

MEMORIAL HERMANN SURGICAL HOSPITAL FIRST COLONY ПОЛИТИКА

НАЗВАНИЕ ПОЛИТИКИ: Политика финансовой помощи

ДАТА ПУБЛИКАЦИИ: 11.02.2019 г.

РЕДАКЦИЯ: 3

ЦЕЛЬ ПОЛИТИКИ:

Цель настоящей политики финансовой помощи (FAP) — обеспечить последовательный метод оценки и предоставления финансовой помощи тем, кому хирургическая больница Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony (далее — «MNSHFC») оказывает услуги в пределах своей зоны обслуживания.

Больница MNSHFC является аффилированным лицом медицинской сети Memorial Hermann Health System (далее — «MHHS»), которое способствует дальнейшему освобождению MHHS от налогообложения. MHHS регламентирует деятельность больниц, имеющих государственную лицензию и работающих в соответствии с Законом о внутреннем налогообложении, раздел 501(c)(3), которые предоставляют медицинское обслуживание в округах Харрис, Монтгомери, Форт-Бенд и окрестностях. MNSHFC стремится предоставлять общественные льготы в форме финансовой помощи незастрахованным и застрахованным на недостаточную сумму лицам, которые нуждаются в неотложной или необходимой по медицинским показаниям помощи вне зависимости от платежеспособности пациента.

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ:

Данная политика финансовой помощи применяется в отношении хирургической больницы Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony — медицинского учреждения, имеющего государственную лицензию, которое способствует дальнейшему освобождению MHHS от налогообложения.

ПОЛОЖЕНИЯ ПОЛИТИКИ:

1. В соответствии с принципами сострадания и ответственного руководства MNSHFC, политика MNSHFC заключается в предоставлении финансовой помощи нуждающимся пациентам. Более того, целью данной политики FAP является создание схемы, в соответствии с которой пациентам будет предоставляться финансовая помощь для получения неотложного или

необходимого по медицинским показаниям обслуживания, предоставляемого учреждениями MSHFC.

2. Настоящая политика FAP содержит конкретные критерии и процедуру подачи заявки, в соответствии с которыми MSHFC будет предоставлять финансовую помощь лицам, не имеющим возможности в полном объеме оплатить предоставленное обслуживание.
3. Настоящая политика FAP распространяется на все неотложные или необходимые по медицинским показаниям услуги, предоставляемые больницей MSHFC. Данная FAP не является обязательной для поставщиков медицинских услуг за пределами больницы и не распространяется на услуги терапевтов. Список поставщиков, предоставляющих неотложное или другое необходимое по медицинским показаниям обслуживание в больничном учреждении, услуги которых входят в сферу деятельности настоящей политики, а также список поставщиков, чьи услуги не регламентируются настоящей политикой, приведен на нашем веб-сайте по ссылке: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Бесплатные бумажные копии можно получить по запросу в больнице в отделении неотложной помощи и приемном отделении. Бесплатные бумажные копии также можно получить по почте или позвонив по номеру (281) 312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.
4. В FAP описаны критерии, которые используются MSHFC при расчете суммы скидки по программе финансовой помощи при ее наличии, меры, предпринимаемые MSHFC для распространения данной FAP среди общественности, которую обслуживает MSHFC, процедура, применяемая MSHFC для принятия решения о праве пациента на финансовую помощь, а также порядок подачи заявления о получении финансовой помощи. Действия, которые MSHFC может предпринимать в случае неуплаты, описаны в отдельной политике — Политике выставления счетов и взыскания задолженностей MSHFC. Эту политику можно загрузить с веб-сайта MSHFC по ссылке: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> или можно получить бесплатную бумажную копию в больнице в отделении неотложной помощи или приемном отделении. Бесплатные бумажные копии также можно получить по почте или позвонив по номеру (281) 312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.
5. Чтобы получить право на финансовую помощь, пациенты должны заполнить и подать заявление о финансовой помощи вместе со всей необходимой сопроводительной документацией. Заявления о финансовой помощи необходимо подавать не позднее 240 дней с момента выставления первого счета за услуги, в отношении которых требуется финансовая помощь. В соответствии с Процедурами, раздел 9, могут возникнуть возражения. Ни одно из положений настоящей политики FAP не имеет преимущественной силы по

отношению к федеральным, местным законам и постановлениям или законам и постановлениям штата, действующим в данный момент или в будущем.

6. Любая сумма, уплаченная пациентом сверх суммы, подлежащей уплате, после получения соответствующей скидки по программе финансовой помощи, будет возмещена за все случаи оказания помощи, соответствующие требованиям.
7. Последней инстанцией, определяющей, сделано ли со стороны MSHFC все возможное для определения права на FAP, остается Офис MSHFC по предоставлению коммерческих услуг пациентам. Целью настоящей политики FAP является предоставление льгот сообществу MSHFC в соответствии с принципами сострадания и разумного руководства. Настоящая политика FAP не является предложением финансовой помощи какому-либо конкретному пациенту и не создает каких-либо договорных прав или обязательств. MSHFC может в будущем обновлять настоящую политику, а Совет директоров или его уполномоченный представитель может ее утверждать на свое собственное усмотрение.
8. Принципы и процедуры, изложенные в настоящем документе, соответствуют требованиям нормативных актов штата Техас и раздела 501(r) Закона о внутреннем налогообложении, а также связанных с ними указаний.

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

1. *Заявление*: Означает заявление о предоставлении финансовой помощи, которое должен заполнить пациент.
2. *Срок подачи заявления*: В течение срока подачи заявления MSHFC принимает и обрабатывает заявление о финансовой помощи. Срок подачи заявления начинается в день предоставления медицинского обслуживания пациенту и завершается на 240-й день с момента выставления первого счета за обслуживание.
3. *Средняя сумма счета (AGB)*: С пациентов, которые имеют право на получение финансовой помощи, будет взиматься плата за неотложную или необходимую по медицинским показаниям помощь, не превышающая среднюю сумму счета (AGB), выставляемого пациентам, у которых есть страховка.
 - а. Процент AGB в MSHFC рассчитывается с использованием ретроспективного метода, то есть общая сумма платы за услуги Medicare делится на общие издержки при таких же жалобах в течение последних 12 месяцев. Скидка, предоставляемая пациентам, которые имеют право на финансовую помощь, пересматривается в соответствии с предельным значением AGB в

процентах, что гарантирует, что сумма, взимаемая с пациентов, не будет превышать AGB.

- b. Для ознакомления со значениями AGB в процентах см. приложение А «Расчет средней суммы счета» этой политики финансовой помощи.
 - c. Пересмотренные проценты AGB будут рассчитываться ежегодно и применяться на 120-й день с начала календарного года.
4. *Годовой валовой доход семьи*: Сумма ежегодных поступлений и денежных пособий семьи со всех источников до вычета налогов и каких-либо алиментов, о которых сообщается в Налоговое управление США. Семейный доход включает в т. ч. зарплату, пособие по безработице, компенсацию работникам, получившим травмы на работе, социальное обеспечение, пособие по программе SSI (дополнительный социальный доход), государственную помощь, выплаты ветеранам, пособия по потере кормильца, пенсию или пенсионный доход, проценты, дивиденды, алименты, пособие на ребенка и доходы из других источников.
 5. *Выборочные услуги*: Услуги по лечению состояний, которые не требуют немедленного оказания помощи. Выборочные услуги включают процедуры, которые приносят пользу пациенту, но не являются срочными и включают необходимые по медицинским и немедицинским показаниям услуги, такие как косметические и стоматологические операции, выполняемые исключительно с целью улучшить внешний вид, или другие плановые процедуры, которые обычно не покрываются планами страхования здоровья. На выборочные услуги, в которых нет необходимости по медицинским показаниям, не предоставляется финансовая помощь.
 6. *Неотложная помощь*: Услуги, оказываемые пациенту в связи с медицинскими показаниями с достаточно сильными острыми симптомами (в том числе острыми болями), которые при отсутствии неотложной помощи могут подвергнуть здоровье человека (или в случае с беременной женщиной — здоровье женщины и ее нерожденного ребенка) серьезной угрозе или привести к серьезному нарушению функций организма или серьезному функциональному нарушению какого-либо органа или части тела.
 7. *Чрезвычайные меры по взысканию задолженности (ECA)*: Это меры по взысканию задолженности, требующие законного или судебного процесса, они могут также включать такие мероприятия, как продажа долга другой стороне или передача негативной информации в кредитные агентства и бюро. MSHFHC не применяет ECA, а также не позволяет их применять своим подрядчикам по взысканию задолженности. Дополнительную информацию о политике взыскания задолженностей MSHFHC можно найти в отдельной Политике выставления счетов и взыскания задолженностей MSHFHC. Бесплатные копии

данной политики опубликованы онлайн по ссылке:

<http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> или можно получить бесплатные бумажные копии по запросу в больнице в отделении неотложной помощи и приемном отделении, а также позвонив по номеру (281) 312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.

8. *Семья*: Пациент, его(ее) супруг(-а)/партнер(-ша), родители или опекуны пациента (если пациент несовершеннолетний), а также любые иждивенцы, указанные в налоговой декларации пациента или его(ее) родителей и проживающие в доме пациента или его(ее) родителей или опекунов.
9. *Федеральный прожиточный минимум (FPL)*: Уровень дохода, при котором лицо считается на пороге бедности. Этот уровень дохода отличается в зависимости от размера семьи. Размер прожиточного минимума ежегодно обновляется Департаментом здравоохранения и социального обеспечения США и публикуется в Федеральном реестре. В целях настоящей политики FAP размер прожиточного минимума, указанный в данных опубликованных рекомендациях, представляет собой валовой доход. FPL, используемый в целях FAP, будет ежегодно обновляться. Информацию о действующем размере FPL см. в приложении В «Федеральный прожиточный минимум» данной политики финансовой помощи.
10. *Финансовая помощь*: Финансовая помощь означает помощь, которую MSHFC предлагает пациентам, соответствующим определенным финансовым и прочим критериям, установленным в FAP, чтобы помочь им получить финансовые средства, необходимые для оплаты необходимого по медицинским показаниям или неотложного медицинского обслуживания, предоставляемого MSHFC в больничном учреждении. Право на финансовую помощь могут получить незастрахованные пациенты, пациенты с низким уровнем дохода, а также пациенты, у которых есть частичное страхование, но которые не могут оплатить весь или часть остатка по счету за медицинское обслуживание.
11. *Услуги, необходимые по медицинским показаниям*: Услуги или расходные материалы, которые предоставляются в ходе постановки диагноза, ухода за больным и лечения заболевания, соответствуют стандартам надлежащей медицинской практики в регионе, предусмотрены программами Medicare и Medicaid и считаются необходимыми по медицинским показаниям, а также в основном предоставляются не ради удобства пациента или терапевта. Услуги, необходимые по медицинским показаниям, не включают косметические операции или услуги, не относящиеся к медицинским, например социальные, образовательные или услуги по профессиональной подготовке.
12. *Сводная информация доступным языком (PLS)*: Сводная информация доступным языком о политике FAP MSHFC включает: (а) краткое описание квалификационных требований и предлагаемой помощи; (б) перечень веб-

сайтов и физических мест, где можно получить заявление о финансовой помощи; (с) инструкции о том, как получить бесплатную бумажную копию FAP; (d) контактную информацию, где можно получить помощь по процедуре подачи заявления; (е) доступные переводы политики FAP и связанных с ней документов на другие языки; и (f) заявление, подтверждающее, что оплата, взимаемая с пациентов, которые имеют право на финансовую помощь, не может превышать среднюю сумму счета за неотложные или необходимые по медицинским показаниям услуги.

13. *Необходимые меры:* MSHFHC примет все возможные разумные меры, чтобы уведомить пациента о политике FAP MSHFHC, предоставив ему сводную информацию, изложенную доступным языком, о политике FAP, прежде чем выписать из больницы. Кроме того, MSHFHC сделает следующее, чтобы проинформировать пациентов о политике FAP MSHFHC:
- a. *Неполные заявления:* Если пациент и (или) член его семьи подает неполное заявление, MSHFHC предоставит письменное уведомление, в котором будет описано, какую дополнительную информацию или документацию необходимо предоставить.
 - b. *Полные заявления:* Если пациент и (или) член его семьи подает заполненное заявление о финансовой помощи, MSHFHC предоставит своевременное письменное уведомление, что документы переданы для принятия решения о праве пациента на финансовую помощь, и уведомит пациента в письменном виде о решении (в том числе, в соответствующих случаях, о размере помощи, на которую имеет право пациент) и основаниях такого решения. Такое уведомление будет также включать процент суммы финансовой помощи (для одобренных заявлений) или причину(-ы) отказа, а также, в определенных случаях, сколько пациент и (или) члены его семьи должны заплатить. Пациент и (или) члены его семьи будут и в дальнейшем получать отчеты в ходе оценки заполненного заявления.
 - c. *Заявления пациента:* MSHFHC отправит ряд заявлений, описывающих состояние счета пациента и то, сколько он должен уплатить. В список таких документов будут входить запрос об ответственности пациента за сообщение MSHFHC информации обо всех имеющихся медицинских страховках, уведомление о политике FAP MSHFHC, номер телефона, по которому можно попросить о финансовой помощи, и адрес веб-сайта, на котором можно получить документы FAP.
 - d. *Веб-сайт MSHFHC:* На веб-сайтах MSHFHC будет в заметном месте размещено сообщение о возможности получить финансовую помощь с описанием процедуры подачи заявления о финансовой помощи.

MNSHFC разместит на своем веб-сайте данную политику FAP со списком поставщиков, на которых распространяется или не распространяется политика, сводную информацию доступным языком, заявление о финансовой помощи, а также Политику выставления счетов и взыскания задолженностей, по ссылке: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. MNSHFC будет предоставлять по запросу бесплатные бумажные копии данных документов в отделении неотложной помощи и приемном отделении.

14. *Пациент, застрахованный на недостаточную сумму:* Пациент, у которого есть полное или частичное страховое покрытие, который в результате оказанного ему неотложного или необходимого по медицинским показаниям обслуживания понес незапланированные расходы и вышел за рамки своей платежеспособности, не имея возможности оплатить предоставленные услуги.
15. *Незастрахованный пациент:* Пациент, у которого нет полного или частичного полиса страхования здоровья, и который не является бенефициаром государственного или частного страхования здоровья, выплат по болезни или других программ страхования здоровья (включая в том числе частное страхование, Medicare или Medicaid, программу помощи жертвам преступления), и травма которого не подлежит компенсации как травма на рабочем месте, который не имеет автомобильной страховки, страхования гражданской ответственности или сторонней страховки, определенный как таковой MNSHFC на основании документов и информации, предоставленных пациентом или полученных из других источников, в целях оплаты медицинских услуг, оказанных MNSHFC.

КРИТЕРИИ АНАЛИЗА:

1. *Связь:* Чтобы проинформировать пациентов, семьи и все сообщество в целом о возможности получить финансовую помощь, MNSHFC примет ряд мер по уведомлению пациентов и посетителей больниц о финансовой помощи и преданию широкой гласности данной политики FAP среди членов сообщества, обслуживаемого в каждой соответствующей больнице. Такие меры включают:
 - a. *Согласие пациента:* Согласие на медицинское обслуживание, которое подписывается после регистрации на получение медицинских услуг, включает заявление о том, что если потребуются услуги на условиях благотворительности, при госпитализации или после получения подробного счета или отчета необходимо запросить оценку права на такие услуги.

- b. *Консультирование по финансовым вопросам:* Если пациенты сталкиваются с трудностями при оплате своей части больничного счета, MSHFC рекомендует обратиться к финансовому консультанту больницы. Наши финансовые консультанты сделают все возможное, чтобы помочь пациентам без страховки, со страховкой на недостаточную сумму или пациентам, которые столкнулись с финансовыми трудностями, связанными с оплатой оказанных нами медицинских услуг. Финансовые консультанты могут проверить наличие у пациентов права на участие в различных программах, финансируемых государственными органами, помочь с компенсацией за травму на рабочем месте или подачей претензии на компенсацию, составить план выплат на больший срок или помочь пациентам подать заявление о получении финансовой помощи.

- c. *Сводная информация доступным языком и заявление:* Бумажная копия сводной информации о политике FAP MSHFC, изложенной доступным языком, и бумажная копия заявления о финансовой помощи предоставляются всем пациентам как можно раньше до начала обслуживания. MSHFC будет предоставлять по запросу бесплатные бумажные копии данных документов в отделении неотложной помощи и приемном отделении. Бесплатные бумажные копии также можно получить по почте или позвонив по номеру 281-312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.

- d. *Переведенные копии:* MSHFC переводит свою политику FAP, сводную информацию доступным языком, заявление о финансовой помощи и политику выставления счетов и взыскания задолженностей для лиц с ограниченным знанием английского языка, которые составляют не менее 5% (пять процентов) или 1000 человек (смотря, что меньше) в сообществе, обслуживаемом больничными учреждениями. MSHFC будет предоставлять бесплатные бумажные копии данных документов на веб-сайте MSHFC, а также по запросу в отделении неотложной помощи и приемном отделении больницы. Бесплатные бумажные копии также можно получить по почте, позвонив по номеру 281-312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.

- e. *Информационные указатели:* Все информационные указатели о финансовой помощи будут размещены на видных местах в четком и понятном виде, в том числе в отделениях неотложной помощи и приемных отделениях больницы. На указателях будет размещена информация о том, что пациенты могут получить финансовую помощь, и что более подробные сведения они могут узнать у финансового консультанта (с указанием номера телефона).

- f. *Веб-сайт*: На веб-сайтах MSHHFC будет в заметном месте размещено сообщение о возможности получить финансовую помощь с описанием процедуры подачи заявления о финансовой помощи. MSHHFC разместит на своем веб-сайте политику FAP со списком поставщиков, на которых распространяется или не распространяется политика, сводную информацию доступным языком, заявление о финансовой помощи, а также Политику выставления счетов и взыскания задолженностей, по ссылке: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>
- g. *Счета и заявления пациента*: В список таких документов будут входить запрос об ответственности пациента за сообщение MSHHFC информации обо всех имеющихся медицинских страховках, уведомление о политике FAP MSHHFC, номер телефона, по которому можно попросить о финансовой помощи, и адрес веб-сайта, на котором можно получить документы по финансовой помощи.
- h. *Почта или факс*: Пациенты могут отправить по почте или по факсу по указанному ниже адресу письменный запрос о получении бесплатных копий данных документов с указанием полного имени и обратного почтового адреса, на который MSHHFC необходимо отправить копии.

Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony
Att: Financial Assistance
16906 Southwest Freeway
Sugar Land, Texas 77479
ФАКС: 281-566-54717

2. *Решение о праве на помощь* Решение в отношении финансовой помощи принимается в соответствии с процедурами, которые включают индивидуальную оценку финансовой потребности. Эти процедуры описаны ниже:

- a) Процедура подачи заявления о получении финансовой помощи, в ходе которого пациент или поручитель должны оказывать содействие больнице и предоставлять персональную или финансовую информацию и документацию, необходимую для вынесения решения о финансовой потребности.
- b) MSHHFC сделает все возможное, чтобы определить, имеет ли лицо право на помощь в соответствии с FAP, и предоставить пациенту уведомление о политике FAP MSHHFC в форме сводной информации доступным языком, прежде чем выписать из больницы. Кроме того, MSHHFC сделает следующее, чтобы проинформировать пациентов о политике FAP MSHHFC:

- i) *Неполные заявления:* Если пациент и (или) член его семьи подает неполное заявление, MSHFC предоставит письменное уведомление, в котором будет описано, какую дополнительную информацию или документацию необходимо предоставить, в течение 45 (сорока пяти) дней с момента получения первоначального заявления.
 - ii) *Заявления пациента:* В список таких документов будут входить запрос об ответственности пациента за сообщение MSHFC информации обо всех имеющихся медицинских страховках, уведомление о политике FAP MSHFC, номер телефона, по которому можно попросить о финансовой помощи, и адрес веб-сайта, на котором можно получить документы по политике FAP.
 - iii) *Веб-сайт MSHFC:* На веб-сайтах MSHFC будет в заметном месте размещено сообщение о возможности получить финансовую помощь с описанием процедуры подачи заявления о финансовой помощи. На веб-сайте MSHFC: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/> MSHFC разместит на своем веб-сайте политику FAP со списком поставщиков, на которых распространяется или не распространяется политика, сводную информацию доступным языком, заявления о финансовой помощи, а также Политику выставления счетов и взыскания задолженностей.
 - iv) *Документы, доступные по запросу:* MSHFC будет по запросу предоставлять бесплатные бумажные копии политики FAP со списком поставщиков, на которых распространяется или не распространяется политика, сводной информации доступным языком, заявления о финансовой помощи, а также Политики выставления счетов и взыскания задолженностей, в отделении неотложной помощи и приемном отделении.
- c) Использование внешних общедоступных источников данных для предоставления информации о возможности пациента или поручителя оплачивать счета, включая кредитный рейтинг от TransUnion или Experian.
- d) Анализ неоплаченных счетов пациента за оказанные ранее услуги учреждений MSHFC, а также истории платежей или безнадежных долгов пациента.
- e) Уровни финансовой помощи, предоставляемой MSHFC, зависят от дохода, размера семьи и FPL. Подавать заявление о получении финансовой помощи могут как незастрахованные, так и застрахованные на недостаточную сумму пациенты.
- f) Право пациента на финансовую помощь основывается на приведенных ниже критериях и может отличаться в зависимости от финансового состояния пациента, смягчающих финансовых обстоятельств и наличия стороннего пособия на медицинское обслуживание. Методические рекомендации по оценке права на помощь будут пересматриваться

ежегодно после публикации федеральным правительством рекомендаций по FPL. Семьи, чей доход превышает указанные ниже рекомендации, могут пройти оценку на возможность пересмотреть план платежей.

3. *Право пациента на финансовую помощь:* Основываясь на FPL, для определения размера скидки, предлагаемой незастрахованным или застрахованным на недостаточную сумму пациентам, имеющим право на финансовую помощь, должны применяться следующие критерии. Прежде чем получить право на безвозмездную помощь, пациенты, застрахованные на недостаточную сумму, должны получить счет по страховке. Скидка, предоставляемая пациентам, которые имеют право на финансовую помощь, пересматривается в соответствии с предельным значением AGB в процентах, что гарантирует, что сумма, взимаемая с пациентов, не будет превышать AGB.

a. Бесплатное обслуживание:

- i. Если годовой валовой доход семьи пациента равен или ниже 200 % (двухсот процентов) от действующего значения федерального прожиточного минимума согласно Таблице оценки права на финансовую помощь в соответствии с валовым доходом (приложение А «Расчет средней суммы счета»), пациент (или другая ответственная сторона) имеет право на бесплатное обслуживание (скидку 100 %) и не должен оплачивать какую-либо часть счета.
- ii. Пациенты, у которых есть первичное медицинское страхование по программе Medicare, и которые имеют право на вторичное страхование по программе Medicaid, получают 100%-ную (стоцентную) скидку по любому балансу, оставшемуся после выставления счета Medicaid и получения заключения по жалобам от THMP или соответствующего плательщика Medicaid.

b. Льготное обслуживание:

- i. Пациенты/лица, чей годовой валовой доход семьи составляет менее 200 % (двухсот процентов), но не более 400 % (четырехсот процентов) от действующего размера федерального прожиточного минимума, имеют право на сокращение счетов до средней суммы счета (AGB), выставленной застрахованным пациентам.
- ii. Пациенты, у которых есть неоплаченная задолженность по больничным счетам, могут получить право на скидку, если они соответствуют всем приведенным ниже критериям: 1) баланс превышает 10 % (десять процентов) от годового

валового дохода семьи пациента; 2) пациент неспособен заплатить весь или часть остатка по счету; и 3) баланс по счету составляет не менее 5000 \$. При таких обстоятельствах пациент или поручитель должны оказывать содействие в ходе процедуры FAP и предоставлять персональную или финансовую информацию, а также документацию, необходимую для принятия решения о праве на помощь. Если предоставление помощи будет одобрено, пациент будет нести ответственность за оплату не более 10 % (десяти процентов) от суммы годового валового дохода семьи в отношении оставшейся задолженности на балансе счета, или ему будет предоставлена скидка AGB, в зависимости от того, какая сумма меньше, и что является более выгодным в отношении финансового состояния пациента.

4. Срок действия права на помощь:

- a. Для незастрахованных пациентов решение по поводу финансовой помощи и правовой презумпции будет принято задним числом на все открытые остатки, оплачиваемые за счет собственных средств, и текущее обслуживание. Решение по поводу права пациента на помощь будет приниматься основываясь на факторах, описанных в Процедурах, раздел 3. Пациенту не будут напоминать о необходимости своевременно оплатить счета. Кроме того, пациент, заполнивший заявление о финансовой помощи, получит дополнительную финансовую помощь на следующие шесть месяцев без каких-либо дополнительных действий со стороны такого пациента. Пациент должен сообщить в MSHHFC о любых существенных изменениях в его финансовом состоянии, происходящих в течение шестимесячного периода, которые могут повлиять на решение о праве на финансовую помощь, в течение 30 (тридцати) дней с момента такого изменения. Если пациент не сообщит о существенном увеличении семейного дохода, это может привести к аннуляции финансовой помощи, предоставленной MSHHFC после такого увеличения.

5. *Неотложная или необходимая по медицинским показаниям помощь:* Финансовая помощь ограничивается до неотложной или необходимой по медицинским показаниям помощи, предоставляемой в больничном учреждении. Ни одно из положений данного раздела не изменяет обязательств или методов MSHHFC в соответствии с федеральным законом или законом штата в отношении оказания неотложной помощи, необходимой по медицинским показаниям, вне зависимости от платежеспособности пациента.

6. Процедура подачи заявления

- a. *Как подать заявление:* Заявление о получении финансовой помощи необходимо заполнить и подать вместе с сопроводительной документацией. Бесплатные копии заявления можно загрузить с веб-сайта MSHFC по ссылке: <http://memorialhermannfirstcolony.com/financial-assistance-program/>. Бесплатные бумажные копии можно получить в отделении неотложной помощи и приемном отделении в больнице. Бесплатные бумажные копии также можно получить по почте или позвонив по номеру 281-312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.
- b. Пациенты, подающие заявления, могут отправить заполненное заявление и сопроводительную документацию финансовому консультанту больницы или по адресу, указанному ниже. Чтобы поговорить с финансовым консультантом, пациенты могут обратиться в информационное бюро больницы. Если у вас возникли вопросы о процедуре подачи заявления, вам нужна помощь в заполнении заявления или необходимо проверить статус поданного заявления, вы можете лично обратиться к финансовым консультантам больницы или позвонить по номеру телефона 281-312-4012 или 281-312-4000, добавочный 5.
- c. Куда отправлять заполненные заявления:
Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony
Att: Financial Assistance
16906 Southwest Freeway
Sugar Land, Texas 77479
- ИЛИ-
- ФАКС: 281-566-5417
- d. Запросы на рассмотрение права на финансовую помощь и наличия правовой презумпции на помощь может подавать кто-либо из следующих лиц в течение периода подачи заявления: (i) пациент или его поручитель; (ii) представитель пациента или поручителя; (iii) представитель MSHFC от лица пациента / лица, подающего заявление; или (iv) лечащий врач пациента.
- e. Несмотря на какие-либо заявления, указанные в данной политике FAP, пациент несет полную ответственность за содействие и участие в процедуре подачи заявления о финансовой помощи. Сюда входит предоставление информации о любом доступном стороннем страховании здоровья, своевременное предоставление всей документации и сертификатов, необходимых для подачи заявления

на финансирование со стороны государственных и прочих программ (например, Medicare, Medicaid, гражданская ответственность, финансирование в помощь жертвам преступлений и пр.) или для принятия решения о праве пациента на другую финансовую помощь. Невыполнение этого требования может негативно повлиять на рассмотрение заявления пациента о получении финансовой помощи. Пациент должен предоставить информацию, сертификаты и документы в течение 30 (тридцати) дней с момента получения запроса от MSHFHC, если только MSHFHC не оповещены о вынуждающих обстоятельствах. Заявление на получение финансовой помощи должен заполнить и подписать пациент (или его поручитель/представитель).

- f. Финансовый консультант может помочь пациенту в процедуре подачи заявления о финансовой помощи. Если пациент скончался, а ответственная сторона не определена, представитель MSHFHC может сгенерировать запрос и заполнить заявление, используя доступную информацию и документы.

8. Доход семьи:

Пациент может предоставить один или несколько из следующих документов для подтверждения семейного дохода, если такие документы доступны. Если в семье пациента более одного работающего человека, каждый такой человек должен предоставить один из следующих документов (или несколько):

- i. последнюю поданную налоговую декларацию;
 - ii. последние формы W-2 и 1099;
 - iii. последнюю платежную квитанцию (или, в соответствующих случаях, копию заявления о безработице, письмо о социальном обеспечении и пр.);
 - iv. заявление от работодателя, если зарплата выплачивается наличными; или
 - v. любое другое подтверждение от третьей стороны, касающееся семейного дохода.
- b. Заявление о получении финансовой помощи не будет считаться неполным в случае невозможности предоставить документацию, если пациент представил хотя бы один из документов, отражающих доход для каждого члена семьи (включая пациента), указанных выше, и подписал сертификат, или в случае, если пациент неспособен предоставить такие документы, он подписал сертификат.

- c. Заявитель должен подписать сертификат заявления. MSHHFC может отменить или изменить свое решение, если полученные позже доказательства свидетельствуют о том, что пациент предоставил ложную по существу информацию.

Дополнительная документация: Политика FAP MSHHFC не требует документирования имущества или расходов. При этом пациенты, подающие заявление, могут по желанию предоставить дополнительную документацию в отношении имущества, расходов, доходов, задолженностей или других обстоятельств, которые свидетельствуют о финансовых трудностях, в поддержку запроса на получение финансовой помощи, равной или превышающей сумму, на которую они в ином случае имеют право в соответствии с настоящей политикой FAP.

9. *Ложная или неправильная информация:* Если будет обнаружено, что заявитель намеренно подал ложную по существу или неправильную информацию в отношении своей способности оплатить медицинские издержки, MSHHFC может отклонить текущие или будущие заявления пациента. В случае, если ложная информация предоставляется неумышленно, при принятии решения MSHHFC будет опираться на исправленную информацию. Если финансовая помощь уже была предоставлена на основании умышленного предоставления пациентом ложной по существу информации, MSHHFC может аннулировать ранее предоставленную финансовую помощь, в случае чего MSHHFC оставляет за собой все законные права требовать от пациента выплаты любых сумм задолженности. Если ложная по существу информация была предоставлена неумышленно, MSHHFC пересмотрит свое решение, опираясь на исправленную информацию.

ПЕРЕКРЕСТНЫЕ ССЫЛКИ:

Политика перевода пациентов (в соответствии с Законом об оказании неотложной медицинской помощи и помощи при активных родах и Законом штата Техас о переводе пациентов).

Упрощенный отчет о финансовой помощи.

Заявление на получение финансовой помощи.

Политика выставления счетов и сбора платежей.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение А. Расчет средней суммы счета.

Приложение В. Федеральный прожиточный минимум.

Продолжение на следующей странице.

Приложение А. Расчет средней суммы счета

Средняя сумма счета основана на процедуре выставления счета и классификации, который MSHFC использует для предоставления платного неотложного или необходимого по медицинским показаниям обслуживания по программе Medicare. Чтобы рассчитать процент AGB, сумма одобренной выплаты от Medicare делится на сумму выставленных счетов по аналогичным жалобам, а полученное значение вычитается из 1.

AGB % для IP (стационарный пациент) = Одобренная выплата Medicare по IP / Сумма издержек Medicare по IP

AGB % для OP (амбулаторный пациент) = Одобренные выплаты Medicare по OP / Сумма издержек Medicare по OP

Учреждение	Стационар	Амбулатория
Memorial Hermann Surgical Hospital — First Colony	30 %	13 %

В 2019 налоговом году (июль 2018 г. — июнь 2019 г.) сумма AGB составляет:

Средняя сумма счета по амбулатории: 13 %
Средняя сумма счета по стационару: 30 %

Продолжение на следующей странице.

Приложение В – Федеральный прожиточный минимум

Таблица оценки права на финансовую помощь в соответствии с валовым месячным доходом пересматривается каждый раз при внесении изменений в федеральный прожиточный минимум. Таблица обновляется ежегодно.

Таблица оценки права на финансовую помощь в соответствии с валовым месячным доходом представляет собой таблицу текущего дохода, которую использует MSHFC при принятии решения о праве пациента на финансовую помощь в соответствии с настоящей политикой FAP.

Данная таблица основана на федеральном прожиточном минимуме и таблице оценки права на помощь округа Харрис с учетом изменений, периодически вносимых соответствующими государственными органами. С этой таблицей можно ознакомиться.

См. таблицу ниже:

Хирургическая больница Memorial Hermann Surgical Hospital First Colony Таблица оценки права на финансовую помощь в соответствии с валовым месячным доходом						
Федеральный прожиточный минимум (FPG) на 2019 год Валовой годовой или месячный доход, который дает право на финансовую помощь, основываясь на размере семьи.						
	100 % FPG		200 % FPG		400 % FPG	
Размер семьи	Годовой доход	Месячный доход	Годовой доход	Месячный доход	Годовой доход	Месячный доход
1	12 490\$	1041\$	24 980\$	2082\$	49 960\$	4163\$
2	16 910\$	1409\$	33 820\$	2818\$	67 640\$	5637\$
3	21 330\$	1778\$	42 660\$	3555\$	85 320\$	7110\$
4	25 750\$	2146\$	51 500\$	4292\$	103 000\$	8583\$
5	30 170\$	2514\$	60 340\$	5028\$	120 680\$	10 057\$
6	34 590\$	2883\$	69 180\$	5765\$	138 360\$	11 530\$
7	39 010\$	3251\$	78 020\$	6502\$	156 040\$	13 003\$
8	43 430\$	3619\$	86 860\$	7238\$	173 720\$	14 477\$
<i>Чтобы определить федеральный прожиточный минимум для семей с количеством человек более 8, необходимо прибавить 4420\$ на каждого человека сверх 8.</i>						