	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.
	<u>Предмет</u> Финансовая помощь	Дата утверждения	Сведения отсутствуют
		Страница	1 из 9
		Данная версия документа	01.02.2020 г.

Настоящий документ применяется к нижеследующим организациям-участникам:

Многопрофильная больница округа Ховард	Медицинский центр Бэйвью	Общинный центр врачей Джонса Хопкинса	Школа медицины Джонса Хопкинса
Сеть хирургических центров Джонса Хопкинса	Больница Сибли Мемориал	Больница Сабербан	Больница Джонса Хопкинса

Ключевые слова: помощь, счёт для оплаты, задолженность, финансовый, медицинский

Содержание	Страница
I. <u>ЦЕЛЬ</u>	1
II. <u>ПРОГРАММА</u>	1
III. <u>ПРОЦЕДУРЫ</u>	2
IV. <u>ОПРЕДЕЛЕНИЯ</u>	7
V. <u>СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ</u>	8
VI. <u>СПОНСОР</u>	9
VII. <u>ЦИКЛ РАССМОТРЕНИЯ</u>	9
VIII. <u>ПОДТВЕРЖДЕНИЕ</u>	9
<u>Приложение А: ПОЛОЖЕНИЯ О ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ (ТОЛЬКО) БОЛЬНИЦЫ СИБЛИ МЕМОРИАЛ</u> <u>СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ К НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ ОКРУГА КОЛУМБИЯ (Дата вступления в силу: 01.02.2020 г.)</u>	<u>Нажмите здесь</u>
<u>Приложение В: Заявление на получение финансовой помощи (Дата вступления в силу: 01.02.2020 г.)</u>	<u>Нажмите здесь</u>

I. ЦЕЛЬ

Медицинские учреждения Джонса Хопкинса выступают за предоставление финансовой помощи пациентам с потребностями в медицинском обслуживании, а также которые не имеют страхового полиса, не соответствуют требованиям для участия в государственной программе, или по иным причинам не могут оплатить необходимую медицинскую помощь исходя из их личных финансовых обстоятельств.


II. ПРОГРАММА

Данная программа содержит критерии для определения права пациента на получение финансовой помощи, описывает процесс и руководящие принципы, которые должны использоваться для определения права на получение финансовой помощи и завершения процесса подачи заявки на получение финансовой помощи. Программа регулирует предоставление финансовой помощи пациентам, которые не имеют страхового полиса, не соответствуют требованиям для участия в государственной программе, или по иным причинам не могут оплатить необходимую медицинскую помощь исходя из их личных финансовых обстоятельств.

Больница Сибли Мемориал расположена в округе Колумбия. В приложении А к настоящей программе содержатся дополнительные положения, касающиеся некомпенсированной помощи, предусмотренной нормативными актами и законами округа Колумбия, применимыми к больнице Сибли Мемориал. Приложение А применяется только к больнице Сибли Мемориал. Если есть противоречие между Приложением А и данной программой в отношении финансовой помощи и некомпенсированной помощи в больнице Сибли Мемориал, то применяются положения Приложения А.

Соответственно, в данной стратегии:

- Содержатся критерии соответствия установленным требованиям для получения финансовой помощи — бесплатного и льготного (частичная помощь) медицинского обслуживания
- Описывается основа для расчёта сумм, взимаемых с пациентов, имеющих право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей программой
- Излагается способ обращения за финансовой помощью для пациентов
- Представляется, каким образом программа будет передана широкой огласке в общине, обслуживаемой больницей

	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.
	<i>Предмет</i> Финансовая помощь	Дата утверждения	Сведения отсутствуют
		Страница	2 из 9
		Данная версия документа	01.02.2020 г

- Ограничиваются суммы, которые больница будет взимать за неотложную или другую необходимую медицинскую помощь, оказываемую лицам, имеющим право на получение финансовой помощи, до размеров, обычно выставляемыми к оплате (получаемыми) больницей для коммерчески застрахованных пациентов или пациентов государственной программы Medicare.

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

На веб-сайте каждой больницы размещен полный список врачей, оказывающих неотложную и медицински показанную помощь, согласно настоящей программе в больнице Джонса Хопкинса, Медицинском центре Бэйвью Джонса Хопкинса, Медицинском центре округа Ховард, больнице Сабербан и больнице Мемориал Сибли. В списке указано, покрывается ли стоимость услуг конкретного специалиста в рамках настоящей программы. Если в списке программы специалист не указан, пациентам следует обратиться в офис этого врача и выяснить, предлагает ли он финансовую помощь и если да, то каковы ее размеры. Врачи, работающие в Школе медицины Джонса Хопкинса и Общинном центре врачей Джонса Хопкинса, следуют процедуре, описанной в настоящей программе.

Данная программа финансовой помощи не распространяется на умерших пациентов, для которых данные об имуществе умершего были или должны быть раскрыты в связи с активами, принадлежащими умершему пациенту. Учреждение Джонса Хопкинса подаёт иск в отношении имущества покойных, который будет подлежать управлению имуществом и применимому законодательству об имуществе и доверительной собственности.

Действия, которые больницы Джонса Хопкинса могут предпринять в случае неуплаты, описаны в отдельной программе выставления счетов и сбора платежей (PFS046). Чтобы получить бесплатную копию данной программы, пожалуйста, свяжитесь со службой поддержки клиентов по телефону 1-855-662-3017 (бесплатный звонок) или отправьте электронное письмо по адресу: pfsocs@jhmi.edu или обратитесь к финансовому консультанту в любую больницу Джона Хопкинса.

Заявления на получение финансовой помощи и медицинской помощи в случае затруднительного финансового положения могут быть предложены пациентам, счета которых находятся в коллекторском агентстве, и будут применяться только к тем счетам, по которым не было вынесено решение, при условии соблюдения других требований. Рассмотрение в отношении оказания медицинской помощи в случае затруднительного финансового положения должно включать рассмотрение существующих медицинских расходов и обязательств пациента (включая любые счета, на которых есть проблемная задолженность) и любых планируемых медицинских расходов.


III. ПРОЦЕДУРЫ

A. Услуги, подпадающие под действие настоящей программы


- Финансовая помощь применима только к медицински показанной помощи согласно настоящей программы. Финансовая помощь не распространяется на предметы необходимости, отдельные палаты или косметические операции непервостепенной важности. В случае возникновения вопроса о том, является ли поступление «плановым» или «необходимым с медицинской точки зрения», следует проконсультироваться с лечащим врачом пациента, и этот вопрос будет также направлен консультанту врача, назначенному больницей.

B. Критерии соответствия для получения финансовой помощи

- Критерии соответствия для получения финансовой помощи будут рассматриваться для тех лиц, которые не имеют страхового полиса, не соответствуют требованиям для участия в государственной программе, или не могут оплатить своё лечение, основываясь на определении финансовой потребности в соответствии с настоящей программой. Предоставление помощи должно основываться на индивидуальном определении финансовой потребности и не должно учитывать расу, цвет кожи, социальное или национальное происхождение, пол, возраст, семейное положение, социальный или гражданский статус, сексуальную ориентацию, гендерную идентичность, генетическую информацию, религиозную принадлежность или инвалидность. Финансовая потребность будет определяться в соответствии с процедурами, которые предполагают индивидуальную оценку финансовой потребности, и может:
 - Включать процесс подачи заявки, при котором пациент или поручитель пациента обязаны сотрудничать и предоставлять личную, финансовую и иную информацию и документацию, имеющие отношение к определению финансовой потребности.
 - Включать использование внешних общедоступных источников данных, которые содержат информацию о платежеспособности пациента или поручителя пациента (например, оценка кредитоспособности)
 - Включать разумные усилия, предпринятые медицинскими учреждениями Джонса Хопкинса, по изучению соответствующих альтернативных источников оплаты и покрытия из государственных и частных платежных программ, а также оказывать содействие пациентам в подаче заявок на такие программы.


	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.
		Дата утверждения	Сведения отсутствуют
	<u>Предмет</u>	Страница	3 из 9
	Финансовая помощь	Данная версия документа	01.02.2020 г.

- d. Принимать во внимание имеющиеся у пациента активы и все другие финансовые ресурсы, доступные пациенту, а также содержать обзор неоплаченных счетов пациента за ранее оказанные услуги и историю платежей пациента.
- C. Как пациенты могут обратиться за финансовой помощью
1. Предпочтительно, но не обязательно, чтобы запрос о предоставлении финансовой помощи и определение финансовой потребности имели место до оказания медицински показанной помощи. Копия приложения доступна по ссылке: [https:// www.hopkinsmedicine.org/patient_care/billing-insurance/assistance-services/](https://www.hopkinsmedicine.org/patient_care/billing-insurance/assistance-services/). Печатная копия будет отправлена по запросу по бесплатному телефону 1-855-662-3017 или 443-997-3370. Определение, однако, может быть вынесено в любой момент цикла рассмотрения. Необходимость в финансовой помощи пересматривается в каждый последующий период оказания услуг, если последняя финансовая оценка была завершена более чем за год до этого, или в любое время становится известна дополнительная информация, касающаяся права пациента на получение помощи.
- D. Определение критериев соответствия для получения финансовой помощи
- Если пациент или представитель пациента запрашивает или обращается за финансовой помощью, медицинской помощью или за тем и другим, необходимо выполнить следующий двухэтапный процесс:
1. Шаг первый: Определение возможного соответствия требованиям
 - a. В течение двух рабочих дней после первоначального запроса о предоставлении финансовой помощи, заявления на получение медицинской помощи или и того, и другого, больницы должны: (1) принять решение о возможном соответствии требованиям и (2) сообщить об этом решении пациенту и/или представителю пациента. Для определения возможного соответствия требованиям, пациент или его представитель должны предоставить информацию о размере семьи, страховке и доходах. Определение возможного соответствия требованиям будет производиться исключительно на основании этой информации. Для определения возможного соответствия требованиям не будет запрашиваться или требоваться какая-либо форма заявления, проверка или документация о приемлемости.
 2. Шаг второй: Окончательное определение соответствия требованиям
 - a. После определения возможного соответствия больницы примут окончательное решение о праве на получение финансовой помощи на основе дохода, размера семьи и имеющихся ресурсов. Все страховые выплаты должны быть израсходованы. Все имеющиеся финансовые ресурсы оцениваются при принятии окончательного решения о праве на получение помощи. К ним относятся ресурсы других физических и юридических лиц, которые несут правовую ответственность за пациента. Эти стороны должны именоваться гарантами для целей настоящей программы. Для определения соответствия требованиям у пациентов с действующей туристической визой может запрашиваться дополнительная информация о месте жительства и имеющихся финансовых ресурсах.
 - b. За исключением случаев, предусмотренных настоящей программой, пациент обязан заполнить следующее: (а) Единое заявление о предоставлении финансовой помощи в штате Мэриленд (б) анкета пациента медицинских учреждений Джонса Хопкинса (JHNS). Пациент также должен предоставить уведомление об определении медицинской помощи (если применимо), приемлемое доказательство других заявленных расходов, сопровождающие документы, а если он безработный, приемлемое доказательство занятости, например справка из бюро страхования по безработице или справка из текущего источника финансовой поддержки.
 - c. Пациент/гарант определяет все источники дохода пациента/гаранта на ежемесячной и ежегодной основе (с учётом сезонной занятости и временного увеличения и/или уменьшения дохода). Кроме того, необходимо представить текущую информацию о доходах и расходах предприятия. Если текущие доходы и расходы отсутствуют, необходимо представить налоговую декларацию 1040 за предыдущий год и График С. Примеры источников дохода:
 - i. Доходы от заработной платы
 - ii. Пенсионное пособие
 - iii. Доходы или прибыль от самозанятости
 - iv. Алименты
 - v. Пособие на ребёнка
 - vi. Перечисления для семей военнослужащих
 - vii. Государственная помощь
 - viii. Пенсия

	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035	
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.	
		Дата утверждения	Сведения отсутствуют	
	<u>Предмет</u>	Финансовая помощь	Страница	4 из 9
			Данная версия документа	01.02.2020 г.


- ix. Социальное обеспечение
- x. Пособие бастующим со стороны профсоюза
- xi. Пособие по безработице
- xii. Компенсация работникам по несчастным случаям
- xiii. Пособия для демобилизованных военнослужащих
- xiv. Другие источники, такие как доходы и дивиденды, проценты или доход от сдачи имущества в аренду.
- d. Заявитель, который может соответствовать требованиям для получения страхового покрытия через План медицинского обеспечения с оплатой из налогооблагаемой базы, или может претендовать на получение медицинской помощи, должен будет подать заявку на участие в Плате медицинского обеспечения с оплатой из налогооблагаемой базы или на получение медицинской помощи и сотрудничать в полном объеме, за исключением случаев, когда финансовый представитель сможет с готовностью определить, что пациент не соответствует требованиям. В то время как заявка пациента на получение медицинской помощи находится на рассмотрении, пациент будет временно считаться застрахованным и не будет обязан заполнять Единое заявление о предоставлении финансовой помощи в штате Мэриленд. В случае отклонения заявки пациента на получение медицинской помощи, пациент должен будет заполнить Единое заявление о предоставлении финансовой помощи в штате Мэриленд.
- e. Для определения того, имеет ли пациент право на получение финансовой помощи, медицинские учреждения Джонса Хопкинса будут использовать определение соответствия требованиям на основе дохода семьи и последние федеральные данные по прожиточному минимуму.
- Пациенты будут иметь право на получение финансовой помощи, если их максимальный семейный (муж и жена, однополые супружеские пары) доход (в соответствии с правилами программы Medicaid) не превышает стандарт дохода на уровень (связанный с федеральными данными по прожиточному минимуму), и они не владеют ликвидными активами, превышающими 10000 долл. США, которые могут быть доступны для погашения их счетов в медицинских учреждениях Джонса Хопкинса.
 - Федеральные данные по прожиточному минимуму (FPL) ежегодно обновляются Министерством здравоохранения и социального обеспечения США.
 - Если доход семьи пациента находится на уровне/или ниже нижеуказанной суммы, финансовая помощь будет предоставляться в форме бесплатного лечения (100%-ая корректировка) или льготного лечения с корректировкой (35% -75%) по счетам в медицинских учреждениях Джонса Хопкинса. Корректировки будут производиться следующим образом:
 - Доход семьи до 200% от федеральных данных по прожиточному минимуму 100%-ая корректировка
 - Доход семьи между 201% и 250% от федеральных данных по прожиточному минимуму 75%-ая корректировка
 - Доход семьи между 251% и 300% от федеральных данных по прожиточному минимуму 50%-ая корректировка
 - Доход семьи между 301% и 400% от федеральных данных по прожиточному минимуму 35%-ая корректировка
- f. Пациенты, которые уже имеют право на получение финансовой помощи у одного из поставщиков в соответствии с настоящей программой, не обязаны повторно подавать заявление, и считаются такими, которые соответствуют требованиям.
- g. Пациент/гарант должен быть проинформирован в письменной форме об окончательном определении права на получение финансовой помощи вместе с кратким объяснением. Пациент/гарант должен быть проинформирован о праве обжаловать любое окончательное решение о финансовой помощи. Отдел медицинского образования Управления страхования Мэриленда может оказать помощь пациенту/гаранту или уполномоченному представителю пациента в подаче апелляции и выступить в роли посредника при подаче апелляции. Письмо с решением должно содержать адрес, номер телефона, номер факса, адрес электронной почты, почтовый адрес и веб-сайт Отдела медицинского образования.
- h. Вся информация, полученная от пациентов и членов их семей, считается конфиденциальной. Гарантии конфиденциальности информации о пациенте предоставляются пациентам как в письменной, так и в устной форме.
- i. Как только решение по пациенту утверждено, покрытие финансовой помощи вступает в силу в течение месяца процесса определения и следующих шести (6) календарных месяцев.
- j. После утверждения решения по пациенту, если какой-либо остаток остается после применения пособия на финансовую помощь, пациенту будет предложен график платежей. Любой график платежей, разработанный с помощью этой программы, как правило, имеет продолжительность не более двух лет. При чрезвычайных обстоятельствах и с согласия назначенного управляющего график платежей может быть продлен.
- k. Департамент, занимающийся осуществлением программ в рамках гранта или прочего вида помощи вне органа управления (например, психиатрия), может продолжать использовать спонсируемый правительством процесс подачи заявок и соответствующую шкалу доходов для определения права на получение конкретных услуг.
- l. Пациенты, указавшие, что они являются безработными и не имеют страхового покрытия, должны подать заявление о предоставлении финансовой помощи, за исключением случаев, если они отвечают

предполагаемым критериям соответствия на получение финансовой помощи. Если пациент имеет право на страховое покрытие согласно консолидированному закону «О комплексном урегулировании бюджетных противоречий» (COBRA), финансовая способность пациента оплачивать страховые


	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.
		Дата утверждения	Сведения отсутствуют
	<u>Предмет</u>	Страница	5 из 9
	Финансовая помощь	Данная версия документа	01.02.2020 г.

взносы COBRA должна быть проанализирована финансовым консультантом, который также предлагает рекомендации Комитету по оценке финансовой помощи. Лица, имеющие финансовую возможность для приобретения медицинской страховки, поощряются к этому в качестве средства обеспечения доступа к медицинским услугам и для их личного здоровья в целом.

- m. Пациенты, которые получают медицинскую страховку по Плану медицинского обеспечения с оплатой из налогооблагаемой базы, и обращаются за помощью с расходами за свой счёт (доплаты и отчисления) на медицинские расходы, связанные с оказанием медицински показанной помощи, должны подать заявление о предоставлении финансовой помощи.
 - n. Если счёт пациента был передан коллекторскому агентству, и пациент или гарант запрашивают финансовую помощь или, как представляется, имеют право на получение финансовой помощи, коллекторское агентство уведомляет Отдел управления финансовой информацией пациентов и направляет пациенту/гаранту заявку на финансовую помощь с инструкциями вернуть заполненную заявку в Отдел управления финансовой информацией пациентов для рассмотрения и определения, а также замораживает счёт в течение 45 дней до получения дальнейших инструкций.
 - o. Услуги, предоставляемые пациентам, зарегистрированные в качестве добровольной оплаты за счёт (отказ от страхового покрытия или выставление счетов по страхованию), не могут быть оплачены за счёт финансовой помощи.
 - p. Вице-президент Отдела управления финансовой информацией пациентов или назначенное лицо могут делать исключения в зависимости от индивидуальных обстоятельств.
- Е. Критерии предположительного соответствия требованиям на получение финансовой помощи:**
1. Предполагается, что некоторые пациенты имеют право на получение скидок на финансовую помощь в зависимости от индивидуальных жизненных обстоятельств. Пациенты, которые являются бенефициарами/получателями следующих программ социального обеспечения, предоставляемого с учётом материального положения, считаются таковыми, которые имеют право на бесплатное лечение после утверждения заявки на финансовую помощь и подтверждения регистрации в течение 30 дней (30 дополнительных дней, разрешенных по запросу):
 - a. Семьи с детьми, получающие бесплатное или частично оплачиваемое питание
 - b. Программа дополнительного питания (SNAP)
 - c. Программа помощи в энергопотреблении для малообеспеченных семей
 - d. Женщины, младенцы и дети (WIC)
 - e. Другие программы социального обеспечения, предоставляемого с учётом материального положения, для политики бесплатного лечения Департамента здравоохранения и психической гигиены (DHMH) и Комиссии по пересмотру стоимости медицинских услуг (HSCRC), в соответствии с положением HSCRC свода законов штата Мэриленд 10.37.10.26
 2. Предполагаемое право на получение финансовой помощи предоставляется при следующих обстоятельствах без заполнения заявления о предоставлении финансовой помощи, но с подтверждением или проверкой описанной ситуации:
 - a. Пациент с действующим покрытием медицинских услуг и аптечного обслуживания;
 - b. Покрытие в рамках программы для правомочных получателей страхового обеспечения Medicare (QMB)/покрытие в рамках программы для получателей страхового обеспечения Medicare с низким доходом (SLMB)
 - c. Пациенты с ходатайствами о получении неотложной помощи в органы здравоохранения штата Мэриленд
 - d. Пациент, который умер без зарегистрированного наследства
 - e. Пациент, который считается бездомным
 - f. Пациент, который показывает снижающуюся шкалу оплаты или имеет в наличии утверждение финансовой помощи от выбранного на федеральном уровне центра здравоохранения или городского или окружного департамента здравоохранения
 - g. Пациенты, получающие медицинскую помощь и регулируемое медицинское обслуживание Medicaid, за услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи, расходы по которым не покрывают данные программы
 - h. Мамы из Департамента здравоохранения — для не экстренных амбулаторных посещений, расходы по которым не покрывает медицинская помощь
 - i. Действующие абитуриенты Медицинского центра Чейз Брекстон
 - j. Действующие участники программы «Хелси Ховард» (Healthy Howard Program)
 - k. Пациент с направлением в больницу Сабербан Хоспитал от местной программы (Catholic Charities, Mobile Med, Inc., Montgomery County Cancer Crusade, Montgomery Cares, Primary Care Coalition, Project Access, and Proyecto Salud), которая сотрудничает с больницей Сабербан Хоспитал, чтобы обеспечить доступ к стационарной и амбулаторной помощи для малообеспеченных незастрахованных пациентов.
 3. Предполагаемое право на получение финансовой помощи предоставляется только для текущих услуг и прошлых счетов, но не распространяется на будущие услуги.

	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.
	<i>Предмет</i> Финансовая помощь	Дата утверждения	Сведения отсутствуют
		Страница	6 из 9
		Данная версия документа	01.02.2020 г.

4. Для определения того, имеет ли пациент право на получение финансовой помощи, медицинские учреждения Джонса Хопкинса будут использовать определение соответствия требованиям на основе дохода семьи и последние федеральные данные по прожиточному минимуму.
- Федеральные данные по прожиточному минимуму (FPL) ежегодно обновляются Министерством здравоохранения и социального обеспечения США.
 - Если доход семьи пациента находится на уровне/или ниже нижеуказанной суммы, финансовая помощь будет оказана в форме бесплатного лечения (100%-ая корректировка) или льготного лечения с корректировкой (35% - 75%) по счетам в медицинских учреждениях Джонса Хопкинса. Корректировки будут производиться следующим образом:
 - Доход семьи до 200% от федеральных данных по прожиточному минимуму 100%-ая корректировка
 - Доход семьи между 201% и 250% от федеральных данных по прожиточному минимуму 75%-ая корректировка
 - Доход семьи между 251% и 300% от федеральных данных по прожиточному минимуму 50%-ая корректировка
 - Доход семьи между 301% и 400% от федеральных данных по прожиточному минимуму 35%-ая корректировка
- F. Медицинская помощь в случае затруднительного финансового положения
- Медицинская помощь в случае затруднительного финансового положения может предоставляться пациентам, имеющим право на получение финансовой помощи, но признанными таковыми, которые испытали финансовые трудности в оплате медицинских услуг. Медицинские учреждения Джона Хопкинса предоставляют медицински показанную помощь по сниженной цене пациентам с доходом семьи выше 400% от федеральных данных по прожиточному минимуму, но ниже 500% от федерального прожиточного минимума.
 - Медицинская помощь в случае затруднительного финансового положения означают задолженность по медицинскому обслуживанию, возникшую у семьи в течение 12 месяцев и превышающую 25% семейного дохода. Задолженность по медицинскому обслуживанию определяется как расходы за свой счёт по медицинскому обслуживанию, выставленные больницей Джонса Хопкинса, а также те, которые предоставляются поставщиками Джонса Хопкинса; вышеуказанные расходы за свой счёт не включают в себя доплаты, совместное страхование и нестрахуемый минимум, за исключением случаев, если доход пациента составляет ниже 200% от федеральных данных по прожиточному минимуму. Пациенты с доходом семьи до 500% от федеральных данных по прожиточному минимуму и с финансовыми трудностями получают корректировку в размере 25%.
 - Факторы, учитываемые при предоставлении медицинской помощи в случае затруднительного финансового положения:
 - Задолженность по медицинскому обслуживанию, возникшая в течение двенадцати (12) месяцев, предшествующих дате подачи заявления о предоставлении помощи в случае затруднительного финансового положения в лечебное учреждение Хопкинса, в которое было подано заявление
 - Ликвидные активы (не считая остатка в размере 10000 долл. США)
 - Доход семьи за двенадцать (12) календарных месяцев, предшествующих дате подачи заявления о предоставлении помощи в случае затруднительного финансового положения
 - Сопровождающие документы.
 - Как только решение о получении пациентом медицинской помощи в случае затруднительного финансового положения утверждено, покрытие финансовой помощи вступает в силу в течение месяца первой удовлетворяющей требованиям услуги и следующих двенадцати (12) календарных месяцев. Она распространяется на тех ближайших родственников пациента, которые проживают на одной жилплощади. Пациент и члены его семьи имеют право на получение медицински показанной помощи по сниженной стоимости при обращении за последующей медицинской помощью в больницы Джона Хопкинса в соответствии с настоящей программой в течение двенадцати (12) календарных месяцев, начиная с даты первоначального получения медицински показанной помощи по сниженной стоимости. Страхование покрытие не распространяется на плановые поступления или плановые или косметические процедуры. Однако пациент или члены его семьи, проживающие на одной жилплощади, должны уведомить больницу о своём праве на получение медицинской помощи по сниженной стоимости при регистрации или поступлении.
 - После утверждения решения о получении процентного пособия в связи с затруднительным финансовым положением, рекомендуется, чтобы пациент произвел денежный задаток в начале периода оказания медицинской помощи в случае затруднительного финансового положения. По просьбе пациента, который не застрахован и уровень дохода которого подпадает под руководство по доходам в связи с затруднительным финансовым положением, медицинские учреждения Джонса Хопкинса предоставляют график платежей.
 - Любой график платежей, разработанный с помощью данной программы, как правило, имеет продолжительность не более двух лет. При чрезвычайных обстоятельствах и с согласия назначенного управляющего график платежей может быть продлен.
 - Для тех пациентов, которые имеют право на льготное лечение в соответствии с критериями для получения финансовой помощи, а также подпадают под действие руководства по медицинской помощи в связи с затруднительным финансовым положением, медицинские учреждения Джонса Хопкинса применяют наиболее выгодное для пациента снижение расходов.

	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	<i>Номер программы</i>	PFS035	
		<i>Дата вступления в силу</i>	01.10.2020 г.	
		<i>Дата утверждения</i>	Сведения отсутствуют	
	<i>Предмет</i>	Финансовая помощь	<i>Страница</i>	7 из 9
			<i>Данная версия документа</i>	01.02.2020 г

Г. Уведомление о финансовой помощи, просвещении пациентов, коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности

- Индивидуальное уведомление относительно политики в отношении финансовой помощи больницы должно быть предоставлено во время предварительной госпитализации или госпитализации каждому лицу, обратившемуся за помощью в больницу. Медицинские учреждения Джонса Хопкинса должны обсудить с пациентом или его семьей любые финансовые проблемы, которые у них могут возникнуть.
- Больницы Джонса Хопкинса распространяют информацию о своей политике в отношении финансовой помощи на ежегодной основе путём публикации уведомления о политике в газете массового тиража в юрисдикциях, которые она обслуживает; оно должно быть в формате, понятном населению района обслуживания.
- Уведомление пациентов о наличии финансовой помощи должно быть размещено в пунктах регистрации пациентов, приемных/служебных отделениях, кассах приёма платежей и в отделении неотложной помощи в каждом учреждении. Уведомление будет размещено на веб-сайте каждой больницы, упомянуто во время устных сообщений и отправлено пациентам по их счетам. Копия политики в отношении финансовой помощи будет размещена на веб-сайте каждого учреждения и предоставлена любому лицу по запросу.
- Индивидуальные уведомления о наличии финансовой помощи в соответствии с настоящей программой будут также предоставляться пациентам акушерского отделения, обратившимся за помощью в больнице в соответствии с настоящей программой, во время проведения разъяснительной работы среди населения, оказания родовых услуг, предварительного поступления или госпитализации.
- Пациентам будет предоставляться информационный листок о выставлении счетов и финансовой помощи до получения пациентом запланированных медицинских услуг в больнице, перед выпиской, с больничным счетом на оплату услуг и будет доступен всем пациентам по запросу.
- Краткое изложение этой программы на понятном языке размещено на веб-сайтах медицинских учреждений Джонса Хопкинса, а также будет доступно всем пациентам.

Н. Позднее обнаружение соответствия требованиям



- Если в больнице станет известно, что пациент имел право на бесплатное обслуживание на определенную дату (с использованием стандартов соответствия, применимых на эту дату обслуживания), и эта конкретная дата находится в пределах двух (2) лет с момента обнаружения, пациенту должны быть возмещены суммы, полученные от пациента/гаранта, превышающие двадцать пять долларов (\$25).
- Если больничная документация свидетельствует об отсутствии сотрудничества пациента или гаранта в предоставлении информации для определения права на получение бесплатной медицинской помощи, двухлетний период в настоящем документе может быть сокращен до тридцати (30) дней с даты первоначального запроса информации.
- Если пациент зарегистрирован в государственной программе социального обеспечения, предоставляемого с учётом материального положения, требованием которого является оплата медицинских услуг за собственный счёт пациента, ему или гаранту не будут возмещаться никакие средства, которые привели бы к потере пациентом финансового права на медицинское страхование.

IV. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В целях настоящей программы нижеприведенные термины определяются следующим образом:

Задолженность по медицинскому обслуживанию	Задолженность по медицинскому обслуживанию определяется как фактические расходы по медицинскому обслуживанию, выставленные к оплате больницей Джонса Хопкинса или подлежащие покрытию настоящей страховкой Джонса Хопкинса. Вышеуказанные фактические расходы не включают в себя доплаты, совместное страхование и нестрахуемый минимум. К задолженности по медицинскому обслуживанию не относятся счета, выставленные больницей или врачом, которые пациент зарегистрировал в качестве добровольной оплаты за счёт (отказ от страхового покрытия или выставление счетов по страхованию).
Ликвидные активы	Наличные средства, ценные бумаги, простые векселя, акции и облигации, сберегательные облигации США, расчетные счета, сберегательные счета, совместные фонды, депозитные сертификаты, полисы страхования жизни с выкупной стоимостью, дебиторские задолженности, пенсионные пособия и другое имущество, которое можно незамедлительно конвертировать в наличные средства. Минимальный капитал в размере 150.000 долл. США, вложенный в основное место жительства пациента <u>не</u> считается ликвидным активом. Одно автотранспортное средство, используемое для транспортных нужд пациента или любого члена семьи пациента, не считается ликвидным активом. Капитал, вложенный в любую другую недвижимость, подлежит ликвидации. Ликвидные активы не включают в себя пенсионные накопления, к которым налоговыми органами применяется льготная система налогообложения, так как они представляют собой пенсионные счета, включая, в частности, отсроченные компенсационные планы, квалифицированные в соответствии с Налоговым кодексом, или неквалифицированные отсроченные компенсационные планы. Любые ресурсы,

	<p>исключенные при определении финансовой пригодности по Программе медицинской помощи в соответствии с Законом о социальном обеспечении, не считаются активами, конвертируемыми в наличные средства. Средства, использованные для предоплаты за высшее образование и находящиеся на счете Программы "Мэриленд 529", не считаются активами, конвертируемыми в наличные средства. Денежные активы, исключенные из определения "Ликвидные активы", ежегодно корректируются с учетом инфляции в соответствии с Индексом потребительских цен.</p>
--	--


 	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035	
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.	
		Дата утверждения	Сведения отсутствуют	
	<u>Предмет</u>	Финансовая помощь	Страница	8 из 9
			Данная версия документа	01.02.2020 г

Плановое поступление	Госпитализация, которая предназначена для лечения заболевания, которое не считается неотложным медицинским состоянием.
Члены семьи	Если пациент является несовершеннолетним, то членами семьи считаются мать, отец, а также неженатые (незамужние) несовершеннолетние родные или усыновленные брат или сестра, проживающие на одной жилплощади с пациентом. Если пациент совершеннолетний, то членами семьи считаются супруг(а), а также родные или усыновленные, неженатые (незамужние) несовершеннолетние дети, проживающие на одной жилплощади с пациентом.
Чрезвычайное медицинское состояние	<p>Медицинское состояние, проявляющееся острыми симптомами достаточной степени тяжести, которые могут включать сильную боль или другие острые симптомы, так что отсутствие немедленной медицинской помощи может в разумных пределах привести к любому из следующих последствий:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Серьезная угроза здоровью пациента; 2. Серьезные нарушения любых функций организма; 3. Серьезная дисфункция любого органа или части тела. 4. В отношении беременных женщин: <ol style="list-style-type: none"> a. Отсутствие достаточного времени для безопасного перевода в другую больницу до родов. b. Перенос может представлять угрозу для здоровья и безопасности пациента или плода. c. Что есть свидетельства возникновения и сохранения маточных сокращений или разрыва оболочек.
Служба экстренной медицинской помощи	Медицинский осмотр, обследование и оценка врачом или в пределах, допускаемых применимым законодательством, другим соответствующим персоналом под наблюдением врача, для определения, имеет ли место чрезвычайное медицинское состояние и, если да, уход, лечение или хирургическое вмешательство врачом, необходимые для облегчения или устранения чрезвычайного медицинского состояния в пределах служебных возможностей больницы.
Медицински показанная помощь	Медицинское лечение, необходимое для лечения чрезвычайного медицинского состояния. Медицински показанная помощь для целей настоящей программы не включает в себя плановые или косметические процедуры.
Поступление по медицинским показаниям	Госпитализация, предназначенная для лечения чрезвычайного медицинского состояния.
Доход семьи	Заработные платы, доходы, чаевые, проценты, дивиденды, корпоративные распределения, доход от аренды, пенсия, социальные пособия и другие виды дохода пациента и/или ответственного лица согласно определению, данному Налоговой Службой, для всех членов семьи, проживающих на определенной жилплощади. Размер семьи используется для определения Дохода семьи пациента.
Размер семьи	<p>Размер семьи включает в себя пациента и, как минимум, следующих лиц: 1. Супруг/супруга, независимо от того, собираются ли пациент и супруг/супруга подавать совместную федеральную налоговую декларацию или декларацию штата; 2. Биологические дети, усыновленные/удочеренные дети или приемные дети; и 3. Любое лицо, в отношении которого пациент заявляет о персональном освобождении от налогов в федеральной налоговой декларации или декларации штата.</p> <p>Для пациента, являющегося ребенком, размер семьи включает в себя ребенка и следующих лиц: 1. Биологические родители, приемные родители, неродные родители или опекуны; 2. Биологические братья и сестры, усыновленные братья и сестры или приемные братья и сестры; 3. Любое лицо, в отношении которого родители или опекуны пациента заявляют о персональном освобождении от налогов в федеральной налоговой декларации или декларации штата.</p>
Сопроводительные документы	Справка о начислении заработной платы; формы налоговой документации W-2 и 1099; компенсация рабочим от несчастных случаев; уведомления о назначении социального пособия или пособия по нетрудоспособности; выписки с банковского счёта или по

	брокерским операциям; налоговые декларации; договора страхования жизни; оценки недвижимого имущества и отчёты по кредитной истории; разъяснение выплат по программе Medicare для подтверждения задолженности по медицинскому обслуживанию.
План медицинского обеспечения с оплатой из налогооблагаемой базы	Согласно Закону о доступном медицинском обслуживании, вступившему в силу в 2014 г., в рамках плана медицинского страхования, сертифицированного на рынке медицинского страхования, предоставляются основные медицинские услуги, соблюдаются установленные ограничения распределения стоимости (например, нестрахуемый минимум, совместная оплата и максимальные фактические расходы пациента) и соблюдаются другие требования. План медицинского обеспечения с оплатой из налогооблагаемой базы должен быть сертифицирован в каждом страховом учреждении, где он реализуется.

V. СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Руководство по процедурам и финансированию медицинских учреждений Джонса Хопкинса

	Финансирование медицинских учреждений Джонса Хопкинса Общее руководство по оказанию финансовой помощи	Номер программы	PFS035
		Дата вступления в силу	01.10.2020 г.
	<i>Предмет</i> Финансовая помощь	Дата утверждения	Сведения отсутствуют
		Страница	9 из 9
		Данная версия документа	01.02.2020 г.

- Регламент № PFS120 — Право подписи: Отдел финансового обслуживания пациентов
- Регламент № PFS034 — Платежи в рассрочку
- Регламент № PFS046 — Сбор платежей за счёт собственных средств

Благотворительная помощь и проблемные задолженности, Руководство по аудиту в сфере здравоохранения Американского общества дипломированных бухгалтеров (AICPA)

Свод законов Штата Мэриленд COMAR 10.37.10.26, и последующие Мэриленд, кодекс здравоохранения 19-214, и последующие версии Федеральные данные по прожиточному минимуму (обновляются ежегодно) в Федеральном Реестре

VI. СПОНСОР

- Директор отдела управления финансовой информацией пациентов (JHHS)
- Директор отдела финансового обслуживания пациентов (JHHS)

VII. ЦИКЛ РАССМОТРЕНИЯ

Два (2) года

VIII. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ

Электронная подпись (-и)	Дата
--------------------------	------