

Политика оказания финансовой помощи

Политика CCRH заключается в оказании необходимой медицинской помощи пациентам независимо от расы, вероисповедания или платежеспособности. Пациенты, у которых нет средств для оплаты услуг, предоставляемых в CCRH, могут подать запрос на получение финансовой помощи, которая будет предоставляться в соответствии со следующими положениями и условиями. Критерии отбора для получения финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой предназначены для того, чтобы CCRH обеспечила финансовые ресурсы для оказания помощи пациентам, которые в наибольшей степени нуждаются в финансировании.

I. Исходные данные

- A. Cleveland Clinic Rehabilitation Hospital — это стационарная реабилитационная клиника, которая функционирует и управляет в соответствии с требованиями Cleveland Clinic Foundation согласно разделу 501 (c) (3) Налогового кодекса и требованиями благотворительных учреждений в соответствии с законодательством штата.
- B. CCRH оказывает необходимую медицинскую помощь. «Необходимая медицинская помощь» предоставляется пациентам независимо от расы, вероисповедания или платежеспособности.
- C. Основными бенефициарами Политики оказания финансовой помощи считаются незастрахованные пациенты, чей годовой семейный доход не превышает 100% Федерального уровня бедности (FPG), периодически публикуемого Министерством здравоохранения и социального обеспечения США и вступающего в силу на дату вручения решения о предоставлении финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой. Финансовая помощь на основе дохода может предоставляться незастрахованным и некоторым другим пациентам с годовым семейным доходом до 400% от FPG. Пациенты, испытывающие финансовые или личные трудности, или находящиеся в особых медицинских обстоятельствах, также могут претендовать на помощь. Ни при каких обстоятельствах с пациента, имеющего право на финансовую помощь в соответствии с настоящей Политикой, не будет отчисляться плата, превышающая суммы, обычно выставляемые за такое обслуживание.

II. Определения

«Годовой семейный доход» включает заработную плату и оклад, а также выплаты сверх заработной платы, включая алименты и пособия на содержание ребенка; социальные пособия, пособия по безработице и компенсации работникам, получившим травмы на работе; в том числе пенсии, процентный или арендный доход семьи.

«Заявка» означает процесс подачи заявки в соответствии с настоящей Политикой, включая либо (a) заполнение заявки на получение финансовой помощи CCRH лично, через Интернет или по телефону при содействии представителя или (b) путем отправки по почте или доставки заполненной бумажной копии заявки на получение финансовой помощи CCRH в CCRH.

«СВО» означает Центральный офис по выставлению счетов и коллекторской деятельности.

«CCRH» означает Cleveland Clinic Rehabilitation Hospital.

«Семья» означает пациента, супругу(-а) пациента (независимо от того, где проживает супруга [супруг]) и всех родных или приемных детей пациента младше восемнадцати лет, которые живут с пациентом. Если пациент еще не достиг восемнадцати лет, то семья включает пациента, биологического или приемного родителя(-ей) пациента (независимо от того, где проживают родители) и всех родных или приемных детей родителя(-ей) младше восемнадцати лет, которые проживают в доме.

«FPG» означает Федеральный уровень бедности с учетом доходов членов семьи, который периодически публикуется Министерством здравоохранения и социального обеспечения США и вступает в силу на дату вручения решения об оказании финансовой помощи.

«НСАР» — Программа обеспечения бесплатного медицинского обслуживания в больницах Огайо. НСАР является версией федеральной программы возмещения непропорционально высоких расходов на больничное лечение для штата Огайо. НСАР предоставляет финансирование больницам, которые оказывают непропорционально высокую долю базовых необходимых медицинских услуг, связанных с лечением в больницах, для пациентов, соответствующих требованиям.

«Застрахованные пациенты» — это физические лица, имеющие государственную или частную медицинскую страховку.

«Необходимая медицинская помощь» означает услуги, разумные и необходимые для диагностики и предоставления профилактического, паллиативного, лечебного или восстановительного лечения физических или психических состояний в соответствии с профессионально признанными стандартами медицинской помощи, общепринятыми на момент предоставления услуг. Необходимая медицинская помощь не включает предоставление рецептурных лекарственных препаратов амбулаторным пациентам.

«Политика» означает настоящую Политику оказания финансовой помощи, действующую в настоящее время.

«Резидент» означает лицо, которое является законным резидентом Соединенных Штатов и которое являлось законным резидентом штата, в котором медицинские услуги востребованы, в течение, как минимум, 6 (шести) месяцев на момент предоставления услуг или которое иным образом намеревается остаться в штате, в котором медицинские услуги востребованы, в течение, как минимум, 6 (шести) месяцев после предоставления услуг.

«Незастрахованные пациенты» — это лица: (i) которые не имеют государственной или частной медицинской страховки; (ii) чьи страховые выплаты были исчерпаны; или (iii) страховые выплаты которых не покрывают необходимую медицинскую помощь, в которой нуждается пациент.

III. Отношение к другим политикам

- A. Политика НСАР. Участники CCRH в НСАР. Все услуги НСАР регулируются Политикой CCRH CCHS, и ничто в настоящей Политике не предназначается или не должно толковаться как ограничение помощи лицам, отвечающим критериям НСАР, согласно НСАР. НСАР покрывает только базовые, необходимые, медицинские услуги, связанные с лечением в больнице.
- B. Политика в отношении неотложной медицинской помощи — неотложная медицинская помощь в CCRH не предоставляется.
- C. Покрытие расходов на рецептурные лекарственные препараты. Пациенты, нуждающиеся в помощи для оплаты расходов на рецептурные лекарственные препараты, могут претендовать на участие в одной из программ оказания помощи пациентам, которые предлагаются фармацевтическими компаниями. Для получения дополнительной информации свяжитесь с Приемным отделением по телефону 440-937-9090.

IV. Критерии отбора для получения финансовой помощи

Пациенты, которые соответствуют приведенным ниже требованиям, имеют право на получение помощи, описанной в разделе VII настоящей Политики.

Пациенты, обращающиеся за медицинской помощью в CCRH, имеют право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой в рамках одной из трех следующих категорий финансовой правомочности:

- A. Финансовая помощь на основании дохода
 - a. Пациенты, которые являются незастрахованными пациентами и чей годовой семейный доход не

- превышает 400% от FPG,
 - б. Которые обращаются за необходимой медицинской помощью для стационарного лечения в больнице, и
 - с. являющиеся резидентами штата Огайо.
- В. Дополнительные способы, чтобы претендовать на получение помощи. Пациент, который не претендует иным образом на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой, но не в состоянии оплатить стоимость необходимой медицинской помощи, может обратиться за медицинской помощью в следующих случаях:
1. Исключительные обстоятельства — Пациенты, которые считают, что они переживают чрезвычайные личные или финансовые трудности (включая смертельную болезнь или другое критическое медицинское состояние).
 2. Особые медицинские обстоятельства — Пациенты, которые стремятся получить лечение, которое может предоставить только медицинский персонал CCRH или которые извлекут значительную пользу из продолжения получения медицинских услуг от учреждения CCRH в силу обеспечения непрерывности лечения.

Запросы на получение помощи в связи с исключительными обстоятельствами или особыми медицинскими обстоятельствами будут рассматриваться в индивидуальном порядке.

- С. Скрининг в рамках бесплатной медицинской помощи Medicaid. С незастрахованными пациентами, обращающимися за медицинской помощью в CCRH, может связаться представитель, чтобы определить, могут ли они претендовать на получение бесплатной медицинской помощи по программе Medicaid. Незастрахованные пациенты должны сотрудничать в рамках процесса определения пригодности для программы Medicaid, чтобы иметь право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой.

V. Способ применения

A. Финансовая помощь на основании дохода.

- (i) Любой пациент, обращающийся за финансовой помощью на основе дохода в любое время в процессе планирования или выставления счетов, может заполнить заявку на получение финансовой помощи и получить требование предоставить информацию о годовом семейном доходе за трехмесячный период, непосредственно предшествующий дате проверки правомочности. Услуги по верификации доходов третьих сторон могут использоваться в качестве подтверждения годового семейного дохода. Заявка на получение финансовой помощи можно получить в наших приемных отделениях или у представителя нашего учреждения или офиса.
- (ii) В случае наличия расхождений между двумя источниками информации, то представитель CCRH может запросить дополнительную информацию для подтверждения годового семейного дохода.

B. Исключительные обстоятельства

CCRH инициирует подачу заявки для любого пациента, идентифицированного в CCRH, как пациент, который понес или подвергается риску принятия высокого баланса или сообщает о чрезвычайных личных или финансовых трудностях. CCRH будет собирать информацию о финансовых обстоятельствах и личных трудностях пациента. Решения принимаются менеджером СВО CCRH под руководством финансового директора (CFO). Пациент будет уведомлен об окончательном решении.

C. Особые медицинские обстоятельства

CCRH инициирует подачу заявки для любого пациента, у которого в процессе планирования или поступления идентифицировали потенциальные особые медицинские обстоятельства, а представитель запросит рекомендацию у врача CCRH, который предоставляет или будет предоставлять лечение, относительно того, нуждается ли пациент в лечении, которое может предоставить только медицинский персонал CCRH, или извлечет ли пользу вследствие продолжительного медицинского обслуживания в CCRH благодаря непрерывности оказания медицинской помощи. Решения об особых медицинских обстоятельствах принимаются лечащим врачом и/или заведующим кафедрой. Пациент будет уведомлен

в письменной форме, если он не будет претендовать на финансовую помощь из-за особых медицинских обстоятельств.

D. Неполные или отсутствующие заявки.

Пациенты будут уведомлены об отсутствии информации в заявке и получат разумную возможность предоставить ее.

VI. Процесс определения соответствия критериям

- A. **Финансовое интервью.** Представитель CCRH попытается связаться по телефону со всеми незастрахованными пациентами, которые подали заявку на получение финансовой помощи в момент планирования. Представитель запросит информацию, включая размер семьи, источники семейного дохода и любые другие финансовые или смягчающие обстоятельства, которые подтверждают правомочность в соответствии с настоящей Политикой, и соответствующим образом заполнит заявку. Во время встречи или после поступления пациентов попросят нанести визит представителю CCRH и подписать заявку.
- B. **Заявки.** Заявка, независимо от того, заполнена ли она от руки, онлайн, доставлена или прислана почтой, будет передана представителю CCRH для анализа и обработки.
- C. **Определение соответствия критериям.** Представитель CCRH будет оценивать и обрабатывать все заявки на получение финансовой помощи. Пациент будет уведомлен письмом об определении соответствия критериям. Пациенты, которые имеют право на получение финансовой помощи в размере менее 100%, получат примерную сумму, подлежащую выплате, от представителя CCRH, и с ними будут оговорены условия оплаты.

VII. Основа для расчета сумм, взимаемых с пациентов, объем и продолжительность получения финансовой помощи

Пациенты, имеющие право на получение финансовой помощи на основе дохода в соответствии с Политикой, будут принимать помощь согласно следующим критериям дохода:

- Если ваш годовой семейный доход не выше 250% от FPG, вас обслужат бесплатно.
- Если ваш годовой семейный доход находится в интервале от 251% до 400% FPG, ваше лечение будет выполнено со скидкой от общей «обычно выставляемой суммы» за такие услуги для застрахованных пациентов.

В контексте настоящего документа, «обычно выставляемая сумма» имеет значение, установленное в IRC §501(r)(5) и любых постановлениях или других руководствах, издаваемых Министерством финансов Соединенных Штатов Америки или Налоговым управлением, определяющими этот термин. См.

Приложение А для получения подробного объяснения о том, как рассчитывается «обычно выставляемая сумма».

После того как CCRH определит, что пациент имеет право на финансовую помощь на основе дохода, это решение считается действительным в течение 90 (девяноста) дней от даты проверки правомочности. Через 90 (девяносто) дней пациент может заполнить новую заявку, чтобы получить дополнительную финансовую помощь.

Для пациентов, которые были одобрены для получения помощи при наличии исключительных или особых медицинских обстоятельств, пациент получит компенсацию в соответствии с настоящей Политикой в размере 100% неоплаченных расходов и расходов за всю необходимую медицинскую помощь, предоставляемую в течение периода, требуемого для завершения лечения или ухода, как может определить лечащий врач CCRH. Пациент, чья финансовая ситуация изменилась, может потребовать повторной оценки своего положения в любое время.

VIII. Определение пригодности для получения финансовой помощи до принятия мер в связи с неуплатой

- A. Выставление счетов и разумные усилия для определения пригодности для получения финансовой помощи.** CCRH стремится определить, имеет ли пациент право на получение помощи в соответствии с настоящей Политикой до или во время поступления или обслуживания. Если пациент не был определен как имеющий право на получение финансовой помощи до выписки или обслуживания, то CCRH выставит счет за оказание медицинской помощи. Если пациент застрахован, CCRH выставит счет страховщику пациента за понесенные расходы. После вынесения решения страховой компанией пациента любые оставшиеся финансовые обязательства пациента будут указаны в счете, выставляемом непосредственно пациенту. Если пациент не застрахован, то CCRH выставит счет непосредственно пациенту за понесенные расходы. Пациенты получат до четырех сводных счетов на протяжении 120-дневного периода, начинающегося после выписки пациента, доставляемых по адресу, указанному в медицинской документации пациента. Только пациенты с неоплаченным балансом получат сводный счет. Сводные счета включают резюме настоящей Политики, изложенное в доступной форме, а также способы подачи заявок на получение финансовой помощи. Разумные усилия по определению правомочности включают: уведомление пациента о Политике CCRH после поступления, письменное и устное общение с пациентом относительно счета пациента, попытку уведомить физическое лицо по телефону о Политике и процессе подачи заявки на получение помощи, не менее чем за 30 дней до принятия мер, связанных с подачей любого иска, и письменный ответ на любую заявку на получение финансовой помощи для принятия помощи в соответствии с настоящей Политикой, подаваемую в течение 240 дней от даты выставления первого сводного счета в отношении невыплаченного баланса или, если позже, от даты возвращения невыплаченного баланса в больницу коллекторским агентством, работающим от имени CCRH.
- B. Меры по взысканию неоплаченного баланса.** Если у пациента остался непогашенный баланс, причитающийся CCRH, после того как в течение 120-дневного периода было отправлено до четырех сводных счетов, баланс пациента будет передан в коллекторское агентство, представляющее интересы CCRH, которое будет добиваться получения оплаты. CCRH и ее коллекторские агентства не отчитываются перед кредитными бюро и не занимаются удержанием части заработной платы и не принимают аналогичные меры по взысканию задолженности. Коллекторские агентства, представляющие интересы CCRH, имеют возможность осуществлять взыскания в течение до 18 месяцев от даты отправки баланса коллекторскому агентству. Пациент может подать заявку на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой даже после того, как неоплаченный баланс пациента был передан коллекторскому агентству. По прошествии не менее 120 дней с момента выставления первого сводного счета после выписки, в котором указаны оставшиеся неоплаченные расходы и в каждом конкретном случае, CCRH может осуществлять взыскания на основании иска, если у пациента есть неоплаченный баланс и он не будет сотрудничать по поводу запросов об информации или оплаты со стороны CCRH или коллекторского агентства, работающего от ее имени.

Ни при каких обстоятельствах необходимая медицинская помощь пациенту не будет задерживаться или отклоняться, пока не будут приложены разумные усилия для определения того, может ли пациент претендовать на получение финансовой помощи. В CCRH с незастрахованным пациентом, который стремится составить план нового обслуживания и, как предполагается, не имеет права на получение финансовой помощи, свяжется представитель, который уведомит пациента о Политике и поможет пациенту подать заявку на получение финансовой помощи, если требуется.

- C. Проверка и утверждение.** Представитель CCRH имеет полномочия проверять и определять, были ли приложены разумные усилия, чтобы оценить, имеет ли пациент право на получение помощи в соответствии с Политикой, при чем могут быть предприняты чрезвычайные меры по взысканию неоплаченного баланса.

IX. Врачи, действия которых не регулируются Политикой оказания финансовой помощи CCRH

Некоторые услуги оплачиваются врачами Cleveland Clinic и покрываются политикой оказания финансовой помощи Cleveland Clinic Health System.

Группы врачей, работающих в CCRH, действия которых не регулируются настоящей Политикой, указаны в прилагаемом **Приложении В, «Список поставщиков медицинских услуг»**, по группам. Список обновляется ежеквартально, а также доступен в Интернете по адресу www.clevelandclinic.org/financialassistance, в наших приемных отделениях и по запросу у представителя CCRH.