

МЕДИЦИНСКИЙ КОМПЛЕКС им. МАЙМОНИДА

КОД: FIN-028 (Переиздано)

ДАТА: 4 мая 2018 г.

ИСХОДНОЕ ИЗДАНИЕ: 21 марта 2005 г.

ТЕМА: ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОДДЕРЖКИ

I. ПОЛИТИКА

Медицинский комплекс им. Маймонида («комплекс им. Маймонида» или «Больница») стремится предоставлять высококачественные услуги здравоохранения каждому пациенту, который приходит в одно из наших учреждений, независимо от возможности осуществления оплаты. В этой политике финансовой поддержки («FAP» или «Политика») выполняется программа финансовой поддержки комплекса им. Маймонида, по которой пациенты, у которых недостаточно страхового покрытия, которые исчерпали свои льготы медицинского страхования и которые, предположительно, соответствуют критериям для получения финансовой поддержки в соответствии с данной Политикой, могут получить доступ к неотложной и другой помощи, необходимой с медицинской точки зрения, предоставляемой бесплатно или со скидкой.

II. ДОСТУП К ИНФОРМАЦИИ

Комплекс им. Маймонида широко распространяет свою FAP с соответствии с этой Политикой.

Комплекс им. Маймонида предоставляет доступ к этой FAP, форме заявления на FAP и краткому обзору FAP («Обзор на простом языке») на специально предназначенной для этого странице по вопросам Финансовой поддержки на сайте комплекса им. Маймонида по адресу (<http://www.maimonidesmed.org/main/FinancialInformation.aspx>). Экземпляры этих документов в бумажном формате доступны бесплатно по запросу, по почте и в общественных местах в Больнице, в том числе в пункте неотложной помощи, местах регистратуры и пунктах оказания услуг для пациентов.

Комплекс им. Маймонида уведомляет и информирует пациентов Больницы о FAP с помощью: предложения получить экземпляр Обзора на простом языке на бумаге в процессе поступления в больницу и во время регистрации; приложения письменного уведомления к платежным документам, в которых получателям сообщают о наличии финансовой поддержки по FAP и в которые включен номер телефона Отдела финансовой службы Больницы и прямой адрес в Интернете, где можно получить эти экземпляры FAP, форму заявления на FAP и Обзор на простом

языке; а также с помощью расположенной на виду информации о FAP, о которой пациентам сообщают в общественных местах Больницы, в том числе в пункте неотложной помощи и местах поступления. Пациентам сообщат о расположении FAP комплекса им. Маймонида с помощью многоязыковых указателей.

Кроме того, FAP, форма заявления на FAP и Обзор на простом языке будут переведены на основные языки, на которых говорит население с Ограниченным владением английским языком (англ. «LEP»), ежегодно получающему услуги в Больнице, в том числе на язык, на котором говорит каждая языковая группа LEP, представляющая собой менее 1000 лиц или 5 процентов общности, обслуживаемой Больницей, или население, которое может оказаться под влиянием или повстречается в Больнице. Комплекс им. Маймонида также уведомит и сообщит членам общества, которое обслуживает Больница, о том, что в нем предлагается финансовая поддержка в соответствии с FAP, и где можно получить более подробную информацию и документы, связанные с FAP, так, чтобы члены общества могли понять (в том числе переводы на соответствующие языки).

Пациентам с конкретными запросами на получение финансовой поддержки предоставят Обзор на простом языке, сообщат о связанной с ней информации на сайте Медицинского комплекса им. Маймонида в Интернете, и предоставят направление к Финансовому консультанту. Если человек укажет, что он/она предпочитает получить доступ к документам или информации о FAP в электронном виде, комплекс им. Маймонида может предоставить такие документы или информацию в электронном виде (в том числе на электронном экране, по электронной почте или, предоставив прямой адрес сайта в Интернете или URL страницы, где размещены документы или информация).

III. ФИНАНСОВАЯ ПОДДЕРЖКА

A. Соответствие критериям

Лица, которые отвечают следующим требованиям, соответствуют критериям для получения лечения, предоставляемого бесплатно или со скидкой, в рамках этой Политики:

Жители пяти боро города Нью-Йорк (округов Кингс, Нью-Йорк, Квинс, Ричмонд и Бронкс) с низким доходом, у которых нет страховки или которые исчерпали свои льготы медицинского страхования, соответствуют критериям для получения финансовой поддержки для оплаты необходимых с медицинской точки зрения услуг, которые не являются услугами неотложной помощи.

Жители штата Нью-Йорк с низким доходом, у которых нет страховки или которые исчерпали свои льготы медицинского страхования,

соответствуют критериям для получения финансовой поддержки для оплаты услуг неотложной помощи.

Максимальная плата, которую могут взимать с пациента, получающего неотложную или другую необходимую с медицинской точки зрения помощь в Больнице, и который соответствует критериям для финансовой поддержки по этой FAP, называется Обычно взимаемой суммой («AGB»). Комплекс им. Маймонида устанавливает AGB в размере общей суммы, которую программа Medicaid допустила бы (для стационарного лечения), и общей суммы, которую программа Medicare допустила бы (для хирургии, проводимой амбулаторно, услуг клиники, отделения неотложной помощи, амбулаторных услуг по направлению и дополнительных услуг). В соответствии с графиком скидок со сборов, описанном в Приложениях А и В, скидки, предлагаемые пациентам, отвечающим критериям FAP в рамках FAP, менее или равны AGB. После определения соответствия критериям FAP, с лица, которое соответствует критериям не могут взять сумму, превышающую AGB для оплаты необходимого с медицинской точки зрения или неотложного лечения.

Финансовые критерии соответствия требованиям и скидки в рамках FAP далее описаны ниже и в Приложениях А и В. **Пациенты с доходом ниже 300% от Федерального уровня бедности, предположительно, соответствуют критериями для поддержки в рамках FAP на основании информации, описанной ниже в Разделе III.D.** Дополнительным условием соответствия критериям является то, что пациенты (а для несовершеннолетних пациентов их родитель(и) и/или законный(ые) опекун(ы)) предоставят необходимую документацию для заявления на финансовую поддержку, и иным образом будут в полной мере сотрудничать с персоналом, который оказывает им помощь в процессе.

Если пациенты отвечают критериям для участия в страховой программе, финансируемой из государственного бюджета (напр., Medicaid, Child Health Plus (англ. «CHP»), Программа поддержки по наблюдению за беременными (англ. Prenatal Care Assistance Program)), то пациенты должны использовать эту программу для покрытия своего лечения, а не программу финансовой поддержки комплекса им. Маймонида. Пациенты, нуждающиеся в финансовой поддержке (а для несовершеннолетних пациентов их родитель(и) и/или законный(ые) опекун(ы)) должны предоставить в Больницу всю информацию и документацию, которая требуется для определения соответствия критериям для участия в страховой программе, финансируемой из государственного бюджета. После того, как пациент подал заявление на покрытие в рамках страховой

программы, финансируемой из государственного бюджета, он или она будет соответствовать критериям для получения финансовой поддержки от комплекса им. Маймонида до даты, когда, считается, что у пациента есть покрытие в рамках другой программы, пока он или она, иным образом, соответствует критериям для получения финансовой поддержки.

Финансовая поддержка может быть доступна по определению для каждого конкретного случая для пациентов, которые не отвечают требованиям для финансового соответствия критериям, но которые столкнулись с чрезвычайными медицинскими затратами. Запросы на получение финансовой поддержки в этих случаях будут направлены в Отдел финансовых услуг по адресу: 983 48th Street, Brooklyn, NY 11219, (718) 283-7790.

Пациенты со страховкой НМО/коммерческой страховкой, которую не принимают в Медицинском комплексе им. Маймонида, не соответствуют критериям для финансовой поддержки, за исключением случаев, когда пациент исчерпал свои страховые льготы.

Пациенты не будут соответствовать критериям для получения финансовой поддержки, если Отдел финансовых услуг определит, что во время процесса подачи заявления пациентом была предоставлена ложная информация (или для несовершеннолетних пациентов их родителем(ами) и/или законным(и) опекуном(ами)).

В. Покрываемые услуги

Программа финансовой поддержки комплекса им. Маймонида покрывает неотложные и другие необходимые с медицинской точки зрения услуги в Медицинском комплексе им. Маймонида. Чтобы определить, являются ли услуги необходимыми с медицинской точки зрения, применяется руководство Medicare. Плата за дополнительные услуги, назначенные в связи с клиническими посещениями, будет взиматься по процентной ставке скользящей шкалы, которая соответствует этому посещению клиники.

В рамках этой Политики не покрывается следующее:

- Вещи, которые не являются необходимыми с медицинской точки зрения (напр., косметические процедуры);
- Вещи, не имеющие клинической или терапевтической пользы (напр., телефоны, телевизоры и разница в стоимости частной палаты);
- Услуги, за которые Больница не выставляет счета (напр., услуги анестезии и профессиональные услуги врачей и

независимых подрядчиков, такие как персональные медицинские сестры, услуги по уходу на дому и услуги медицинской перевозки), помимо услуг, предоставляемых основоположительно связанными с Больницей организациями, согласно определению этого понятия в рамках федеральных постановлений; и

- Франшизы и дополнительные платы.

Пациенты, соответствующие критериям Medicaid для неотложных ситуаций в стационарных условиях в комплексе им. Маймонида, соответствуют критериям для одного бесплатного послеоперационного посещения клиника и для любых связанных с ним дополнительных услуг в течение 90 дней после операции, и для соответствия критериям для этого посещения им не потребуется заполнять запрос на документацию.

Пациенты, которых осмотрели в пункте неотложной помощи, но которые не поступали в стационарное отделение, соответствуют критериям для одного бесплатного посещения клиника в рамках последующего наблюдения для конкретного состояния, которое их привело в пункт неотложной помощи, и для соответствия критериям для этого посещения им не потребуется заполнять запросы на документацию.

Амбулаторные службы психического здоровья покрываются в рамках FIN-29, «Политика финансовой поддержки для Амбулаторных услуг психического здоровья», а не в рамках этой Политики. Стационарные услуги психического здоровья и связанные с ними дополнительные услуги покрываются в рамках этой Политики.

В Приложении С к этой Политике перечисляются поставщики услуг, оказывающие неотложную помощь и другую необходимую с медицинской точки зрения помощь в Больнице, которые покрываются в рамках этой FAP, и тех услуг, которые не покрываются в рамках FAP.

С. Общие процедуры подачи заявления

Для получения поддержки в процессе подачи заявления FAP, для подачи заявления на финансовую поддержку в рамках FAP или получения дополнительной информации о FAP, можно связаться с Отделом финансовых услуг Больницы по телефону (718) 283-7790, который расположен по адресу 983 48th Street, Brooklyn, NY 11219.

Каждое лицо, делающее запрос на получение финансовой поддержки, будет направлено к Финансовому консультанту для скрининга. Финансовый консультант:

1. Обсудит различные альтернативные варианты, имеющиеся в наличии для пациента (напр., программы страхования, финансируемые из государственного бюджета, договоренность об оплате, ставки со скидками, скользящие шкалы, бесплатное лечение) на основании полученной информации.
2. При уместных обстоятельствах (а) заполнит заявление Medicaid и направит его в местный Департамент социального обслуживания от имени пациента; или (b) направит пациента в соответствующий местный офис Medicaid для заполнения заявления СНР.
3. Оценит, может ли пациент соответствовать критериям для дополнительных скидок или финансирования, которое может быть доступно по специальным субсидиям или программам в Медицинском комплексе им. Маймонида, отдельно от общей программы финансовой поддержки.
4. Если уместно, предоставит заявителю для заполнения заявление на финансовую поддержку. По запросу, Финансовый консультант предоставит помощь пациентам в понимании политики финансовой поддержки и заполнит заявление от их имени во время личного собеседования.

Формы заявления FAP будут переведены в соответствии с приведенным выше Разделом II. Кроме того, будут доступны услуги переводчика для всех пациентов, которым необходимы такие услуги, чтобы получить доступ к финансовой поддержке Больницы. Персонал получит доступ к услугам переводчика в соответствии с AD-120 Услуги письменных и устных переводчиков.

Формы заявления будут включать уведомление пациентов о том, что после подачи заполненного заявления, в том числе любой информации или документации, которая необходима для определения соответствия пациента критериям в рамках Политики, пациент может не принимать во внимание никакие счета, пока Больницей не будет принято решение относительно заявления.

Пациентам разрешается подавать заявление на финансовую поддержку в течение как минимум 240 дней после даты предоставления первого счета после выписки. (Для получения более подробной информации о периодах подачи заявления, обратитесь к

FIN-55, Политика выставления счетов и сбора платежей). Запросы на освобождение от этих требований могут быть направлены на рассмотрение Старшему вице-президенту Отдела финансов.

D. Условия соответствия критериям для финансовой поддержки

1. Процедуры по определению соответствия критериям

Определение соответствия критериям будет осуществлено Отделом финансовых услуг. Как более подробно описано ниже в Подчасти III.D.2, соответствие критериям должно основываться на следующей информации:

- Место проживания;
- Годовой доход до налоговых сборов;
- Ликвидное имущество; и
- Размер семьи.

Информация, которая была предоставлена на заявлении пациента на участие в страховой программе, финансируемой из государственного бюджета, будет использоваться для получения этих данных. Если такое заявление не было составлено или недоступно, то необходимая информация для определения соответствия критериям для получения финансовой поддержки, должна быть предоставлена пациентом. Если какая-либо необходимая информация отсутствует, пациентов известят о недостающей информации по телефону или по почте.

2. Анализы дохода и ликвидного имущества

В Приложении А к этой Политике, «График скидок с оплаты по скользящей шкале», установлены скидки за покрываемые стационарные услуги. В Приложении В, «Таблица скидок с оплаты по скользящей шкале за хирургию, проводимую амбулаторно, услуги клиника, пункта неотложной помощи, амбулаторные услуги и дополнительные услуги по направлению», установлены скидки за покрываемые поликлинические, клинические, неотложные, амбулаторные и дополнительные услуги.

В каждом Приложении предоставлено два анализа – Анализ дохода и Анализ ликвидного имущества:

- *Анализ дохода* рассчитывается путем сравнения «размера семьи» пациента с годовым доходом его или ее семьи до налогообложения.
- *Размер семьи*. Если пациент является взрослым человеком, то размер семьи пациента рассчитывается путем сложения

пациента, супруга(и) пациента (если имеется и если он/она проживает с пациентом) и любых лиц, находящихся на иждивении у пациента или супруга(и) пациента. Если пациент является ребенком, то размер семьи пациента рассчитывается путем сложения пациента, родителя(ей) пациента и/или законного(ых) опекуна(ов), с которыми пациент проживает, а также любых лиц, находящихся на иждивении у родителя(ей) пациента и/или законного(ых) опекуна(ов), с которыми пациент проживает (помимо пациента). Беременная женщина считается как два члена семьи.

- Годовой доход до налогообложения. Если пациент является взрослым человеком, то семейным годовым доходом до налогообложения считается сумма дохода пациента и супруга(и) пациента (если имеется и если он/она проживает с пациентом). Если пациент является несовершеннолетним, то семейным годовым доходом до налогообложения считается сумма дохода родителя(ей) пациента и/или законного(ых) опекуна(ов), с которыми пациент проживает. Доход основывается на расчете заработка за последние четыре недели до даты предоставления услуги.
- Годовым доходом до налогообложения будет считаться общая сумма из следующих источников дохода, о чем будет свидетельствовать документация, требуемая на заявлении FAP:
 1. Оклад/заработная плата до вычитаний.
 2. Льготы социального обеспечения.
 3. Компенсация по безработице и компенсация работникам.
 4. Льготы ветеранам.
 5. Алименты/алименты на ребенка.
 6. Прочая денежная поддержка
 7. Пенсионные платежи.
 8. Страховые платежи или платежи по аннуитету.
 9. Дивиденды/проценты.
 10. Арендный доход.
 11. Чистый предпринимательский доход (индивидуальный предприниматель/подтвержден независимым источником).
 12. Прочее (пособие бастующим, пособие на обучение, назначения семьям военнослужащих, доход с недвижимости и по доверительному управлению имуществом).

Источник дохода должен рассчитываться путем сложения фактически полученных сумм, в отличие от тех сумм, на

которые лицо может иметь право, но которые ему или ей не были выплачены (напр., когда бывший супруг(а) пациента не платит алименты на ребенка, спорные страховые или пенсионные платежи).

- *Ликвидное имущество* каждого пациента будет рассчитываться на основании общей стоимости имущества пациента и его или ее супруга(а) (независимо от того, обладают ли они им лично или совместно).

Если пациент является несовершеннолетним, то ликвидное имущество родителя будет рассчитываться на основании общей стоимости имущества, имеющегося у родителя(ей) и/или законного(ых) опекуна(ов) пациента, с которыми пациента проживает. Виды имущества, которые будут принимать во внимание, включают наличные денежные средства; сберегательные счета; расчетные счета; депозитные свидетельства; размер уставного капитала в недвижимости (помимо основного места проживания) и прочее имущество (Казначейские векселя, оборотные векселя, корпоративные акции и облигации). При анализе имущества не будут учитывать основное место проживания пациента, имущество, находящееся на пенсионных сберегательных счетах с отсроченным платежом налога или сравнительных пенсионных сберегательных счетах, сберегательных счетах на обучение или автомобили, которые регулярно используются пациентом или ближайшими членами семьи.

Пациент с ликвидным имуществом, сумма которого в два раза превышает уровни источника, разрешенные Medicaid, будет считаться лицом с «*Существенным ликвидным имуществом*». **Если у пациента есть Существенное ликвидное имущество, то сумма поддержки для пациента будет составлять МЕНЬШУЮ из скидок, для которых пациент соответствует критериям в рамках Анализа дохода и Анализа ликвидного имущества.** Например, если пациент соответствует на 50% скидку по Анализу дохода и на 25% скидку по Анализу ликвидного имущества, то должна применяться 25% скидка. Если лицо соответствует критериям для финансовой поддержки в рамках либо Анализа дохода, либо Анализа имущества, то максимальная оплата, которую ему или ей, возможно, придется выплатить, равна 100% от наибольшей суммы ставки Medicare или Medicaid, если применимо, или AGB (как описано выше).

Анализ ликвидного имущества – В стационарных условиях рассчитывается путем деления суммы полной ставки Medicaid для услуг пациента на «Ликвидное имущество» пациента.

Анализ ликвидного имущества – В амбулаторных условиях рассчитывается путем деления суммы полной ставки Medicare для услуг пациента на «Ликвидное имущество» пациента.

- **Если у пациента нет Существенного ликвидного имущества, то сумма поддержки для пациента будет являться скидкой, для которой пациент соответствует критериям по Анализу дохода.**
- Особо могут рассматриваться конкретные случаи, если пациент стал недавно безработным или не может оплачивать рутинные затраты на проживание (т.е. арендную плату, коммунальные услуги и пищу), если пациенту необходимо самостоятельно оплачивать ставку, обозначенную в Приложениях А или В.

Любые случаи, когда делается запрос на особое рассмотрение, следует направлять директору Отдела финансового консультирования по телефону (718) 283-7796. От пациента могут потребовать документально оформить суть обстоятельств, требующих особое рассмотрение.

Е. Процесс рассмотрения заявлений

В течение 30 дней с момента получения заполненного заявления на финансовую поддержку и всех требуемых документов, Отдел финансовых услуг сообщит пациенту в письменной форме, было ли заявление на финансовую поддержку одобрено или отклонено. Если заявление было одобрено, то пациенту сообщат о проценте скидки (напр., 90% от применяемых платежей), для получения которой он или она соответствует критериям, а также предоставлено подробное описание сумм задолженности. Если заявление было отклонено, то в письменном уведомлении будет описано, как подать апелляцию на отказа, а также включена информация о том, как связаться с Департаментом здравоохранения. В уведомлениях об отказе в рамках FAP также должны подробно описать причину отказа. В случаях, когда проводится индивидуальное интервью, пациентам сразу сообщают об одобрении заявления и сумме скидки, которую получит пациент, или об отклонении заявления. В таких случаях, на дом пациенту также по почте отправляют уведомление в письменной форме.

Кроме того, если пациента одобрили для получения финансовой поддержки, то Отдел финансовых услуг документально оформит решение о соответствии критериям в разделе «комментарии» системы регистрации (AHS), в том числе о конкретных применимых скидках для (а) стационарных услуг и (б) амбулаторных услуг, даже если

только один вид услуг (т.е. стационарные услуги) требовался в нынешнем лечении пациента.

Одобрение соответствия критериям действует в течение одного года, после чего потребуются повторное рассмотрение соответствия критериям. Изменения установленных скользящих шкал в будущем, указанные в Приложениях А и В, следует применять для всех новых пациентов и пациентов, соответствующих критериям в настоящее время.

F. Оформление рассрочки платежа

По запросу, пациентам, которые получают финансовую поддержку, будет предоставлена возможность получить беспроцентную рассрочку платежа. Ежемесячная плата не будет превышать 10% от валового ежемесячного дохода пациента и любого имущества, соответствующего критериям для рассмотрения в рамках анализа имущества в Больнице. С неоплаченного баланса не будет взиматься никаких процентов, даже в случае, когда платеж будет пропущен. В случае пропущенного платежа никаких досрочных платежей братья не будет.

G. Апелляция

У пациента есть право подать апелляцию на решение о соответствии критериям для финансовой поддержки на основании следующих критериев:

- Была предоставлена неправильная информация;
- Произошли изменения в финансовом статусе пациента; или
- По смягчающим обстоятельствам.

Старший вице-президент Отдела финансов (Финансовых услуг) примет решение относительно апелляции. Апелляции должны быть поданы в письменной форме (или лично, по записи на прием) Старшему вице-президенту Отдела финансов (Финансовых услуг) по следующему адресу:

983 48th Street
Brooklyn, NY 11219
Telephone: (718) 283-7790

Апелляцию следует подавать в течение 30 дней с момента уведомления о решении относительно соответствия критериям. Старший вице-президент Отдела финансов (Финансовых услуг) постарается принять решение по апелляции в течение 10 рабочих

дней с момента получения апелляции от пациента (т.е. после получения письма или личной апелляции).

Н. Отдельная политика по выставлению счетов и сбору платежей

Действия, которые могут предпринять в комплексе им. Маймонида, в случае непредоставления оплаты, описаны в отдельной Политике по выставлению счетов и сбору платежей (FIN-55). Эта политика доступна на специально предназначенной странице на сайте комплекса им. Маймонида в Интернете (<http://www.maimonidesmed.org/main/FinancialInformation.aspx>). Экземпляры этой политики на бумаге доступны бесплатно по запросу, по почте и в общественных местах в Больнице, в том числе в пункте неотложной помощи, местах регистратуры и пунктах оказания услуг для пациентов.

И. Доступ к неотложной медицинской помощи

Не будет никакой дискриминации в процессе предоставления осмотра а рамках медицинского скрининга и необходимого стабилизирующего лечения по отношению к тем лицам, которые соответствуют критериям для финансовой поддержки в рамках этой политики. Комплекс им. Маймонида предоставляет, без дискриминации, лечение неотложных медицинских состояний всем лицам, независимо от то, соответствуют ли они критериям для финансовой поддержки в рамках этой FAP. Ознакомьтесь с FIN-034 EMTALA – Политика относительно медицинского скринингового осмотра и стабилизации.

Ж. Обучение и дальнейшая информация

Весь персонал, который общается с пациентами или отвечает за выставление счетов и сборы платежей, получит копию этой Политики и пройдет обучение надлежащей процедуре для программы финансовой поддержки. Также персонал будут периодически уведомлять о скидках или финансировании, которое может быть доступно по специальным субсидиям или программам, отдельным от общей программы финансовой поддержки. Любые последующие запросы персоналом по данной Политике следует направлять Руководителю Отдела финансового консультирования по телефону (718) 283-7796.

Сотрудники комплекса им. Маймонида и лица, находящиеся у них на иждивении, будут проходить лечение согласно установленной Политике медицинского центра (FIN-022).

К. Оценка соблюдения закона

Департаменту внутреннего аудита следует, по меньшей мере, Ежегодно проводить оценку соблюдения Закона о финансовой поддержке и этой политики. Результаты такого аудита следует сообщать старшему вице-президенту по счетам пациентов, старшему вице-президенту в Отдел финансов (Финансовых услуг) исполнительному вице-президенту по юридическим вопросам и специалисту по соблюдению предписаний.

IV. МЕРЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОНТРОЛЯ

Старший вице-президент отдела Финансов (Финансовых услуг), вместе с заместителем вице-президента по сети Амбулаторных услуг в области здравоохранения и старшим вице-президентом по счетам пациентов будут проверять главную документацию и счета пациентов на предмет соблюдения протокола Финансовой поддержки, определенного в этой Политике.

Старший вице-президент отдела Финансов (Финансовых услуг) и счетов пациентов будет давать указания руководителям соответствующих отделений по внесению поправок в протокол Финансовой поддержки, установленный в этой Политике, по мере одобрения изменений или их предписания органами регулирования.

Кеннет Д. Гиббс, Президент и главный исполнительный директор

ПОКАЗАТЕЛЬ: Благотворительная помощь, самостоятельная оплата,
Финансовая поддержка

ССЫЛКИ: PHL 2807-k (9 и 9-a)
Письмо уважаемому администратору от 15 февраля 2007 г.
Закон о защите пациентов и доступном медицинском
обслуживании §9007(a)
(23 марта 2010 г.) (Добавить 501(r) к IRC);
FIN-034 EMTALA - Политика относительно медицинского
скринингового осмотра и стабилизации.
FIN-029 (Пересмотрено) – Политика финансовой поддержки
для амбулаторных услуг психического здоровья
FIN-055 – Политика по выставлению счетов и сбору
платежей
Письмо уважаемому администратору от 15 ноября 2013 г.
Дополнительные требования для благотворительных
больниц; Оценка потребностей общественности в
здравоохранении для благотворительных больниц;
Требование Раздела 4959 по возврату акцизного налога и
времени подачи заявления на возврат; Заключительное
правило, 79 Fed. Reg. 78954 (31 декабря 2014 г.).
26 C.F.R. 1.501(r)-1, 1.501(r)-4 - 1.501(r)-6

ИСХОДНОЕ
ОТДЕЛЕНИЕ

Юридический отдел/Финансовые услуги

КОД: FIN-28
 ДАТА: 2018

МЕДИЦИНСКИЙ КОМПЛЕКС ИМ. МАЙМОНИДА
ГРАФИК СКИДОК С ОПЛАТЫ ПО СКОЛЬЗЯЩЕЙ ШКАЛЕ 2018 г. ЗА СТАЦИОНАРНЫЕ УСЛУГИ НА
ОСНОВАНИИ СТАВОК MEDICAID

Приложение А

Анализ А – Анализ дохода¹

Размер семьи	Установленный федеральный уровень бедности УРОВЕНЬ I	Предел дохода УРОВЕНЬ II		Предел дохода УРОВЕНЬ III		Предел дохода УРОВЕНЬ IV		Предел дохода УРОВЕНЬ V		Предел дохода УРОВЕНЬ VI		Предел дохода УРОВЕНЬ VII		Анализ имущества минимальный уровень источника
1	\$12,140	\$12,141	\$15,175	\$15,176	\$18,210	\$18,211	\$24,280	\$24,281	\$30,350	\$30,351	\$36,420	\$36,421	Сумма выше	\$30,300
2	\$16,460	\$16,461	\$20,575	\$20,576	\$24,690	\$24,691	\$32,920	\$32,921	\$41,150	\$41,151	\$49,380	\$49,381	“	\$44,400
3	\$20,780	\$20,781	\$25,975	\$25,976	\$31,170	\$31,171	\$41,560	\$41,561	\$51,950	\$51,951	\$62,340	\$62,341	“	\$50,028
4	\$25,100	\$25,101	\$31,375	\$31,376	\$37,650	\$37,651	\$50,200	\$50,201	\$62,750	\$62,751	\$75,300	\$75,301	“	\$56,550
5	\$29,420	\$29,421	\$36,775	\$36,776	\$44,130	\$44,131	\$58,840	\$58,841	\$73,550	\$73,551	\$88,260	\$88,261	“	\$63,078
6	\$33,740	\$33,741	\$42,175	\$42,176	\$50,610	\$50,611	\$67,480	\$67,481	\$84,350	\$84,351	\$101,220	\$101,221	“	\$69,600
7	\$38,060	\$38,061	\$47,575	\$47,576	\$57,090	\$57,091	\$76,120	\$76,121	\$95,150	\$95,151	\$114,180	\$114,181	“	\$76,128
8	\$42,380	\$42,381	\$52,975	\$52,976	\$63,570	\$63,571	\$84,760	\$84,761	\$105,950	\$105,951	\$127,140	\$127,141	“	\$82,650
9	\$46,700	\$46,701	\$58,375	\$58,376	\$70,050	\$70,051	\$93,400	\$93,401	\$116,750	\$116,751	\$140,100	\$140,101	“	\$89,176
10	\$51,020	\$51,021	\$63,775	\$63,776	\$76,530	\$76,531	\$102,040	\$102,041	\$127,550	\$127,551	\$153,060	\$153,061	“	\$95,700
Для каждого дополн. человека прибавьте	\$4,320	\$5,400		\$6,480		\$8,640		\$10,800		\$12,960		Не применимо		\$6,526
Размер скидки на основании Диагностически связанных групп (англ. DRG) Medicaid	100%	90%		80%		70%		60%		50%		0%		
Процент свыше Федерального уровня бедности (ФУБ)	100% от ФУБ	от 101% до 125% от ФУБ		от 126% до 150% от ФУБ		от 151% до 200% от ФУБ		от 201% до 250% от ФУБ		от 251% до 300% от ФУБ		Свыше 300% от ФУБ		

КОД: FIN-28
ДАТА: 2018

Анализ В – Анализ ликвидного имущества (применяется только, если у пациента сумма, в два раза (2x) превышающая сумму допустимого источника Medicaid)

DRG Medicaid / Общее ликвидное имущество	Свыше 90%	от 90% до 80%	от 79% до 70%	от 69% до 60%	от 59% до 50%	от 9% до 0%
Сумма скидки	100%	75%	50%	25%	15%	0%
Пример: Полная ставка Medicaid равна \$15,000	\$0	\$3,750	\$7,500	\$11,250	\$15,000	
$\frac{\text{Ставка } 15,000}{\text{Имущество } 30,000} = 50\% \quad \text{Ответственность пациента будет составлять } 85\% \text{ от } 15,000 = \underline{12,750}$						

Пациенты, доход которых превышает 300% от ФУБ, или соотношение суммы, подлежащей оплате, к ликвидному имуществу равно 49% или меньше, должны оплачивать полные ставки Medicaid.

КОД: FIN-28
 ДАТА: 2018

МЕДИЦИНСКИЙ КОМПЛЕКС ИМ. МАЙМОНИДА

ТАБЛИЦА СКИДОК С ОПЛАТЫ ПО СКОЛЬЗЯЩЕЙ ШКАЛЕ 2018 г. ДЛЯ АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ, КЛИНИКИ, ПУНКТА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, АМБУЛАТОРНЫХ УСЛУГ ПО НАПРАВЛЕНИЮ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ НА ОСНОВАНИИ СТАВОК APC MEDICARE

Приложение В

Анализ А – Анализ дохода²

Размер семьи	Установленный федеральный уровень бедности УРОВЕНЬ I	Предел дохода УРОВЕНЬ II		Предел дохода УРОВЕНЬ III		Предел дохода УРОВЕНЬ IV		Предел дохода УРОВЕНЬ V		Предел дохода УРОВЕНЬ VI		Предел дохода УРОВЕНЬ VII		Анализ имущества минимальный уровень источника
1	\$12,140	\$12,141	\$15,175	\$15,176	\$18,210	\$18,211	\$24,280	\$24,281	\$30,350	\$30,351	\$36,420	\$36,421	Сумма выше	\$30,300
2	\$16,460	\$16,461	\$20,575	\$20,576	\$24,690	\$24,691	\$32,920	\$32,921	\$41,150	\$41,151	\$49,380	\$49,381	“	\$44,400
3	\$20,780	\$20,781	\$25,975	\$25,976	\$31,170	\$31,171	\$41,560	\$41,561	\$51,950	\$51,951	\$62,340	\$62,341	“	\$50,028
4	\$25,100	\$25,101	\$31,375	\$31,376	\$37,650	\$37,651	\$50,200	\$50,201	\$62,750	\$62,751	\$75,300	\$75,301	“	\$56,550
5	\$29,420	\$29,421	\$36,775	\$36,776	\$44,130	\$44,131	\$58,840	\$58,841	\$73,550	\$73,551	\$88,260	\$88,261	“	\$63,078
6	\$33,740	\$33,741	\$42,175	\$42,176	\$50,610	\$50,611	\$67,480	\$67,481	\$84,350	\$84,351	\$101,220	\$101,221	“	\$69,600
7	\$38,060	\$38,061	\$47,575	\$47,576	\$57,090	\$57,091	\$76,120	\$76,121	\$95,150	\$95,151	\$114,180	\$114,181	“	\$76,128
8	\$42,380	\$42,381	\$52,975	\$52,976	\$63,570	\$63,571	\$84,760	\$84,761	\$105,950	\$105,951	\$127,140	\$127,141	“	\$82,650
9	\$46,700	\$46,701	\$58,375	\$58,376	\$70,050	\$70,051	\$93,400	\$93,401	\$116,750	\$116,751	\$140,100	\$140,101	“	\$89,176
10	\$51,020	\$51,021	\$63,775	\$63,776	\$76,530	\$76,531	\$102,040	\$102,041	\$127,550	\$127,551	\$153,060	\$153,061	“	\$95,700
Для каждого дополн. человека прибавьте	\$4,320	\$5,400		\$6,480		\$8,640		\$10,800		\$12,960		Не применимо		\$6,526
Размер скидки на основании ставок Классификации оплаты амбулаторных услуг (англ. APC) Medicare	100%	90%		80%		70%		60%		50%		0%		
Процент свыше ФУБ	100% от ФУБ	от 101% до 125% от ФУБ		от 126% до 150% от ФУБ		от 151% до 200% от ФУБ		от 201% до 250% от ФУБ		от 251% до 300% от ФУБ		Свыше 300% от ФУБ		

КОД: FIN-28
 ДАТА: 2018

Анализ В – Анализ ликвидного имущества (применяется только, если у пациента сумма, в два раза (2x) превышающая сумму допустимого источника Medicaid)

Ставка Medicare APC / Общее ликвидное имущество	Свыше 90%	от 90% до 80%	от 79% до 70%	от 69% до 60%	от 59% до 50%	от 49% до 0%
Размер скидки	100%	90%	80%	70%	60%	0%
Пример: Амб./Хирург. \$1,000 ставка APC	\$0	\$100	\$200	\$300	\$400	\$1,000

Ставка APC $\frac{1,000}{30,000}$ = 33% пациенту полагается 0% скидка. Обязанностью пациента является оплата полной ставки Medicare APC

Пациенты, доход которых превышает 300% от ФУБ, или соотношение суммы, подлежащей оплате, к ликвидному имуществу равно 49% или меньше, должны оплачивать полные ставки APC Medicare.