

Holy Name Medical Center

Политика предоставления материальной помощи

Дата вступления в действие: 03 апрель 2024 г.

Программное заявление

Медицинский центр Holy Name Medical Center (HNMC) занимается оказанием неотложного и другого необходимого с медицинской точки зрения медицинского обслуживания лицам, имеющим медицинские потребности, даже если они не застрахованы, недострахованы, не соответствуют критериям для участия в государственной программе или неплатежеспособны по иной причине. Миссия HNMC состоит в том, чтобы помочь нашему обществу в достижении наивысшего возможного уровня состояния здоровья посредством профилактики, просвещения и лечения. Мы представляем собой сообщество специалистов по медицинскому уходу, приверженных принципам служения исцелению, проникнутых традициями католической веры, стремлением к профессиональному мастерству и добросовестному руководству.

Соблюдение нормативных требований

Медицинский центр HNMC соблюдает все федеральные, региональные и местные законы, правила и нормы, распространяющиеся на деятельность, проводимую в соответствии с политикой предоставления материальной помощи (Financial Assistant Policy, FAP).

Описание политики

Незастрахованные пациенты или пациенты, считающие себя незастрахованными, могут подать запрос на получение материальной помощи в соответствии с политикой FAP медицинского центра HNMC.

Критерии предоставления материальной помощи

Всем пациентам при поступлении будет предоставлена информация о медицинском центре HNMC (FAP) посредством упрощенного краткого описания (Plain Language Summary, PLS). Отбор всех пациентов, подавших запрос о получении материальной помощи, будет проводить консультант по финансовым вопросам медицинского центра Holy Name Medical Center. Потребность в материальной помощи будет определяться в соответствии с критериями участия каждой программы. Способы подачи заявления на получение материальной помощи и доступные программы описаны ниже.

Способы подачи заявления на получение материальной помощи

Жители штата Нью-Джерси, считающие, что они могут соответствовать критериям для участия в программе Charity Care, или прошедшие предварительный отбор для участия в программе Charity Care, могут подавать заявления через Интернет: www.holyname.org/Financial/files/CharityCareApplication.pdf. Лица, не соответствующие критериям для участия в программе Charity Care, чей доход не превышает 500% от федерального прожиточного минимума, могут подать заявление на участие в других программах предоставления материальной помощи медицинского центра HNMC, заполнив бланк заявления на получение материальной помощи в Интернете по адресу: www.holyname.org/Financial/files/FAP-Form.pdf. Все бланки заявлений также можно получить лично в отделе консультирования по финансовым вопросам медицинского центра HNMC, расположенном в регистратуре на первом этаже. Часы работы отдела консультирования по финансовым вопросам медицинского центра HNMC: с понедельника по пятницу с 8:30 до 14:30. Для записи на прием звоните по телефону 201-833-3157.

Пациенты, нуждающиеся в неотложном или необходимом с медицинской точки зрения медицинском обслуживании, могут подать запрос на получение материальной помощи или участие в программе Charity Care. Определение потребности в материальной помощи должно происходить до оказания необходимых с медицинской точки зрения услуг, за исключением неотложного медицинского обслуживания, которое будет оказано пациенту безотлагательно в соответствии с Законом о неотложной медицинской помощи и помощи при родах 1986 г. (Emergency Medical Treatment and Active Labor Transport Act, EMTALA). Повторная оценка потребности в материальной помощи может проводиться при каждом последующем оказании услуг, но не реже одного раза в год, а также в любое время при появлении дополнительной информации, касающейся соответствия пациента критериям для участия в программе Charity Care или получения материальной помощи.

Для участия в программах штата, таких как Charity Care, жители штата Нью-Джерси должны предоставить документы, подтверждающие постоянное проживание в штате. Лица, проживающие как в штате Нью-Джерси, так и за его пределами, подающие запрос о получении материальной помощи в соответствии с политикой FAR медицинского центра HNMС, должны предоставить следующую информацию (список неполный):

- Подтверждение количества членов семьи (супруг (а) и соответствующие иждивенцы)
- Подтверждение постоянного проживания в штате Нью-Джерси (для программ штата Нью-Джерси)
- Иммиграционный статус или подтверждение гражданства США
- Действительное удостоверение личности пациента и всех членов семьи (супруг (а) и несовершеннолетние дети), являющихся ближайшими родственниками пациента
- Кредитная история
- Подтверждение активов, в том числе:
 - Выписки с банковских счетов/ инвестиционные декларации
 - Объяснение необъясненных банковских вкладов
 - Страхование жизни
 - Выписки со счета 401К
 - Доля собственника в недвижимом имуществе, кроме основного места проживания
- Расчет границ годового дохода за предыдущий 12-месячный период производится на основе следующих документов:
 - ❖ Формы W-2
 - ❖ Чеки на заработную плату за последние четыре (4) платежных периода
 - ❖ Декларации по федеральному подоходному налогу штата Нью-Джерси за предыдущий год
 - ❖ Выплаты по социальному обеспечению
 - ❖ Выплаты пособия по инвалидности
 - ❖ Выплаты пособия по безработице
 - ❖ Выписки с пенсионных счетов
 - ❖ Письмо о получении выплат по программе социальной помощи General Assistance

- ❖ Доход от аренды
- ❖ Пособие на ребенка
- ❖ Денежное пособие
- ❖ Письменное подтверждение дохода от работодателя
- ❖ Справка о размере пособия по программе SSI или письмо об определении пособия
- ❖ Справка о самостоятельной занятости
- ❖ Отчет о прибылях и убытках, подготовленный сертифицированным специалистом по оформлению налоговой документации
- ❖ Декларация по налогу на доходы субъектов предпринимательской деятельности
- ❖ Неучтенный доход
- ❖ Письмо поддержки (т. е. мать, отец, друг, член семьи и т. д.)

Если пациент/поручитель будет признан соответствующим критериям для получения материальной помощи, больница уведомит заявителя об этом в письменном виде в кратчайшие сроки, но не позднее чем через 10 рабочих дней со дня подачи заполненного исходного заявления.

Если пациент/поручитель не будет соответствовать критериям для получения материальной помощи в соответствии с CAP, пациент/поручитель будет уведомлен об этом в письменном виде в кратчайшие сроки, но не позднее чем через 10 рабочих дней с того дня, когда заявитель был признан не соответствующим критериям или подал не полностью заполненное заявление. Уведомление будет содержать краткое объяснение причин (ы) отказа и (или) запрос недостающих документов.

Программы и политики предоставления материальной помощи медицинского центра HNMС

I. Программа Charity Care штата Нью-Джерси

Программа Charity Care штата Нью-Джерси предоставляет медицинское обслуживание бесплатно или на льготных условиях пациентам, получающим стационарные и амбулаторные услуги в больницах скорой неотложной помощи на территории штата Нью-Джерси. Программа Charity Care предоставляет только неотложное или необходимое с медицинской точки зрения медицинское больничное обслуживание. Некоторые услуги, такие как гонорары терапевтов, гонорары анестезиологов, расшифровка результатов рентгенологических исследований и рецепты на лекарственные средства для амбулаторного лечения, предоставляются независимо от больничных сборов и не соответствуют критериям для получения льгот.

В соответствии с правилами программы Charity Care, материальная помощь предоставляется пациентам, являющимся жителями штата Нью-Джерси, чей валовой доход домохозяйства не превышает 300% от федерального промежуточного минимума и которые:

- Не зарегистрированы в плане медицинского страхования или зарегистрированы в плане, который оплачивает только часть счета; а также
- Не соответствуют критериям для участия в какой-либо частной или государственной программе страхования (такой как Medicaid); а также
- Соответствуют следующим критериям относительно дохода и активов:

Доход в виде процента от промежуточного минимума NHS	Процент стоимости, выплачиваемый пациентом
не более 200%	0%
более 200%, но менее или равно 225%	20%
более 225%, но менее или равно 250%	40%
более 250%, но менее или равно 275%	60%
более 275%, но менее или равно 300%	80%
более 300%	100%

Индивидуальные активы не должны превышать 7 500 долларов США, семейные активы не должны превышать 15 000 долларов США. Если активы заявителя превышают эти границы, он может потратить излишки активов, чтобы достичь установленных границ, посредством выплаты излишка в счет оплаты больничного счета и других одобренных медицинских расходов, подлежащих оплате наличными.

Кроме заявления на участие в программе Charity Care, для определения соответствия критериям программы необходимо предоставить следующую информацию (список неполный):

- Действительное удостоверение личности пациента и всех иждивенцев (супруг (а) и несовершеннолетние дети), являющихся ближайшими родственниками пациента.
- Подтверждение постоянного проживания в штате Нью-Джерси.
- Подтверждение всех трудовых и нетрудовых доходов, в том числе: работа по найму, самостоятельная занятость, пенсия, пособия по инвалидности, доход от аренды, пособия на ребенка, алименты и денежные пособия.
- Подтверждение всех активов (индивидуальных, совместных, ближайших родственников), в том числе: выписки с банковских счетов, инвестиционные декларации, пенсионные счета 401k и другие, накопительное страхование жизни и доля собственника в недвижимом имуществе, кроме основного места проживания.

Чтобы подать и (или) получить заявление на участие в программе Charity Care, пациенты могут посетить веб-сайт www.holyname.org/financial/files/CharityCareApplication.pdf или позвонить в отдел консультирования по финансовым вопросам по телефону 201-833-3157 и записаться на прием. Часы работы: с понедельника по пятницу с 8:30 до 14:30.

Запросы об участии в программе Charity Care будут обрабатываться безотлагательно после получения заполненного заявления. Заявителю сообщат о принятом решении по возможности в день подачи заявления, но не позднее чем через 10 рабочих дней со дня подачи заполненного исходного заявления.

Больница обязуется предоставить каждому заявителю, подавшему запрос об участии в программе Charity Care и получившему отказ частично или полностью, письменное уведомление с указанием причин (ы) отказа и проставленной датой. Пациент/поручитель будет уведомлен в письменном виде в кратчайшие сроки, но не позднее чем через 10 рабочих дней с того дня, когда заявитель был признан не соответствующим критериям или подал не полностью заполненное заявление. В уведомлении должно быть указано, что заявитель может подать заявление повторно, если заявитель считает, что его финансовые обстоятельства изменились, в результате чего он стал соответствовать критериям для участия в программе

Charity Care для получения услуг в будущем. Когда в основании отказа лежит тот факт, что доход заявителя превышает 300% и составляет 500% или менее от прожиточного минимума, заявитель подходит для участия в другой программе материальной помощи в соответствии с политикой FAP медицинского центра HNMC.

В отношении не полностью заполненных заявлений на участие в программе Charity Care, медицинский центр HNMC уведомит пациента в письменной форме в кратчайшие сроки, но не позднее чем через 10 рабочих дней с даты подачи заявителем исходного заявления, о том, что у него есть не более одного (1) года с даты получения услуги для подачи полностью заполненного заявления на участие в программе Charity Care.

II. Льготные тарифы на медицинское обслуживание для незастрахованных пациентов в штате Нью-Джерси

Незастрахованные пациенты, проживающие в штате Нью-Джерси, которые не соответствуют критериям программы Charity Care и имеют доход, равный 500% или менее от федерального промежуточного минимума, будут соответствовать критериям для получения скидки на основании тарифов программы Medicare в соответствии с законом P.L. 2008 штата Нью-Джерси, глава 60, утвержденным Ассамблеей 8 августа 2008 г., №2609, как предусмотрено Сенатом и Генеральной Ассамблеей штата Нью-Джерси. С пациентов, соответствующих критериям для получения скидки для незастрахованных пациентов, будут взимать меньшую из следующих сумм: либо 115% от тарифа программы Medicare, либо типичную сумму счета (Amount Generally Billed, AGB).

Определение потребности и (или) одобрение предоставления материальной помощи по данной программе потребует заполнения **бланка заявления на получение материальной помощи:**

www.holyname.org/Financial/files/FAP-Form.pdf. Заявление позволяет собрать существенную финансовую информацию, как описано в разделе «Способы подачи заявления на получение материальной помощи» на стр. 1.

III. Ограничение расходов/льготные тарифы на медицинское обслуживание AGB%

Согласно разделу 501 (г)(5) Налогового кодекса США, расходы на неотложное и другое необходимое с медицинской точки зрения медицинское обслуживание для лиц, соответствующих критериям FAP согласно политике FAP медицинского центра HNMC, будут ограничены суммами, не превышающими типичную сумму счета (amounts generally billed, AGB) для лиц, имеющих страхование, покрывающее такое медицинское обслуживание.

Определение потребности и (или) одобрение предоставления материальной помощи по данной программе потребует заполнения **бланка заявления на получение материальной помощи:**

www.holyname.org/Financial/files/FAP-Form.pdf. Заявление позволяет собрать существенную финансовую информацию, как описано в разделе «Способы подачи заявления на получение материальной помощи» на стр. 1.

Заявления, заполненные не полностью, рассматриваться не будут. В случае таких заявлений медицинский центр HNMC уведомит пациента в письменном виде с указанием дополнительной информации и (или) документации, требуемой для принятия решения о соответствии критериям FAP. На это время медицинский центр HNMC приостановит любые чрезвычайные меры по взысканию денежных средств (Extraordinary Collection Activities, ECA) для получения оплаты за медицинское обслуживание. Заявитель может подать заявление для получения материальной помощи в соответствии с разделом 501 (г) в течение до 240 дней после выставления первого сводного счета после выписки.

Согласно больничным правилам, медицинский центр HNMC выбрал способ определения (AGB), известный как «метод ретроспективного анализа» (Look Back Method), согласно которому оценка производится ежегодно. Согласно методу ретроспективного анализа: типичные суммы счетов, выставляемых пациентам, соответствующих критериям FAP, за неотложное или другое необходимое с медицинской точки зрения медицинское обслуживание, определяются путем умножения валовых расходов учреждения на данное медицинское обслуживание на один или более процент AGB. Медицинский центр HNMC рассчитывает проценты AGB не реже одного раза в год, учитывая требования за прошлый 12-месячный период, полностью оплаченные программой Medicare fee-for-service (способ получения льгот Medicare, при котором поставщики услуг взимают плату за каждую предоставленную услугу) и частными медицинскими страховыми компаниями, и разделяя сумму связанных валовых расходов по этим требованиям за предыдущий 12-месячный период.

Медицинский центр HNMC обязан начать применять свои проценты AGB к 120-му дню после окончания 12-месячного периода, который медицинский центр HNMC использовал для расчета процента AGB.

Во всех расчетах учитываются все неотложные и прочие необходимые с медицинской точки зрения услуги, оказанные медицинским центром HNMC. Медицинский центр будет использовать следующий AGB% и применять его к валовым расходам по следующим сферам обслуживания:

Сфера обслуживания	Процент типичной суммы счета (AGB %)
Отделение неотложной помощи	37%
Амбулаторное обслуживание	38%
Операция в день поступления	47%
Обслуживание в стационаре	30%
Медицинская помощь на дому	86%
Программа по облегчению страданий безнадежно больных (хоспис)	71%

Валовые расходы на медицинское обслуживание x AGB% = типичная сумма счета (AGB), которая будет максимальной суммой счета, подлежащей оплате пациентом.

Политика льготного медицинского обслуживания на благотворительной основе

Пациенты, не соответствующие критериям для участия в какой-либо государственной программе медицинского страхования или программам в рамках политики FAP медицинского центра HNMC и не имеющие основного страхового покрытия, будут соответствовать критериям нашей политики льготного медицинского обслуживания на благотворительной основе. Данная скидка применяется в момент выставления счета. Благотворительная скидка предназначена только для незастрахованных пациентов и не зависит от размера дохода или активов и не требует подачи заявления. Оно предназначено для всех пациентов, самостоятельно оплачивающих свое медицинское обслуживание или не пожелавших подать заявление на участие в каких-либо программах предоставления материальной помощи для оплаты услуг больницы. Применяемые скидки предназначены для амбулаторных диагностических исследований, таких как рентгенология или услуги лаборатории, а фиксированная ставка применяется к таким уровням медицинского обслуживания, как стационарное обслуживание (т.е. медицина, хирургия, интенсивная терапия) или однодневная хирургия.

Благотворительная скидка не распространяется на остатки после страховых выплат, пластическую хирургию и другие специальные программы. Данная скидка применяется в момент выставления счета.

Исключения из программ предоставления материальной помощи медицинского центра HNMC

- Процедуры или изделия, не являющиеся ни необходимыми с медицинской точки зрения, ни неотложными.
- Личные удобства, такие как отдельная палата, телефон и телевизор.
- Специфические услуги, указанные больницей, включая следующие услуги (список неполный). Как правило, данные услуги не являются неотложными или необходимыми с медицинской точки зрения. Однако могут иметь место исключения.

Пластическая хирургия	Хирургическое лечение недержания
Бариатрические процедуры (бандажирование, шунтирование, рукавная резекция и ревизионная хирургия)	Роботизированные процедуры
	Экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия (ЭУВЛ)
Косметическая стоматология	Атерома молочной железы
Удаление доброкачественных кист/образований	Реконструкция брюшной стенки/киста брюшной полости
Лечение бесплодия	Аллотрансплантация/ортопедия

Исключения подлежат изменению в любое время.

Политика предоставления неотложного медицинского обслуживания

Медицинское обслуживание в связи с неотложными медицинскими состояниями будет предоставляться без дискриминации и независимо от соответствия лица критериям нашей политики FAP. Определение неотложного медицинского состояния приведено в разделе 1867 Закона о социальном обеспечении (Social Security Act) в рамках Закона о неотложной медицинской помощи и помощи при родах (Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA). Согласно закону EMTALA, неотложное медицинское состояние — это острое медицинское состояние, которое при отсутствии немедленного медицинского внимания может привести к следующему (список неполный):

- Серьезная угроза здоровью лица
- Серьезное нарушение функций организма
- Серьезная дисфункция любого органа или его части

Медицинский центр HNMC придерживается норм закона EMTALA, которые запрещают соответствующим больничным учреждениям участвовать в мероприятиях, откладывающих предоставление осмотра и лечения в связи с неотложным медицинским состоянием и направленных на получение сведений о способе оплаты и страховом статусе, а также использовать процедуры регистрации, которые заставляют пациента отказаться от дальнейшей оценки, такие как требование немедленной оплаты до или во время осмотра или оказания стабилизирующего лечения в связи с неотложными медицинскими состояниями.

От пациентов отделения неотложной помощи не будут требовать оплаты до получения лечения, и проведение мероприятий по взысканию задолженности в отделении неотложной помощи запрещено.

Обнародование и доступность политики

С целью обеспечения осведомленности населения, обслуживаемого медицинским центром HNMC, о политике FAP, в общественных местах (т.е. в отделении первой помощи и регистратуре) будут размещены информативные знаки, плакаты и т.д. на английском, испанском и корейском языках, сообщающие пациентам о возможности получения материальной помощи и способах подачи заявления. Упрощенное краткое описание (PLS) политики FAP медицинского центра FAP будет предоставляться всем пациентам во время процедуры регистрации.

Медицинский центр HNMC также осуществит перевод своей политики FAP, бланка заявления на получение материальной помощи и PLS своей политики FAP на другие языки, если такие языки являются основным языком жителей района, обслуживаемого медицинским центром HNMC, и на нем говорят 5% или 1 000 человек (в зависимости от того, что меньше) от населения, которое с высокой степенью вероятности будет взаимодействовать или иметь дело с медицинским центром HNMC. Переведенные редакции будут предоставляться по запросу лично, а также их можно будет найти на веб-сайте HNMC. В ситуации, когда значительное количество пациентов недостаточно хорошо умеют читать и писать на английском языке или когда их основной язык отличается от тех языков, на которые медицинский центр HNMC уже перевел свои материалы, пациенты могут обратиться за помощью при заполнении необходимых бланков.

Полный текст политики FAP, PLS и бланка заявления на получение материальной помощи, а также бланка заявления на участие в программе Charity Care можно найти на веб-сайте медицинского центра HNMC по адресу: www.holyname.org/Financial. По запросу можно бесплатно получить копию по почте или в бумажной форме в отделе консультирования по финансовым вопросам медицинского центра HNMC и в регистратуре на первом этаже.

Политика выставления счетов и сбора задолженностей

Политики выставления счетов и сбора задолженностей можно найти по адресу:
www.holyname.org/Financial/billing-collection-policy.aspx

Группы врачей

В медицинском центре Holy Name Medical Center работают врачи, которые предоставляют неотложное и другое необходимое с медицинской точки зрения медицинское обслуживание и (или) услуги нашим пациентам, счета за которые выставляются отдельно от больницы и не покрываются политикой FAP медицинского центра HNMC. Кроме того, в медицинском центре HNMC существуют юридические лица, не соблюдающие политику FAP медицинского центра HNMC. Список отделений больницы, в которых предоставляются услуги врачей, не соблюдающих политику FAP медицинского центра HNMC, и юридических лиц см. в приложении «А» на веб-сайте HNMC: www.holyname.org/Financial/files/Exhibit-A.pdf. Данное приложение пересматривается не реже одного раза в квартал с целью внесения любых необходимых изменений.