

## **Правила: Правила финансовой поддержки**

### **Цель:**

Цель данных правил — предоставить рекомендации для ПАЦИЕНТОВ БЕЗ КОМПЕНСАЦИИ ЛИБО С ЧАСТИЧНОЙ КОМПЕНСАЦИЕЙ получения экстренной или другой необходимой медицинской помощи.

### **Определения:**

FPL — федеральный прожиточный минимум

Застрахованный на низкую сумму — уровень страхового обеспечения для оказания медицинской помощи

Незастрахованный — лицо, не имеющее страхового обеспечения

Доход семьи — доход всего домохозяйства с учетом НДС

Финансовая поддержка — когда пациенту одобрено безвозмездное оказание услуг по причине неплатежеспособности.

Вклад в уход — скидка, предоставляемая University of Utah Health, с целью уменьшить финансовую нагрузку на незастрахованных пациентов.

AGB — выставленные к оплате суммы. Рассчитывается делением величины допустимого страхового покрытия на счета, выставленные страховой компании за последние 12 месяцев.

### **Задача:**

Гарантировать, что University of Utah Health, далее именуемый как U of U Health, планомерно и на постоянной основе выполняет свою миссию и обязательства по отношению к пациентам/поручителям, не имеющим достаточного финансирования. Финансовая поддержка предоставляется тем пациентам/поручителям, которые не способны выполнить свои финансовые обязательства. Применяются правила медицинской необходимости и финансовые правила отделения. Не покрываемые и недопустимые платы могут рассматриваться при финансовой поддержке в случае претензий к услугам Medicaid и по программам помощи нуждающимся.

### **Описание:**

- A. Финансовая поддержка определяется как помощь пациентам/поручителям, показывающим неспособность полностью либо частично заплатить за оказанные услуги. Любые платы, произведенные до подачи заявления на

получение финансовой поддержки не будут учитываться, с момента когда была продемонстрирована платежеспособность. При определении, будет ли поддержка полной или частичной, U of U Health использует плавающую шкалу, основанную на доходе, не превышающем 300% от FPL (смотрите таблицу ниже).

<b>FPL %</b>	<b>Assistance Discount</b>
≤ 150%	Full Charity (100%)
151% to 200%	99% - 67%
201% to 250%	67% - 33%
251% to 299%	33% - 1%

Подтверждение финансовой поддержки основывается на тщательном процессе проверки дохода и размера домохозяйства. Размер домохозяйства определяется в соответствии с рекомендациями, схожими с рекомендациями IRS по определению иждивенцев.

- I. Чтобы определить соответствие критериям финансовой поддержки, U of U Health может требовать следующие документы:
  - i. Заполненный бланк заявления
  - ii. Письмо, разъясняющее текущее финансовое положение
  - iii. Копия текущих банковских выписок
  - iv. Копия налоговых деклараций за прошлый год
  - v. Копия чеков по заработной плате и/или чеков по другим доходам за последние два (2) месяца
- В. U of U Health понимает, что некоторые пациенты могут быть не в состоянии заполнить заявление на финансовую поддержку и предоставить запрашиваемые документы по какой-либо причине, например, пациент может находиться без сознания. В связи с этим, могут существовать некоторые обстоятельства, при которых квалификация пациента на финансовую помощь может производиться без заполненного бланка заявления. При данных обстоятельствах U of U Health может привлекать другие источники информации, чтобы провести индивидуальную оценку материальных потребностей. Для определения соответствия критериям может использоваться отчет бюро кредитной информации. Данная информация позволит U of U Health принять взвешенное решение по финансовой потребности пациентов, находящихся без сознания, используя лучшие доступные методы оценки в отсутствие информации, которую пациент предоставил напрямую.

- C. Если необходимая информация не получена, платеж является ответственностью пациента/поручителя, как задокументировано в правилах самостоятельной оплаты услуг University of Utah Health.
- D. В соответствии с принятыми принципами бухгалтерского учета, стоимость невозмещенных медицинских услуг, предоставленных неплатежеспособному лицу, должна быть запланирована, заложена в бюджет и показана во внутренней и внешней отчетности больницы U of U Health и UUMG. Выставленные к оплате суммы (AGB) пациенту за посещения определяются на основании анализа предыдущих периодов — текущее AGB University of Utah Health составляет 47%. Счета, выставленные после определения права на получения поддержки не будут превышать AGB.
- E. Финансовый директор больницы или главный врач имеют право на подтверждение или отклонение финансовой поддержки, не соответствующей требуемым критериям.
- F. Период финансовой поддержки не может превышать шесть месяцев. Если запрашивается постоянная поддержка, пациент/поручитель должен заново подавать заявление и проходить квалификацию каждые шесть месяцев. Больница не будет рассматривать предыдущие заявления при последующей проверке.
- G. Копия бланка подачи заявления, правила самостоятельной оплаты и сборов и краткое резюме данных правил может быть получено из следующих источников:
1. По телефону (801) 587-6303
  2. На сайте <http://healthcare.utah.edu/bill/#hardship>
  3. Финансово-консультационная служба
  4. Офис коммерческих услуг
  5. Заявления должны быть отправлены на почтовый ящик 841482, Los Angeles, CA 90084-1482 или по факсу (801)213-3385, или по электронной почте [billing@healthcare.utah.edu](mailto:billing@healthcare.utah.edu)
- H. Услуги, на которые не распространяется финансовая поддержка:
1. Услуги, не покрываемые страховкой
  2. Стоматологические услуги, не являющиеся неотложными
  3. Злоупотребление больничными ресурсами
  4. Злоупотребление фармацевтическими услугами
  5. Отказ в получении доступного финансирования
  6. Услуги, предоставляемые South Main Clinic

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИСКРИМИНАЦИЕЙ. U of U Health не исключает и не отменяет льготы, и не дискриминирует каким-либо другим способом кого-либо на основании расы, цвета кожи, национальности, религии, пола, сексуальной ориентации, гендерной идентичности/принадлежности, генетических данных, охраняемого статуса ветерана или на основании ограниченных возможностей, или возраста при подаче заявки, участии и получении услуг или льгот по программам и мероприятиям, осуществляемых U of U Health, напрямую или через подрядчиков, либо агентов. Для получения дальнейшей информации о данных правилах свяжитесь с координатором ADA/Раздела 504 университета: Директор, Служба равных возможностей и антидискриминационных мер, (801) 581-8365 (Голосовые сообщения/Телетайп), (801) 585-5746 (Факс), или через Relay Utah по номеру 711, либо по бесплатному номеру: (800) 735-2258, или по номеру Relay Utah для испаноговорящих: (888) 346-3162.