

## Политика финансовой помощи

### Цель

В настоящей Политике финансовой помощи описаны финансовая помощь и услуги финансового консультирования, доступные соответствующим критериям пациентам учреждения The Children's Hospital Corporation, осуществляющего свою деятельность под наименованием Boston Children's Hospital (далее — «Больница»), и связанных с ним фондов врачей Physician Foundation (далее — «Фонды»), которые получают услуги в учреждениях Больницы или Фондов, где системы административного обеспечения и персонал предоставляются Фондом через Больницу. Также в настоящей Политике описана процедура обращения за финансовой помощью и услугами финансового консультирования. Список процедур Больницы и Фондов, адреса отделений и других учреждений, предоставляющих экстренные и необходимые по медицинским показаниям услуги, для оплаты которых может предоставляться финансовая помощь в рамках настоящей Политики финансовой помощи, доступен в соответствии с настоящей Политикой.

### Положения политики

1. Больница и Фонды стремятся оказывать медицинскую помощь детям, которые нуждаются в ней, независимо от их платежеспособности.
2. Настоящая Политика применяется ко всем экстренным и другим необходимым по медицинским показаниям услугам (определение приведено ниже), предоставляемым Больницей и Фондами. К экстренным и другим необходимым по медицинским показаниям услугам не относятся необязательные косметические процедуры.
3. Больница обязуется предоставлять экстренные услуги всем пациентам, не допуская дискриминации и независимо от того, может ли пациент иметь право на получение помощи согласно настоящей Политике финансовой помощи. Больница запрещает предпринимать любые действия, которые могут мешать пациентам обращаться за экстренными медицинскими услугами, в частности требовать от пациентов отделения неотложной помощи оплату до предоставления им лечения в связи с неотложными медицинскими состояниями либо давать разрешение на проведение мероприятий по взысканию долгов, которые препятствуют предоставлению экстренных услуг без дискриминации.
4. Больница и Фонды через отдел финансового консультирования Больницы будут содействовать пациентам и поручителям (определение приведено ниже) в процессе заполнения заявлений на участие в доступных государственных программах или

программах Больницы, включая MassHealth и другие программы Medicaid, ConnectorCare и Health Safety Net (по мере возможности).

5. Больница и Фонды могут предоставлять финансовую помощь пациентам, которые соответствуют определенным критериям, описанным в настоящей Политике финансовой помощи.
6. Больница и Фонды будут: а) воздерживаться от взыскания оплаты за экстренные и необходимые по медицинским показаниям услуги (определение приведено ниже) с пациентов, которые освобождены от мер по взысканию задолженности в соответствии с Политикой расчетов и взыскания задолженности Больницы; б) возмещать таким пациентам все полученные от них платежи за экстренные и необходимые по медицинским показаниям услуги; в) обмениваться между собой информацией о страховании пациентов и их соответствии критериям участия в каких-либо государственных программах или программах Больницы.
7. В соответствии с Политикой расчетов и взыскания задолженности Больница может предоставлять дополнительные скидки, помимо предусмотренных настоящей Политикой финансовой помощи, на индивидуальной основе в случаях, когда пациенты испытывают особые финансовые затруднения.
8. Фонды могут руководствоваться дополнительными политиками финансовой помощи в отношении пациентов, которые получают услуги Фонда в учреждении, не связанном с Больницей (например, если такие услуги не значатся в информационной системе Больницы).
9. Несоблюдение процедур, изложенных в настоящем документе, может привести к отсрочке или отказу в предоставлении финансовой помощи со стороны Больницы или Фондов.

## Определения

**Суммы, на которые обычно выставляются счета (Amounts Generally Billed, AGB)** — суммы, которые обычно взимаются по счетам за экстренные и необходимые по медицинским показаниям услуги с лиц, имеющих покрытие в рамках Частного плана медицинского обслуживания (определение приведено ниже) либо программ Medicaid или Medicare. AGB рассчитываются на основании ретроспективного метода в соответствии с положениями раздела 1.50(r)-5(b)(3)(ii)(C) главы 26 Свода федеральных законоположений (Code of Federal Regulations, CFR). Более подробную информацию см. в настоящей Политике финансовой помощи в разделе «Ограничения в отношении платежей».

**Экстренные услуги** — необходимые по медицинским показаниям услуги, предоставленные в связи с состоянием физического или психического здоровья, проявляющемся в виде симптомов достаточной степени тяжести, включая сильную боль, при котором неспециалист, обладающий средними знаниями в области здравоохранения и медицины, может обоснованно предположить, что отсутствие срочного медицинского обслуживания может подвергнуть серьезной опасности здоровье пациента или иного

лица, привести к серьезному нарушению функций организма или серьезной дисфункции какого-либо органа или части тела, либо, если речь идет о беременной женщине, вызвать состояние, описанное в разделе 1395dd(e)(1)(B) главы 42 Свода законов США (United States Code, USC).

**Федеральный прожиточный минимум (Federal Poverty Guidelines, FPG)** — пороговые значения дохода, ежегодно устанавливаемые Департаментом здравоохранения и социальных служб США (United States Department of Health and Human Services).

**Поручитель** — лицо или группа лиц, включая родителей пациента, его законных опекунов и других членов семьи, которые берут на себя ответственность за полную или частичную оплату услуг Больницы или Фондов.

**Финансовая ответственность застрахованного пациента** — все доплаты, совместное страхование и франшизы, которые должны быть оплачены пациентом или поручителем в соответствии с условиями Частного плана медицинского обслуживания или Программы государственной помощи в области здравоохранения (определение приведено ниже), в которых пациент зарегистрирован или на участие в которых имеет право.

**MassHealth MAGI** — валовой доход с поправками и изменениями (Modified Adjusted Gross Income, MAGI), который используется для определения соответствия пациента критериям участия в программе MassHealth, включая, помимо прочего, периоды времени, подходящие для расчета дохода MAGI с целью определения соответствия критериям участия в программе MassHealth.

**Необходимые по медицинским показаниям услуги** — услуги, которые с достаточной вероятностью помогут предотвратить развитие или ухудшение, диагностировать, облегчить, устранить или вылечить состояния, которые угрожают жизни, причиняют страдания или боль, вызывают физическую патологию или дисфункцию, могут вызвать или усугубить инвалидность либо привести к болезни или физическому дефекту.

**Непокрываемые услуги** — услуги, которые: а) не включены в качестве покрываемых льгот или услуг, удовлетворяющих критериям, в Частный план медицинского обслуживания пациента или в Программу государственной помощи в области здравоохранения, и стоимость которых пациент обязан самостоятельно оплатить поставщикам таких услуг; б) включены в качестве покрываемых льгот или услуг, удовлетворяющих критериям, но предоставляются после того, как пациент исчерпал все свои льготы в рамках Частного плана медицинского обслуживания или Программы государственной помощи в области здравоохранения; в) предоставляются поставщиком, не входящим в сеть программы или плана медицинского обслуживания. Экстренные услуги не относятся к непокрываемым.

**Другое финансирование** — прочие ресурсы и источники финансирования, принадлежащие пациенту и поручителю, доступные им или созданные в их интересах родственниками, друзьями или другими третьими сторонами, которые могут использоваться для оплаты медицинского обслуживания пациента, в частности через

благотворительные организации и доверительные фонды (включая средства, полученные в результате краудфандинга и применения прочих подобных методов сбора средств).

**Основная зона обслуживания** — Массачусетс, Коннектикут, Мэн, Нью-Гэмпшир, Род-Айленд, Вермонт и Нью-Йорк, за исключением Нью-Йоркской агломерации.

**Частный план медицинского обслуживания (Private Health Plan)** — предоставление покрытия медицинских услуг в рамках программы или плана медицинского страхования, любого другого плана здравоохранения, социального обеспечения или иного плана, фонда или траста, созданного с целью осуществления платежей или урегулирования иным образом вопроса оплаты медицинских услуг, предоставляемых пациентам, зарегистрированным в таких программах или планах либо имеющим право на участие в них.

**Программы государственной помощи в области здравоохранения (Public Health Care Assistance Programs)** — программы, учрежденные правительством штата или федеральным правительством для осуществления платежей или урегулирования иным образом вопросов оплаты покрываемых / удовлетворяющих критериям медицинских услуг, предоставляемых лицам, соответствующим критериям участия в таких программах. Программы государственной помощи в области здравоохранения включают, помимо прочих, MassHealth, Health Safety Net и субсидируемые планы, предлагаемые в соответствии с Законом о доступном медицинском обслуживании (Affordable Care Act), такие как планы ConnectorCare, Программа страхования здоровья детей (Children’s Health Insurance Program, CHIP), прочие программы Medicaid и Medicare.

## Критерии получения финансовой помощи

Как правило, для получения финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой, пациенты должны удовлетворять следующим критериям:

1. Услуги, оказываемые пациенту, должны быть необходимыми по медицинским показаниям.
2. Пациент должен проживать в основной зоне обслуживания Больницы.
3. Доход MassHealth MAGI пациента не должен превышать 400 % FPG для соответствующего размера семьи пациента.
4. Пациенту и поручителю не доступно другое финансирование для оплаты необходимых по медицинским показаниям услуг.
5. Пациент или поручитель должен встретиться с финансовыми консультантами Больницы, чтобы определить, соответствует ли пациент критериям получения покрытия в рамках Частного плана медицинского обслуживания или каких-либо Программ государственной помощи в области здравоохранения.
6. Если финансовые консультанты Больницы установят, что пациент соответствует критериям получения финансовой помощи, пациент или поручитель должен подать заявление на получение страхового покрытия или участие в программе и

- предоставить необходимую подтверждающую документацию. Также можно предоставить финансовым консультантам Больницы документы, которые подтверждают, что заявления на регистрацию и сопутствующая документация были поданы в организации частных планов медицинского обслуживания, государственные учреждения и другие соответствующие организации.
7. Пациент не был зарегистрирован в какой-либо программе либо не имел права на участие или покрытие, а также его участие или покрытие не было досрочно прекращено в течение предшествующих шестидесяти (60) дней.
  8. Пациент или поручитель должен заполнить и подать Больнице заявление на получение финансовой помощи, а также предоставить финансовым консультантам Больницы всю требуемую сопутствующую документацию.

Если пациент зарегистрирован или имеет право на покрытие в рамках Частного плана медицинского обслуживания или какой-либо Программы государственной помощи в области здравоохранения, финансовая помощь не будет предоставляться для оплаты полученных пациентом услуг, не покрываемых планом или программой. Однако финансовая помощь может предоставляться для оплаты услуг в случае, когда Больница или Фонды выступают в качестве поставщиков, не входящих в сеть Частного плана медицинского обслуживания или Программы государственной помощи в области здравоохранения, но только если Больница и (или) Фонд определят, что в сети такой программы или плана медицинского обслуживания пациента нет поставщиков услуг, способных предоставить специализированную помощь, необходимую для лечения пациента.

Финансовая помощь также не предоставляется для уменьшения суммы финансовой ответственности застрахованного пациента. Однако если в иных обстоятельствах пациент имел бы право на финансовую помощь в соответствии с условиями настоящей Политики финансовой помощи, нижеприведенные положения о суммах, на которые обычно выставляются счета (AGB), будут применяться в отношении финансовой ответственности застрахованного пациента.

## Доступная финансовая помощь

Если установлено, что пациент соответствует критериям получения финансовой помощи согласно условиям настоящей Политики финансовой помощи, то финансовая помощь может предоставляться для снижения стоимости экстренных и других необходимых по медицинским показаниям услуг на основании дохода MassHealth MAGI пациента. Указанная ниже скидка будет применяться к стоимости экстренных и других необходимых по медицинским показаниям услуг на основании дохода MassHealth MAGI пациента. Однако финансовая помощь и скидка не распространяются на: а) любой Частный план медицинского обслуживания и другие платежи сторонних плательщиков, включая Программы государственной помощи в области здравоохранения; б) общую сумму финансовой ответственности застрахованного пациента; в) государственную помощь; г) выплаты по страхованию гражданской ответственности; д) другое финансирование, доступное пациенту или поручителю, в частности платежи благотворительных

организаций, средства краудфандинга, взносы родственников, друзей или других третьих лиц и т. д.

<b>Доход MassHealth MAGI</b>	<b>Скидка на общую сумму расходов</b>
0–400 % FPG	100 %
> 400 % FPG	0 %*

\* Если пациент не застрахован, ему может предоставляться скидка в соответствии с Политикой скидок для незастрахованных пациентов Больницы и Фондов.

## Финансовое консультирование

1. Больница через своих финансовых консультантов будет содействовать пациентам Больницы и Фондов, а также их поручителям в процессе заполнения заявлений на участие в программах финансовой помощи Больницы, Частных планах медицинского обслуживания и (или) Программах государственной помощи в области здравоохранения.
2. Услуги финансового консультирования будут предлагаться любому пациенту, который:
  - а) зарегистрирован в системе планирования и регистрации Больницы как незастрахованное лицо; б) обращается за финансовой помощью.
  - Персонал Больницы и Фондов, ответственный за планирование, регистрацию и выставление счетов, будет информировать таких пациентов и их поручителей о том, как можно получить услуги финансового консультирования.
  - Информационные листы, уведомляющие о доступности услуг финансового консультирования и о том, как их можно получить, будут размещены возле стоек регистрации пациентов и в других местах, включая стойки приема и регистрации стационарного и амбулаторного отделений, а также отделения экстренной помощи.
  - Счета, выставляемые пациентам Больницей и Фондами, будут включать уведомление о доступных услугах финансового консультирования и о том, как их можно получить.
3. Персонал отдела финансового консультирования помогает пациентам и поручителям:
  - Подать первоначальное или повторное заявление на получение покрытия в рамках Частного плана медицинского обслуживания, Программ государственной помощи в области здравоохранения и (или) других доступных программ финансовой помощи.
  - Найти другие источники и ресурсы для получения покрытия или финансовой помощи.

- Понять суть Политики скидков для незастрахованных пациентов Больницы и Фондов и подать запрос на получение таких скидков.
- Получить контактную информацию отделов выставления счетов Больницы и Фондов.

Финансовые консультанты больницы также могут оказывать помощь лицам, не являющимся пациентами Больницы или Фондов, в подаче заявлений на получение государственной помощи.

## Процедуры предоставления финансовой помощи

1. Пациент или поручитель, не имеющий страховки или обращающийся за финансовой помощью, будет направлен к финансовому консультанту Больницы, чтобы определить, соответствует ли он критериям участия в Частном плане медицинского обслуживания, Программах государственной помощи в области здравоохранения или программах финансовой помощи Больницы.
2. Пациенты, которые не имеют права на участие в Программах государственной помощи в области здравоохранения или Частном плане медицинского обслуживания, могут подать Больнице заявление на получение финансовой помощи со всей информацией, документацией и подтверждениями, указанными в таком заявлении. Заявление на получение финансовой помощи можно скачать на веб-сайте Больницы, а также получить по почте или лично. Подробные сведения о том, как получить экземпляр заявления на финансовую помощь, см. в разделе настоящей Политики «Публикация / доступность Политики финансовой помощи, Политики скидков для незастрахованных пациентов, Политики расчетов и взыскания задолженности, а также расчета сумм, на которые обычно выставляются счета». Заявление на получение финансовой помощи содержит инструкции по его заполнению.
3. При определенных обстоятельствах Больница может принять решение о зачислении пациента в Программу государственной помощи в области здравоохранения по принципу нуждаемости, чтобы предположительно подтвердить соответствие пациента критериям получения финансовой помощи с целью оплаты любых услуг, для покрытия которых может предоставляться финансовая помощь согласно настоящей Политике.
4. Собранная информация будет предоставлена назначенному директору службы финансовых операций пациентов для определения соответствия пациента критериям получения финансовой помощи согласно условиям настоящей Политики.
5. Пациенты и поручители, утвержденные для получения финансовой помощи, будут письменно уведомлены об этом сотрудниками службы финансовых операций пациентов.
6. Соответствие критериям получения финансовой помощи будет сохраняться в течение 12 месяцев с даты его установления, и будет применяться ко всем дополнительным услугам, для оплаты которых может предоставляться финансовая помощь согласно настоящей Политике, если только Больница не определит, что пациент участвует или



имеет право на участие в Частном плане медицинского обслуживания или Программе государственной помощи в области здравоохранения.

7. Счета будут корректироваться с учетом финансовой помощи в виде скидки как для соответствующего Фонда, так и для Больницы. Скидка будет применяться к общей сумме расходов.
8. Пациенты и поручители могут обратиться за разъяснением Политики финансовой помощи и содействием в заполнении заявления на получение финансовой помощи, позвонив финансовым консультантам по номеру 617-355-7201 и (или) обратившись лично либо по почте в отдел финансового консультирования службы финансовых операций пациентов Больницы по такому адресу: Financial Counseling Division of the Patient Financial Services Department, Boston Children's Hospital, 300 Longwood Avenue, Boston, MA, 02115, Farley Building, room 160.

### **Ограничение в отношении платежей**

1. Пациентам, имеющим право на финансовую помощь в соответствии с настоящей Политикой, будут выставляться счета на суммы, не превышающие AGB для застрахованных пациентов за экстренные и другие необходимые по медицинским показаниям услуги Больницы. В отношении всех других услуг может применяться Политика скидок для незастрахованных пациентов Больницы.
2. Больница рассчитывает AGB, используя ретроспективный метод. Больница будет определять единый процент AGB на каждый финансовый год, как описано в документе «Расчет сумм, на которые обычно выставляются счета» («Расчет AGB»), в соответствии с положениями раздела 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(C) главы 26 CFR.

### **Освобождение пациентов от мер по взысканию задолженности**

В соответствии со своей Политикой расчетов и взыскания задолженности Больница и Фонды могут освобождать некоторых пациентов от мер по взысканию задолженности. В Политике расчетов и взыскания задолженности описано, какие пациенты могут освобождаться от мер по взысканию задолженности и какие действия Больница может предпринимать в случае неуплаты.

### **Публикация / доступность Политики финансовой помощи, Политики скидок для незастрахованных пациентов, Политики расчетов и взыскания задолженности, а также расчета сумм, на которые обычно выставляются счета**

1. Пациенты, поручители и другие представители общественности могут бесплатно получить экземпляр настоящей Политики финансовой помощи, Политики скидок для



незастрахованных пациентов, Политики расчетов и взыскания задолженности, а также расчета сумм, на которые обычно выставляются счета, любым из следующих способов:

- a. В Интернете. Политика финансовой помощи Больницы и Фондов и ее краткое изложение простым языком доступны на веб-странице [www.childrenshospital.org/financialassistance](http://www.childrenshospital.org/financialassistance).
  - b. Лично. В учреждении Больницы, расположенном по адресу 300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building, кабинет 160, можно получить бумажные копии таких документов Больницы и Фондов: 1) Политика финансовой помощи и ее краткое изложение простым языком; 2) расчет сумм, на которые обычно выставляются счета; 3) Политика расчетов и взыскания задолженности; 4) Политика скидок для незастрахованных пациентов.
  - c. По почте. Представители общественности могут получить копии документов по почте, позвонив в отдел клиентской поддержки службы финансовых операций пациентов по номеру 617-355-3397 и (или) в отдел финансового консультирования пациентов по номеру 617-355-7201.
2. Для лиц, слабо владеющих английским языком, доступны переведенные версии таких документов на нескольких языках: настоящая Политика финансовой помощи, Краткое изложение политики финансовой помощи простым языком, заявление на получение финансовой помощи, Политика расчетов и взыскания задолженности, Политика скидок для незастрахованных пациентов и расчет сумм, на которые обычно выставляются счета.
  3. В Больнице. Больница приложит все усилия, чтобы несколькими способами сообщать о доступной финансовой помощи.
    - a. Информационные листы, уведомляющие о доступной финансовой помощи, будут размещены возле стоек приема пациентов.
    - b. Публичные стенды и другие средства привлечения внимания посетителей будут размещены на видных местах по всей Больнице, включая стойки приема и регистрации пациентов стационарного отделения, клиники и отделения экстренной помощи.
    - c. Копии настоящей Политики и (или) ее краткого изложения простым языком будут предлагаться всем пациентам при поступлении в Больницу либо при выписке.

## **Дополнительные / сопутствующие документы, политики и программы**

1. Краткое изложение политики финансовой помощи простым языком
2. Заявление на получение финансовой помощи
3. Список поставщиков экстренных и других необходимых по медицинским показаниям услуг
4. Расчет сумм, на которые обычно выставляются счета

5. Политика расчетов и взыскания задолженности
6. Политика скидок для незастрахованных пациентов
7. Программа финансовой помощи иностранным пациентам

## Реквизиты документа

<b>Название</b>	Политика финансовой помощи		
<b>Авторы</b>	Томас Пеллегрити (Thomas Pellegriti), директор по вопросам соблюдения налоговых и финансовых нормативных требований	<b>Дата вступления в силу</b>	
<b>Рецензенты / редакторы</b>	Вице-президент по вопросам финансовых операций пациентов больницы Boston Children's Hospital Финансовый директор больницы Boston Children's Hospital  Старший вице-президент и генеральный юрисконсульт больницы Boston Children's Hospital	<b>Даты пересмотра / изменения:</b>	
<b>Утверждено</b>	<hr/> <p>Совет попечителей больницы Boston Children's Hospital</p>		