

Финансовая помощь

ЦЕЛЬ: Дать обзор требований и методов работы больницы Seattle Children's в отношении предоставления финансовой помощи.

ПРАВИЛА: Больница Seattle Children's предоставляет медицинское обслуживание, соответствующее особым потребностям детей в возрасте до 21 года, постоянно проживающих в штате Вашингтон, Аляска, Монтана или Айдахо, независимо от их платежеспособности. Финансовая помощь (благотворительное лечение) предоставляется этим детям исходя из потребностей семьи и ресурсов больницы. Больница Seattle Children's установила критерии оказания финансовой помощи согласно действующему законодательству, в том числе требованиям Раздела 246-453 Административного кодекса штата Вашингтон (WAC) и § 501(r) Налогового кодекса и правил его применения. Решения о предоставлении права на получение финансовой помощи принимаются независимо от расы, цвета кожи, религии (вероисповедания), пола, гендерной идентичности или выражения, сексуальной ориентации, национального происхождения, физических или умственных недостатков, возраста, генетической информации, семейного положения, гражданства, беременности или материнства, статуса ветерана или какого-либо другого статуса, защищенного действующим национальным, федеральным, штатным или местным законодательством.

Больница Seattle Children's соблюдает Закон об оказании неотложной медицинской помощи и помощи при активных родах (EMTALA) и правила его применения, требующие, чтобы все пациенты, поступающие в отделение неотложной помощи, проходили медицинский отбор и стабилизацию состояния, без дискриминации и независимо от возраста, постоянного места жительства и материального положения пациента.

ПОРЯДОК РАБОТЫ:

I. Доступ к неотложной помощи:

A. Доступ к неотложной помощи не будет задержан и в нем не будет отказано на основании способности пациента оплачивать помощь или на основании решения о страховом покрытии пациента или о его праве на финансовую помощь.

II. Объем финансовой помощи:

A. **Определение:** Для целей настоящих правил финансовой помощью называется полное или частичное списание оплаты, причитающейся с пациента после обработки дела внешней стороной применительно к соответствующим условиям пациенту/семье. Финансовые консультанты могут также предоставлять сметы расходов, помощь в оформлении заявлений на Medicaid и на Квалифицированный медицинский план (QHP), а также в составлении беспроцентных платежных планов. Финансовым консультантам можно позвонить по телефону (206) 987-3333.

B. **Какие расходы покрываются финансовой помощью:** Финансовая помощь применяется к соответствующим неотложным или необходимым с медицинской точки зрения услугам, например, к больничным услугам, обоснованно рассчитанным для диагностики, коррекции, лечения, смягчения или предотвращения ухудшения состояний здоровья, угрожающих жизни или причиняющих страдания или боль, либо

вызывающих болезнь или инвалидность, либо чреватых появлением или ухудшением недееспособности, либо вызывающих физическую деформацию или нарушение, и от которых не существует другого, равно эффективного, более консервативного или существенно менее дорогого курса лечения, доступного или пригодного для лица, обращающегося за указанными услугами.

1. Финансовая помощь не покрывает оплату косметических или факультативных услуг. (См. примеры в ПРИЛОЖЕНИИ I).
2. Финансовая помощь не является программой для финансирования услуг, которые могут быть оказаны альтернативным поставщиком из страховой сети пациента и не были утверждены этой страховой сетью для оказания в больнице Seattle Children's.

C. Поставщики, услуги которых покрываются финансовой помощью:

1. Поставщики стационарных услуг Seattle Children's:
 - a. Оплата услуг на территории больницы Seattle Children's;
 - b. Оплата услуг поставщиков-специалистов, работающих на больницу Seattle Children's или Университетскую медицинскую группу Children's (CUMG) или имеющих с ними трудовое соглашение, когда CUMG выставляет счета за стационарные услуги, оказанные в больнице Seattle Children's *либо* в больницах общего профиля; и
 - c. Оплата услуг поставщиков-специалистов, работающих на больницу Seattle Children's или имеющих с ней трудовое соглашение, когда больница Seattle Children's выставляет счета за стационарные услуги в больнице Seattle Children's *либо* в больницах общего профиля.
2. Поставщики амбулаторных услуг Seattle Children's:
 - a. Оплата услуг на территории больницы Seattle Children's или клиник;
 - b. Оплата услуг поставщиков-специалистов, работающих на CUMG или имеющих с ней трудовое соглашение, когда CUMG выставляет счета за амбулаторные услуги в какой-либо клинике или амбулаторном отделении Seattle Children's *либо* в клинике общего профиля;
 - c. Оплата услуг поставщиков-специалистов, работающих на больницу Seattle Children's или имеющих с ней трудовое соглашение, когда больница Seattle Children's выставляет счета за амбулаторные услуги в какой-либо клинике или амбулаторном отделении Seattle Children's *либо* в клинике общего профиля.
 - d. Все соответствующие критериям услуги, оказанные поставщиками больницы Seattle Children's в клинике для подростков Garfield High School Teen Clinic, покрываются финансовой помощью согласно настоящим правилам, исходя из предполагаемого дохода несовершеннолетних, дающих согласие на свое медицинское обслуживание.
3. Поставщики, услуги которых не покрываются помощью:
 - a. Поставщики общего профиля, практикующие в больнице Seattle Children's и выставляющие счета за свои услуги специалиста, решают по своему усмотрению, предоставлять ли финансовую помощь по своим собственным счетам, сопоставимую с правилами финансовой помощи больницы Seattle Children's. См. Приложение II, где приведен список тех поставщиков общего профиля с правами на госпитализацию в больнице Seattle Children's по названиям и практике, которые не подпадают под определения финансовой помощи Seattle Children's.

- D. **Длительность:** Финансовая помощь обычно предоставляется шестимесячными частями, при условии, однако, что финансовая помощь, предоставленная за неотложный курс лечения, будет утверждена только за даты этого курса лечения, и произведенные административные и предположительные утверждения будут относиться к периоду времени, определенному утверждающим. Пациенты или лица, ответственные за оплату, имеют право в любое время подать заявление повторно.

Ш. Критерии соответствия условиям финансовой помощи:

Для получения права на финансовую помощь пациенты должны соответствовать **всем** следующим критериям:

- A. **Постоянное место жительства:** Пациент должен постоянно проживать в штате Вашингтон, Аляска, Монтана или Айдахо (в дальнейшем - "регион ВАМА"). Пациенты считаются постоянными жителями региона ВАМА только в том случае, если до начала курса лечения они постоянно проживали в одном из штатов, входящих в регион ВАМА. **Исключения:**
1. Больница Seattle Children's может предоставлять ограниченную по времени финансовую помощь пациентам, проживающим за пределами региона ВАМА, когда у таких пациентов возникает непредвиденный приступ болезни, требующий неотложной медицинской помощи.
 2. Пациенты, которым делается пересадка паренхиматозных органов и которые проживают в Орегоне или на Гавайях, имеют право на финансовую помощь, поскольку эти штаты входят в регион пересадки UNOS больницы Seattle Children's.
 3. Начальник или представитель финансового отдела могут по своему усмотрению отменить требование о постоянном месте жительства в индивидуальном порядке, в ситуациях, когда лечение доступно только в больнице Seattle Children's. Такие исключения делаются редко.
- B. **Возраст:** Пациент должен быть ребенком. Для целей настоящих правил ребенком считается лицо младше 21 года. **Исключения:**
1. На финансовую помощь могут иметь право взрослые, проходящие обследование или лечение в больнице Seattle Children's для содействия лечению пациента Seattle Children's, являющегося ребенком (например, обследование на туберкулез или генетическое обследование). Это включает также взрослых, которые проходят лечение от болезни, возникшей до рождения.
 2. Пациенты в возрасте 21 лет и старше могут иметь право на получение финансовой помощи, когда: (а) они получили Клиническое возрастное утверждение (Clinical Overage Approval) конкретного курса лечения, который наиболее оптимально проводить в Seattle Children's, в порядке, указанном в правиле "**Пациенты в возрасте 21 года и старше**"; или (б) они прошли медицинский отбор и/или стабилизацию состояния в отделении неотложной помощи.
- C. **Альтернативное финансирование:** Финансовая помощь Seattle Children's является вторичным источником финансирования, после всех остальных вариантов финансирования, в том числе, но не только: группового или индивидуального медицинского страхования, соответствующих условиям государственных программ, в том числе Medicaid, страхования гражданской ответственности в рамках программ компенсации при травмах на работе, целевых субсидий, доверительных фондов и всех прочих лиц или организаций, обязанных оплачивать медицинские услуги.

Пациенты без каких-либо других источников финансирования, в том числе не застрахованные или не имеющие страхового покрытия оказанных или

планируемых услуг, будут обязаны подать заявление на Medicaid, прежде чем им может быть предоставлена финансовая помощь. Вместо участия в Medicaid пациент может по своему усмотрению приобрести Квалифицированный медицинский план (QHP), если это применимо. Пациенты, вступившие в кооператив по оплате медицинских расходов, считаются незастрахованными. Финансовые консультанты Seattle Children's готовы оказать семьям пациентов помощь в подаче заявления на Medicaid или на QHP. Финансовые консультанты могут отменить требование о подаче заявления на Medicaid, если, например, они определяют в процессе своей отборочной проверки, что пациент не будет иметь права на Medicaid. Больница Seattle Children's оставляет за собой право требовать письменного подтверждения отсутствия у пациента права на альтернативные источники финансирования.

Если у пациента/родственников имеются философские, религиозные или другие личные возражения против подачи заявления на Medicaid, то пациент/родственники могут указать их в письменном виде, и им может быть предоставлена возможность самостоятельно оплачивать сумму, эквивалентную той, которую программа Medicaid штата Вашингтон возместила бы больнице Seattle Children's до использования финансовой помощи, покрывающей возможный причитающийся остаток. За неэкстренные услуги с семей, чей доход превышает 200% Федерального уровня бедности, может требоваться аванс в счет этой суммы.

- D. **Доход:** Пациенты могут иметь право на полную финансовую помощь, если пациент или плательщик имеет валовой семейный доход не более 400% Федеральных показателей бедности, скорректированных согласно размеру семьи. В отношении частных предпринимателей используется показатель чистого дохода (после вычета налогов и сборов). Сумма, которую семья платит самостоятельно в счет медицинских страховых взносов за детей, будет вычитаться из валового дохода семьи до его оценки. Для проверки сведений, указанных в заявлении, может быть запрошена документация о доходах, в том числе корешки чеков заработной платы и/или декларации подоходного налога.

Плательщики, чей доход составляет от 400% до 599% Федеральных показателей бедности, могут иметь право на получение частичной финансовой помощи, то есть от них может потребоваться выплата лишь определенного процента причитающейся суммы. В этом случае они обязаны уплатить только часть требуемой суммы, а остальную часть покрывает финансовая помощь Seattle Children's.

В случаях, когда плательщик иначе имел бы право либо на незастрахованную скидку, либо на скидку для сотрудника, а также имеет право на частичную финансовую помощь, плательщик получит только частичную финансовую помощь, которая является более крупной скидкой. К одному счету не может быть применено сразу несколько скидок.

- E. **Заявление:** Пациент или плательщик обязан подать заявление, заполнив формуляр по интернету на веб-сайте www.seattlechildrens.org, или распечатав формуляр с этого же веб-сайта и отправив его по почте или факсу согласно указаниям на формуляре, или заполнив печатный бланк заявления, который можно взять в любой регистратуре больницы Seattle Children's или получить по почте от финансового консультанта, и отправив его по почте или факсу согласно указаниям в комплекте этого заявления. Заявления можно подавать до оказания услуг, во время курса лечения или после оказания услуг.
- F. **Предположительное соответствие условиям:** В случаях, когда можно обоснованно предположить, что пациент имеет право на финансовую помощь, и когда подача заявления в стандартном порядке маловероятна ввиду социальноэкономических или других факторов, главный врач, начальник финансового

отдела или главный бухгалтер больницы Seattle Children's или их представитель может в административном порядке признать пациента имеющим право на финансовую помощь до получения всей необходимой информации. Кроме того, когда семья прилагает к заявлению дополнительную информацию о своем материальном положении, вышеуказанные лица могут в административном порядке принять решение об оказании финансовой помощи, используя эту информацию. Больница Seattle Children's может проверить относящуюся к делу и общедоступную информацию о материальном положении семьи, помимо кредитного отчета, в случаях, когда семья не дает ответа на выставленный счет с причитающейся суммой, и может предоставить презумпционную финансовую помощь в счет этой причитающейся суммы на основании этой информации. Вся финансовая помощь, предоставленная в презумпционном порядке, будет применяться только к уже причитающимся балансам.

IV. Порядок принятия решений о финансовой помощи:

- А. **Документация:** Вся информация, относящаяся к заявлению, будет содержаться в тайне. Решение о праве на финансовую помощь принимается Отделом бизнес-услуг в течение 14 (четырнадцати) дней после получения всей необходимой информации. Больница Seattle Children's не принимает экстренных мер по взысканию задолженностей в процессе рассмотрения заявления.
1. **Утверждение:** Письмо с уведомлением об утверждении финансовой помощи и о применимом периоде соответствия условиям будет отправлено лицу, подавшему заявление на финансовую помощь.
 2. **В процессе рассмотрения:** В случае, если в заявлении указана неполная информация, или если незастрахованный пациент/родственники не завершили процесс подачи заявления на Medicaid, подателю заявления на финансовую помощь будет направлено письмо с уведомлением о том, по какой причине заявление по-прежнему находится в процессе рассмотрения. Если в течение 14 дней с даты уведомления не будет получена ответная информация, в заявлении будет отказано.
 3. **Отказ:** В случае, если Seattle Children's сочтет пациента не имеющим права на финансовую помощь, подателю заявления будет направлен письменный отказ, содержащий причину (причины) отказа, дату решения и указания по апелляции или повторной подаче заявления.
 4. **Апелляции:** Податель заявления имеет право обжаловать отказ в праве на финансовую помощь, предоставив дополнительную информацию о доходе семьи, размере семьи, других финансовых обязательствах или других относящихся к делу факторах на имя Начальника бухгалтерии больницы (Senior Director of Revenue Cycle) в течение 30 (тридцати) дней после получения уведомления. Начальник бухгалтерии изучает все апелляции для принятия окончательного решения. Если это окончательное решение оставляет в силе предыдущий отказ в финансовой помощи, соответствующее письменное уведомление направляется плательщику и в Управление здравоохранения в соответствии с законодательством штата.

В случае, если пациент/родственники или другой плательщик произведет платеж за необходимые с медицинской точки зрения больничные услуги, а в дальнейшем будет признано, что этот пациент/родственники соответствуют критериям финансовой помощи, то платежи, примененные к услугам на территории больницы в течение 90 дней, предшествующих решению о соответствии условиям, сначала будут применены к другим неуплаченным суммам, а затем возможные оставшиеся средства будут возвращены в течение 30 (тридцати) дней. Платежи, внесенные за услуги специалистов, не возвращаются. В случае, если пациент/родственники получили отказ в праве на финансовую помощь и не имеют внешних источников финансирования или скидки, то к причитающейся с пациента сумме будет автоматически применена скидка в 25%. В этом случае пациенту или плательщику

Страница 6: Административные правила/Порядок

выставляется счет не на полную сумму. Этот уровень скидки равен или выше средней скидки, оговоренной со всеми крупными плательщиками, не относящимися к Medicaid.

В. Частичная финансовая помощь (скользящая шкала):

Когда плательщик соответствует условиям частичной финансовой помощи (скользящая шкала), больница Seattle Children's не выставляет пациенту счет на сумму, превышающую среднюю сумму, уплачиваемую всеми плательщиками (Medicare, Medicaid и коммерческими плательщиками) в течение последнего полного больничного финансового года. Это называется также "суммами обычно выставляемых счетов" ("amounts generally billed", сокращенно AGB).

См. Приложение III, где указана текущая максимальная сумма, причитающаяся с плательщика при частичной финансовой помощи.

V. Опубликование:

Информация о правилах финансовой помощи Seattle Children's публикуется следующим образом:

- A. **Объявление/Пояснение:** Это уведомление вывешивается во всех регистратурах у главных входов на английском, испанском, вьетнамском, русском и сомалийском языках. Кроме того, правила финансовой помощи Seattle Children's, упрощенный обзор этих правил финансовой помощи, а также формуляр заявления на финансовую помощь на этих же языках, имеются на веб-сайте www.seattlechildrens.org. На веб-сайте указан также дополнительный вариант: можно заказать перевод некоторых или всех этих документов на любой другой язык, используемый в районе проживания, в течение 7-10 дней.
- B. **Индивидуальное уведомление:** Seattle Children's обязуется предоставить информацию о финансовой помощи каждому лицу, поступающему на прием в учреждения оказания медицинской помощи Seattle Children's. Печатные бланки заявлений на английском, испанском, вьетнамском, русском и сомалийском языках можно взять в регистратурах всех клиник Seattle Children's.
- C. **Финансовые консультанты:** Финансовые консультанты, имеющие доступ к услугам переводчиков, готовы лично или по телефону (206-987-3333) оказать помощь в заполнении заявления.
- D. **Счета пациентам:** Каждый счет, отправленный семье, включая первый счет, присланный после выписки из больницы, содержит письменную информацию о наличии финансовой помощи и номер телефона для получения дальнейшей помощи.

Владелец: Начальник бухгалтерии (Senior Director Revenue Cycle)
Проверили: Лори Капп, начальник операционного отдела бухгалтерии
Джоди Лонг, помощник генерального консультанта
Келли Уоллес, заместитель директора и начальник финансового отдела
Лиза Хейворд, заместитель директора и генеральный консультант
Редактор: Сюзанна Вандерверф, начальник бухгалтерии

Утверждено Управлением здравоохранения штата Вашингтон: 04/05/10, 11/12, 03/13, 05/16

УТВЕРЖДЕНО: Синди Газецки, заместителем директора больницы по эксплуатационной части

ПРОВЕРЕНО: 11/12, 03/13

ПЕРЕСМОТРЕНО: 05/00, 01/05, 07/05, 08/06, 04/10, 11/12, 03/13, 05/16

Дополнительные ключевые слова: Благотворительность, бесплатное лечение, выставление счетов пациентам, невозмещенные.

ПРИЛОЖЕНИЕ I:

Услуги, которые больница Seattle Children's признала факультативными или косметическими и поэтому не соответствующими условиям финансовой помощи, включают, кроме прочих:

1. Услуги ортодонтии при неправильном прикусе без обуславливающего нарушения здоровья.
2. Обращение взрослых за генетическим обследованием для определения вероятности передачи генетического заболевания будущим детям, ИЛИ генетическое обследование пациента, когда такое обследование не принесет информации, полезной для плана лечения пациента.
3. Процедура косметического исправления формы ушей.
4. Лазерная хирургия, проводимая только в косметических целях.
5. Отопластика в косметических целях.
6. Замена утерянных зубных скоб.
7. Факультативные программы/уроки психического здоровья.

ПРИЛОЖЕНИЕ II:

Ниже указаны поставщики общего профиля с правом госпитализации, выставяющие счета за услуги специалиста, оказанные в Seattle Children’s в их кабинетах, и не предоставляющие финансовой помощи, сопоставимой с решениями Seattle Children’s, применительно к своим счетам.

Если поставщик отмечен звездочкой, это означает, что он работает на больницу Children’s или имеет трудовое соглашение с ней, а также направляет пациентов из своего местного кабинета на обслуживание в Children’s. Финансовая помощь предоставляется только при приеме пациентов в качестве сотрудника или подрядчика Children’s.

Этот список подлежит ежеквартальному изменению и обновляется на веб-сайте www.seattlechildrens.org.

Название кабинета или поставщика
Allegro Pediatrics
Dr. Senait Abraham Sea Mar Medical Clinic
Dr. David Atherton Dentistry for Children & Adolescents
Dr. Molly Capron Neighborcare - Columbia City
Dr. Felix Chu The Polyclinic - First Hill
Dr. Daniel Downey Downey Plastic Surgery
Dr. Mary Farrington Virginia Mason Medical Center
Dr. Julie Francis Eastside Dermatology Inc.
Dr. Heather Henne Neighborcare - Columbia City
Dr. Robin Hornung Everett Clinic
Dr. Shayan Irani Virginia Mason Medical Center
Dr. David Jeong Virginia Mason Medical Center*
Dr. Neil Kaneshiro Woodinville Pediatrics
Dr. Richard Kozarek Virginia Mason Medical Center
Dr. Thomas Lenart Children's Eye Doctors
Dr. John Liu Eastside Pediatric Dental Group
Dr. Sally Sue Lombardi Eastside Pediatric Dental Group
Dr. Kimberly McDermott Neighborcare - Columbia City
Dr. Craig Murakami Virginia Mason Medical Center
Dr. Michael Nuara Virginia Mason Medical Center
Dr. Hee-Jung Park Virginia Mason Medical Center
Dr. Mary Pew Neighborcare - Meridian*
Dr. Donna Quinby Eastside Pediatric Dental Group
Dr. Seth Schwartz Virginia Mason Medical Center
Dr. Peter Shelley Federal Way Eye & Laser Center
Dr. Jessica Tarantino ABCD, Inc.
Dr. Cornelius Van Niel Sea Mar Comm Health Center
Dr. Michael Whelan Sound Surgery*
Dr. Bryan Williams Seattle Special Care Dentistry*
Dr. Dali Wu Sea Mar Comm Health Center

ПРИЛОЖЕНИЕ III

На основании завершения 2015 финансового года максимальная сумма, причитающаяся с пациента при частичной финансовой помощи, составляет 50%. Средняя сумма обычно выставляемых счетов, или AGB, за 2015 финансовый год по всем плательщикам составляла 51%.