

Содержание

I. Цель	2
A. Краткая информация	2
B. Сфера действия	2
II. Определения	2
III. Политика финансовой помощи	5
A. Краткая информация	5
B. Соответствие пациента установленным требованиям	6
1. Общая информация	6
2. Соответствие финансовым требованиям	6
3. Обязанности пациента	7
C. Услуги, на которые распространяется финансовая помощь	8
1. Срочная/неотложная помощь	8
2. Факультативные услуги в больницах срочной неотложной помощи и организациях медиков	9
3. Факультативные услуги в больнице постэкстренной помощи и больнице McLean	9
4. Исключенные услуги	10
D. Финансовая помощь в виде скидок	11
1. Обычно выставляемые суммы	11
2. Ставки скидки в рамках финансовой помощи	13
E. Процесс подачи заявки	14
F. Взаимосвязь между Политикой финансовой помощи и программой Health Safety Net (HSN)	15
1. Краткое описание программы Health Safety Net	15
2. Полное и частичное покрытие по программе Health Safety Net.	16
3. Программы HSN Medical Hardship и HSN Confidential	16
IV. Скидки для незастрахованных пациентов	17
A. Краткая информация	17
B. Скидки и исключения для незастрахованных пациентов	18
1. Доступные скидки	18
2. Исключения	18
V. Индивидуальное рассмотрение	19
VI. Финансовое консультирование	19
A. Услуги финансовых консультаций для пациентов	19
VII. Публикация и распространение Политики финансовой помощи	20
Приложение А: Филиалы Mass General Brigham	21
Приложение В: Заявка на финансовую помощь	22

I. Цель

A. Краткая информация

Основной задачей учреждений Mass General Brigham (MGB), освобожденных от налогов, является предоставление услуг всем людям, которые нуждаются в медицинской помощи. Сотрудники MGB прилагают максимальные усилия, чтобы пациенты, нуждающиеся в срочных, неотложных и необходимых по медицинским показаниям услугах, не получили отказ из-за неплатежеспособности, и чтобы финансовые возможности этих людей не мешали им обращаться за медицинской помощью или проходить лечение. Тем не менее, чтобы учреждения Mass General Brigham могли и далее предоставлять высококачественные услуги и удовлетворять потребности своего сообщества, каждое учреждение обязано получать своевременную оплату услуг, если разрешено взыскание задолженности и этот процесс не противоречит правилам штата Массачусетс (МА) или государственным нормам, включая Закон о неотложной медицинской помощи и родах (EMTALA).

Учреждения Mass General Brigham признают, что некоторые пациенты с ограниченными средствами могут не иметь доступа к страховому покрытию для всех услуг. Эта политика была разработана для помощи незастрахованным пациентам и пациентам с недостаточной страховкой с ограниченными финансовыми возможностями.

В этом документе изложены критерии соответствия требованиям, метод и обстоятельства, при которых пациенты могут получить доступ к следующим скидкам:

1. [Финансовая помощь, Раздел III](#): программа скидок в зависимости от финансового положения пациента, при соблюдении всех остальных требований к получению скидки
2. [Скидка для незастрахованных пациентов, Раздел IV](#): программа скидок для всех незастрахованных пациентов, доступная вне зависимости от финансового положения пациента при соблюдении остальных требований к получению скидки.

B. Сфера действия

Эта политика действует в учреждениях Mass General Brigham, указанных в [Приложении А](#).

Примечание: врачей, которые относятся к этим учреждениям, но выставляют счета «в частном порядке», приглашают следовать этой политике, но это не является обязательным требованием. Более подробные сведения см. в списке аффилированных поставщиков услуг Mass General Brigham.

II. Определения

Услуги по охране психического здоровья. Необходимые с медицинской точки зрения услуги для улучшения психологического и психического здоровья пациентов, которые могут быть оказаны в нескольких медицинских учреждениях.

Факультативные услуги. Необходимые с медицинской точки зрения услуги, которые не соответствуют определению неотложных или срочных медицинских услуг. Обычно (но не всегда) пациент планирует эти услуги заранее.

Неотложные услуги. Необходимые с медицинской точки зрения услуги, оказанные после возникновения заболевания (физического или психического характера), проявляющегося симптомами достаточной тяжести, включая сильную боль, когда рассудительный сотрудник со средним объемом знаний в области здравоохранения и медицины полагает, что отсутствие оперативного медицинского вмешательства может привести к серьезной опасности для здоровья этого человека или другого человека, серьезному нарушению функций организма или серьезной дисфункции любого органа или части тела или, касательно беременной женщины, как определено далее в разделе 1867(e) (1) (B) Закона о социальном обеспечении, 42 U.S.C. § 1295dd(e)(1)(B). Медицинский скрининг и лечение неотложных медицинских заболеваний или другие подобные услуги, оказываемые в необходимом объеме согласно Закону **EMTALA** (42 USC 1395(dd)), квалифицируются как неотложная помощь. Неотложные услуги также включают следующее:

- услуги, определенные лицензированным медицинским специалистом как неотложные
- стационарная медицинская помощь, связанная с амбулаторной неотложной помощью, и
- переводы стационарных пациентов из другой больницы срочной неотложной помощи в больницу Mass General Brigham для лечения в условиях стационара, которое недоступно в другом месте

Федеральный прожиточный минимум (FPG). Показатель уровня дохода, который ежегодно определяет Министерство здравоохранения и социального обеспечения (HHS). Эти нормы необходимы для определения права на участие в определенных программах и на получение страховых выплат (например: Medicaid).

Финансовая помощь. Оказание медицинских услуг бесплатно или со скидкой пациентам, удовлетворяющим поставленным требованиям, чья финансовая потребность подтверждена документально и которые соответствуют критериям, установленным в рамках данной политики.

Финансовая помощь в виде скидок. Выполнение корректировки задолженности пациентов на основе финансового положения пациента согласно Политике финансовой помощи. Все скидки в рамках Финансовой помощи должны соответствовать требованиям законодательства штата и государственным нормативам, включая IRS 501 (r).

Финансовый консультант. Эти представители выполняют следующие функции: оценка финансовых обязательств пациента, определение доступных вариантов государственного финансирования (Medicare, Medicaid и т. д.) и помощь в его получении, определение права пациента на получение финансовой помощи и разработка планов платежей.

Финансовое консультирование. Услуги, предоставляемые пациентам без достаточного страхового покрытия, которые неспособны оплатить предполагаемые/фактические расходы до лечения или люди с большой просроченной задолженностью.

Медицинская помощь на дому. Любые услуги, оказанные MGB Home Care

Необходимые с медицинской точки зрения услуги. Оправданные услуги, которые, согласно прогнозам, помогут провести профилактику, поставить диагноз, предотвратить ухудшение, облегчат, исправят или вылечат заболевания, которые угрожают жизни, причиняют страдания или боль, вызывают физический изъян или дисфункцию, могут стать причиной/усугубить инвалидность или привести к болезни или немощи. Необходимые с медицинской точки зрения услуги включают стационарные и амбулаторные услуги в соответствии с Разделом XIX Закона о социальном обеспечении.

Безнадежная задолженность Medicare. Расходы, по которым CMS/Medicare разрешает больницам требовать возмещения по большей части неоплаченных сумм совместного страхования и франшиз Medicare, если задолженность была полностью обработана по установленному циклу выставления счетов для самостоятельной оплаты или если было принято решение о малоимущем статусе пациента относительно существующей задолженности. Решение о малоимущем статусе должно быть основано на уровне дохода пациента и проверке его доступных активов, к которым обычно не относятся транспортные средства и основное место жительства, а также минимальные сбережения на банковском/чековом счете.

Другие услуги. Услуги, медицинская необходимость которых не была подтверждена врачом, проводящим осмотр, или когда право пациента на получение услуги может не подходить под определения общей программы страхования для соответствия ключевым критериям медицинской необходимости такой услуги. К другим услугам также относятся услуги, которые многие страховые программы не считают необходимыми с медицинской точки зрения. Неполный список подобных услуг: косметическая хирургия, экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) или другие методы современной репродуктивной терапии (ART), услуги обходного желудочного анастомоза, которые плательщик не признает медицинской необходимостью, а также позиции для удобства пациентов, например: плата за ночные услуги, помимо тех, что необходимы для медицинского лечения или ночного обслуживания пациентов (на стационаре или при частичной госпитализации), когда четкая медицинская потребность отсутствует.

Отдел Patient Billing Solutions (PBS). Отдел Mass General Brigham, который отвечает за все этапы цикла получения доходов при самостоятельной оплате, включая обслуживание клиентов, взыскание задолженности, определение права финансовой помощи (кроме WDH) и обработку данных, обработку безнадежной задолженности, кредиты/возмещение пациентам и все связанные процессы.

Ответственность пациента. Материальная ответственность перед учреждением/поставщиком услуг после получения медицинских услуг, сумма которой определяется, исходя из страховых выплат пациента за конкретную плановую услугу с учетом сумм франшизы, доплаты, совместного страхования и услуг, которые не покрывает страховка.

Лечение после стабилизации неотложного состояния. Необходимые с медицинской точки зрения услуги, включая услуги по реабилитации, предоставляемые в больнице постэкстренной помощи.

Основная зона обслуживания. Основной зоной обслуживания MGB считается восточный Массачусетс, к востоку от автомагистрали 495, включая Кейп-Код, Нантакет и Мартас-Винъярд.

Самостоятельная оплата. Пациент без страхового покрытия или пациент, который отказался от своего страхового покрытия для оплаты определенных услуг/событий.

Серьезное событие, подлежащее регистрации (SRE): серьезный, в значительной степени предотвращаемый инцидент, связанный с безопасностью пациента, которого можно было избежать при внедрении профилактических мер поставщиками медицинских услуг.

Пациент с недостаточным размером страховки. Пациент с определенной страховкой или другим сторонним источником оплаты, чьи личные расходы превышают его/ее платежеспособность.

Незастрахованный пациент. Пациент, у которого отсутствует медицинская страховка, действующая на определенную дату обслуживания, или страховое покрытие, которое не действует для конкретной услуги из-за ограничений сети, из-за исчерпания страховых выплат или по причине получения других непокрываемых услуг. Пациенты, чье единственное страховое покрытие — MassHealth Limited и/или HSN, обычно считаются незастрахованными, поскольку эти программы не действуют по стандартным правилам страхового покрытия.

Срочные услуги. Необходимые с медицинской точки зрения услуги, оказываемые после внезапного возникновения заболевания (физического или психического) с острыми симптомами достаточной тяжести (включая сильную боль), когда рассудительный неспециалист может предположить, что отсутствие медицинской помощи в течение 24 часов может привести к следующим последствиям: создание опасности для здоровья пациента, нарушение функций организма или дисфункция любого органа или части тела. Срочные услуги будут оказаны при заболеваниях, не угрожающих жизни и не представляющих высокого риска серьезного ущерба для здоровья человека.

III. Политика финансовой помощи

A. Краткая информация

- Финансовая помощь может быть предоставлена пациентам с ограниченными финансовыми возможностями, чтобы сделать необходимые по медицинским показаниям медицинские услуги более доступными для пациентов, которые не имеют права на участие в финансируемых государством программах страхования (например: Medicaid или Medicare), не могут позволить себе оплату страхового взноса Medicare или зарегистрированы в программе Health Safety Net (HSN) или MassHealth Limited для предоставления комплексного покрытия услуг.
- Решение о предоставлении финансовой помощи может приниматься до или после оказания услуги на основании финансового положения пациента, типа и места предоставления услуги, статуса страхования пациента и общей классификации предоставляемой услуги.
- Неотложные услуги всегда будут оказаны без проверки финансового состояния пациента в пределах, установленных EMTALA.

- Эта политика распространяется на все необходимые по медицинским показаниям услуги. Тем не менее, только на некоторые виды необходимых по медицинским показаниям услуг можно получить финансовую помощь в виде скидки. Сюда входят следующие услуги:
 - Неотложные и срочные услуги
 - Факультативные услуги в больнице срочной неотложной помощи, как описано в [Разделе III\(C\)\(2\)](#).
 - Факультативные услуги в больнице срочной неотложной помощи и услуги по восстановлению психологического здоровья, как описано в [Разделе III\(C\)\(3\)](#).
 - Стоматологические услуги в Общественном стоматологическом центре Wentworth Health Partners (WHP) с ограничениями, описанными в [Разделе III\(D\)\(2\)\(d\)](#)

В. Соответствие пациента установленным требованиям

1. Общая информация

- Пациенты с подтвержденной финансовой потребностью по причине ограниченного дохода или пациенты, у которых медицинские счета составляют значительную часть дохода, будут рассмотрены для как претенденты на скидки.
- Пациенты должны быть резидентами Массачусетса, Нью-Хэмпшира или нерезидентами, получающими неотложную помощь в учреждении MGB
- Как правило, скидки, основанные исключительно на доходе, получают только пациенты с семейным доходом, равным 300 % федерального прожиточного минимума (FPG) или менее.
- Пациенты с семейным доходом более 300%, но менее или равным 600% FPG, могут по-прежнему соответствовать требованиям, если они смогут доказать, что их ежегодные медицинские расходы превысили 30% от размера их дохода за последние 12 месяцев. Для семей с доходом более 600% пороговым значением будут медицинские счета, превышающие 40% их дохода. Расходы должны были быть понесены в течение предшествующих 12 месяцев и ограничиваются теми расходами, которые потенциально могут быть признаны медицинскими расходами по определению Федеральной налоговой службы США. Пациенты, которые желают получить скидки согласно этой политике, должны своевременно предоставить запрошенную документацию о доходах, месте жительства, активах и соответствующих медицинских расходах.

2. Соответствие финансовым требованиям

а. Доход

В качестве основного определяющего фактора будет использован самый последний опубликованный федеральный прожиточный минимум с учетом общего дохода домохозяйства, а активы будут применены как описано в [Разделе III \(2\)\(b\)](#) ниже.

Данные об уровне FPG по текущему году или по другому размеру семьи см. по следующей ссылке: [Прожиточный минимум | ASPE \(hhs.gov\)](#).

b. Активы

Активы также будут использованы в следующих случаях:

- пациент проживает за пределами США или Канады
- пациент умер, решение должно включать проверку имущества
- пациент признан как не имеющий права и подает апелляцию для индивидуального рассмотрения в связи с уникальными обстоятельствами
- когда пациент застрахован Medicare, за исключением планов Medicare Advantage, необходимо сообщить обо всей задолженности, списанной как безнадежная задолженность Medicare. Задолженность может быть только по сумме совместного страхования или франшизы, доход семьи пациента должен быть менее 201% FPG, пациент должен подать заявление о неспособности оплатить задолженность, в том числе за счет активов.

c. Медицинские расходы

- Ежегодные медицинские расходы могут быть использованы для определения права на финансовую помощь, когда прежний доход домохозяйства пациента был > 300% FPG, согласно положениям [Раздела III\(B\)\(1\)](#).
- Расходы должны были быть понесены в течение предшествующих 12 месяцев и ограничиваются теми расходами, которые потенциально могут быть признаны медицинскими расходами по определению Федеральной налоговой службы США.
- Пациенты, которые желают получить скидки согласно этой политике, должны своевременно предоставить запрошенную документацию о доходах, месте жительства, активах и соответствующих медицинских расходах.

3. Обязанности пациента

Пациенты должны соответствовать следующим условиям, чтобы претендовать на финансовую помощь. Несоблюдение этих условий влечет за собой дисквалификацию пациента.

- а. Получить и сохранить страховое покрытие, если у пациента есть возможность приобрести доступное покрытие в рамках программы страхования, финансируемой государством (Medicaid/Medicare), в рамках коммерческой страховки от своего работодателя, или в ConnectorCare или аналогичных субсидируемых программах.
 - Пациента могут попросить предоставить доказательства подачи заявки на страховое покрытие.
 - Пациент должен приложить достаточные усилия для своевременного предоставления и отправки всех запрошенных документов, необходимых для регистрации в программе страхового покрытия штата.
- б. Все пациенты, за исключением лиц, которые предварительно соответствуют критериям [\(Раздел III\(F\)\(2\)\)](#), обязаны заполнить Заявку на финансовую помощь, описанную в [Разделе III\(E\)](#), и/или приложить достаточные усилия

для своевременного получения и передачи всех запрошенных документов по доходу, активам и месту жительства для подтверждения своего права на получение финансовой помощи Mass General Brigham.

- c. Предоставить все сведения о выплатах по страхованию от несчастных случаев, покрытию обязательств по ДТП или ответственности перед третьими лицами и сотрудничать при получении запросов в процессе обработки страховых исков в рамках этого покрытия.
- d. Сообщать учреждениям Mass General Brigham актуальные сведения о демографической ситуации и страховке.
- e. Оплачивать всю задолженность в согласованные сроки.

С. Услуги, на которые распространяется финансовая помощь

1. Срочная/неотложная помощь

Необходимые с медицинской точки зрения услуги, которые соответствуют определению неотложной или срочной помощи, будут рассмотрены для получения финансовой помощи, за исключением некоторых услуг, покрываемых страхованием гражданской ответственности перед третьими лицами, включая страхование автотранспортных средств и страховые выплаты по несчастным случаям на производстве. Счета за услуги будут сначала выставлены медицинской страховой компании, если это применимо.

2. Факультативные услуги в больницах срочной неотложной помощи и организациях медиков

Примеры применения финансовой помощи к факультативным услугам:

- a. Пациент живет в основной зоне обслуживания Mass General Brigham и подал заявку на участие во все доступные государственные и негосударственные программы.
Примечание: Жителям Массачусетса для подтверждения обычно достаточно регистрации в MassHealth Limited и/или Massachusetts Health Safety Net (HSN). Это обычно применимо к услугам, оказываемыми организациями медиков Mass General Brigham, как описано в [Разделе III\(F\)](#).
- b. Услуги, которые непосредственно связаны с оказанием неотложной/срочной помощи и являются диспансерным лечением по ранее оказанным услугам в течение 60 дней.
- c. Проверка финансового положения пациента, чтобы подтвердить использование всех доступных вариантов страхования, где он не смог получить другое покрытие. Такая проверка должна проводиться не реже одного раза в 12 месяцев.
- d. Услуга, которая не включена в список исключенных услуг, [Раздел III\(C\)\(4\)](#)

Список больниц срочной медицинской помощи и организаций медиков, на которые распространяются данные условия, см. в [Приложении А](#).

3. Факультативные услуги в больнице постэкстренной помощи и больнице McLean

Примеры применения финансовой помощи к факультативным услугам:

- a. Пациент живет в основной зоне обслуживания Mass General Brigham и подал заявку на участие во все доступные государственные и негосударственные программы.
Примечание: Жителям Массачусетса для подтверждения обычно достаточно регистрации в MassHealth Limited и/или Massachusetts Health Safety Net (HSN), учитывая тот факт, что Больницы постэкстренной помощи, учреждения по охране психического здоровья и надомного обслуживания оказывают услуги, которые не соответствуют требованиям для выставления счетов в HSN.
- b. Предварительная проверка услуг покажет, что узкоспециализированные услуги доступны только в учреждении Mass General Brigham.
Примечание: Как правило, пациенты проходят проверку на отсутствие финансовых проблем в больнице постэкстренной помощи и в больнице McLean Hospital, и их госпитализация может быть отложена после клинического осмотра, если будет доступно более подходящее учреждение.
- c. Учреждение принимает пациента на лечение, понимая, что у него ограничены/отсутствуют ресурсы для оплаты лечения. Как правило, эти пациенты относятся к зоне первичного обслуживания Mass General Brigham и зарегистрированы в MassHealth Limited и/или HSN, что доказывает их ограниченные финансовые возможности.

- d. Больница McLean Hospital: постоянный пациент, который несет значительные расходы на необходимое с медицинской точки зрения факультативное лечение, который утратит страховку во время лечения, будет считаться кандидатом на получение финансовой помощи до тех пор, пока не сможет восстановить свою медицинскую страховку или до момента перевода в соответствующее учреждение. Пациент не только обязан соответствовать требованиям стандартного процесса финансовой помощи, но и предоставить рекомендацию своего поставщика услуг касательно клинической необходимости.
- e. Услуга, которая не включена в список исключенных услуг, [Раздел III\(C\)\(4\)](#)

Больницы постэкстренной помощи и поставщики услуг по охране психического здоровья, на которые распространяются данные условия, см. в [Приложении А](#).

4. Исключенные услуги

a. Ограничения зоны обслуживания

Пациенты, прибывшие в учреждение Mass General Brigham из места вне основной зоны обслуживания для получения лечения, которое, по разумному предположению человека было необходимо, как правило, **не** будут иметь право на получение финансовой помощи или скидок. Это включает обращение за неотложным лечением, когда основное заболевание было известно пациенту до его поездки в учреждение Mass General Brigham для получения помощи. Исключения распространяются на акушерскую помощь и узкоспециализированные услуги, когда пациент уже знает о своем состоянии, при котором он обоснованно рассчитывает на необходимую помощь, в том числе лечение онкологии, кардиологические услуги, специализированные реабилитационные услуги и психиатрические услуги. Это правило не распространяется на неотложную помощь в связи с несчастным случаем или осложнениями ранее существовавшего заболевания, когда человек обоснованно не рассчитывал на необходимость обращения за неотложной помощью до поездки в нашу зону обслуживания.

b. Покрытие сети застрахованных пациентов

Пациенты, которые заранее знают, что их программа медицинского страхования не будет покрывать услуги в учреждении Mass General Brigham из-за контракта, сетевых ограничений, из-за требований предварительного разрешения, и обращаются за обслуживанием в учреждение Mass General Brigham для получения услуги, которая могла быть оказана в учреждении, где работает их программа медицинского обслуживания, или где была бы доступна другая финансовая поддержка, как правило, не имеют права на финансовую помощь. Сюда относится задолженность из-за отказа по причине отсутствия направления, разрешения или оказания услуг вне сети.

с. Исключения для определенных услуг

- косметическая хирургия
- экстракорпоральное оплодотворение (IVF)
- современная репродуктивная терапия (ART)
- услуги обходного желудочного анастомоза, которые платательщик не признает медицинской необходимостью
- клиенты, принимающие участие в научных исследованиях
- предметы комфорта для пациентов, включая размещение премиум-класса и ночное размещение, которые предоставляются по запросу пациента и обычно не покрываются программой медицинского страхования
- другие необязательные с медицинской точки зрения услуги, счета за которые выставляются по заранее установленному графику самостоятельной оплаты
- все программы All-Inclusive без подачи требований страховых выплат в медицинскую страховую компанию в McLean Hospital

D. Финансовая помощь в виде скидок

1. Обычно выставляемые суммы

Согласно положениям IRS 501(r) больницы обязаны ограничивать взимаемые с пациентов суммы и стоимость услуг, отвечая требованиям нашей Политики финансовой помощи (FAP), размером обычно выставляемых сумм (AGB) коммерческим страховщикам и Medicare. Mass General Brigham определяет размер AGB, разделив общую сумму платежей на общую сумму начислений по всем коммерческим планам и планам Medicare в совокупности за предыдущий финансовый год, чтобы определить коэффициент оплаты (PAF) за предыдущий финансовый год. Минимальная скидка FAP для текущего финансового года является обратной величиной PAF предыдущего года. Она уменьшит расходы, взимаемые с соответствующих критериям пациентов, до уровня, который не превышает AGB за предыдущий год.

Пример:

Общая сумма оплаты по Medicare и коммерческим программам	200 000 000,00 долл. США
Общая сумма начислений по Medicare и коммерческим программам	500 000 000,00 долл. США
PAF	40%
Чистая минимальная скидка FAP	60%

«Процент FAP по каждой организации на основе заявлений за 2025 финансовый год:»

Больница:

Entity	FAP
Brigham and Women's Hospital	69.2%
Cooley Dickinson Hospital	66.6%
Brigham and Women's Faulkner Hospital	67.2%
McLean Hospital	45.9%
Mass Eye & Ear	56.7%
Massachusetts General Hospital	68.9%
Marthas Vineyard Hospital	55.4%
Nantucket Cottage Hospital	58.6%
Salem Hospital	69.1%
Newton Wellesley Hospital	65.3%
Healthcare at Home	12.2%
Spaulding Rehab Hospital Cape Cod	56.4%
Spaulding Hospital Cambridge	66.8%
Spaulding Nursing and Therapy Center Brighton	58.0%
Spaulding Rehab Hospital Boston	62.7%
Wentworth Douglass Hospital	69.8%
	67.7%

Врачебная организация:

Tax Entity Description	FAP
Brigham and Women's Physicians Organization	62.4%
Cooley Dickenson Medical Group	62.5%
CDMG UCC Southampton	66.4%
Massachusetts Eye and Ear Associates	66.2%
Mass General Brigham Community Physicians	68.5%
Mass General Brigham Medical Group	70.7%
Mass General Brigham Urgent Care	81.8%
Mass General Physicians Org	63.0%
Nantucket Physicians Org	69.6%
North Shore Physicians Group	67.8%
Newton Wellesley Medical Group	65.4%
Wentworth Douglass Physician Corporation	64.4%
	64.2%

2. Ставки скидки в рамках финансовой помощи

а. Больницы срочной неотложной помощи и организации медиков

Услуги, описанные в [Разделе III\(C\)\(2\)](#):

Семейный доход % FPG	Больницы срочной неотложной помощи в Приложении 1, КРОМЕ WDH	Wentworth-Douglass Hospital (WDH)
0-150%	100% ¹	100%
150,1-250%	85% ²	100%
251-300%	70% ³	0%
300,1-600%	70% ЕСЛИ медицинские расходы превышают 30% дохода согласно Разделу III(B)(1)	н/п
более 600%	70% ЕСЛИ медицинские расходы превышают 40% дохода согласно Разделу III(B)(1)	н/п

б. Больницы постэкстренной помощи и медицинская помощь на дому MGB

Услуги, описанные в [Разделе III\(C\)\(3\)](#):

Семейный доход % FPG	Скидка
0-150%	100%
150,1-250%	75%
251-300%	70%
300,1-600%	60% ЕСЛИ медицинские расходы превышают 30% дохода согласно Разделу III(B)(1)
более 600%	60% ЕСЛИ медицинские расходы превышают 40% дохода согласно Разделу III(B)(1)

с. Больницы по охране психического здоровья (McLean Hospital)

і. Услуги, описанные в [Разделе III\(C\)\(3\)](#)

Семейный доход % FPG	Скидка
0-150%	100%
150,1-250%	80%
251-300%	60%
300,1-600%	60% ЕСЛИ медицинские расходы превышают 30% дохода согласно Разделу III(B)(1)

¹ В организациях медиков пациенты с полным покрытием HSN предположительно имеют право на эту скидку согласно [Разделу III\(F\)\(2\)](#)

² В организациях медиков пациенты с частичным покрытием HSN предположительно имеют право на эту скидку согласно [Разделу III\(F\)\(2\)](#)

³ В организациях медиков пациенты с частичным покрытием HSN предположительно имеют право на эту скидку согласно [Разделу III\(F\)\(2\)](#)

более 600%	60% ЕСЛИ медицинские расходы превышают 40% дохода согласно Разделу III(B)(1)
------------	---

ii. Ставка ночного обслуживания в McLean Hospital

Эта ставка будет взиматься при оказании услуги частичной госпитализации и будет учтена по скользящей шкале с использованием федерального прожиточного минимума (FPG), при отсутствии страхового покрытия по медицинским показаниям.

Семейный доход % FPG	Скидка
0-100%	90%
100,1-200%	75%
200,1-300%	50%
300,1-400%	25%

d. **Общественный стоматологический центр Wentworth Health Partners (WHP)**

Пациенты с семейным доходом равным 300% FPG или менее могут претендовать на получение финансовой помощи в виде скидки.

- Фиксированная ставка 35,00 долл. США за прием
- Некоторые услуги, в том числе зубные протезы и коронки, будут иметь более высокую фиксированную ставку, равную до 50 % стоимости при первом приеме и 50 % стоимости при примерке
- Только для жителей Barrington, NH; Dover, NH; Durham, NH; Lee, NH; Madbury, NH; Rollinsford, NH; Somersworth, NH; Berwick, ME; South Berwick, ME.

Е. Процесс подачи заявки

- Пациентам будут активно предлагать подать заявку на получение финансовой помощи во всех случаях, когда они соответствуют основным требованиям, изложенным в этой политике. Мы рассмотрим все заявки, в том числе те, где не будут соблюдены все требования.
- Пациенты могут подать заявку на финансовую помощь в любой момент во время предварительной регистрации, регистрации, пребывания в стационаре, амбулаторного обслуживания или в течение цикла выставления счетов и взыскания задолженности.
- Процесс подачи заявки можно инициировать непосредственно в отделе обслуживания клиентов PBS, в отделе по взысканию задолженности PBS, или связавшись с финансовым консультантом в любой больнице или медицинском центре Mass General Brigham. Эта политика и все формы заявки также доступны на домашней странице Mass General Brigham в раскрывающемся меню раздела «Для пациентов» [\[www.massgeneralbrigham.org/patient-information\]](http://www.massgeneralbrigham.org/patient-information)
- Как правило, на рассмотрение принимают только полностью заполненные заявки, при этом все заявки отправляются в PBS для принятия окончательного решения. Все заявки

будут проверены должным образом, чтобы определить, выполнил ли пациент свои обязательства, включая обязательство получить любое доступное страховое покрытие. Мы также изучим положение пациента, чтобы определить, имеет ли он/она право на участие в программах штата или государственных программах. Уполномоченный сотрудник PBS рассмотрит все заявки, свяжется с заявителем для получения дополнительной информации и сообщит ему результаты. Как правило, заявки действительны в течение одного года с даты подачи.

Скидки, одобренные согласно этой политике, будут применены, когда пациента признают соответствующим требованиям. Пациентам предложат планы беспроцентных платежей согласно существующим рекомендациям Mass General Brigham в [Политике кредитования и взыскания задолженности](#). Все другие методы взыскания задолженности, в том числе меры, которые могут быть предприняты в случае неуплаты задолженности, указаны Mass General Brigham в [Политике кредитования и взыскания задолженности](#).

- Согласно положениям [Раздела III\(F\)\(2\)](#) ниже, пациенты с полным покрытием Health Safety Net и частичным покрытием Health Safety Net будут предварительно иметь право на получение финансовой помощи. Эти пациенты смогут обращаться за помощью для получения соответствующих услуг (согласно положениям [Раздела III\(C\)](#)) без Заявки на финансовую помощь.

Г. Взаимосвязь между Политикой финансовой помощи и программой Health Safety Net (HSN)

1. Краткое описание программы Health Safety Net

- Штат Массачусетс поддерживает программу социальной защиты, которая обеспечивает некоторое покрытие медицинских услуг в больнице срочной медицинской помощи штата Массачусетс для жителей штата Массачусетс с семейным доходом до 300% FPG без права на участие в программе MassHealth (Medicaid).
 - Полное покрытие по программе HSN доступно лицам с доходом на уровне 150% FPG
 - Частичное покрытие HSN доступно лицам с доходом от 150% до 300% FPG
- Страхование покрытия HSN может быть дополнительным источником по отношению к другим видам страхования (Medicare, Medicaid или коммерческая страховка) и системой социальной защиты пациентов с низким доходом согласно законодательству штата Массачусетс. Как правило, это покрытие не включает суммы доплат, определяемые основным страховым покрытием, за исключением доплат за Medicare или планы замещения Medicare, которые включены.
- Все необходимые по медицинским показаниям услуги доступны этим пациентам бесплатно (полное покрытие HSN) или после выполнения требований по ежегодной франшизе (частичное покрытие HSN).

2. Полное и частичное покрытие по программе Health Safety Net.

- Все больницы срочной неотложной помощи Mass General Brigham в штате Массачусетс (см. [Приложение А](#)), в том числе лицензированные больницами медицинские центры и уполномоченные больничные врачебные кабинеты, участвуют в этом страховом покрытии и соблюдают все нормы HSN.
- Другие учреждения Mass General Brigham, которые по закону исключены из участия в HSN, будут использовать утвержденный статус пациента в HSN в качестве предполагаемого права на получение финансовой помощи Mass General Brigham для соответствующих услуг, согласно [Разделу III\(C\)](#).

Предполагаемые скидки

	Полное покрытие HSN	Частичное покрытие HSN
Организации медиков	100%	70%
Больницы постэкстренной помощи	Может быть доступно после принятия решения во время предварительной финансовой проверки пациента для получения этих запланированных услуг.	
Больницы по охране психического здоровья		

- Пациенты, чье единственное страховое покрытие — MassHealth Limited и/или HSN, обычно считаются незастрахованными, поскольку эти программы не действуют по стандартным правилам страхового покрытия. К задолженности перед больницам срочной неотложной помощи в рамках частичной франшизы HSN может быть применена скидка для незастрахованных пациентов, как описано в Разделе IV.

3. Программы HSN Medical Hardship и HSN Confidential

- HSN имеет три дополнительные программы для пациентов: конфиденциальные услуги для взрослых, конфиденциальные услуги для несовершеннолетних и программа для пациентов с затруднительным финансовым положением для оплаты мед. расходов. Участие в этих программах обычно организует [финансовый консультант пациентов](#) в одной из больниц срочной неотложной медицинской помощи.
- Программа HSN Medical Hardship доступна для жителей штата Массачусетс с более высоким уровнем дохода. Пациентам будут активно предлагать подать заявку на участие в этой программе, когда их личные расходы на медицинское обслуживание составляют большую часть их дохода, как правило, более 30% дохода их семьи.
 - Заявки должны быть инициированы финансовым консультантом пациентов в больнице срочной неотложной помощи. Каждая заявка может включать медицинские расходы, понесенные в течение предшествующих 12 месяцев с момента подачи заявки. Ограничение по количеству заявок: не более 3 заявок в любой год.
 - Вся задолженность по-прежнему считается действительной для самостоятельной оплаты до момента одобрения заявки HSN. Это не дает право на общее покрытие в программе HSN.

- Как правило, пациентам будут сообщать об этой программе при обращении в отдел обслуживания клиентов PBS или к финансовому консультанту пациентов, когда у них образуется большая задолженность и они будут обеспокоены оплатой своих счетов. Определенная разъяснительная работа проводится как финансовыми консультантами пациентов в отношении крупной задолженности стационарных пациентов, так и представителями по взысканию задолженности касательно крупных долгов поручителей. Финансовые консультанты консультируют всех пациентов, которые связываются с ними напрямую или приходят по направлению, и рассказывают о применимости программы в их случае, а также помогают пациенту заполнить заявку и подать ее в HSN.

IV. Скидки для незастрахованных пациентов

А. Краткая информация

- Как правило, все учреждения Mass General Brigham предоставляют незастрахованным пациентам скидку на большинство услуг. В эту программу входят пациенты с любым уровнем дохода без требований по финансовому соответствию или наличию заявки.
- Основные причины предоставления скидки по остаткам задолженности пациентов, включая задолженность после выплат по страховке (доплаты, совместное страхование или франшизы) обусловлены следующим:
 - предоставление пациентам без действующего страхового покрытия базовой скидки на большинство услуг
 - доказанные финансовые трудности, как правило, основаны на соответствующей информации о доходах и имуществе пациента, что подробно описано в [Разделе III\(B\)\(2\)](#)
 - возникновение серьезного события, подлежащего регистрации (SRE), что подробно описано в Политике Mass General Brigham отсутствия платежей по событиям, связанных с качеством и безопасностью, которая доступна по запросу
 - другие проблемы клинического процесса, которые не находятся на уровне SRE, но все же негативно влияют на пациента, что подтверждено мнением уполномоченного комитета в больнице
- Скидки не будут основаны на отношениях пациента или его/ее семьи с сотрудником Больницы или членом руководящего органа. Скидки не будут предоставлены из соображений «профессиональной вежливости» по отношению к врачу или его/ее семье.
- Скидки не будут предлагать пациентам для побуждения к получению услуг или факта потребления, оплачиваемых государственной программой здравоохранения. Кроме того, скидки будет невозможно обменять на наличные деньги за позиции или услуги, предоставленные Больницей или другим учреждением Mass General Brigham (в том числе скидки в сувенирном магазине, столовой и т. д.).

- Пациентам рекомендуется подавать заявки на получение скидок для незастрахованных лиц, если они соответствуют основным требованиям, изложенным выше. Мы рассмотрим все заявки, в том числе те, где не будут соблюдены все требования. Пациенты могут подать заявку на получение скидки для незастрахованных лиц в любой момент во время предварительной регистрации, регистрации, пребывания в стационаре, амбулаторного обслуживания или в течение цикла выставления счетов и взыскания задолженности. Для получения дополнительной информации см. [Раздел III\(E\)](#).

В. Скидки и исключения для незастрахованных пациентов

1. Доступные скидки

Следующие скидки доступны в следующих организациях, исключения см. в [Разделе IV\(B\)](#):

Поставщик услуг MGB	Скидка
Больницы срочной неотложной помощи, KPOME Wentworth-Douglass	25%
Wentworth-Douglass Hospital (WDH)	40%
Организации медиков, KPOME Wentworth Health MGB (WHP)	25%, см. исключения ниже
Wentworth Health MGB (WHP)	15%
Больницы по охране психического здоровья (McLean)	25%, с исключениями ниже
Больницы постэкстренной помощи	25%, с исключениями ниже
Срочная помощь MGB	Счета за услуги с самостоятельной оплатой выставляются в соответствии с фиксированным графиком самостоятельных платежей.

2. Исключения

a. Исключения Mass General Physicians Organization (MGPO)

- Скидка для незастрахованных пациентов на услуги MGPO Dental Services, Voice Center и Travel Clinic не предоставляется в дополнение к услугам, указанным в исключениях.

b. Исключения сети Spaulding Rehabilitation

- Скидка для незастрахованных пациентов не предоставляется на следующие услуги:
 - Услуги в Spaulding Rehabilitation - Brighton
 - Амбулаторная терапия, включая физическую, профессиональную, логопедическую терапию или психологическую помощь SRH
 - Узкоспециализированная оценка (ATEC, AAC, Lokomat)
 - Узкоспециализированное лечение (Lokomat, услуги переводчика, комплексное лечение, кормление)

- Технический сбор за прием у врача
- Другие кабинетные процедуры или диагностические исследования

с. Исключения McLean Hospital

- Скидка для незастрахованных пациентов не предоставляется на следующие услуги:
 - Ставка за ночное обслуживание при частичной госпитализации, если она не покрывается страховкой по медицинским показаниям. График снижения оплаты по этой программе включен в Политику финансовой помощи.
 - Программы «Все включено» с проживанием на основе суточных и частичные программы «Все включено»
 - Программы CATS (психологическое тестирование, нейроповеденческий статус, нейропсихологическое тестирование)

V. Индивидуальное рассмотрение

Пациентам рекомендуется сообщать о своей уникальной финансовой ситуации финансовому консультанту в любой больнице Mass General Brigham или сотруднику отдела Patient Billing Solutions. Филиалы Mass General Brigham могут, согласно Политике кредитования и взыскания задолженности, предоставлять скидки сверх тех, что описаны в других пунктах этой политики, в каждом конкретном случае как признание уникальности финансовых затруднений. MGB будет систематически и беспристрастно применять политику финансовой помощи, независимо от расы, этнического происхождения, пола, религии и т. д.

В определенных ситуациях в финансовой помощи может быть отказано. Некоторые причины таких отказов:

- достаточный семейный доход
- достаточный уровень активов
- заявка, заполненная неполностью и т.д.

Если пациенту откажут в финансовой помощи, он может обжаловать решение в течение 30 дней, направив письмо для изучения MGB. Окончательное решение будет принято в течение 30 дней после получения запроса на апелляцию.

VI. Финансовое консультирование

A. Услуги финансовых консультаций для пациентов

- Больницы срочной медицинской помощи и другие поставщики услуг MGB, предоставляющие услуги финансового консультирования, будут прилагать все усилия для выявления пациентов без страховки или с недостаточным страховым покрытием, чтобы предоставить им консультации и помощь.
- Эти поставщики услуг MGB будут консультировать этих пациентов и их семьи через финансовых консультантов. Этот процесс включает проверку на соответствие требованиям других источников покрытия, например: программы штата и другие государственные программы (включая, насколько это возможно, программы Medicaid)

в других штатах, а не в штате Массачусетс или Нью-Гэмпшир) и предоставление сведений обо всех приемлемых способах оплаты больничного счета.

- Финансовые консультанты будут активно предлагать пациентам, потенциально имеющим право на страховое покрытие в рамках программ штата или других государственных программ, подавать заявки на страховое покрытие и будут помогать пациенту в подаче заявки на страховые выплаты. Жители штата Массачусетс также могут подать заявку на совместное страхование или франшизы, не покрываемые их основной программой страхования, и получить одобрение от HSN.
- Если у пациентов возникнут дополнительные вопросы, связанные с программой финансовой помощи, правом на участие в программе или полученным счетом, им следует обратиться к финансовому консультанту. Финансовый консультант будет оперативно отвечать на запросы пациентов, связанные с финансовой помощью, или направит их в необходимый отдел для обработки запроса.

VII. Публикация и распространение Политики финансовой помощи

Политика финансовой помощи Mass General Brigham, формы заявки и краткое изложение доступным языком см. на сайте www.massgeneralbrigham.org. На эту страницу можно перейти с домашней страницы Mass General Brigham в раскрывающемся меню раздела «Для пациентов». На сайте описаны различные способы обращения пациентов за помощью, в том числе список больниц и медицинских центров, где проводят финансовые консультации для пациентов, основной номер телефона и адрес электронной почты. Сайт также информирует пациентов о том, что формы заявок и помощь предоставляются бесплатно.

Сведения о политике и способах подачи заявки доступны во всех задействованных учреждениях Mass General Brigham, где общение с пациентами осуществляется несколькими способами:

- Размещенные объявления (плакаты) о наличии программ финансовой помощи с описанием способов обращения в следующих местах:
 - стационар, клиника, отделение неотложной помощи и приемные отделения и/или регистратуры центров общественного здравоохранения
 - залы ожидания в отделе финансовых консультаций
 - центральные зоны приемных отделений/регистратуры, открытые для пациентов
 - залы ожидания бизнес-офисов, открытые для пациентов
- Брошюры, изложенные простым языком, с описанием доступных вариантов финансовой помощи Mass General Brigham, представленные в клиниках и отделениях неотложной помощи.
- Все пациенты получают стандартные уведомления во время первоначальной регистрации в Mass General Brigham. Эти уведомления также будут повсеместно доступны во всех больницах и медицинских центрах. Эти информационные материалы будут регулярно предлагать существующим пациентам, когда они будут нести личные расходы.

- Общая информация о наличии финансовой помощи включена во все выписки пациентов.
- Ресурсы по финансовому консультированию доступны для любого пациента, который обращается за помощью, имеет конкретные вопросы или хочет получить заявку в бумажном виде.
- Все материалы, включая политику, объявления, форму заявки и краткое изложение доступным языком, даны на английском языке и будут переведены на другие языки, если такой язык станет основным для более чем 10% жителей, обслуживающихся в больнице. Плакаты обычно представлены на английском и испанском языке. Плакаты также будут содержать инструкции о доступе к услугам перевода для пациентов, которым необходимы материалы на другом языке.

Приложение А: Филиалы Mass General Brigham

Эта политика действует в следующих учреждениях Mass General Brigham:

Больницы срочной неотложной помощи

Massachusetts General Hospital (MGH)
Brigham and Women's Hospital (BWH)
North Shore Medical Center (NSMC)
Newton-Wellesley Hospital (NWH)
Brigham and Women's Faulkner Hospital (BWFH)
Martha's Vineyard Hospital (MVH)
Nantucket Cottage Hospital (NCH)
Cooley Dickinson Hospital (CDH)
Wentworth Douglass Hospital (WDH)
Massachusetts Eye and Ear (MEE)

Больницы по охране психического здоровья

McLean Hospital (MCL)

Больницы постэкстренной помощи

Spaulding Rehabilitation Hospital Boston (SRH)
Spaulding Hospital for Continuing Medical Care Cambridge (SHC)
Spaulding Rehabilitation Hospital Cape Cod (SCC)

Организации медиков

Massachusetts General Physicians Organization (MGPO)
Brigham and Women's Physicians Organization (BWPO)
North Shore Physicians Group (NSPG)
Newton Wellesley Medical Group (NWMG)
Cooley Dickinson Medical Group (CDMG)
Nantucket Medical Group (NMG)
Mass Eye and Ear Associates
Wentworth Health Mass General Brigham (WHP)

Mass General Brigham Community Physicians — в полной собственности

Pentucket Medical Associates (PMA)

Mystic Health Care

Медицинская помощь на дому

Mass General Brigham Home Care

Mass General Brigham Ambulatory Care

Mass General Brigham Urgent Care

Обратите внимание: врачей, которые относятся к этим учреждениям, но выставляют счета «в частном порядке», приглашают следовать этой политике, но это не является обязательным требованием. Более подробные сведения см. в [списке аффилированных поставщиков услуг Mass General Brigham](#)

Приложение В: Заявка на финансовую помощь

Заявку на получение финансовой помощи в Mass General Brigham см. по ссылке:

<https://www.massgeneralbrigham.org/content/dam/mgb-global/en/patient-care/patient-and-visitor-information/financial-assistance/documents/assistance-information/english/financial-assistance-application-english.pdf>

Заявка доступна на 10 языках www.massgeneralbrigham.org: английский, арабский, китайский, гаитянский креольский, индонезийский, кхмерский, португальский, русский, испанский и вьетнамский.

 **Mass General Brigham**
Mass General Brigham Financial Assistance Application

Please print out and complete all sections of the application that apply to you. **This application cannot be completed electronically.** Please read all instructions before completing application.

This application is used to evaluate your eligibility for financial assistance on medical bills from Mass General Brigham providers. You can use this application to apply for help with health care bills from any of the following Mass General Brigham entities:

Massachusetts General Hospital	Massachusetts General Physicians Organization
Brigham and Women's Hospital	Brigham and Women's Physicians Organization
Salem Hospital	North Shore Physicians Group
Newton-Wellesley Hospital	Newton-Wellesley Medical Group
Brigham and Women's Faulkner Hospital	Martha's Vineyard Hospital
Mass Eye and Ear	Mass Eye and Ear Associates
Nantucket Cottage Hospital	Nantucket Cottage Medical Group
Coolidge-Dickinson Hospital	Coolidge-Dickinson Medical Group
Spaulding Rehabilitation	McLean Hospital
Wentworth-Douglass Hospital	Wentworth Health Associates

Mass General Brigham Financial Assistance is not considered a substitute for enrolling in any available health insurance program or assistance plan. While the program covers all Medically Necessary Services, discounts vary based on the type of services provided and the location that the care was provided. Please refer to the complete policy on our website for the details on what is covered. A partial list of services that are typically excluded follows.

- Out of Network Denials
- Cosmetic Surgery
- Infertility Services (ART & IVF)
- Most non-medically necessary care including Gastric Bypass Services
- Patient Convenience Items including premium accommodations
- Services that are designated as "Self-Pay Only"

Failure to apply for a government assistance program that you potentially qualify for could result in a delay or denial of your application. If you need help applying for government assistance programs, one of our Mass General Brigham Financial Counselors can help.

You must fully disclose any other coverage, third-party liability claim, motor vehicle coverage or workers compensation coverage to be considered.

If you have any questions on this application, please contact [Patient Financial Services](#) at your hospital or call (617) 726-3884.

Rev. 11/21 Page 1 of 7