

			FIN 006
			MHS
Наименование: Политика финансовой помощи (FAP)			
Дата составления: 1.1.88	Дата последнего рассмотрения: 19.1.2025	Дата последней редакции: 22.1. 2023	Дата вступления в силу: 22.1. 2025
Подготовивший отдел: Финансовый			Стр. 1 из 10

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ:

Настоящая Политика финансовой помощи распространяется на Методистскую систему учреждений здравоохранения Methodist Health System (MHS), а также учреждения, действующие под коммерческими наименованиями Methodist Dallas Medical Center (MDMC), Methodist Charlton Medical Center (MCMC), Methodist Celina Medical Center (MCEL), Methodist Mansfield Medical Center (MMMC), Methodist Midlothian Medical Center (MLMC), Methodist Richardson Medical Center (MRMC), и Methodist Southlake Medical Center (MSMC).

Финансовый комитет Совета директоров MHS, действующий в рамках полномочий Совета, утвердил настоящую политику и уполномочил главного исполнительного директора (CEO) и главного финансового директора (CFO) MHS действовать от имени комитета в части, касающейся администрирования настоящей политики.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

Обычно взимаемые суммы (AGB) определяются как суммы, обычно выставляемые за оказание экстренной или другой необходимой по медицинским показаниям помощи лицам, имеющим страховку, покрывающую такую помощь.

Чрезвычайные меры по взысканию задолженности (ECA) определяются согласно статье 501(r) Налогового кодекса как определенные действия, предпринимаемые MHS в отношении физического лица в связи с получением оплаты счета за медицинское обслуживание, предусмотренное Политикой финансовой помощи MHS. MHS направляет платежные требования и письма, а также звонит пациентам по телефону с целью взыскания любых непогашенных остатков, но не предпринимает чрезвычайных мер по взысканию задолженности (ECA).

Заявление на получение финансовой помощи (FAP) – информация и сопроводительная документация, которую, согласно требованиям MHS, должно предоставить физическое лицо при обращении за финансовой помощью в соответствии с Политикой финансовой помощи MHS.

Право на получение финансовой помощи означает соответствие физического лица критериям выделения финансовой помощи согласно Политике финансовой помощи MHS.

Валовая стоимость (также известная как основная цена) – это установленная цена медицинского обслуживания, которую MHS последовательно предъявляет к оплате всем пациентам до применения каких-либо скидок и вычетов.

ПОЛИТИКА:

В рамках своей миссии и обязательств перед обществом Методистская система здравоохранения (MHS) предоставляет финансовую помощь пациентам, отвечающим критериям выделения помощи в соответствии с настоящей политикой.

1. КРИТЕРИИ ВЫДЕЛЕНИЯ ПОМОЩИ

Пациенты могут подать заявку на финансовую помощь в период с даты оказания медицинской услуги до 240-го дня после предоставления первого после выписки платежного требования. Настоящая политика не распространяется на процедуры, которые не считаются экстренными или необходимыми

с медицинской точки зрения, в том числе процедуры, перечисленные в Приложении В.

При определении способности пациента оплатить остаток по счету ситуация каждого пациента оценивается с учетом соответствующих обстоятельств, таких как уровень дохода, размер семьи, ресурсы, доступные пациенту или его семье. С учетом этой информации и в соответствии с прилагаемыми Правилами предоставления скидок при наличии права на финансовую помощь (Приложение С) принимается решение о предоставлении финансовой помощи, а также о сумме финансовой помощи, которая будет списана с остатка на счете пациента после получения оплаты от всех третьих сторон. В некоторых исключительных случаях, когда эти факторы не могут точно отражать платежеспособность пациента, не отвечающего критериям предоставления финансовой помощи в соответствии с правилами, приведенными в Приложении С, MHS может, исключительно в целях определения соответствия иным критериям предоставления финансовой помощи, принять во внимание уровень дохода и возможности пациента и его семьи, а также периодичность выставляемых им больничных и медицинских счетов.

Финансовая помощь, предлагаемая в рамках настоящей политики, не распространяется на услуги, предоставляемые врачами и иными специалистами, не указанными в списке поставщиков услуг MHS (Приложение D).

2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВО ПО ОКАЗАНИЮ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Независимо от соответствия пациента критериям предоставления помощи согласно настоящей политике, каждое лечебное учреждение MHS будет предоставлять без какой-либо дискриминации помощь при любых неотложных медицинских состояниях. В 1986 году федеральное правительство США приняло раздел 1867 Закона о социальном обеспечении (42 USC 1395dd), также известный как Закон об оказании неотложной медицинской помощи и принятии родов (EMTALA). Этот закон обязывает любую больницу, принимающую платежи по программе Medicare, оказывать медицинскую помощь всем пациентам, поступающим в отделение неотложной медицинской помощи. Дополнительная информация о том, какие услуги обеспечиваются и не обеспечиваются страховкой, прилагается в Приложении В.

Физическому лицу не может быть отказано в рассмотрении вопроса о предоставлении финансовой помощи по признаку расы, вероисповедания, цвета кожи, религии, пола, национального происхождения, инвалидности, возраста, сексуальной ориентации, гендерного самовыражения или семейного положения. MHS не предпринимает действий, затрудняющих обращение за неотложной медицинской помощью, например, требуя от пациентов отделения неотложной помощи вносить плату до получения лечения в связи с неотложными медицинскими состояниями или допуская принятие мер по взысканию задолженности, препятствующих оказанию неотложной медицинской помощи на равноправной основе.

3. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ЗА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩЬЮ И ЕЕ ПОЛУЧЕНИЯ

3.1 Процесс подачи заявления

Для обращения за финансовой помощью необходимо заполнить и подать соответствующее заявление. Бланк заявления можно получить во всех основных пунктах регистрации пациентов и отделениях неотложной помощи, а также на веб-сайте больницы <https://www.methodisthealthsystem.org/patients-visitors/patient-tools-support/financial-assistance/>. Бланки заявления могут быть бесплатно высланы по почте. Их можно заказать по адресу 4040 N Central Expressway, Suite 300, Dallas, TX 75204, а также по телефону 214-947-6300 или (для бесплатных звонков) 866-364-9344.

Пациенты, получившие положительное решение по другому заявлению на получение помощи, могут претендовать на финансовую помощь в рамках настоящей политики при условии соблюдения тех же требований согласно пунктам заявления на получение помощи MHS или предоставления документации, обосновывающей невозможность соблюдения этих требований.

3.2 Предполагаемое право на финансовую помощь

MHS может принять решение о том, что пациент может потенциально соответствовать критериям на получение благотворительной помощи, даже без проведения полной оценки соответствия требованиям. В случае отсутствия заявления или полного комплекта документации, подтверждающей соответствие пациента критериям на получение благотворительной помощи, MHS может привлекать сторонние агентства для расчета предполагаемых доходов, чтобы определить

право на такую помощь в соответствии с применимыми юридическими требованиями. После принятия соответствующего решения, ввиду особенностей предполагаемых обстоятельств, единственной возможной скидкой является списание 100% остатка на счёте.

4. ОСНОВА ДЛЯ РАСЧЕТА ВЗИМАЕМЫХ СУММ

Уровень финансовой помощи определяется на основании отнесения пациента к категории финансово нуждающихся или нуждающихся по причине высоких медицинских расходов, согласно приведенному далее определению. После того, как будет установлено, что пациент соответствует критериям на получение финансовой помощи, MHS ограничит сумму, взимаемую за любую экстренную и иную необходимую по медицинским показаниям помощь, суммой, не превышающей обычно взимаемые суммы (AGB), установленные для лиц, имеющих страховку, покрывающую такую помощь. Для определения обычно взимаемой суммы (AGB) MHS применяет «метод ретроспективного анализа» согласно определению статьи 501(r) Налогового кодекса, в котором AGB определяется на основе сумм страхового возмещения за предыдущий финансовый год, включая платные услуги по программе Medicare (fee for service), а также услуги, оплаченные другими частными медицинскими страховщиками.

MHS применяет единую общесистемную ставку AGB для всех больниц, принимающих заявление на финансовую помощь. Значение AGB в процентах от общей оплаты рассчитывается ежегодно, и главный финансовый директор MHS определяет общесистемное значение AGB, которое не может превышать самое низкое значение AGB для отдельной больницы. Установленное значение AGB вступает в силу не позднее 120-го дня после окончания периода продолжительностью 12 календарных месяцев, за который были взяты данные для расчета AGB. Текущее значение AGB, применяемое всеми перечисленными ниже больничными учреждениями, составляет 21,8%.

В случае если непогашенный остаток задолженности пациента плюс любые предыдущие платежи по рассматриваемому требованию на страховое возмещение превышают обычно взимаемую сумму (AGB), MHS производит списание непоплаченного остатка и (или) возмещает любые суммы, уплаченные сверх AGB, после принятия положительного решения по заявлению на финансовую помощь. MHS предпримет разумные меры для обеспечения того, чтобы любые авансовые платежи и взносы, уплачиваемые в связи с получением необходимой по медицинским показаниям помощи, не превышали AGB, для того чтобы обеспечивалось соответствие требованиям «безопасной гавани» согласно п. 1.501(r)-5(d) Федерального налогового кодекса.

Текущие значения AGB по больничным учреждениям:¹

MDMC: 26,5%

MCMC: 21,8%

MMMC: 25,2%

MRMC: 27,0%

MLMC: 25,7%

MSMC: 34,6%

MCEL: 25,6%

4.1 Финансово нуждающиеся

«Финансово нуждающийся» означает, что пациент соответствует следующим двум критериям: (i) пациент не застрахован или застрахован недостаточно; и (ii) годовой доход пациента не превышает суммы, указанные в Приложении С для финансово нуждающихся. Эти пациенты имеют право на 100% скидку с предъявляемых к оплате сумм.

4.2 Нуждающиеся по причине высоких медицинских расходов

Пациент считается «нуждающимся по причине высоких медицинских расходов», если его счета за медицинские и больничные услуги MHS после оплаты всеми третьими сторонами составляют не менее 5% годового дохода домохозяйства пациента, при этом годовой доход пациента превышает 200%, но не превышает 500% федерального прожиточного минимума (Приложение С). Эти пациенты

¹ Указанные значения выражаются в процентах и действуют по состоянию на дату принятия настоящей версии данной политики Финансовым комитетом Совета директоров MHS – 22 июля 2019 г. Финансовый комитет уполномочил финансового директора MHS ежегодно корректировать указанные значения сообразно необходимости с учетом требований федеральных правил, регулирующих финансовую помощь [предоставляемой освобожденной от налогов организацией здравоохранения].

обязаны оплатить наименьшую из следующих сумм: остаток на счете пациента или 10% от общей суммы расходов пациента, но не более суммы AGB, рассчитанной согласно п. 4.

5 РЕШЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

5.1 Оценка права на получение финансовой помощи

Решение относительно предоставления финансовой помощи принимается в соответствии с процедурами, в рамках которых могут осуществляться:

5.1.i Процесс рассмотрения заявления, в котором пациент или назначенное им лицо предоставляет информацию и документацию для определения финансовой потребности; а также

5.1.ii Использование кредитных отчетов или другой общедоступной информации для определения финансовой потребности, когда пациент не подает заявление на предоставление финансовой помощи или не предоставляет подтверждающую документацию.

5.2 Определение дохода домохозяйства и размера домохозяйства

5.2.i. Доход домохозяйства для взрослых будет определяться как годовой доход домохозяйства, представляющий собой сумму общего годового валового дохода или предполагаемого годового дохода пациента и супруга пациента, если применимо. Для несовершеннолетних пациентов доход домохозяйства определяется доходом законного опекуна (опекунов).

5.2.ii. Размер домохозяйства включает пациента, его супруга (супругу) и всех иждивенцев. Для несовершеннолетних пациентов при расчете размера домохозяйства учитываются сам пациент, мать пациента, отец пациента, иждивенцы матери пациента и иждивенцы отца пациента.

5.3 Подтверждение дохода

5.3.i. MHS принимает следующую документацию третьих лиц в качестве подтверждения дохода при определении права пациента на финансовую помощь: Индивидуальная налоговая декларация; Справка о заработной плате и налогах; Форма IRS W-2; сведения о переводе заработной платы; выписки из банковского счета; сведения о переводе пенсии (Social Security); письма об определении размера пособия по безработице; уведомление о выплате пособия по безработице; сведения о переводе платежа по компенсации работникам; ответ на кредитный запрос; иная общедоступная информация.

5.3.ii. Если документация третьих лиц, как указано выше, недоступна, MHS определит доход домохозяйства одним из следующих способов:

I. Письменное свидетельство пациента или ответственной стороны по заполненному заявлению на финансовую помощь, подписанное пациентом или ответственной стороной, подтверждающее действительность предоставленных сведений о доходе пациента;

II. В вышеуказанном случае, если пациент или ответственная сторона не могут предоставить запрашиваемое письменное подтверждение дохода пациента или ответственной стороны, пациент или ответственная сторона обязаны предоставить устное объяснение касательно дохода домохозяйства пациента или ответственной стороны.

Будут предприняты разумные попытки для проверки устного свидетельства ответственной стороны или пациента.

5.4 Отказ в предоставлении финансовой помощи

В финансовой помощи будет отказано, если пациент или поручитель пациента предоставляет ложную информацию, включая информацию, касающуюся дохода, размера домохозяйства, активов или других ресурсов, которые могли бы обеспечить финансовые средства для оплаты услуг.

Пациент должен исчерпать все другие варианты оплаты, включая частное страхование, а также федеральные, государственные и местные программы помощи в оплате медицинских расходов. Кроме того, если пациент может претендовать на иную финансовую помощь, он должен в полной мере способствовать определению любых иных услуг финансирования и соблюдать требования к претендентам на получение таких услуг, включая покрытие COBRA и государственную программу Medicaid. Если пациент не обращается за иной финансовой помощью или не способствует ее определению, ему может быть отказано в финансовой помощи или положительное решение о ее предоставлении может быть отозвано. В таком случае пациент отвечает за оплату любых остатков по счету.

Если пациент получает от третьей стороны финансовую компенсацию, связанную с лечением, проведенным в учреждении MHS, ему может быть отказано в финансовой помощи. MHS ожидает, что пациент использует полученную сумму для погашения остатков по счетам к оплате.

Непредоставление пациентом информации, необходимой для проведения финансовой оценки, может привести к отказу в предоставлении финансовой помощи. MHS приложит усилия для получения недостающей информации, включая направление письменных и устных запросов на предоставление необходимой информации, однако предоставление ответов на такие запросы информации является ответственностью пациента.

5.5 Истечение срока действия финансовой помощи

Заявления на финансовую помощь, по которым приняты положительные решения, остаются в силе в течение 180 дней с даты принятия положительного решения.

6 РАСПРОСТРАНЕНИЕ СВЕДЕНИЙ О ПОЛИТИКЕ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Для распространения сведений о настоящей политике среди населения и пациентов предусмотрены, в числе прочего, следующие меры:

6.1 Уведомление населения

Политика финансовой помощи (FAP), форма заявления о предоставлении помощи и краткое изложение доступным языком размещены на веб-сайте MHS по следующему адресу: <https://www.methodisthealthsystem.org/patients-visitors/patient-tools-support/financial-assistance/>.

Информация о Политике финансовой помощи (FAP) подлежит распространению среди населения путем публикации краткого изложения доступным языком в крупнейших местных печатных средствах массовой информации зоны обслуживания MHS.

Во всех основных пунктах регистрации пациентов, отделениях неотложной помощи и в других учреждениях на усмотрение лечебного учреждения размещается уведомление о программе и политике благотворительной помощи, составленное на разных языках, содержащее инструкции о том, как получить бесплатную печатную версию краткого изложения доступным языком, полный текст Политики финансовой помощи, а также бланк заявления на финансовую помощь.

В соответствии с действующим законодательством, каждое лечебное учреждение MHS ежегодно отчитывается перед Департаментом здравоохранения штата Техас и Налоговой службой о размере финансовой помощи и субсидируемой государством медицинской помощи нуждающимся, предоставленной пациентам.

6.2 Личное уведомление

Полный текст Политики финансовой помощи, бланки заявления на получение помощи и краткое изложение доступным языком предоставляются в печатной форме всем пациентам по запросу и бесплатно в регистратурах учреждений MHS. Бланки заявления могут быть бесплатно высланы по почте. Их можно заказать по адресу 4040 N Central Expressway, Suite 300, Dallas, TX 75204, а также по телефону 214-947-6300 или (для бесплатных звонков) 866-364-9344.

В платежных требованиях содержится уведомление, информирующее пациентов о возможности обращения за финансовой помощью, а также номер телефона для запросов о финансовой помощи.

Вопросы, связанные с политикой финансовой помощи, заявлением на помощь и кратким изложением политики простыми словами могут обсуждаться с финансовыми консультантами MHS и сотрудниками центрального офиса выставления счетов при личной встрече или по телефону.

Настоящая политика переведена на языки, указанные в Приложении А. Текст политики на любом из этих языков может быть получен на указанном выше веб-сайте или в указанных выше офисах.

7 СВЯЗЬ С ПОЛИТИКОЙ ВЗЫСКАНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

В период осуществления проверки соответствия критериям на предоставление финансовой помощи пациент остается незастрахованным пациентом, и на него распространяется Политика выставления счетов и взыскания задолженности с пациентов MHS. Экземпляр Политики выставления счетов и взыскания задолженности с пациентов MHS можно получить бесплатно, обратившись в Центральный офис по выставлению счетов по адресу: 4040 N Central Expressway, Suite 300, Dallas, TX 75204, а также по телефону 214-947-6300 или (для бесплатных звонков) 866-364-9344 и запросив отправку по почте.

После принятия решения о том, что пациент соответствует критериям на предоставление финансовой помощи, MHS не будет взимать плату с пациентов, имеющих право на получение помощи. Любые остатки по счету после вычета суммы предоставленной финансовой помощи предъявляются к оплате и взыскиваются в соответствии с Политикой выставления счетов и взыскания задолженности MHS.

Директор по работе с пациентами MHS определяет, были ли предприняты разумные усилия для установления соответствия пациента критериям на предоставление финансовой помощи. Кроме того, директор по работе с пациентами MHS отвечает за выдачу рекомендаций по определению категории, по которой предоставляется финансовая помощь. Старший вице-президент MHS по циклу доходов уполномочен исполнительным вице-президентом/финансовым директором утверждать такую категорию.

УТВЕРЖДАЮ: электронное согласование, как указано _____ Финансовый директор

УТВЕРЖДАЮ: электронное согласование, как указано _____ Генеральный директор

На Методистские больницы Далласа, действующие под коммерческим наименованием Methodist Health System (MHS), распространяются политики и инструкции, принятые для учреждений, действующих под коммерческими наименованиями Methodist Charlton Medical Center (MCMC), Methodist Dallas Medical Center (MDMC), Methodist Mansfield Medical Center (MMMC), Methodist Midlothian Medical Center (MLMC), Methodist Richardson Medical Center (MRMC), Methodist Southlake Medical Center (MSMC).

Ответственным за данную политику является Департамент корпоративных финансов. Вопросы по данному Меморандуму и предложения по его доработке следует направлять Исполнительному вице-президенту/Главному финансовому директору MHS по телефону 214-947-4510.

ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ
ПРИЛОЖЕНИЕ А

Настоящая политика переведена на следующие языки.

1. Английский
2. Испанский
3. Вьетнамский
4. Северокитайский (мандаринский)
5. Китайский
6. Корейский
7. Арабский
8. Урду
9. Тагальский
10. Французский
11. Хинди
12. Персидский
13. Немецкий
14. Гуджарати
15. Русский
16. Японский
17. Лаосский

ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ ПРИЛОЖЕНИЕ В

УСЛУГИ, НА КОТОРЫЕ НЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НАСТОЯЩАЯ ПОЛИТИКА

Следующие услуги, как правило, не считаются неотложной или необходимой по медицинским показаниям помощью в соответствии с настоящей Политикой:

1. Исключительно косметическая хирургия
2. Бариатрическая хирургия
3. Бариатрические процедуры снижения веса
4. КТ-исследование коронарного кальция

В рамках данной политики обеспечивается вся неотложная и необходимая медицинская помощь.

В соответствии с Политикой MHS по оценке состояния пациента для определения необходимости оказания неотложной медицинской помощи и принятия родов (РС 033), «Любое лицо (включая несовершеннолетних детей и младенцев), которое обращается в любое учреждение MHS за помощью в связи с потенциальным неотложным медицинским состоянием (EMC), проходит предварительное медицинское обследование (MSE), проводимое квалифицированным поставщиком медицинских услуг, с целью определения наличия неотложного медицинского состояния. Лицам, у которых установлено наличие неотложного медицинского состояния или у которых начались роды, предоставляется лечение и производится стабилизация**** их состояния независимо от способности таких лиц оплачивать услуги». В Политике также говорится, что лечебное учреждение не должно задерживать проведение предварительного медицинского обследования и необходимого стабилизирующего лечения, для того чтобы узнать о способе оплаты или страховом статусе обратившегося за помощью лица. Сотрудники службы приема и регистрации пациентов обязаны соблюдать следующие правила.

1. Не нарушать своевременность проведения медицинского обследования.
2. Не обращаться в организацию управляемого медицинского обслуживания за разрешением на проведение медицинского обследования.
3. Не отговаривать пациента от прохождения медицинского обследования и не делать высказываний, на основании которых пациент может отказаться от такого обследования.
4. Избегать действий, которые препятствуют обращению за неотложной помощью.
5. Не принимать мер к взысканию задолженности в отделении неотложной помощи.

ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ
ПРИЛОЖЕНИЕ С

На основе федеральной инструкции по определению прожиточного минимума, опубликованной 17.01.2025: <https://www.federalregister.gov/documents/2025/01/17/2025-01377/annual-update-of-the-hhs-poverty-guidelines>

Дополнение А	
Категории финансово нуждающихся лиц	
Годовой доход пациента не должен превышать нижеуказанных сумм:	
Размер домохозяйства	200%
1 \$	31,300
2 \$	42,300
3 \$	53,300
4 \$	64,300
5 \$	75,300
6 \$	86,300
7 \$	97,300
8 \$	108,300
Ответственность пациента	0% от остатка задолженности
Для семей (домохозяйств) в составе более 8 человек прибавляется 11 000 долл. за каждого дополнительного человека.	
Дополнение В	
Категории лиц, нуждающихся по причине высоких медицинских расходов	
Годовой доход пациента не должен превышать нижеуказанных сумм:	
Размер домохозяйства	500%
1 \$	78,250
2 \$	105,750
3 \$	133,250
4 \$	160,750
5 \$	188,250
6 \$	215,750
7 \$	243,250
8 \$	270,750
Ответственность пациента	Наименьшая из следующих сумм: остаток на счете пациента или 10% общей суммы расходов
Для семей (домохозяйств) в составе более 8 человек прибавляется 27,500 долл. за каждого дополнительного человека.	

Платежи пациента не будут превышать обычно взимаемых сумм (AGB). Политика финансовой помощи MHS не распространяется на платежные требования от врачей, внешних лабораторий и других поставщиков услуг.

ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ
ПРИЛОЖЕНИЕ D

Политика финансовой помощи MHS распространяется на поставщиков услуг, которые оказывают экстренную или другую необходимую медицинскую помощь в медицинском учреждении MHS:

Methodist Dallas Cardiovascular Clinic
Methodist Dallas Golden Cross Clinic
Methodist Charlton Family Practice Clinic
Methodist Richardson Cardiovascular Clinic

Политика финансовой помощи MHS не распространяется на следующих поставщиков услуг:

За исключением случаев, перечисленных выше, настоящая Политика финансовой помощи не распространяется на других врачей, группы врачей и других поставщиков профессиональных услуг (например, помощников врачей и практикующих медсестер).