

	Руководство департамента: Управление корпоративного бизнеса	Номер политики:
Название: Политика предоставления материальной помощи (FAP)	Категория:	Исходная дата: 7/99
Владелец политики: Отдел обслуживания корпоративного бизнеса	Ключевые слова: Материальная помощь, незастрахованное лицо, скидка	Дата последней проверки:
Ссылка на: Политику EMTALA	Цикл проверки: Периодически	Дата последнего пересмотра: Утверждено 3/19/18 Советом попечителей Aria Hospital

Цель:

Aria-Jefferson Health (AJH) обязуется оказывать медицинскую помощь с надлежащим вниманием и заботой, независимо от финансового положения пациента, в соответствии с Разделом 501 (r) налогового управления министерства финансов.

Политика:

Политика предоставления материальной помощи (FAP) AJH в больнице предназначена для предоставления материальной помощи для оказания медицинских услуг как незастрахованным, так и частично застрахованным лицам в зависимости от их платежеспособности. Материальная помощь предоставляется вне зависимости от возраста, пола, расовой принадлежности, социального статуса, сексуальной ориентации или вероисповедания. Пациенты получают неотложную медицинскую помощь вне зависимости от того, могут ли они оплатить такие услуги или нет.

AJH действует в соответствии со всеми федеральными, государственными и местными требованиями к оказанию медицинских услуг, включая требования к скринингу и переводу в соответствии с Федеральным законом об оказании неотложной медицинской помощи и помощи при активных родах (EMTALA). К пациентам не применяются меры по взысканию задолженности, если это может помешать оказанию неотложной медицинской помощи. См. политику EMTALA.

Область применения:

Настоящая политика предоставления материальной помощи (FAP) применяется к пациентам, проживающим в местных зонах обслуживания (см. Приложение А) Aria-Jefferson Health, включая внешние амбулаторные отделения. Всякий раз, когда в настоящей Политике используется сокращение AJH, оно включает все вышеперечисленные организации и службы.

Помимо самого больничного учреждения и его персонала, неотложная и другая необходимая медицинская помощь в больничном учреждении может предоставляться поставщиками услуг, которые не включены в настоящую FAP. Настоящая политика не включает врачей, не трудоустроенных официально, и другие услуги, предоставляемые сторонними поставщиками. Список поставщиков услуг госпитализированным больным, включенных в настоящую политику, можно найти в Приложении В. Он будет обновляться ежеквартально.

Целью настоящей политики не является предоставление бесплатной или льготной помощи пациентам, у которых есть медицинская страховка с балансом для покрытия доплаты, франшиз или состраховования, если только пациенты не представили доказательства финансовых затруднений. Стоимость некоторых услуг, которые не имеют медицинских показаний (например, плановая косметическая хирургия), определяется по тарифу за пакет услуг без дополнительных скидок, а все суммы, причитающиеся за такие услуги, должны быть выплачены до или во время оказания услуги.

Определения:

Общая сумма выставленных счетов (AGB): общая сумма, которую больница обычно выставляет страховщикам за оказание экстренных и других медицинских услуг. Если пациент имеет право на получение материальной помощи, АЖН применит соответствующую скидку с суммы, которая должна была быть выплачена, если бы пациент был бенефициаром по программе Medicare. Этот метод известен как «Перспективный метод» расчета AGB.

Период приема заявлений: период, в течение которого принимаются заявления на FAP. Он заканчивается на 240-й день после составления первой платежной ведомости после выписки или через 30 дней после отправки письменного уведомления о принятии чрезвычайных мер по взысканию задолженности (ЕСА), в зависимости от того, что наступит позже.

Меры по чрезвычайному взысканию задолженности (ЕСА): любое из нескольких дополнительных действий, которые АЖН может предпринять с целью взыскания платежа, включая судебные или юридические меры, продажу долга пациента другой стороне или сообщение о неблагонадежности физического лица в бюро потребительских кредитов.

Федеральный прожиточный минимум (FPL): ежегодно составляется министерством здравоохранения и социального обеспечения. Наряду с размером семейного владения используется для определения права на получение материальной помощи.

Материальная помощь: льготные ставки на услуги ухода за пациентами, которые имеют право на получение помощи и семейный доход которых не превышает 600 % FPL.

Семейный доход: семейный доход пациента, который включает в себя доход всех взрослых членов семьи.

Местная зона обслуживания: только пациенты, проживающие в местной зоне обслуживания, которые перечислены в Приложении А, имеют право на получение материальной помощи, кроме пациентов, которые обращаются в Aria-Jefferson Health в соответствии с вышеупомянутым законом EMTALA.

Медицинская необходимая помощь: медицинские услуги, которые добросовестный врач оказал бы пациенту с целью профилактики, диагностирования или лечения травмы, болезни или ее симптомов: в соответствии с общепринятыми стандартами медицинской практики; с учетом таких клинических аспектов как тип, периодичность, степень, место возникновения и продолжительность; а преимущественно ради удобства пациента, лечащего врача или другого поставщика медицинских услуг.

Период уведомления: начинается в день оказания медицинской помощи и заканчивается на 120-й день после предоставления первой платежной ведомости после выписки за оказанные услуги.

Предполагаемое право на получение материальной помощи: если соответствующая информация предоставляется не пациентом, а через другие источники, AJH может предположить, что пациент имеет право на получение материальной помощи в том же объеме, что и пациент, по которому была предоставлена информация.

Частично застрахованное лицо: пациент, у которого есть медицинская страховка, ограниченная объемом покрываемых услуг или максимальными суммами полиса, так что его счета за медицинские услуги не покрываются полностью.

Незастрахованное лицо: лицо, не имеющее медицинской страховки, оформленной через страховую компанию, в рамках программы ERISA, федеральной программы здравоохранения (Medicare, Medicaid, SCHIP и TRICARE), в рамках автострахования, страхования, обеспечивающего выплату компенсаций работникам, медицинских сберегательных счетов или другого страхового покрытия. Пациенты, которые исчерпали свое страховое пособие, считаются незастрахованными лицами.

Скидка для незастрахованных пациентов: для тех, кто не претендует на получение материальной помощи или не имеет права на ее получение, скидка для незастрахованных пациентов AJH будет применяться при определении финансовой ответственности пациента.

Порядок действий:

1. **Право на участие в программах, финансируемых правительством:** если пациент не застрахован, персонал AJH должен сначала помочь пациенту определить, имеет ли он право на участие в программах, финансируемых правительством, или право на другое страховое покрытие. Можно привлечь внешнюю фирму для содействия в процессе подачи заявления на получение государственной медицинской помощи, включая посещение пациента на дому для получения всей необходимой подтверждающей документации. Пациента попросят предоставить AJH всю финансовую и другую информацию, необходимую для оказания помощи в принятии участия в страховой программе, финансируемой государством (например, Medicaid, HealthChoices, CHIP, AdultBasic, субсидии и т. д.). Пациентам, которые не оказывают должного содействия при подаче заявления на участие в таких программах, может быть отказано в материальной помощи.
2. **Право на получение помощи:** пациент может обратиться за скидкой на медицинские услуги, если у него нет медицинской страховки, либо если страховка есть, но она не полностью покрывает требуемое медицинское обслуживание, например, при исчерпании льгот, и при условии выполнения всех нижеперечисленных требований:
 - Пациент не соответствует критериям получения государственной медицинской помощи или не вправе участвовать в других доступных программах помощи, а также
 - Пациент соответствует критериям получения материальной помощи, указанным в настоящей политике, и
 - Пациент предоставляет необходимые документы и заполняет необходимые бумаги.

Право на получение материальной помощи определяется способностью пациента или поручителя осуществить оплату после того, как весь объем страховки будет использован или будут исчерпаны ликвидные ресурсы (кроме пенсионных фондов). АЖН не рассматривает дом пациента, автомобиль, пенсионные счета и другие «неликвидные» активы. При этом признается, что существует небольшой процент незастрахованных пациентов, которые обладают значительными активами и могут с легкостью оплачивать медицинские услуги, но которые ввиду наличия не облагаемого налогом дохода не указывают доходы в налоговой декларации. Такие лица не могут претендовать на материальную помощь в соответствии с настоящей Политикой.

- a) Все незастрахованные пациенты будут иметь право на скидку для незастрахованных пациентов, как указано в разделе 5 ниже.
- b) Право на получение материальной помощи основано на финансовой потребности. Пациенты, общий семейный доход которых составляет менее 300 % от FPL, при наличии достаточной подтверждающей документации, получают скидку в размере 100 %. Пациенты с показателем 300 % или выше, но не более 600 % от FPL, имеют право на получение материальной помощи по скользящей шкале скидок. Такие скидки применяются к ставкам за услуги Medicare, действующим на момент определения (см. Приложение D).

Ниже приведены нормы скидки при получении материальной помощи:

<u>% от федерального прожиточного минимума</u>	<u>% скидки</u>
0 % - 299 %	100 %
300 % - 375 %	80 %
376 % - 450 %	60 %
451 % - 525 %	40 %
526 % - 600 %	20 %

3. **Заявление на получение материальной помощи (FAA):** если пациент хочет принять участие в программе получения материальной помощи, ему будет бесплатно выдано или отправлено по почте заявление (см. Приложение E) вместе со списком необходимых подтверждающих документов. Пациент не сможет претендовать на материальную помощь до тех пор, пока заявление не будет полностью заполнено и не будут предоставлены необходимые подтверждающие документы.

- a) Пациенты должны представить налоговые декларации (по форме IRS 1040, 1040A или 1040E2) в подтверждение дохода, если это возможно. Если пациент не может предоставить нужную налоговую декларацию, он должен предоставить как можно больше позиций из следующего списка в течение 30 дней.
 - 1. Формы социального страхования 1099 или форма W-2 (если применимо)
 - 2. Платежные квитанции за последние три месяца
 - 3. Если лицо работает самостоятельно, Схема С и/или отчет о прибылях и убытках
 - 4. Письма о выплате пособия по безработице или нетрудоспособности (если применимо)
 - 5. Банковские выписки

6. Другая документация: гарантийные письма, письмо от работодателя, письма об оказании финансовой поддержки, письма от пациентов, в которых подробно изложены причины невозможности подтвердить доход, доход спонсора
 - b) Все пациенты должны предоставить копии последних выписок (если применимо):
 1. По чековым и/или сберегательным счетам
 2. По акциям, облигациям, депозитным сертификатам, высокодоходным процентным счетам или аннуитетам
 3. По любым другим инвестициям (в том числе в недвижимость) Сберегательные счета здравоохранения (HSA), медицинские сберегательные счета (MSA), планы сбережений на случай непредвиденных расходов (FSA) или счета покрытия медицинских расходов (HRA)
 - c) Если Заявление было подано, любые меры ЕСА, которые были инициированы в отношении пациента с целью взыскания сумм, которые являются предметом Заявления, будут немедленно приостановлены до тех пор, пока не наступит (a) в случае неполных Заявлений — крайний срок, когда пациент мог представить информацию для заполнения заявления; или (b) день определения права на получение помощи, как указано в разделе 7 настоящей Политики.
4. **Неполные заявления:** если было подано неполное FAA, Финансовый советник направит пациенту письменное уведомление и укажет дополнительную информацию и/или документацию, которая должна быть предоставлена. Это уведомление будет включать в себя Упрощенную краткую информацию (PLS). Если пациент не заполнит заявление до конца в указанный срок, меры ЕСА могут быть инициированы по окончании 30-дневного срока уведомления. При этом предоставляется копия PLS, с которой можно ознакомиться в Приложении С. Если пациент заполнит заявление в срок, его право на получение материальной помощи будет определено в соответствии с Разделом 7 настоящей Политики, и пациенту должно быть сообщено о принятом решении.
5. **Скидка для незастрахованных пациентов:** для незастрахованных пациентов действует автоматическая первоначальная скидка, которая должна составлять 50 % от общей суммы расходов на оказанные услуги. Кроме того, что касается услуг неотложной помощи и наблюдения для пациентов, получивших лечение и выписанных (не госпитализированных в стационар), максимальная финансовая ответственность составляет 1 600 долларов США. На оплату лабораторных услуг представляется дополнительная скидка, которая, как правило, превышает 50 % от суммы расходов. Пациент, неспособный произвести оплату без страховки, может подать заявление на получение материальной помощи, как указано выше.
6. **Предполагаемое право на получение материальной помощи.** Прежде чем передать счет пациента агентству по сбору платежей, АЖН может рассмотреть его на предмет предполагаемого права на получение материальной помощи. Это может включать в себя изучение кредитной истории и другой общедоступной информации для определения оценочного размера семейного владения и сумм дохода в соответствии с требованиями действующего законодательства. Такие сведения могут соотноситься с другими оценочными показателями для

разработки прогнозной модели финансовой помощи в целях экономии времени и затрат на получение оплаты от тех, кто действительно не может заплатить.

Применяемые скидки будут такими же, как и в рамках полного процесса FAA. Однако эти счета будут скорректированы с использованием конкретных транзакционных кодов для оказания предполагаемой материальной помощи. Если пациент не может претендовать на 100 % помощь в рамках прогнозной модели, он может предоставить вспомогательную информацию в течение ранее указанных установленных сроков и принять участие в стандартном процессе подачи заявления на получение материальной помощи.

Подтверждение предполагаемого права распространяется только на дату (даты) оказания услуги в анализируемых счетах. Право не распространяется на счета с будущими датами оказания услуги.

7. **Рассмотрение заявления.** Заявления должны быть первоначально рассмотрены и одобрены соответствующими работниками подразделения финансовых услуг.

- a) Копия заполненного FAA и подтверждающих документов должна быть отправлена финансовым советникам.
- b) Если лицо, подающее FAA, может претендовать на участие в Medicaid, учреждение может отложить решения вопроса о праве на участие до тех пор, пока заявление на участие в Medicaid не будет подано и не будет принято решение в отношении права на участие.
- c) Пациенту будет своевременно сообщено в письменном виде о решении вопроса о праве на участие (в идеале, в течение 60 дней после получения) и причинах принятия соответствующего решения.
 1. Если пациент имеет право на получение частичной материальной помощи или будет признан не имеющим право на него, в уведомление будет включена платежная ведомость с указанием суммы, которую должен выплатить пациент.
 2. Если пациент был признан не имеющим право на получение материальной помощи или на частичную помощь, он может обжаловать это решение в письменном виде вице-президенту по операциям цикла доходов в течение тридцати (30) дней после получения счета, по которому была запрошена помощь.
 3. По любым индивидуальным платежам сверх сумм, причитающихся в соответствии с настоящей Политикой за покрываемые расходы, возмещается сумма, превышающая 5 долларов США.
 4. Если были инициированы какие-либо меры ЕСА для взыскания причитающихся сумм, больница примет все разумно доступные меры для отмены таких ЕСА.

8. **Срок действия права на получение материальной помощи.** После подтверждения права на материальную помощь она будет действовать по всем неоплаченным счетам пациента, выставленным за последние 6 месяцев, и по всем услугам, оказанным в течение шести (6) месяцев после подтверждения. Срок оказания материальной помощи может быть продлен еще на шесть

месяцев при условии подтверждения дохода пациента или предполагаемого дохода и размера семейного владения. Для амбулаторных больничных клинических услуг АЖН помощь оказывается в течение 12 месяцев после подтверждения права на ее получение.

9. **Выставление счетов и взыскание задолженности:**

- a. Если право на получение материальной помощи определено до или во время оказания услуги (в идеале), АЖН будет пересматривать такие решение по мере выявления других финансовых ресурсов в процессе выставления счетов и взыскания задолженности.
- b. После того, как счет незастрахованного или частично застрахованного пациента сократится до уровня скидки для незастрахованных пациентов или нормы скидки при предоставлении материальной помощи, в зависимости от того, что применимо, пациент несет ответственность за оставшуюся часть любых непогашенных остатков.
- c. Пациенты получают первоначальную выписку с указанием дебетового сальдо, а также информации о доступности финансовой помощи и данных контактного лица.
- d. Остаток для самостоятельной оплаты проходит предварительную обработку до отправки в коллекторское агентство по взысканию, который может включать в себя рассылку выписок или писем и/или выполнение телефонных звонков для взыскания платежей по непогашенным остаткам.
- e. Когда для счетов с непогашенным остатком завершается цикл подготовки к взысканию (120 дней и более) без оплаты или подтверждения права на материальную помощь или участие в других программах, счета передаются в профессиональное коллекторское агентство. Если FAA и соответствующие подтверждающие документы были предоставлены, а решение еще не было принято, счет будет отозван из агентства.
- f. В некоторых случаях личность пациента, имеющего право на получение материальной помощи, не может быть установлена до передачи счета во внешнее коллекторское агентство. Каждое агентство будет ознакомлено с политикой предоставления материальной помощи и будет работать с поставщиком, чтобы определить право пациента, как указано в политике.
- g. Никакие меры ЕСА не могут быть предприняты в течение первоначального периода уведомления продолжительностью 120 дней после отправки первой платежной ведомости после выписки и до истечения 30-дневного периода отправки соответствующему лицу уведомления о ЕСА. В 30-дневном уведомлении о ЕСА должно быть указано действие ЕСА, которое поставщик намерен предпринять, и дату, когда это произойдет. Копия PLS должна прилагаться к 30-дневному уведомлению о ЕСА. Если пациент подаст FAA, АЖН приостановит процесс принятия каких-либо мер ЕСА до тех пор, пока не будет определено право пациента на материальную помощь, и пациенту не будет сообщено о его праве на такую помощь.

- h. После того как будут выполнены вышеуказанные действия, АЖН может принять меры ЕСА в отношении счета незастрахованного или частично застрахованного пациента и может дополнительно рассмотреть возможность обращения в кредитное бюро и/или суд в соответствующих случаях. Юрисконсульт АЖН должен предварительно одобрить все иски.
- i. Если счет передается внешнему агентству, такое агентство должно сначала согласиться соблюдать настоящую Политику при проведении мероприятий по взысканию задолженности. Никакое внешнее коллекторское агентство не может принимать меры ЕСА, если это не разрешено АЖН и только в порядке исключения. Окончательный авторитет для определения того, что в АЖН были приняты надлежащие меры информирования пациента о Политике предоставления материальной помощи и можно прибегать к ЕСА, имеет вице-президент по операциям цикла доходов АЖН.

Методы информирования о Политике предоставления материальной помощи:

Следующие меры используются для информирования сообщества и пациентов о настоящей политике. Вся информация будет изложена доступным для пациентов языком. АЖН проведет обучение соответствующего административного и клинического персонала, который общается с пациентами, по вопросам доступности материальной помощи, а именно по вопросам о том, как сообщать пациентам о доступности такой помощи, и как направлять пациентов к соответствующему персоналу.

- a) **Уведомление сообщества.** Настоящая политика, формы заявлений и PLS будут доступны сообществу на английском языке, а также людям с ограниченным владением английским языком с переводом на основной язык, на котором говорит хотя бы 5 % или 1000 человек от/из первичного количества, обслуживаемых АЖН. Такие документы предоставляются бесплатно следующим образом:
 - 1. Настоящую политику, формы заявлений и PLS можно найти на веб-сайте АЖН: www.ariahealth.org/financialassistance
 - 2. По почте, если пациент звонит или обращается в АЖН. Телефонные запросы следует направлять в подразделение финансовых услуг по номеру: (215) ___- ____.
 - 3. При принятии или выписке пациентов бумажные копии FAP PLS будут раздаваться лицам, которым предоставляется медицинская помощь.
 - 4. Лично, без назначения встречи, в подразделении финансовых услуг, расположенном в приемном отделении больницы Torresdale.
- b) **Личное уведомление.** АЖН будет прилагать разумные усилия для информирования пациентов о своей Политике предоставления материальной помощи. АЖН будет использовать следующие способы информирования пациентов:
 - 1. При назначении, предварительной регистрации или регистрации выбранных услуг пациента спросят об имеющемся страховом покрытии. Если пациент не застрахован, ему будет сообщено о Политике предоставления материальной помощи, и, если

потребуется, ему будет предоставлена PLS о политике (см. Приложение С).

Если лечащий врач не сообщит финансовому консультанту или работнику регистратуры о том, что такое лечение является необходимым с медицинской точки зрения, пациентам, обращающимся за плановой госпитализацией или амбулаторными услугами, такие услуги будут запланированы только тогда, когда пациенты выполняют свои финансовые обязательства.

2. В случае внеплановых неотложных или экстренных услуг финансовый советник или представитель пациента при необходимости сопровождают пациента в учреждения оказания услуг.
3. Все платежные ведомости будут включать ссылку на Политику предоставления материальной помощи, контактный номер и адрес электронной почты, а также ссылку на веб-сайт для получения дополнительной информации.
4. Персонал будет обсуждать Политику предоставления материальной помощи, когда это необходимо, при выставлении счетов и по телефону с пациентами.

Согласия:

 (Подпись)
 Стивен Г. Литтлсон
 Президент
 Aria-Jefferson Health

 Дата

 (Подпись)
 Майкл Уолш
 Старший вице-президент по финансам и финансовый директор
 Aria-Jefferson Health

 Дата

 (Подпись)
 Дебора Датте
 Старший вице-президент по юридическим услугам и юрисконсульт
 Aria-Jefferson Health

 Дата

 (Подпись)
 Ким Робертс
 Вице-президент по операциям цикла доходов
 Aria-Jefferson Health

 Дата

Приложения:

Приложение А: Местная зона обслуживания

Приложение В: Поставщики с покрытием, без покрытия

Приложение С: Упрощенная краткая информация

Приложение D: Федеральный прожиточный минимум

Приложение E: Заявление на получение материальной помощи