

BAPTIST HEALTH ПОЛИТИКА И РУКОВОДСТВО ПО ПРОЦЕДУРАМ			№ 3.14
Отдел: ФИНАНСЫ	Уход за пациентами	Тема: ПОЛИТИКА ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ В БОЛЬНИЦЕ	
Исходная дата: октябрь 1998 года	Заменяет:	Дата вступления в силу: 1 октября 2024 года	
Дата пересмотра: 1 июня 2025 года	Охват:		
Утверждено: /Скотт Финнеган, старший вице-президент и технический директор			

I. ПОЛИТИКА

В соответствии с философией, миссией и основными ценностями Baptist Health наша политика заключается в предоставлении неотложной и необходимой медицинской помощи всем пациентам независимо от их финансовых возможностей. Данная политика применяется только к больницам Baptist Health Hospitals и поставщикам, перечисленным в **Приложении А**. Данная политика не распространяется на поставщиков, перечисленных в **Приложении Б**, а также на любые плановые или иные процедуры, не считающиеся неотложной и необходимой с медицинской точки зрения помощью.

II. ЦЕЛЬ

Предоставлять финансовую помощь пациентам, которые соответствуют указанным критериям получения финансовой помощи, определенным в настоящей политике, и в соответствии с требованиями IRC §501(r).

III. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Сумма, обычно выставаемая к оплате («AGB»): сумма, обычно выставаемая к оплате за необходимую по медицинским показаниям помощь лицам, имеющим страховку, покрывающую такую помощь, которую больницы Baptist Health определяют на основе требований, принятых традиционными страховщиками Medicare и коммерческими медицинскими страховщиками за период в двенадцать (12) месяцев. **Смотрите Приложение Д.**

Процент от общей суммы счета («AGB%»): проценты, которые больницы Baptist Health используют для определения AGB. Каждая больница Baptist Health рассчитывает путем деления всех своих требований на необходимую по медицинским показаниям помощь, которые были разрешены традиционными Medicare и коммерческими медицинскими страховщиками за двенадцатимесячный (12) период наблюдения, на сумму соответствующих валовых расходов пациентов по этим требованиям. Процент AGB будет обновляться ежегодно и применяться в течение 120 дней после окончания 12-месячного периода, используемого для расчета процента AGB. **Смотрите Приложение Д.**

Заявление: заявление на получение финансовой помощи, которое включает в себя электронную и бумажную версии. Копию бумажной версии можно найти в **Приложении Г** и на веб-сайте Baptist Health по адресу <https://www.baptistjax.com/patient-info/financial-assistance>.

Больницы Baptist Health: все больницы неотложной помощи Baptist Health (Baptist Medical Center Beaches, Baptist Medical Center Clay, Baptist Medical Center Jacksonville, Baptist Medical Center Nassau, Baptist Medical Center South, and Wolfson Children’s Hospital), которые включают в себя амбулаторные отделения и отдельно стоящие центры неотложной помощи (Baptist Emergency Center at North, Baptist Emergency Center Oakleaf, Baptist Emergency at Town Center, Baptist Emergency St. Augustine и Baptist Emergency Nassau Crossing).

Неотложная медицинская помощь: медицинская помощь, предоставляемая больницей Baptist Health пациентам с неотложными медицинскими состояниями.

Неотложное медицинское состояние: состояние здоровья, проявляющееся острыми симптомами достаточной степени тяжести, которые могут включать сильную боль, так что отсутствие немедленной медицинской помощи может с достаточной степенью вероятности привести к серьезной угрозе здоровью пациента, включая беременную женщину или плод, серьезному нарушению функций организма или серьезной дисфункции любого органа или части тела.. Это определение включает беременную женщину, у которой начались схватки, если нет достаточного времени для ее безопасного перевода в другую больницу до родов или перевод может представлять угрозу здоровью и безопасности пациентки или плода, или если имеются доказательства начала и продолжения схваток или разрыва плодных оболочек.

EMTALA: правила, принятые Центрами услуг Medicare и Medicaid в соответствии с Законом об экстренной медицинской помощи и родах 1986 года.

Избыточные дискреционные активы: справедливая рыночная стоимость сбережений, инвестиций и нежилого имущества свыше 75 000 долларов США. Не включает активы, удерживаемые в квалифицированных пенсионных планах, планах 401(k), планах 403(b) и других квалифицированных пенсионных планах.

Чрезвычайные действия по взысканию задолженности (“ЕСА”): Действия, предпринимаемые учреждением, имеющим лицензию в соответствии с главой 395 Свода законов штата Флорида, в отношении лица в связи с получением оплаты счета за лечение, покрываемое настоящей политикой, которые включают (i) продажу долга лица третьей стороне, (ii) сообщение негативной информации о лице потребителю или кредитному бюро, (iii) отсрочку, отказ или требование оплаты до предоставления необходимой с медицинской точки зрения помощи из-за неоплаты лицом одного или нескольких счетов за ранее оказанное лечение или (iv) действия, требующие юридического или судебного процесса, включая (а) наложение ареста на имущество лица, (б) обращение взыскания на недвижимое имущество лица, (в) арест или конфискацию банковского счета лица или другого личного имущества лица, (г) возбуждение гражданского иска против лица, (д) арест лица или (е) удержание заработной платы лица (но за исключением исков о банкротстве и залогов, разрешенных законодательством штата в отношении судебного решения о причинении вреда здоровью, урегулирования или компромисса).

Чрезвычайные действия по взысканию задолженности (ЕСА) не распространяется на какие-либо залоговые права, которые больница Baptist Health имеет право заявлять в соответствии с законодательством штата в отношении доходов от урегулирований, судебных решений или компромиссов, вытекающих из иска пациента против третьей стороны, которая нанесла пациенту травмы. Такие доходы поступают от третьей стороны, а не от пострадавшего пациента, и поэтому залоговые права больницы с целью получения таких доходов не должны рассматриваться как иски о взыскании задолженности с пациента. Кроме того, часть доходов от судебного решения, урегулирования или компромисса, причитающаяся в соответствии с законодательством штата за оказанную больничным учреждением помощь, может быть справедливо рассмотрена как компенсация за эту помощь.

Семья: пациент, его супруг(а) и его законные иждивенцы в соответствии с правилами Налоговой службы. Если пациент указывает кого-либо в качестве иждивенца (включая соответствующего родственника) в своей налоговой декларации, этот человек может считаться иждивенцем для целей настоящей политики.

Семейный доход: Валовая заработная плата, оклады, инвестиционный доход (дивиденды, проценты и т. д.), пособия по социальному обеспечению, государственная помощь, компенсации работникам, пособия ветеранам, алименты, пособия на ребенка, доход от аренды, роялти, недвижимости и трастов или любой другой различный налогооблагаемый доход.

Федеральный уровень прожиточного минимума (“FPL”): показатель дохода, публикуемый ежегодно Департаментом здравоохранения и социальных служб, который используется для определения права на определенные программы и льготы. Таблица FPL приведена в **Приложении В**.

Окончательное уведомление о взыскании задолженности: письменное уведомление, направленное пациенту заказным письмом или другим отслеживаемым почтовым отправлением не менее чем за 30 дней до начала любых ЕСА в отношении пациента, в котором указывается, что финансовая помощь доступна лицам, имеющим на нее право, указываются ЕСА, которые больница (или другая уполномоченная сторона) намерена инициировать, и указывается крайний срок, по истечении которого такие ЕСА могут быть инициированы. Копия краткого изложения, в котором изложены требования к претендентам и помощь, предлагаемая в соответствии с Политикой оказания финансовой помощи, прилагается к Окончательному уведомлению о взыскании задолженности.

Финансовая помощь: та часть счета пациента, за которую пациент не несет ответственности из-за неспособности платить, как это определено критериями получения финансовой помощи, изложенными в настоящей политике.

Валовые расходы пациентов: суммы, взимаемые Baptist Health за предоставленные услуги до применения каких-либо договорных условий, корректировок или скидок.

Необходимая медицинская помощь: медицинская или сопутствующая помощь, товары или услуги, предоставляемые или заказываемые, которые соответствуют следующим условиям: (i) Необходимы для защиты жизни, предотвращения серьезного заболевания или серьезной инвалидности, облегчения сильной боли или лучшей оценки состояния пациента для определения безопасного решения о выписке; (ii) Индивидуализированы, конкретны и соответствуют симптомам или подтвержденному диагнозу заболевания или травмы, подлежащих лечению, и не превышают потребностей пациента; (iii) Соответствуют общепринятым профессиональным медицинским стандартам, определенным программой Medicaid, и не являются экспериментальными или исследовательскими; (iv) Отражают уровень обслуживания, который может быть безопасно предоставлен, и для которого в масштабах штата недоступно столь же эффективное и более консервативное или менее дорогостоящее лечение; и (v) Предоставляются таким образом, который в первую очередь не предназначен для удобства получателя, опекуна получателя или поставщика. Медицинская помощь, оказываемая в больнице в стационарных условиях, не является необходимой с медицинской точки зрения, если в соответствии с положениями о надлежащей медицинской помощи ее можно эффективно и более экономично оказать амбулаторно или в стационарном учреждении другого типа. Тот факт, что поставщик услуг назначил, рекомендовал или одобрил медицинскую или сопутствующую помощь, товары или услуги, сам по себе не делает такую помощь, товары или услуги необходимыми с медицинской точки зрения. Необходимая медицинская помощь включает в себя всю неотложную медицинскую помощь.

Финансовый адвокат пациента: сотрудник, уполномоченный принимать и оценивать Заявление на финансовую помощь.

Остаток, подлежащий оплате пациентом сумма, за оплату которой пациент несет личную ответственность после уплаты всех договорных платежей/обязательств третьих лиц, корректировок и страховых возмещений.

Соглашения об оплате: В любой момент в ходе внутреннего процесса взыскания задолженности Baptist Health может установить соглашение о ежемесячной оплате. После того как счета будут переведены в режим оплаты, пациенты будут получать ежемесячную выписку. Если в какой-либо момент должник не выполнит оплату в установленные сроки, счет будет передан в агентство по взысканию.

Определение предполагаемой финансовой помощи: определение того, что лицо имеет право на финансовую помощь, основано на информации, предоставленной третьей стороной, участии в других федеральных, на уровне штата или местных программах помощи или на основании предыдущего определения финансовой помощи.

IV. ПРОЦЕДУРЫ

A. ИДЕНТИФИКАЦИЯ/ПРОВЕРКА

Оценка необходимости получения медицинской помощи будет основываться на клинической оценке. При поступлении лица в отделение неотложной помощи или в случаях, когда возможно наличие Неотложного медицинского состояния, больницы Baptist Health предоставят неотложную медицинскую помощь всем пациентам, нуждающимся в такой помощи, независимо от их платежеспособности в соответствии с требованиями EMTALA. В более общем плане больницы Baptist Health не будут предпринимать никаких действий до оказания помощи в связи с неотложными медицинскими состояниями (например, требования оплаты или действия по взысканию долгов), которые, как можно обоснованно ожидать, могут отпугнуть людей от обращения за такой помощью.

При запросе услуг, не являющихся неотложными, перед оказанием помощи следует, по возможности, провести финансовую оценку. После клинической и/или финансовой оценки пациенты могут быть направлены в соответствующие альтернативные программы для получения услуг. Если пациент отказывается обращаться за медицинской помощью в соответствующее учреждение, в финансовой помощи ему может быть отказано. Кроме того, если пациент продолжает обращаться в Отделение неотложной помощи для получения услуг, которые явно не являются неотложными, пациент будет рассмотрен в соответствии с требованиями EMTALA, но ему может быть отказано в финансовой помощи.

Направления на определение финансовой помощи в первую очередь инициируются или идентифицируются Финансовыми адвокатами пациентов и представителями больниц Baptist Health. Направления также могут быть инициированы или идентифицированы другими сотрудниками Baptist Health, врачами или членами сообщества. Кроме того, во всех заявлениях для пациентов содержится информация о наличии финансовой помощи и о том, как подать заявку на получение помощи в соответствии с Политикой финансовой помощи в больнице Baptist Health.

B. ПРАВО НА ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ

Данная политика и контактная информация Финансовых адвокатов пациентов размещены на веб-сайте Baptist Health по адресу www.baptistjax.com/fap. Основными критериями права на финансовую помощь являются семейный доход и, в некоторых случаях, дискреционные активы. Для пациентов, чей семейный доход равен или меньше 200% от федерального прожиточного минимума, который можно найти в **Приложении В**, размер финансовой помощи, на которую пациент имеет право, равен остатку, подлежащему уплате пациентом. Для пациентов, чей семейный доход превышает 200% и составляет менее 400% от федерального прожиточного минимума, размер финансовой помощи, на которую пациент имеет право, равен остатку на счете пациента, уменьшенному на сумму избыточных дискреционных активов. Избыточные дискреционные активы включают справедливую рыночную стоимость сбережений, инвестиций и нежилого имущества стоимостью свыше 75 000 долларов США. Ни при каких обстоятельствах пациент, имеющий право на финансовую помощь в соответствии с политикой, не должен платить больше, чем AGB за необходимую медицинскую помощь, при этом AGB

будет определяться путем применения AGB%, который рассчитывается на основе требований, разрешенных за предыдущий 12-месячный период. AGB% для каждой больницы Baptist Health и расчет для каждого AGB% поясняются в **Приложении Д**.

Остатки, подлежащие уплате пациентом, обычно формируются на основе одного эпизода оказания медицинской помощи. Тем не менее непогашенные остатки по счетам пациента, отраженные в счете после выписки, предоставленном не более чем за 240 дней до и 12 месяцев после даты подачи Заявления на финансовую помощь, могут дать право на финансовую помощь. Любой пациент, имеющий право на финансовую помощь, получит возврат любых платежей, произведенных по его счету, которые превышают сумму, определенную как остаток, подлежащий уплате пациентом в соответствии с настоящей Политикой финансовой помощи. Однако если есть какие-либо признаки того, что финансовое положение пациента изменилось, информация может быть обновлена независимо от даты подачи последнего заявления, что может повлиять на право пациента на получение финансовой помощи.

Любой непогашенный остаток пациента, имеющего право на Medicaid, после обработки соответствующим плательщиком Medicaid даст право на финансовую помощь.

В. ПРОЦЕСС ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ И ДОКУМЕНТАЦИЯ

Любое лицо, считающее, что оно может иметь право на финансовую помощь для оплаты необходимой медицинской помощи, должно заполнить Заявление на финансовую помощь, которое можно найти в **Приложении Г** на веб-сайте Baptist Health по адресу www.baptistjax.com/fap или лично в каждом больничном учреждении или по почте (по запросу) бесплатно. Заявление можно подать в любое время; однако оно может быть применимо только к предварительным или последующим выпискам, предоставленным не более чем за 240 дней до даты подачи заявления и не позднее чем через 12 месяцев после нее.

По истечении срока действия Заявления необходимо подать новое Заявление, чтобы сохранить право на финансовую помощь. Доступны бумажные и электронные Заявления. Заявителям рекомендуется обратиться за помощью к Финансовым адвокатам пациентов, чтобы обеспечить единый формат документирования решения о предоставлении финансовой помощи. Заявление должно быть подписано заявителем/гарантом и Финансовым адвокатом пациента. С Финансовыми адвокатами пациентов можно связаться по телефону (904) 202-2092. Любое лицо, которому нужна помощь на другом языке, может позвонить по телефону (904) 202-2435.

Заявитель несет ответственность за заполнение Заявления в полном объеме и предоставление документации, используемой для определения права на финансовую помощь. Заявления и подтверждающую документацию можно подать, посетив веб-сайт my.baptistchart.com, отправив ее по почте по адресу Baptist Health Jacksonville, P.O. Box 736048, Dallas, TX 75373-6048, принести лично по адресу San Marco East Plaza, 3563 Philips Hwy, Bldg. B, Ste. 201, Jacksonville, FL 32207 или отправить по электронной почте: pfsfaappt@bmcjax.com.

В дополнение к Заявлению пациент должен предоставить подтверждение своего дохода и имущества. Такая документация может включать в себя один или несколько из следующих документов:

Подтверждение дохода может включать в себя один или несколько из следующих документов:

- Форма W-2
- Корешки чеков
- Декларации по подоходному налогу
- Отчет о прибылях и убытках индивидуального предпринимателя
- Доход от социального обеспечения

- Инвестиционный доход
- Если у вас нет дохода, укажите, кто вас содержит

Подтверждение имущества может включать следующее (в зависимости от обстоятельств):

- Выписки по банковским счетам для текущих и сберегательных счетов
- Инвестиционные отчеты с текущим остатком
- Выписка по ипотечному кредиту (кроме вашего основного места жительства)

Если после 2 попыток Baptist Health не сможет получить заполненное Заявление, пациент может быть проверен на предмет финансовой помощи с использованием метода определения предполагаемого права на получение помощи при условии, однако, что Baptist Health не будет выполнять такие определения предполагаемого права на получение помощи для любого пациента, чей страховой план на тот момент не был заключен с соответствующей больницей Baptist Health для того, чтобы он считался «внутрисетевым» (“Пациенты, не входящие в сеть”). Пациенты, не входящие в сеть, должны подать полное Заявление, чтобы иметь право на рассмотрение вопроса о предоставлении финансовой помощи в соответствии с настоящей Политикой.

Лица, которым отказано в финансовой помощи, могут запросить пересмотр решения, отправив запрос на пересмотр в течение тридцати (30) дней с даты вынесения решения по следующему адресу: Baptist Health Jacksonville, P.O. Box 736048, Dallas, TX 75373-6048, Attn: Financial Assistance Advocate. Уровни одобрения, основанные на доходе и имуществе, устанавливаются политикой и не подлежат пересмотру. Неправильные расчеты или неправильное применение критериев, а также непреднамеренные упущения или ошибки при заполнении Заявления будут рассмотрены, чтобы определить, приведет ли исправление таких ошибок к иному результату в отношении права на получение или уровня финансовой помощи.

Г. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ПРАВО НА ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ

Больницы Baptist Health могут заключать договоры со сторонним поставщиком, который может быть использован для идентификации пациентов, соответствующих критериям предполагаемого права на финансовую помощь. Если пациент был определен как имеющий право на предполагаемую финансовую помощь, этому пациенту может быть предоставлена полная или частичная финансовая помощь. Пациентам, чей доход составляет 200% или ниже от федерального прожиточного минимума, может быть предоставлена полная финансовая помощь. Пациенты, чей доход превышает 200% и ниже 400% от федерального прожиточного уровня, могут получить частичную финансовую помощь. Все пациенты, имеющие право на частичную помощь, могут подать заявку на определение того, имеют ли они право на полную финансовую помощь.

Кроме того, предполагаемое право на финансовую помощь может быть определено для пациентов, которые могут предоставить подтверждение для участия в любой из следующих категорий:

- Программы финансирования рецептов штатом
- Бездомность или получение в настоящее время помощи в клинике для бездомных
- Участие в программах для женщин, младенцев и детей (WIC)
- Право на получение продовольственных талонов
- Участие в других федеральных, на уровне штата или местных программах помощи (пример: Medicaid)

¹ Отдел управляемого медицинского обслуживания будет предоставлять Отделу финансовых услуг пациентам ежеквартально или при возникновении изменений список тех страховых планов, которые не заключают договор с больницей Baptist Health как "внутрисетевые".

Предположительное определение может применяться только к одному эпизоду оказания медицинской помощи. Пациенты, запрашивающие финансовую помощь на более чем один эпизод лечения, могут подать заявление.

Д. КАТЕГОРИИ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Полная финансовая помощь: общий семейный доход 200% или ниже от федерального прожиточного минимума (FPL).

Частичная финансовая помощь: общий семейный доход плюс избыточные дискреционные активы превышают 200% от федерального прожиточного минимума, но менее 400% от федерального прожиточного минимума, а остаток, подлежащий уплате пациентом, будет уменьшен на AGB%.

Финансовая помощь на случай катастрофы: финансовая помощь в случае катастрофического события может быть одобрена для одного случая оказания медицинской помощи, если совокупный семейный доход пациента превышает 400% от федерального прожиточного минимума, а обязательства пациента перед Baptist Health в два раза превышают совокупный годовой семейный доход. Катастрофическая корректировка уменьшит остаток, подлежащий оплате пациентом, на AGB%.

Специальное рассмотрение: смягчающими обстоятельствами могут быть потребности пациента в финансовой помощи, не предусмотренные общими критериями соответствия данной политики. К таким обстоятельствам могут относиться существенные другие финансовые обязательства или ожидаемые будущие медицинские потребности. Все подобные случаи требуют одобрения старшего вице-президента и директора по доходам, старшего вице-президента по финансам и директора по казначейству или финансового директора.

Е. ПРАКТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ СЧЕТОВ/ВЗЫСКАНИЯ

Все пациенты получают, напрямую или косвенно (через своего опекуна, поручителя или адвоката), комбинацию из 4 выписок и 2 телефонных звонков в течение 120-дневного периода. В течение этого периода пациент должен полностью оплатить счет, заключить соглашение об оплате или подать заявление на получение финансовой помощи.

Baptist Health не будет инициировать ЕСА против отдельного лица с целью получения оплаты за услуги (а) до того, как будут предприняты разумные усилия для определения того, имеет ли пациент право на финансовую помощь в соответствии с настоящей политикой, и, если имеет право, до того, как больница вынесет решение по заявлению отдельного лица на такую финансовую помощь; (б) до предоставления отдельному лицу подробного отчета или счета; (в) во время текущего процесса рассмотрения жалобы или текущего апелляционного разбирательства по иску; (г) до выставления счета любому соответствующему страховщику и предоставления страховщику возможности рассмотреть иск; (д) в течение 30 дней после отправки окончательного уведомления о взыскании задолженности или (е) пока отдельное лицо добросовестно обсуждает окончательную сумму счета за оказанные услуги или пока отдельное лицо соблюдает все условия плана платежей больницы. В дополнение к вышеуказанным ограничениям, ЕСА не могут быть инициированы до истечения 121-го дня с даты первого отчета после выписки. Если по истечении 120-дневного периода остаток, подлежащий уплате пациентом, не погашен, не достигнуто соглашение об оплате, не получено полное заявление и не применяются ограничения, указанные в пунктах (а)–(е) выше, счет будет отправлен в первичное агентство по взысканию на срок 150 дней. Пациенту будет отправлено Окончательное уведомление о взыскании, в котором будет указано, что его счет будет передан в первичное агентство по взысканию. Копия Краткого изложения (**Приложение Е**), в котором кратко приводятся требования к претендентам и помощь, предлагаемая в соответствии с Политикой финансовой помощи, также будет отправлена пациенту по почте вместе с окончательным уведомлением о взыскании перед отправкой счета в службу взыскания. Счета, переданные в первичное агентство по взысканию, не передаются в кредитное бюро.

По истечении 150-дневного срока, если с первичным агентством по взысканию не достигнуто соглашение об оплате или не получено полное заявление, счет возвращается в Baptist Health. Счета, возвращенные первичным агентством по взысканию, будут переданы вторичному агентству по взысканию на срок не менее 365 дней. Baptist Health (или ее уполномоченные деловые партнеры) могут сообщать негативную информацию в кредитные бюро. Счета, возвращенные вторичным агентством по взысканию, считаются безнадежными ко взысканию.

Ж. ПУБЛИКАЦИЯ ЭТОЙ ПОЛИТИКИ

Физические лица могут бесплатно получить письменную копию настоящей политики, ее краткое изложение, Заявление и порядок расчета скидок и определения права на получение помощи, посетив веб-страницу Baptist Health по адресу www.baptistjax.com/fap или отправив запрос в письменной форме по адресу Baptist Health Jacksonville, P.O. Box 736048, Dallas, TX 75373-6048, Attn: Financial Assistance Advocate. Такие документы будут доступны на различных языках, на которых говорит каждая группа с ограниченным знанием английского языка, составляющая меньшее из следующего: 5% сообщества больницы Baptist Health или населения, которое может быть затронуто или с которым может столкнуться больница Baptist Health, или 1000 человек. Настоящая Политика и краткое изложение должны быть доступны на веб-сайте Baptist Health, а также в отделениях неотложной помощи, приемных отделениях и других пунктах приема больниц Baptist Health. Baptist Health примет меры по уведомлению и информированию членов сообщества, обслуживаемых больницами Baptist Health, о данной политике таким образом, чтобы охватить тех членов сообщества, которым с наибольшей вероятностью потребуется финансовая помощь.

ССЫЛКИ

- A. Приложение А** – Поставщики, на которых распространяется Политика финансовой помощи
- B. Приложение Б** – Поставщики, на которых не распространяется Политика финансовой помощи
- C. Приложение В** – Руководящие принципы применения федерального прожиточного минимума
- D. Приложение Г** – Заявление на финансовую помощь
- E. Приложение Д** – Расчет AGB %
- F. Приложение Е** – Краткое изложение

**СПИСОК ПОСТАВЩИКОВ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, НА КОТОРЫХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ
ПОЛИТИКА ОКАЗАНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**

В соответствии с разделом 1.504(r)-4(b)(1)(iii)(F) Свода нормативных правовых актов Министерства финансов США и Извещением 2015-46, в этом списке перечислены все поставщики медицинских услуг, оказывающие Неотложную и необходимую медицинскую помощь в медицинских учреждениях, на которых распространяется программа оказания Финансовой помощи (Financial Assistance Program, FAP). FAP не распространяется на оказываемые любыми поставщиками услуг факультативные процедуры и другое обслуживание, которое не является Неотложной или иной необходимой медицинской помощью.

Медицинские учреждения:

Baptist Medical Center of the Beaches, Inc.

Baptist Medical Center of Nassau, Inc.

Southern Baptist Hospital of Florida, Inc.

Организации, осуществляющие свою
деятельность под следующими наименованиями:

Baptist Medical Center Jacksonville
Baptist Medical Center South
Baptist Medical Center Clay
Baptist Emergency Center North
Baptist Emergency Center at Town Center
Baptist Emergency Center at Oakleaf
Baptist Emergency St. Augustine
Baptist Emergency Nassau Crossing
Wolfson Children's Hospital
Baptist Behavioral Health

Компании, чьи медицинские услуги предоставляются в упомянутых выше медицинских учреждениях, соблюдают политику FAP при оказании Необходимой медицинской и (или) неотложной помощи в медицинских центрах Baptist.

Baptist Agewell Physicians, Inc.

Baptist Primary Care, Inc.

Baptist Cardiology, Inc.

Baptist Pulmonary Specialists, Inc.

Baptist ENT Specialists, Inc.

Lyerly Baptist, Inc.

Baptist MD Anderson Cancer Physicians, Inc.

Baptist Neurology, Inc.

Baptist Obstetrics & Gynecology, Inc.

Baptist Specialty Physicians, Inc.

Baptist Urology, Inc.

**СПИСОК ПОСТАВЩИКОВ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, НА КОТОРЫХ НЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ПОЛИТИКА
ОКАЗАНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**









21st Century Oncology Jacksonville	Clinic for Kidney Diseases	Podiatry Associates of Florida
Ackerman Cancer Center	Digestive Disease Consultants	Regional Obstetrics Consultants
Allergy & Asthma Specialists of North Florida	Drs. Mori, Bean and Brooks	Southeast Anesthesia & Spine Specialists
Amelia Anesthesia	Emergency Resources Group	Southeastern Pathology Associates
Amelia Internal Medicine	Edward D. Tribuzio, MD	Southeastern Retina Specialist
Ashchi Heart & Vascular Center	FABEN Obstetrics & Gynecology	St. John's Pediatrics
Baptist Agewell Physicians *	Family Allergy & Asthma Specialists	UF Health Physicians
Baptist Cardiology *	Family Medical Centers	UF Jacksonville Physicians
Baptist ENT Specialists *	First Coast Cardiovascular Institute	University of Florida Health Science Center Jacksonville
Baptist MD Anderson Cancer Physicians *	Florida Anesthesia Associates	Women's Physicians of Jacksonville
Baptist Neurology *	Intracoastal Dermatology	
Baptist Obstetrics & Gynecology *	Institute of Pain Management	
Baptist Primary Care *	Jacksonville Anesthesia	
Baptist Pulmonary Specialists *	Jacksonville Multi-Specialty Group	
Baptist Specialty Physicians *	Jacksonville Orthopaedic Institute	
Baptist Rheumatology	Jacksonville Pediatrics	
Baptist Urology *	Jacksonville Pediatric Associates	
Bartram Park Family ENT	Lyerly Baptist *	
Beaches Ear Nose & Throat	McIver Urological Clinic	
Borland Groover Clinic	Nemours Children's Specialty Care	
Cancer Specialists of North Florida	Nephrology Associates of NE Florida	
Cardiothoracic & Vascular Surgical Associates	North Florida OB/GYN Associates	
Carithers Pediatric Group	North Florida Surgeons	

* Эти поставщики соблюдают политику FAR при предоставлении Необходимой медицинской и (или) неотложной помощи в медицинских учреждениях Baptist. См. **приложение А** к настоящей политике.

Независимые медицинские работники среди медицинского персонала Baptist не участвуют в политике оказания Финансовой помощи.

Показатели Федерального прожиточного минимума

Для того чтобы определить, отвечаете ли вы заявленным критериям для получения Финансовой помощи, мы проверяем информацию о годовом доходе вашей семьи, ее составе и наличии дополнительных финансовых ресурсов («дискреционные средства»). Мы сверяем предоставленную вами информацию с текущими данными о Федеральном прожиточном минимуме. Ниже приведена таблица общих критериев.

Количество членов семьи	Годовой доход семьи для получения полностью бесплатного медицинского обслуживания	Годовой доход семьи для получения льготного медицинского обслуживания или скидок
	<i>Менее 200 % FPG за 2025 г.</i>	<i>200–400 % FPG за 2025 г.</i>
	Менее \$31,300 долл. США	\$31,300–\$62,600 долл. США
	Менее \$42,300 долл. США	\$42,300–\$84,600 долл. США
	Менее \$53,300 долл. США	\$53,300–\$106,600 долл. США
	Менее \$64,300 долл. США	\$64,300–\$128,600 долл. США
	Менее \$75,300 долл. США	\$75,300–\$150,600 долл. США
	Менее \$86,300 долл. США	\$86,300–\$172,600 долл. США
	Менее \$97,300 долл. США	\$97,300–\$194,600 долл. США
	Менее \$108,300 долл. США	\$108,300–\$216,600 долл. США
Более восьми членов семьи	Добавить \$11,000 долл. США за каждого дополнительного члена семьи	

Программа оказания Финансовой помощи Baptist Health

Если вам необходима помощь в оплате медицинских услуг, полученных в больнице Baptist Health, наша программа оказания Финансовой помощи (FAP) может помочь вам. Полностью заполните это заявление, чтобы наши Юридические консультанты пациентов по финансовым вопросам могли своевременно рассмотреть и обработать его. Отсутствие или нечеткость информации могут привести к задержке рассмотрения заявления или к отказу.

В дополнение к заявлению вас могут попросить предоставить указанные ниже подтверждающие документы.

Тип дохода домохозяйства	Необходимая документация
Доход от трудовой деятельности (заработная плата)	<ul style="list-style-type: none"> Самый последний расчетный лист с валовой заработной платой с начала года до текущей даты; ИЛИ хотя бы самый последний расчетный лист за весь месяц.
Доход от индивидуальной предпринимательской деятельности или доход от сдачи недвижимости в аренду	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ отчет о прибылях и убытках; ИЛИ договоры аренды.
Инвестиционный доход (проценты, дивиденды и т. п.)	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ инвестиционные отчеты.
Пособие по безработице или компенсация за производственную травму	<ul style="list-style-type: none"> Сопроводительная ведомость с указанием валовых еженедельных выплат.
Алименты или пособие на ребенка	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ решение суда о расторжении брака или присужденной сумме.
Пенсионный или аннуитетный доход	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ справка о ежемесячных валовых выплатах.
Пособия по социальному страхованию, дополнительному страхованию или пособия для ветеранов	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ справка о ежемесячных валовых выплатах.

Тип актива домохозяйства	Необходимая документация
Денежные средства	<ul style="list-style-type: none"> Текущая банковская выписка по всем текущим и сберегательным счетам.
Инвестиции (вкладные свидетельства, сберегательные облигации США, казначейские векселя США, акции, фонды денежного рынка, взаимные фонды, трастовые фонды и т. п.)	<ul style="list-style-type: none"> Инвестиционные отчеты с указанием остаточной суммы.
Дополнительная жилая недвижимость	<ul style="list-style-type: none"> Декларация об ипотеке (не на основное место жительства); ИЛИ декларация или счет по налогу на имущество.

Лица, проживающие в вашем доме	Необходимая документация
Дети-иждивенцы в возрасте младше 18 лет, которые проживают с вами	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ документы об опеке; ИЛИ решение суда о расторжении брака.
Дети-иждивенцы в возрасте младше 25 лет, которые являются студентами дневной формы обучения	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями; ИЛИ справка о зачислении в учебное заведение.
Соответствующий критериям родственник, проживающий с вами (мать или отец, родственник по браку, брат или сестра, племянница, племянник)	<ul style="list-style-type: none"> Самая последняя налоговая декларация со всеми приложениями, подтверждающими, что вы указали их в своей налоговой декларации.

Способы подачи заявления



Отправить онлайн по адресу www.My.BaptistChart.com



Отправить на адрес электронной почты PFSFAAPPT@bmcjax.com



Подать лично в любой из наших больниц Baptist или в нашем учреждении в San Marco East по адресу
3563 Philips Highway,
BLDG B, STE 201
Jacksonville, FL 32207



Отправить на почту по адресу
Baptist Health Jacksonville
P.O. Box 736048
Dallas, TX 75373-6048
Attn: Patient Financial Advocate

Заявление на получение финансовой помощи на медицинские услуги

Имя пациента: _____ Номер телефона: (____) ____ - _____
 Дата рождения: ____ / ____ / ____ Номер социального страхования: ____ - ____ - ____ Адрес электронной почты: _____
 Адрес: _____
 Город: _____ Штат: _____ Почтовый индекс: _____

С ограниченными возможностями: Да Нет
 Беременна: Да Нет
 Бездомный(-ая): Да Нет
 Семейное положение: _____

Есть ли медицинское или автострахование для покрытия расходов на медицинскую помощь? Да _____ Нет _____
Страхование/№ полиса

Лица, проживающие в вашем доме

Перечислите себя и всех проживающих с вами иждивенцев, которым вы оказываете поддержку, включая супругу(-а), детей в возрасте младше 18 лет или детей — студентов дневной формы обучения до 25 лет [биологические, усыновленные (удочеренные), приемные дети и дети, зависимые по другим юридическим основаниям], родителей, родственников по браку, братьев и сестер, племянниц или племянников.

Имена лиц, проживающих в вашем доме	Дата рождения	Последние 4 цифры номера социального страхования	Родственные отношения с пациентом	Статус налогоплательщика
Я/пациент			Я/пациент	

Доход домохозяйства

Перечислите все доходы или укажите «нет дохода» для всех членов семьи, перечисленных выше, включая вас.

Имена лиц, проживающих в вашем доме <small>с доходом или без него (включая вас)</small>	Источник дохода	Количество месяцев с доходом или без дохода	Текущий валовой ежемесячный доход	Годовой валовой доход <small>Укажите общий доход</small>
Я/пациент*	<small>Имя работодателя, самозанятость, доход от аренды, инвестиционный доход, компенсация за производственную травму, пособие по безработице, алименты / пособие на ребенка, пенсия / пенсионные выплаты / аннуитеты, социальное страхование, пособия и льготы для ветеранов или «нет дохода». Если вы не знаете, напишите «неизвестно».</small>			

* Если вы указываете «нет дохода», сообщите нам, кто вас поддерживает: Имя: _____ Родственные отношения: _____

Активы домохозяйства

Перечислите все активы или укажите «нет активов» для всех членов семьи, перечисленных выше, включая вас*.

Имена лиц, проживающих в вашем доме	Тип актива	Общая текущая сумма актива в долл. США
Я/пациент		

* Если общая сумма всех активов превышает 75 000 долл. США, любая сумма, превышающая 75 000 долл. США, будет считаться доходом для целей настоящего расчета.

Вниманию получателей выплат по программе «Медикэр»: федеральные правила требуют, чтобы при подаче заявления на получение финансовой помощи от больниц получатели выплат по программе «Медикэр» предоставляли справку о доходах и активах.

Baptist Health оставляет за собой право изменять любое решение, принятое в соответствии с этой формой, включая отмену списания, если предоставленная информация является неточной или ложной либо если счета за лечение относятся к несчастному случаю, по которому предусмотрено последующее возмещение денежных средств. Я подтверждаю, что приведенная выше информация достоверна, и понимаю, что в соответствии с разделом 817.50 Свода законов штата Флорида предоставление ложной информации с намерением введения сотрудников больницы в заблуждение в целях получения товаров или услуг рассматривается как мелкое преступление второй степени. Я даю разрешение Baptist Health на проверку информации, предоставленной в отчете о кредитной истории, в необходимых случаях.

Подпись пациента или поручителя _____

Дата _____

Расчет AGB% Baptist Health в течение 2024-2025 финансового года

С лица, имеющего право на участие в программе финансовой помощи, никогда не будет взиматься сумма, превышающая 16% от общей суммы расходов больницы на необходимую медицинскую помощь. Это касается как стационарной, так и амбулаторной помощи. 16% — это средняя ставка, по которой страховщики Medicare, работающие по системе оплаты за услуги, и коммерческие медицинские страховщики возмещают расходы Baptist Health.

Чтобы достичь правила 16%, мы используем метод «оглядки назад». Мы суммируем все страховые требования, выплаченные нам в течение 12-месячного периода компаниями платного медицинского страхования Medicare и коммерческими страховыми компаниями за необходимую по медицинским показаниям помощь. Мы делим эту сумму на общую сумму расходов по этим требованиям. Полученное нами число называется процентом от общей суммы выставленного счета или «AGB%». Мы рассматриваем те требования, которые были оплачены и погашены в течение этого 12-месячного периода. Если требование не было окончательно удовлетворено к последнему дню 12-месячного периода, мы не учитываем это требование в общей сумме. Требования учитываются только после оплаты. AGB% будет обновляться ежегодно и применяться в течение 120 дней с момента окончания 12-месячного периода, используемого для расчета AGB%.

При расчете AGB% мы включаем полную сумму, разрешенную страховой компанией. Это означает сумму, которую обязана выплатить страховая компания, плюс сумма, которую обязан выплатить пациент. Обязательства пациента могут включать доплаты, совместное страхование и франшизы. При определении суммы, которую мы учитываем в качестве оплаты пациента, не имеет значения, была ли фактически оплачена вся сумма за услугу. Мы также не принимаем во внимание, была ли применена скидка к счету пациента. AGB делится на валовые расходы пациентов по всем требованиям за 12-месячный период, которые были оплачены Medicare и коммерческими медицинскими страховщиками.

Отдельный AGB% рассчитывается ежегодно для каждого больничного учреждения Baptist Health, и все больничные учреждения Baptist Health применяют самый низкий из этих процентов AGB. Пациентам, оплачивающим лечение самостоятельно, предоставляется скидка, обратная проценту AGB. В приведенном выше примере скидка составляет 84%.

Для каждого больничного учреждения Baptist Health были рассчитаны следующие проценты AGB:

Baptist Medical Center of the Beaches, Inc. – **16%**

Baptist Medical Center of Nassau, Inc. – 18%

Southern Baptist Hospital of Florida, Inc.

Baptist Medical Center Jacksonville/WCH – 20%

Baptist Medical Center South – 18%

Baptist Medical Center Clay – 19%

Baptist Emergency Center North – 17%

Baptist Emergency Center at Town Center – 22%

Baptist Emergency Center at Oakleaf – 21%

Краткое изложение политики оказания Финансовой помощи

Организация Baptist Health внимательно относится к потребностям пациентов, у которых нет гарантированной возможности оплатить необходимое лечение. Ввиду существующих обязательств в области социальной медицины политика организации направлена на информирование пациентов о тех финансовых ресурсах, которые могут быть им доступны.

Основные направления деятельности организации Baptist Health.

- **Оказание помощи** пациентам при подаче заявлений на участие в государственных программах, таких как «Медикейд», а также различных федеральных, региональных и местных программах.
- **Оказание Финансовой помощи или предоставление прав на льготное медицинское обслуживание** незастрахованным или застрахованным на низкую сумму пациентам, которые подпадают под действие нашей политики оказания Финансовой помощи (FAP). Неотложная и необходимая медицинская помощь, предоставляемая в наших Больницах, подпадает под действие нашей политики FAP. Для остальных предоставляемых медицинских услуг Финансовая помощь может не предусматриваться согласно политике.
- **Составление плана с гибким графиком выплат** на основе финансового положения пациента и общей суммы к оплате. Наша задача — помочь пациентам законно оплатить расходы с учетом их личных обстоятельств.
- **Консультирование** пациентов, не соответствующих критериям получения Финансовой помощи, для участия в других медицинских программах.

Вам необходимо заполнить простое заявление, чтобы подтвердить размер вашего домохозяйства, данные о доходе и активах. После того как мы рассмотрим ваше заполненное заявление на получение Финансовой помощи, вы можете иметь право либо на полную помощь, если доход вашего домохозяйства ниже 200 % от Федерального уровня бедности, либо на частичную помощь, если доход вашего домохозяйства составляет от 201 % до 400 % от Федерального уровня бедности.

Пациентам, имеющим право на получение Финансовой помощи, не придется платить за Неотложную или другую необходимую медицинскую помощь сумму, превышающую Среднюю сумму выставленных счетов (AGB), которая является общей суммой, возмещаемой программой «Медикейд» за такую помощь.

Для получения
дополнительной
информации, формы
Заявления, полной
политики оказания
Финансовой помощи, копии
этого краткого изложения *
или подачи Заявления
обращайтесь по указанным
далее контактными данным.

Веб-сайт:
www.My.BaptistChart.com
ИЛИ
www.baptistjax.com/fap

Почтовый адрес:
Baptist Health Jacksonville
P.O. Box 736048
Dallas, TX 75373-6048
Attn: Financial Assistance
Advocate.

Номер телефона:
904-202-2092

* Все документы доступны на
других языках.



Для получения личной помощи посетите одно из перечисленных ниже учреждений.

Baptist Medical Center Jacksonville

800 Prudential Drive
Jacksonville, FL 32207

Wolfson Children's Hospital

800 Prudential Drive
Jacksonville, FL 32207

Baptist Medical Center South

14550 Old St. Augustine Road
Jacksonville, FL 32258

Baptist Medical Center Beaches

1350 13th Ave. South
Jacksonville Beach, FL 32250

Baptist Medical Center Nassau

1250 South 18th Street
Fernandina Beach, FL 32034

Baptist Medical Center Clay

1771 Baptist Clay Drive
Fleming Island, FL 32003

