



Создан: 5/1/2000
Дата последнего утверждения: 10/9/2018
Дата последнего пересмотра: 10/9/2018
Дата следующего пересмотра: 10/8/2021
Владелец: *Сюзанн Вандерверф,*
начальник бухгалтерии
Сфера документа: *Административная*
Тип документа: *P&P*

Правила финансовой помощи, 10226

Правила/порядок исполнения

ЦЕЛЬ

Дать обзор требований и методов работы больницы Seattle Children's по оказанию финансовой помощи (благотворительного лечения).

ПРАВИЛА:

Больница Seattle Children's предоставляет медицинское обслуживание, соответствующее особым потребностям педиатрических пациентов (см. определение ниже), постоянно проживающих в штате Вашингтон, Аляска, Монтана или Айдахо, независимо от их платежеспособности. Финансовая помощь (благотворительное лечение) предоставляется этим пациентам 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), Раздела 70.170.060 Кодекса законов штата Вашингтон (RCW) и § 501(r) Налогового кодекса и правил его применения. Решения о предоставлении права на финансовую помощь 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 для оказания помощи в отделение неотложной помощи проходили медицинский отбор и стабилизацию состояния, независимо от платежеспособности пациента.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

"Надлежащие больничные медицинские услуги": Это услуги, обоснованно рассчитанные для диагностики, исправления, лечения, смягчения или предотвращения ухудшения состояний здоровья, опасных для жизни или вызывающих страдания или боль, болезни или недееспособность, способных вызвать или усугубить физический недостаток, деформацию или неправильную работу органов или частей тела, если отсутствует более традиционный или значительно более дешевый курс лечения равной эффективности, доступный или целесообразный для лица, обращающегося за данной услугой.

"Финансовая помощь (Благотворительное лечение)": Необходимое с медицинской точки зрения больничное лечение, предоставляемое малоимущим после исчерпания источников внешнего покрытия (если имелись), в той степени, в какой эти лица неспособны платить за лечение или вносить суммы франшизы или разделения риска, требуемые внешним плательщиком.

"Педиатрический пациент": Пациент в возрасте до 21 года, получающий лечение в больнице Seattle Children's, или пациент, достигший 21-летнего возраста, получивший 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"**.

"Постоянно проживающий": Лицо, которое (а) проживает в штате Вашингтон, Аляска, Монтана или Айдахо (WAMI) большую часть календарного года и (b) намерено продолжать проживать в регионе WAMI после окончания лечения.

"Скользкая шкала оплаты": Установленная больницей Seattle Children's общедоступная шкала скидок на оплату для пациентов/их родственников, которые считаются соответствующими условиям финансовой помощи.

"Внешнее покрытие": Финансовое обязательство со стороны страховой компании, подрядчика медицинских услуг, организации медицинского обеспечения, коллективного медицинского плана, государственной программы, племенных медицинских льгот или общества совместной оплаты медицинских услуг согласно определению Раздела 26 Кодекса законов США, пункт 5000A, оплачивать лечение и услуги для соответствующих условиям пациентов; может включать компенсации, судебные решения или фактически полученные присужденные суммы за небрежные действия других сторон, повлекшие состояние здоровья, ввиду которого пациент получал больничные медицинские услуги.

ПОРЯДОК РАБОТЫ:

I. Доступ к неотложной помощи:

- A. Доступ к скрининговому медицинскому осмотру и надлежащему стабилизирующему лечению не будет задержан и в нем не будет отказано на основании способности пациента оплачивать услуги или на основании решения о страховом покрытии пациента или о его праве на финансовую помощь.

II. Объем финансовой помощи:

- A. **Функционирование:** для целей настоящих правил финансовая помощь предусматривает полное или частичное списание оплаты, причитающейся с пациента больницы Seattle Children's после обработки дела внешней стороной применительно к соответствующим условиям пациенту/семье. Финансовые консультанты могут также предоставлять сметы расходов по требованию, 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 покрывает финансовая помощь:** Финансовая помощь применяется к надлежащим больничным медицинским услугам.
 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 (а) могут быть оказаны альтернативным провайдером из страховой сети пациента и (б) не были утверждены данной страховой компанией для оказания в рамках сети в больнице Seattle Children's.
- C. **Каких провайдеров покрывает финансовая помощь:**
 1. Провайдеров услуг стационара Seattle Children's:
 - a. Больничные сборы (facility charges) Seattle Children's;
 - b. Оплату услуг провайдеров, работающих на Seattle Children's или Университетскую медицинскую группу Children's (CUMG) или имеющих с ними трудовое соглашение, когда CUMG выставляет счета за услуги стационара, оказанные в больнице Seattle Children's либо в больницах общего профиля; и
 - c. Оплату услуг провайдеров, работающих на больницу Seattle Children's или имеющих с ней трудовое соглашение, когда больница Seattle Children's выставляет счета за услуги стационара в больнице Seattle Children's или в больницах общего профиля.

2. Провайдеров амбулаторных услуг Seattle Children's:

- a. Больничные сборы в пользу больницы Seattle Children's или ее клиник;
- b. Оплату услуг провайдеров, 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. Оплату услуг провайдеров, работающих на Seattle Children's или имеющих с ней трудовое соглашение, когда Seattle Children's выставляет счета за амбулаторные услуги в какой-либо клинике или амбулаторном отделении Seattle Children's, либо в клинике общего профиля; и
- d. Все соответствующие критериям услуги, оказанные провайдерами Seattle Children's в клинике для подростков Garfield High School Teen Clinic (исходя из предполагаемого дохода несовершеннолетних, дающих согласие на свое медицинское обслуживание).

3. Не покрываемые помощью провайдеры:

- a. Провайдеры общего профиля, имеющие госпитализационные привилегии в Seattle Children's, которые выставляют счета за свои услуги специалистов и 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 провайдеров общего профиля с госпитализационными привилегиями в 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**, что финансовая помощь, предоставленная за неотложный курс лечения, будет утверждена только на 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.

III. **Критерии соответствия условиям финансовой помощи:**

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

A. **Постоянное проживание:** Пациент обязан постоянно проживать в штате Вашингтон, Аляска, Монтана или Айдахо (см. определение выше).

1. **Исключения:**

- a. Seattle Children's может предоставлять ограниченную по времени финансовую помощь пациентам, проживающим в других штатах, когда у таких пациентов возникает непредвиденный, неотложный приступ болезни.
- b. Пациенты, которым делается пересадка паренхиматозных органов и которые проживают в Орегоне или на Гавайях, могут иметь право на финансовую помощь, поскольку эти штаты входят в регион пересадки UNOS больницы Seattle Children's.
- c. 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. Однако такие исключения делаются редко.

B. **Возраст:** Пациент обязан быть педиатрическим пациентом (см. определение выше).

1. Исключения:

- a. На финансовую помощь могут иметь право взрослые, проходящие обследование или лечение в больнице Seattle Children's для содействия лечению педиатрического пациента Seattle Children's (например, обследование на туберкулез или генетическое обследование). Это включает также взрослых, которые проходят лечение от болезни, возникшей до рождения.
2. Пациенты в возрасте 21 года и старше могут иметь право на финансовую помощь, когда (а) они получили Клиническое возрастное утверждение (Clinical Coverage 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 скрининговый осмотр и/или стабилизацию состояния в отделении неотложной помощи (ED).

- C. Альтернативное финансирование:** Финансовая помощь Seattle Children's является вторичным источником финансирования, после всех остальных покрытий внешними сторонами и 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 (а) не застрахованные; (б) не имеющие страхового покрытия оказанных или планируемых услуг, будут обязаны подать заявление на Medicaid, прежде чем им может быть предоставлена финансовая помощь. Пациенты, вступившие в общество совместной оплаты медицинских услуг, считаются не застрахованными. Вместо участия в Medicaid пациент может по своему усмотрению приобрести Квалифицированный медицинский план (QHP), если это применимо. 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 и показатель 134% до 599% федерального уровня бедности (FPL), финансовая помощь будет предоставлена в размере не более 50% скользящей шкалы. Семьи, которым назначены услуги и доход которых превышает 200% FPL, могут быть обязаны внести предварительную оплату.

- D. Доход:** Пациенты могут иметь право на полную финансовую помощь, если пациент или плательщик соответствует условиям подачи заявления и имеет валовой семейный доход не более 400% Федеральных показателей бедности, скорректированных согласно размеру семьи. В случае частных предпринимателей используется показатель чистого дохода (после вычета налогов и сборов). Seattle Children's вычитает из своего расчета валового семейного дохода те суммы, которые семья самостоятельно уплачивает в счет взносов медицинского страхования на покрытие своих получателей, не достигших 21-летнего возраста. Для проверки сведений, указанных в заявлении, может быть запрошена документация о доходах, в том числе квитанции о начислении заработной платы и/или декларации подоходного налога.

Плательщики, чей доход составляет от 400% до 599% Федеральных показателей бедности, могут иметь право на финансовую помощь по скользящей шкале, то есть могут быть обязаны уплатить лишь определенный процент причитающейся суммы. В этом случае они обязаны уплатить применимую часть неуплаченной суммы задолженности, а остальную часть покрывает финансовая помощь Seattle Children's.

Для принятия решений о финансовой помощи будет использован доход, зарегистрированный во время оказания клинических услуг. **Исключение:** если доход, зарегистрированный во время подачи заявления, приведет к утверждению финансовой помощи семье, а не отказу в ней, то будет использован этот меньший доход.

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

E. Подача заявления: Пациент или его плательщик обязаны подать заявление следующим образом:

- i. заполнив формуляр по интернету на сайте www.seattlechildrens.org;
 - ii. распечатав бланк с этого же веб-сайта и отправив его по почте или факсу согласно указаниям, приведенным в бланке; или
 - iii. 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 подача заявления в стандартном порядке маловероятна ввиду социоэкономических 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:

A. Документация: Вся информация, относящаяся к заявлению, будет сохраняться конфиденциальной. Решение о праве на финансовую помощь принимается больницей Seattle Children's в течение 14 (четырнадцати) дней после получения всей необходимой информации. Больница Seattle Children's не принимает внеочередных 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 заявителю.
2. **В процессе рассмотрения:** В случае, если в заявлении будет получена неполная информация, или если пациент/родственники не завершили процесс подачи заявления на Medicaid, то рассмотрение заявления будет приостановлено и заявителю будет направлено письмо с указанием причины приостановки. Если в течение 14 дней с даты уведомления не будет получена ответная информация, в заявлении может быть отказано.
3. **Отказ:** В случае, если Seattle Children's сочтет пациента не имеющим права на финансовую помощь, заявителю 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) или начальника операционного отдела бухгалтерии (Director of Revenue Cycle Operations). Начальник бухгалтерии или начальник операционного отдела бухгалтерии изучают все апелляции для принятия окончательного решения. Если это окончательное решение оставляет в силе предыдущий отказ в финансовой помощи, соответствующее письменное уведомление направляется заявителю и в Управление здравоохранения в соответствии с законодательством штата.

В случае, если пациент/родственники или другой плательщик произведет платеж за надлежащие больничные медицинские услуги, а в дальнейшем будет признано, что этот пациент/родственники соответствуют критериям финансовой помощи, то платежи пациента, примененные к услугам на территории больницы в 90 дней, предшествующие 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, возвращаются только по требованию. 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 оплате больничных сборов и услуг специалистов будет автоматически применена скидка в 25%. В этом случае пациенту или плательщику выставляется счет не на полную сумму. Этот уровень скидки равен или выше средней скидки, оговоренной со всеми крупными плательщиками, не относящимися к Medicaid.

- В. Финансовая помощь по скользящей шкале:**
Когда плательщик имеет право на финансовую помощь по скользящей шкале, больница Seattle Children's не берет с пациента больше средней суммы, уплачиваемой всеми плательщиками (Medicare, Medicaid и коммерческими плательщиками) в течение последнего больничного финансового года. Это называется также "суммами обычно выставляемых счетов" (AGB). См. Приложение III, где указана текущая максимальная сумма, причитающаяся с плательщиков при финансовой помощи по скользящей шкале.

V. Обучение персонала

- A.** Персонал, который вероятнее всего будет участвовать в обсуждении финансовой помощи с пациентами и их родственниками, в том числе персонал регистратуры, приемного отделения или бухгалтерии, обязан проходить ежегодный курс обучения по вопросам финансовой помощи, в том числе по доступу к языковым ресурсам, чтобы иметь возможность помогать семьям со слабым знанием английского языка, глухим и слабо слышащим.

VI. Опубликование:

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

- A. **Объявление/Пояснение:** это уведомление вывешивается в основных местах общего пользования больницы, в том числе в местах первичной регистрации и в отделении неотложной помощи, на языках, на которых говорит более 10% населения зоны обслуживания больницы: английском, испанском, вьетнамском, русском и сомалийском. 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 больницы Seattle Children's: 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 предпринимать разумные усилия для определения наличия внешней стороны, обязанной полностью или частично оплачивать надлежащие больничные медицинские услуги, а также выяснять, требуется ли пациентам и их родственникам, регистрирующимся в пунктах лечения Seattle Children's, информация о финансовой помощи или проверка на право ее получения. Печатные бланки заявлений на английском, испанском, вьетнамском, русском и сомалийском языках можно получить 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. **Выставляемые пациентам счета** содержат указание на первой странице счета на английском и испанском (сомалийском, вьетнамском или русском), т.е. основном зарегистрированном языке семьи, о наличии финансовой помощи и наличии страхового покрытия, а также адрес электронной почты или номер телефона для получения дополнительной информации.

Утверждено Управлением здравоохранения штата Вашингтон 9 октября 2018 г.

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 провайдеры общего профиля с госпитализационными привилегиями, 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 провайдер 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 провайдера
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 2017 финансового года максимальная сумма, причитающаяся с пациента при финансовой помощи по скользящей шкале, составляет 50%. Средняя сумма обычно выставляемых счетов, или AGB, за 2017 финансовый год по всем плательщикам составляла 50%.

Приложения:

Без приложений

Подписи для утверждения

Описание этапов	Кем утверждено	Дата
Выпуск для публикации	Правил и порядка работы: "Правила и порядок работы"	10/9/2018
	Расселл Уильямс, вице-президент, начальник операционного отдела	10/9/2018
	Сюзанн Вандервефф, начальник бухгалтерии	10/8/2018

Сфера применения

Больница Seattle Children's