



Политика предоставления финансовой помощи	PFS-053
Управление циклом доходов Penn State Health	Дата вступления в силу: Февраль 2026

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ И ЦЕЛЬ. Настоящий документ применяется к персоналу и процессам подразделений Penn State Health, перечисленных ниже.

☐	Общие услуги Penn State Health	☐	Penn State College of Medicine
☐	Milton S. Hershey Medical Center	☐	Medical Group — подразделение академической практики (Academic Practice Division)
☒	St. Joseph Medical Center	☐	Medical Group — подразделение амбулаторной практики (Community Practice Division)
☒	Holy Spirit Medical Center	☐	Penn State Health Life Lion, LLC
☐	Hampden Medical Center	☐	Pennsylvania Psychiatric Institute
☐	Lancaster Medical Center		
☐	Lancaster Orthopedic Group		

ПОЛОЖЕНИЯ ПОЛИТИКИ И ПРОЦЕДУР

Определить критерии, в соответствии с которыми предоставляется и утверждается финансовая помощь пациентам, получающим необходимую по медицинским показаниям или экстренную медицинскую помощь, оказываемую поставщиками медицинских услуг или учреждениями, на которые распространяется действие настоящей Политики предоставления финансовой помощи, в соответствии с миссией Penn State Health St. Joseph Medical Center (PSH SJMC) и Holy Spirit Health System (PSH HSHS).

Приложение А содержит перечень поставщиков медицинских услуг и услуг, на которые распространяется либо не распространяется действие настоящей Политики предоставления финансовой помощи (Financial Assistance Policy, FAP).

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Все сотрудники, которые могут взаимодействовать с пациентом, испытывающим финансовые трудности.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Определение суммы, обычно выставяемой к оплате (Amount Generally Billed, AGB):

AGB или ограничение на валовые расходы рассчитывается специалистами PSH с применением ретроспективного метода в соответствии с окончательным регламентом Налогового управления США (Internal Revenue Service, IRS) 501R. PSH будет использовать эту методику для расчета среднего платежа по всем претензиям, оплачиваемым частными медицинскими страховщиками и программой Medicare. С лиц, имеющих право на финансовую помощь, не взимается плата, превышающая суммы, обычно выставяемые к оплате за экстренную помощь или иную необходимую по медицинским показаниям помощь. По запросу пациента PSH предоставляет бесплатную письменную копию действующего расчёта AGB. Данную методику расчёта AGB не

следует путать со скидкой в рамках Программы финансовой помощи (Financial Assistance Program, FAP), которая применяется в размере 100 % при соответствии пациента критериям программы.

- PSN может предоставлять скидку при самостоятельной оплате в размере, эквивалентном скидке AGB, для любых услуг или процедур, не покрываемых программой.

Выставление счета на остаток задолженности — непредвиденные счета. В соответствии с федеральным законодательством и Законом о недопустимости неожиданных счетов (No Surprises Act) администрация Penn State Health стремится оградить пациентов от получения непредвиденных счетов в случае, если Penn State Health или поставщик, у которого они получают медицинскую помощь, не входит в сеть, предусмотренную их планом медицинского обслуживания. Когда не входящие в сеть поставщик или учреждение выставляют пациенту счет на разницу между суммой, которая принята к оплате согласно плану медицинского обслуживания данного пациента, и полной суммой, взимаемой этим не входящим в сеть поставщиком или учреждением за оказанную услугу, это называется выставлением счета на остаток задолженности. Непредвиденные счета — это неожиданные счета на остаток задолженности. Закон о недопустимости неожиданных счетов защищает пациентов от выставления счетов на сумму, превышающую стоимость услуг неотложной помощи, предоставленных поставщиком или учреждением, не входящим в сеть, а также в ситуациях, когда такой поставщик оказывает пациенту уход в медицинском учреждении, входящем в сеть. Если учреждение или поставщик Penn State Health не входит в соответствующую медицинскую сеть, Penn State Health не будет выставлять счет на остаток задолженности за охватываемые программой услуги неотложной помощи или уход после стабилизации.

Учитываемые активы — это активы, которые считаются доступными для оплаты обязательств по медицинскому обслуживанию, включая наличные денежные средства, банковские счета, депозитные сертификаты, облигации, акции, доли во взаимных фондах и пенсионные выплаты. Они определены в бюллетене программы медицинской помощи (Medical Assistance Bulletin) Министерства здравоохранения (Department of Health Services, DHS), программе невозмещаемого ухода в медицинских учреждениях (Hospital Uncompensated Care Program) и планах благотворительного ухода. Учитываемые активы не включают неликвидные активы, такие как дома, транспортные средства и предметы домашнего обихода. Пенсионные накопления, включая счета 401k, индивидуальные пенсионные счета (Individual Retirement Account, IRA) и отложенные аннуитеты, не относятся к ликвидным активам.

Экстренная помощь — медицинская помощь, оказываемая пациенту при неотложном медицинском состоянии, которое определяется следующим образом:

- медицинское состояние, проявляющееся в виде острых симптомов достаточной степени тяжести (например, сильная боль, психические расстройства и (или) симптомы, вызванные злоупотреблением психоактивными веществами и т. д.),

при котором отсутствие немедленной медицинской помощи может привести к одному из таких последствий:

- серьезная опасность для здоровья пациента (или, в отношении беременной женщины, здоровья женщины либо ее будущего ребенка);
- серьезное нарушение функций организма;
- серьезная дисфункция любого органа или части тела;
- в отношении беременной женщины со схватками — отсутствие достаточного времени для её безопасной транспортировки в другое медицинское учреждение до родов либо угроза для здоровья или безопасности женщины либо её будущего ребёнка при такой транспортировке.

Федеральные уровни бедности (Federal Poverty Income Levels) ежегодно публикуются Министерством здравоохранения и социальных служб США (Department of Health and Human Services, HHS) в Федеральном реестре в январе по следующему адресу:
<https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Финансовая помощь означает возможность получить медицинское обслуживание бесплатно или со скидкой. Пациенты, не имеющие медицинской страховки либо имеющие страховку, но не имеющие права на государственные программы или иные виды страхового покрытия, и чей совокупный семейный доход не превышает 300 % федерального уровня бедности США, имеют право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках настоящей политики.

Медицинские услуги, необходимые по медицинским показаниям — это медицинские услуги, которые поставщик медицинских услуг, руководствуясь обоснованным клиническим суждением, предоставляет пациенту с целью профилактики, оценки, диагностирования или лечения заболевания, травмы, болезни либо их симптомов и которые:

- соответствуют общепринятым стандартам медицинской практики:
 - в этом контексте общепринятые стандарты медицинской практики — это стандарты, которые основаны на достоверных научных данных, опубликованных в рецензируемой медицинской литературе, общепризнанной соответствующим медицинским сообществом, или иным образом соответствуют стандартам, изложенным в разделах политики в отношении клинической оценки;
- являются клинически оправданными с точки зрения типа, частоты, объема, места и продолжительности и считаются эффективными для лечения соответствующего заболевания, травмы или состояния пациента;
- не ориентированы в первую очередь на обеспечение удобства пациента, врача или другого поставщика медицинских услуг, а их стоимость не превышает стоимость альтернативных услуг или последовательности услуг, которые по крайней мере с такой же вероятностью обеспечат эквивалентные терапевтические либо диагностические результаты в отношении соответствующего заболевания, травмы или болезни пациента;
- имеют целесообразность применения, считаются исследуемыми или экспериментальными и оцениваются в каждом конкретном случае;

- включают медицинскую помощь, необходимую при неотложном медицинском состоянии.
- PSH-SJMC и PSH-HSHS соблюдают *Этические и религиозные директивы для католических учреждений здравоохранения (Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services)*.

Предварительная финансовая помощь — помощь, предоставляемая лицу, которое предположительно соответствует критериям нуждаемости и имеет право на получение финансовой помощи на основании имеющейся информации о пациенте или данных, полученных из технологических источников. Технологические источники включают защищённые веб-порталы проверки права на участие в программах медицинской помощи и верификации данных, включая, помимо прочего, Compass и NaviNet. Факторы в пользу оказания получения предварительной финансовой помощи включают, среди прочего, отсутствие места жительства, отсутствие дохода, соответствие критериям участия в программах для женщин, младенцев и детей (Women's, Infants and Children's programs, WIC), соответствие критериям получения продовольственных талонов, проживание в жилье для лиц с низкими доходами (согласно действительному адресу пациента), отсутствие информации об активах в случае смерти пациента, а также соответствие критериям участия в программах выдачи рецептурных препаратов, финансируемых штатом.

Незастрахованный пациент — лицо, у которого нет медицинской страховки, предоставляемой сторонним страховщиком или планом пенсионного обеспечения работников (Employee Retirement Income Security Act, ERISA), которое не имеет страхового покрытия Федеральной программы медицинской помощи [Federal Health Care Program] (включая биржу медицинского страхования на уровне федерального правительства или штата, программы Medicare, Medicaid, SCHIP и Tricare), программы компенсации работников в связи с производственной травмой либо профзаболеванием, медицинских накопительных счетов или другого покрытия для полной либо частичной оплаты счета за медицинские услуги. Пациенты, исчерпавшие лимит страхового покрытия либо имеющие услуги, не покрываемые страховым полисом, не считаются незастрахованными.

ПОЛОЖЕНИЯ ПОЛИТИКИ И (ИЛИ) ПРОЦЕДУР

УВЕДОМЛЕНИЕ

- Настоящая Политика предоставления финансовой помощи (Financial Assistance Policy, FAP), Заявление о предоставлении финансовой помощи и письменная сводка на доступном языке предоставляются любому заинтересованному лицу по запросу.
- В счетах, выставляемых пациентам, будет содержаться информация о доступности финансовой помощи.
- Уведомление о доступности данной программы будет размещено в местах регистрации пациентов в больнице, клиниках и на веб-сайте PSH.
- FAP и заявление будут доступны во всех амбулаторных клиниках.
- FAP также предоставляется на языках, являющихся основным для не менее 1000 человек или 5 % обслуживаемой части населения в соответствующем районе.

- FAP и заявление предоставляются на мероприятиях по работе с населением, в которых участвует PSH.
- Правило 120/240 дней — 120-дневный период, в течение которого медицинское учреждение обязано уведомить пациента о возможности получения финансовой помощи (FAP), и 240-дневный период, в течение которого пациент может подать заявление на её получение. PSH направляет уведомления в течение периода уведомления, который заканчивается не ранее чем через 120 дней после даты выставления первого счёта. Больничное учреждение не вправе применять чрезвычайные меры по взысканию задолженности (Extraordinary Collection Actions, ECA) в отношении лица, право которого на финансовую помощь ещё не было определено, до истечения 120 дней с даты выставления первого счёта после выписки.
- PSH соблюдает требования регламента 501R в отношении выставления счетов и сбора платежей.
- В применимых случаях PSH также соблюдает Закон о недопустимости неожиданных счетов.

КРИТЕРИИ СООТВЕТСТВИЯ

- Финансовая помощь предоставляется на основании совокупного дохода семьи в соответствии с приведёнными ниже критериями. Пациенты, соответствующие установленным критериям, имеют право на получение необходимой по медицинским показаниям помощи бесплатно. PSH не взимает с пациентов, имеющих право на финансовую помощь (FAP), а также с пациентов, не имеющих права на FAP, суммы, превышающие сумму, обычно выставляемую к оплате (AGB) за экстренную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь.

Количество членов семьи	Валовой доход	Скидка
1	\$ 47,880.00	100 %
2	\$ 64,920.00	100 %
3	\$ 81,960.00	100 %
4	\$ 99,000.00	100 %
5	\$ 116,040.00	100 %
6	\$ 133,080.00	100 %
7	\$ 150,120.00	100 %
8	\$ 167,160.00	100 %

* Для семей, состоящих более чем из 8 (восьми) человек, добавляется \$17,040.00 за каждого дополнительного члена семьи.

- Рассмотрение права на получение финансовой помощи начинается с заполнения заявления о предоставлении финансовой помощи. Заявление должно быть заполнено полностью, подписано лицом, ответственным за оплату, и содержать актуальную дату (см. приложение).

- Пациент должен быть гражданином США, постоянным законным резидентом либо резидентом штата Пенсильвания и предоставить подтверждение места жительства (за исключением граждан США, постоянно проживающих за пределами США).
- До получения финансовой помощи пациент обязан подать заявление на участие в программе Medical Assistance (Medicaid), на получение страхового покрытия через федеральную или государственную страховую биржу (если не предоставлено подтверждение освобождения от такого требования) либо обратиться к иным применимым сторонним источникам оплаты.
 - Детям, лечение которых оплачивается самостоятельно и которые освобождены от требования подачи заявления на участие в программе Medical Assistance, может быть предоставлена частичная финансовая помощь.
- До рассмотрения вопроса о финансовой помощи должны быть исчерпаны все иные варианты оплаты медицинских счетов, включая, помимо прочего, помощь церкви, программы совместного покрытия расходов, частный сбор средств, благотворительные программы и гранты. Отказ пациента или лица, ответственного за оплату, от рассмотрения альтернативных вариантов оплаты может служить основанием для отказа в предоставлении финансовой помощи.
 - Финансовая помощь может не быть предложена, если у пациента достаточно учитываемых активов для оплаты счета и их утрата не приведет к необоснованным трудностям для пациента.
 - Право умершего пациента на финансовую помощь определяется в соответствии с критериями, установленными **Политикой RC-12 «Урегулирование счетов умерших пациентов и лиц, ответственных за оплату»**.
 - В рамках программ клиник бесплатного медицинского обслуживания (например, Hope Within, Centre Volunteers in Medicine и др.) финансовая помощь может предоставляться на основании финансовой информации, собранной или определённой такой клиникой.
 - Настоящая FAP не распространяется на плановые услуги, включая, помимо прочего, косметические процедуры, лечение бесплодия и вспомогательные репродуктивные технологии, подбор очков, слуховых аппаратов, импланты полового члена, отдельные виды желудочного шунтирования, а также услуги, ограниченные *Этическими и религиозными директивами для католических учреждений здравоохранения*.
 - Финансовая помощь может предоставляться членам основанных на доходах планам страхования при наличии непогашенных сумм доплаты или франшизы.
 - Срок соответствия критериям получения финансовой помощи составляет один год. PSH вправе по своему усмотрению запросить новое заявление и повторно оценить право пациента на получение финансовой помощи.
 - Детям, получающим лечение в Lancaster Cleft Palate Clinic, финансовая помощь может предоставляться в размере 100 %.

ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ

- Заявление о предоставлении финансовой помощи можно подать онлайн на сайте PSH, лично в любом отделении клиники или по почте.
- Для подтверждения соответствия критериям дохода и размера семьи необходимо предоставить следующие подтверждающие документы о составе семьи и доходах.
 - Последняя поданная федеральная налоговая декларация.

- Последние две (2) платежные ведомости.
- Последние две (2) банковские выписки.
- Подтверждение размера выплат пособия социального обеспечения.
- Справка о размере пособия по безработице.
- Подтверждение размера пенсионных выплат.
- Документы, подтверждающие распределение наследства или урегулирование обязательств (вопрос предоставления финансовой помощи не рассматривается до окончательного урегулирования вопроса о наследстве либо завершения судебного процесса).
- Решение по заявлению на участие в программе Medical Assistance или на получение страхового покрытия через Health Insurance Marketplace.
- Подтверждение гражданства или статуса законного постоянного жителя (грин-карта).
- Если семья не имеет дохода — письмо от лиц, оказывающих финансовую поддержку и помогающих покрывать расходы на проживание.
- Любая другая информация, которую PSN сочтет необходимой для надлежащего рассмотрения заявления о предоставлении финансовой помощи для определения права на ее получение.
- Если информации, представленной в заявлении, недостаточно для принятия решения, с лицом, ответственным за оплату, свяжутся для получения дополнительных сведений.

МЕТОД И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ

- PSN приостанавливает применение любых чрезвычайных мер по взысканию задолженности (ECA) после подачи пациентом заявления, независимо от того, заполнено ли оно полностью.

Полномочия по утверждению финансовой помощи распределяются следующим образом:

Уровень персонала:	Специалисты по обработке заявлений на финансовую помощь / Финансовый консультант I	Финансовый консультант II / Специалист по лекарственному обеспечению	Старший специалист по финансовому консультированию	Руководитель группы финансового консультирования	Менеджер по финансовому консультированию	Старший директор	Вице-президент
Максимальная сумма одобрения:	\$1,000	\$3,000	\$5,000	\$25 000	\$100,000	\$200,000	\$200,000+

- После рассмотрения заявления пациенту или лицу, ответственному за оплату, будет направлено письменное уведомление и осуществлён телефонный звонок с сообщением о принятом решении.

- Лицо, принимающее решение о предоставлении финансовой помощи, соответствующим образом занесет счет пациента в систему выставления счетов и подпишет форму запроса на пересмотр. Дело будет передано соответствующему сотруднику для дальнейшего рассмотрения.
- Если пациент имеет право на финансовую помощь и соответствует требованиям программы COBRA, PSH может принять решение об оплате ежемесячного страхового взноса.
- После одобрения финансовой помощи сведения о задолженности, переданные в кредитное бюро, будут отозваны в течение 30 дней.
- После внесения корректировок по финансовой помощи в дебиторскую задолженность пациента все ранее или впоследствии полученные избыточные платежи подлежат возврату пациенту.
- Пациенты, счета которых уже были переданы коллекторскому агентству, сохраняют право подать заявление на получение финансовой помощи и получить её одобрение.
- Если финансовая помощь будет одобрена, соответствующий сотрудник внесет корректировку в систему, проверит все открытые случаи оказания медицинской помощи по номеру медицинской карты пациента и применит скидку в рамках Программы финансовой помощи.
 - В случае неуплаты по счету, необращения за консультацией по финансовым вопросам и (или) непредоставления заявления (включая всю необходимую информацию) могут быть приняты меры, изложенные в **Политике кредитования и взыскания задолженностей RC-002**.
 - Копия заявления о предоставлении финансовой помощи и (или) финансовой информации хранится в течение семи лет в соответствии с правилами хранения данных PSH.
 - При повторном обращении за финансовой помощью в течение того же календарного года повторное предоставление подтверждающих документов может не потребоваться при отсутствии изменений в ранее предоставленной информации.
 - Руководство вправе учитывать исключительные обстоятельства, включая, помимо прочего, следующие ситуации:
 - Доход пациента превышает установленные критерии для получения финансовой помощи, однако задолженность за медицинские услуги превышает его годовой доход вследствие тяжёлого медицинского случая.
 - Пациент получает компенсацию по судебному иску в размере, меньшем суммы задолженности по счёту, и не располагает достаточными активами или доходами для оплаты оставшейся разницы.
 - Пациент готов взять кредит для оплаты, но не имеет права на получение всей подлежащей уплате суммы по счету (требуется подтверждение кредитной организации).
 - Пациент готов реализовать (продать) другие активы для частичного погашения задолженности.
 - Пациент не заполнил заявление о предоставлении финансовой помощи, но для принятия соответствующего решения получена достаточная информация о его доходах и финансовом положении.

Все политики, упомянутые в этом документе, можно найти на веб-сайте PSH, а также по запросу они могут быть предоставлены в печатном виде.

Настоящая политика отражает добровольную благотворительную инициативу Penn State Health. Соответственно, ни данная политика, ни какое-либо ее нарушение не должны истолковываться как создающие какие-либо юридические обязательства со стороны больницы или какие-либо права у пациента или третьей стороны.

СВЯЗАННЫЕ ПОЛИТИКИ И ССЫЛКИ

Настоящая политика включает следующие приложения:

- Приложение А. Поставщики и услуги, покрываемые Программой финансовой помощи — St. Joseph Regional Medical Center
- Приложение В. Поставщики и услуги, покрываемые Программой финансовой помощи — Holy Spirit Health System.
- Краткое изложение доступным языком и заявление о предоставлении финансовой помощи.

Примечание. Как правило, все подразделения Penn State Health St. Joseph Medical Center и Holy Spirit Health System применяют настоящую Программу финансовой помощи, за исключением случаев, указанных в приложениях.

УТВЕРЖДЕНИЯ ДОКУМЕНТА

Согласовано:	Tracy Moyer, старший вице-президент и главный финансовый директор
Утверждено:	Nicholas Haas, вице-президент по управлению циклом доходов

ДАТА СОЗДАНИЯ И ПЕРЕСМОТРОВ

Дата создания: 1/10/2010

Даты пересмотра: 10.2010; 02.2016, 06.2017, 02.2018, 10.2022, 01.2023, 10.2023, 02.2024, 02.2025, 02.2026

Изменения: 10.2010; 01.2012, 12.2014, 02.2016 — заменена политика от 10.2010; 06.2017, 02.2018, 10.2018, 11.2018, 02.2019, 01.2020; 03.2021 — объединены политики Holy Spirit Medical Center и St. Joseph Medical Center.

Политика SJMC № ADM-CRP-008 выведена из действия, 11.2021, 10.2022, 01.2023, 10.2023, 02.2024, 02.2025, 02.2026

ЛИЦА, УЧАСТВОВАВШИЕ В ПОДГОТОВКЕ И ПЕРЕСМОТРЕ ДОКУМЕНТА

Старшие директора по управлению циклом доходов; менеджер по доступу пациентов к медицинским услугам и финансовому консультированию

Приложение А

Penn State Health St. Joseph Medical Center

Поставщики и услуги, на которые распространяется действие Программы финансовой помощи

*** См. раздел «Поставщики и услуги, на которые не распространяется действие
Программы финансовой помощи»**

- Анестезия
- Кардиология —
кардиоторакальная хирургия
- Клиническая патология
- Экстренная медицина
- Медицина тазового дна у женщин
- Общая хирургия*
- Госпитальная медицина
- Инфекционные заболевания
- Медицина внутренних болезней
- Неонатология
- Неврология
- Неврология — лечение инсульта
- Нейрохирургия
- Акушерство и гинекология
- Онкология
- Ортопедическая хирургия
- Обезболивающая терапия
- Паллиативная медицина
- Педиатрическая госпитальная
медицина
- Фармация
- Пластическая хирургия*
- Радиология
- Ординатура
- Ординатура — семейная практика
- Роботизированная хирургия
- Спортивная медицина
- Торакальная хирургия
- Неотложная помощь
- Урогинекология и
малоинвазивная хирургия
- Сосудистая хирургия
- Лечение ран



Поставщики и услуги, на которые не распространяется действие Программы финансовой помощи

- Косметическая хирургия
- Некоторые процедуры желудочного шунтирования
- Любые ограничения, связанные с соблюдением *Этических и религиозных директив для католических учреждений здравоохранения*

Действие этой политики не распространяется на услуги врачей, не работающих в PSH. Оплата профессиональных услуг, выставляемых указанными поставщиками медицинских услуг, осуществляется пациентом и не подпадает под действие скидок или финансовой помощи в рамках настоящей политики. Настоящая политика распространяется только на учрежденческие сборы за неотложную и иную необходимую по медицинским показаниям помощь, оказываемую Penn State Health St. Joseph Medical Center.

Приложение В

Система здравоохранения PSH Holy Spirit Health System