона

Имя	Семейное положение	Номер социального страхования
Улица, дом, город, штат, Почтовый индекс	Как долго проживает по этому адресу	Домашний телефон
Названия и адреса работодателей (если безработный/безработная, то как долго)		Рабочий телефон
Занимаемая должность /	Ежемесячный доход — общий	Ежемесячный доход — чистый
		Продолжительность текущего

Супруг/супруга

Имя		Номер социального страхования
Название и адрес работодателя		Рабочий телефон
Занимаемая должность / положение	Ежемесячный доход — общий	Ежемесячный доход — чистый
		Продолжительность текущего

Иждивенцы

Имена и года рождения всех иждивенцев в домохозяйстве	Общее число иждивенцев в домохозяйстве _____	Вносят ли денежные средства какие-либо другие лица? Если «да», то укажите сумму: Да/Нет _____ Сумма
---	--	---

Доход в месяц и активы

Дивиденды, проценты	долл. США	Выплаты на содержание ребёнка / алименты	долл. США
Государственная помощь / продуктовые талоны	долл. США	Доход от сдачи имущества в аренду	долл. США
Социальное обеспечение	долл. США	Пособия	долл. США
Пособия по безработице	долл. США	Индивидуальный пенсионный счёт (IRA)	долл. США
Компенсация работникам	долл. США	Другое	долл. США
Сбережения	долл. США		

Расходы в месяц

Ипотечные выплаты / арендные платежи: долл. США Остаток:	долл. США	Медицинские / стоматологические	долл. США
Есть ли у вас свой собственный дом? (Да/Нет)		Доктор — имя	долл. США
Продукты	долл. США	Доктор — имя	долл. США
Коммунальные платежи:	долл. США	Доктор — имя	долл. США
Электричество	долл. США	Кредитные карты:	долл. США
Газ	долл. США	Visa	Лимит долл. США
Вода / канализация	долл. США	Mastercard	Лимит долл. США
Вывоз мусора	долл. США	Discover	Лимит долл. США
Телефон	долл. США	Другое	Лимит долл. США
Кабельное телевидение	долл. США	Кредиты в рассрочку	долл. США
Автоплатежи	долл. США	Выплаты на содержание ребёнка	долл. США
Расходы на автомобиль	долл. США	Прочие расходы	долл. США
Страхование:			
Страховые взносы за автомобиль	долл. США		
Страхование жизни	долл. США		
Страхование здоровья	долл. США		
ДЛЯ СЛУЖЕБНЫХ ОТМЕТОК Общий доход _____ Чистый доход _____ Итого расходы _____ Итого чистый доход (убытки) _____		Насколько мне известно, вышеуказанная информация верна. _____ ПАЦИЕНТ/ПОРУЧИТЕЛЬ ПОДПИСЬ ДАТА	

РУКОВОДСТВО (РУКОВОДСТВА):

ПРИЛАГАЕМЫЕ

ДОКУМЕНТЫ:

(НА КОТОРЫЕ СОДЕРЖИТСЯ ССЫЛКА В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ)

ДРУГИЕ ДОКУМЕНТЫ:

(КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ ССЫЛКУ НА НАСТОЯЩИЙ ДОКУМЕНТ)

[Политика финансовой помощи](#)

[Политика финансовой помощи, выставления счетов и взыскания задолженности](#)

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМЫ:

АККРЕДИТАЦИЯ:

КАЛИФОРНИЯ:

Неприменимо

ГАВАЙИ:

Неприменимо

ОРЕГОН:

Неприменимо

ВАШИНГТОН:

Неприменимо

ССЫЛКИ:

СОТРУДНИК,

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА

ПОЛИТИКУ СИСТЕМЫ

Эми К. Миллер — директор, отдел цикла доходов, соответствие

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД:

СОТРУДНИК,

Неприменимо

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА

Шелли Дж. Уильямс — финансовый аналитик

ПОЛИТИКУ ОРГАНИЗАЦИИ:

Джессика М. Хупс — исполнительный помощник

Кевин К. Лонго — Директор по надзору за корпоративным нормативно-правовым соответствием

В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С: Джоан С. Диллон — координатор политик и процедур
Мона А. Снайдер — директор, отдел цикла доходов, уход на дому
Тереза М. Лос — руководитель программ, уход при родовспоможении
Эми К. Миллер — руководитель проектов по улучшению клинической документации в соответствии с классификацией ICD-10

УТВЕРЖДЕНО:

СИСТЕМА [\(10.06.2020\) целевая группа по пересмотру неклинической политики — цикл доходов,](#)
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ [\(02.07.2020\) старший финансовый совет, \(08.10.2020\) правление системы](#)
ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД: [здравоохранения АН](#)
СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД
ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО:
ОРГАНИЗАЦИЯ: Неприменимо
ОРГАНИЗАЦИЯ Неприменимо
ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО:
ДАТА ПЕРЕСМОТРА:
ДАТА ВНЕСЕНИЯ 20.04.2020, 13.10.2020
ИЗМЕНЕНИЙ:
СЛЕДУЮЩАЯ ДАТА
ПЕРЕСМОТРА:

Бумажные экземпляры настоящего документа могут быть неактуальны, и на них нельзя полагаться для официальных целей. Действующая версия находится на сайте Lucidoc по адресу

[https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13048\\$1](https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13048$1).

[object HTMLDivElement]

Справочные материалы: Политика финансовой помощи — письмо в связи с подачей заявления в учреждение (на английском)

Дата
Название учреждения
Адрес учреждения
Телефон

Имя поручителя
Адрес поручителя

ТЕМА: Номер счёта:
Имя пациента:
Даты обслуживания:
Остаток на счёту:

Ваш счёт был рассмотрен на предмет возможной благотворительной помощи. После рассмотрения всех предоставленных вами финансовых документов было принято решение о том, что вы соответствуете установленным критериям для получения полной благотворительной помощи на этот счёт.

Ваш счёт был рассмотрен на предмет возможной благотворительной помощи. После рассмотрения всех предоставленных вами финансовых документов было принято решение о том, что вы не соответствуете установленным критериям для получения полной благотворительной помощи на этот счёт.

Ваш счёт был рассмотрен на предмет возможной благотворительной помощи. После рассмотрения всех предоставленных вами финансовых документов было принято решение о том, что вы соответствуете установленным критериям для получения частичной благотворительной помощи на этот счёт. (остаток на счёту) — это оставшаяся часть, которую вы должны оплатить.

Вы имеете право на _____ % финансовой помощи на основании вашего дохода, который составляет _____ % от федерального уровня бедности.

Если вы считаете это решение ошибочным, вы вправе обжаловать его. Ваше обжалование должно быть подано в письменном виде на имя директора отдела финансовых услуг для пациентов и отправлено на адрес, указанный в этом письме.

При наличии у вас любых вопросов обращайтесь к нам по номеру (телефон учреждения) в обычные рабочие часы. Либо вы можете ознакомиться с экземпляром нашей Политики финансовой помощи на нашем веб-сайте: <https://www.adventisthealth.org/patient-resources/financial-assistance/>

Отдел финансовых услуг для пациентов
Название учреждения
Номер телефона учреждения

РУКОВОДСТВО (РУКОВОДСТВА):

ПРИЛАГАЕМЫЕ <https://www.adventisthealth.org/patient-resources/financial-assistance/>

ДОКУМЕНТЫ:
(НА КОТОРЫЕ СОДЕРЖИТСЯ ССЫЛКА
В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ)

ДРУГИЕ ДОКУМЕНТЫ: [Политика финансовой помощи, выставления счетов и взыскания задолженности](#)
(КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ ССЫЛКУ НА [Политика финансовой помощи](#)
НАСТОЯЩИЙ ДОКУМЕНТ)

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМЫ:

АККРЕДИТАЦИЯ:

КАЛИФОРНИЯ: Неприменимо

ГАВАЙИ: Неприменимо

ОРЕГОН: Неприменимо

ВАШИНГТОН: Неприменимо

ССЫЛКИ:

СОТРУДНИК,
ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА
ПОЛИТИКУ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Эми К. Миллер — директор, отдел цикла доходов, соответствие

ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД:

СОТРУДНИК, Неприменимо

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА Шелли Дж. Уильямс — финансовый аналитик

ПОЛИТИКУ ОРГАНИЗАЦИИ: Джессика М. Хупс — исполнительный помощник

Кевин К. Лонго — Директор по надзору за корпоративным нормативно-правовым соответствием

В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С:

Джоан С. Диллон — координатор политик и процедур

Мона А. Снайдер — директор, отдел цикла доходов, уход на дому

Тереза М. Лос — руководитель программ, уход при родовспоможении

Эми К. Миллер — руководитель проектов по улучшению клинической документации в соответствии с классификацией ICD-10

УТВЕРЖДЕНО:

СИСТЕМА [\(10.06.2020\) целевая группа по пересмотру неклинической политики — цикл доходов,](#)

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ [\(02.07.2020\) старший финансовый совет, \(08.10.2020\) правление системы](#)

ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД: [здравоохранения АН](#)

СИСТЕМА

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ADVENTIST HEALTH/ЗАПАД

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО:

ОРГАНИЗАЦИЯ: Неприменимо

ОРГАНИЗАЦИЯ Неприменимо

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО:

ДАТА ПЕРЕСМОТРА:

ДАТА ВНЕСЕНИЯ 20.04.2020, 13.10.2020

ИЗМЕНЕНИЙ:

СЛЕДУЮЩАЯ ДАТА

ПЕРЕСМОТРА:

Бумажные экземпляры настоящего документа могут быть неактуальны, и на них нельзя полагаться для официальных целей. Действующая версия находится на сайте Lucidoc по адресу

[https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13045\\$1](https://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=ahrsvl:13045$1).

[object HTMLDivElement]