

Название политики:	Политика оказания финансовой помощи в сфере медицинских услуг	Номер политики:	179
Ключевые слова	пациент, финансовая, помощь, благотворительность, медицинское обслуживание, необходимые, услуги, Национальное агентство безопасности США, Исключены, Исключения из перечня финансовой помощи, FAA		

I. Цель Политики

Установить принципы управления финансовой помощью для программы оказания медицинских услуг в больницах Dartmouth-Hitchcock (D-H) и Cheshire Medical Center (СМС). Настоящая политика содержит следующие положения для применения во всех учреждениях D-H/СМСД в связи со всеми случаями неотложной помощи или других необходимых медицинских услуг:

- критерии предоставления права на получение финансовой помощи;
- методику подачи пациентами заявок на получение финансовой помощи;
- расчетную базу для сумм, начисленных пациентам, имеющим право на финансовую помощь в соответствии с настоящей политикой, и ограничение сумм, начисленных за оказание неотложных или других необходимых медицинских услуг;
- меры, принимаемые D-H/СМС для ознакомления населения, которому оказываются данные услуги, с настоящей политикой.

Данная политика предназначена для выполнения требований Обновленного свода законов штата Нью-Гэмпшир с аннотациями, п. 151:12-b, Раздела 501(r) Налогового кодекса США и Закона о защите пациентов и доступном медицинском обслуживании 2010 г. В нее будут периодически вноситься изменения в таких пределах, которые требуются применимым законодательством.

II. Сфера применения Политики

Данная политика применяется ко всем поставщикам услуг сети D-H/СМС, работающим в любых учреждениях D-H/СМС, которые обязаны оказывать неотложную и другую необходимую медицинскую помощь и счета за оказание услуг которых выставляют компании сети D-H/СМС.

В целях исполнения данной политики заявки на «финансовую помощь» относятся к оказанию неотложных и других необходимых медицинских услуг, которые предоставляются D-H во всех учреждениях D-H или любыми работающими в сети D-H.

III. Определения

Финансовая помощь (также известна под названием «благотворительная помощь»): Предоставление медицинских услуг бесплатно или со скидкой лицам, которые

соответствуют требованиям, установленным в соответствии с настоящей политикой.

Семья определяется Бюро переписи населения США как группа, состоящая из двух или более лиц, проживающих совместно и связанных узами родства, брака или усыновления (удочерения).

- Для определения лиц, входящих в состав семьи, используются законодательство штата о брачных или гражданских союзах и федеральные законодательные нормы.
- В тех случаях, когда заявители получают доход от ухода на дому за нетрудоспособными взрослыми, данный нетрудоспособный взрослый будет считаться членом семьи и его доход будет включаться в базу расчета.
- Для обоснования размера семьи при получении финансовой помощи используются Правила Налогового управления США, где дано определение лиц, которые могут быть заявлены в налоговых целях как иждивенцы.

Финансовая помощь на основе предполагаемого соответствия критериям:

Оказание финансовой помощи при получении необходимых медицинских услуг пациентами, от которых не была получена полностью заполненная Форма заявки на получение финансовой помощи D-H/СМС ввиду отсутствия подтверждающей документации или ответа от пациента. Вывод о соответствии критериям права получения помощи основан на индивидуальных обстоятельствах жизни, которые подтверждают финансовые потребности. Такого рода финансовая помощь не предоставляется в отношении непоплаченного остатка в системе Medicare.

Домохозяйство: Группа частных лиц, преимущественно проживающих в одном и том же месте и состоящих в юридическом союзе (кровное родство, брак, усыновление/удочерение), а также неженатые родители, имеющие общего ребенка или детей. Домохозяйство пациента включает самого пациента, его (ее) супруга(-у), ребенка на иждивении, неженатые пары, имеющие общего ребенка на иждивении и проживающие под одной крышей, однополые пары (состоящие в браке или гражданском союзе), а также родителей, включивших своего взрослого ребенка в налоговую декларацию.

Семейный доход: Определяется в соответствии с нормами федерального уровня бедности (FPL), которые ежегодно публикуются Министерством здравоохранения и социального обеспечения США на основе следующего:

- доходы, пособие по безработице, компенсация за производственную травму, социальное пенсионное пособие, дополнительный доход по социальному обеспечению, государственное социальное обеспечение, пособия ветеранам, пособия для семей погибших, доходы от частной или социальной пенсии, проценты, дивиденды, доходы от аренды, гонорары, доходы от наследства, доходы от доверительной собственности, помощь для оплаты обучения, алименты, пособие на ребенка, помощь за пределами семьи и различные другие источники

- безналичные льготы (такие как продовольственные купоны и пособие на оплату жилья) в расчет **не** принимаются
- доход до вычета налогов
- доходы всех членов семьи (не являющихся родственниками, таких как совместно проживающие лица, в расчет **не** принимаются)

Пациент, не имеющий страховки: Пациент, не имеющий страховки или иного источника оплаты медицинских услуг.

Пациент, застрахованный на низкую сумму: Пациент, имеющий определенную страховку или иной сторонний источник оплаты, собственные расходы которого превышают возможности оплаты, определяемые в соответствии с настоящей политикой.

Общая сумма к оплате: Общая сумма, начисленная к оплате за оказанные пациенту медицинские услуги по полным ставкам, установленным в соответствующей организации.

Неотложные медицинские показания: В соответствии с определением в рамках значения Раздела 1867 Закона о социальном обеспечении (42 U.S.C. 1395dd), неотложные медицинские показания проявляется при наличии достаточно опасных острых симптомов (включая острую боль). Речь идет о состоянии, при котором имеются разумные основания предполагать в случае неоказания следующие последствия:

- серьезную угрозу здоровью отдельного лица (или, если это относится к беременной женщине, здоровью женщины или ее нерожденного ребенка);
- серьезные нарушения функций организма;
- серьезное нарушение работы какого-либо органа или части тела;
- в отношении беременных женщин:
 - недостаточное время для безопасной транспортировки в другую больницу до родов;
 - угрозу для здоровья или безопасности женщины или нерожденного ребенка в случае транспортировки или выписки.

По медицинским показаниям: В соответствии с определением системы Medicare в отношении медицинских товаров или услуг, разумно необходимых для диагноза или лечения заболевания или травмы, или для улучшения функционирования содержащего патологию органа.

По желанию пациента: Медицинские товары или услуги, которые не считаются необходимыми по медицинским показаниям.

Исключения из перечня финансовой помощи: Услуги, которые не считаются необходимыми по медицинским показаниям или рассматриваются как услуги по желанию пациента. Данная политика применяется к медицинским услугам, которые оказываются в любом учреждении D-H больницей D-H или любой компанией сети D-H. Помимо этого, медицинские услуги в помещениях D-H компании могут оказывать поставщики услуг, являющиеся частью организаций, не входящих в сеть D-H. К таким услугам Политика финансовой помощи D-H/СМС не применяется.

IV. Заявление о политике

Больницы Dartmouth-Hitchcock (D-H) и Cheshire Medical Center (СМС) делают все возможное для оказания финансовой помощи тем, кто нуждается в медицинских услугах, но не имеет достаточных финансовых средств для оплаты услуг или остатка по счету, за которые они несут ответственность. D-H стремится сделать так, чтобы финансовые возможности пациентов, нуждающихся в медицинских услугах, не препятствовали поиску или получению этих услуг. Пациент может подать заявку на получение финансовой помощи в любое время до, во время и после оказания медицинских услуг, включая случаи, когда счет был передан стороннему агентству по сбору платежей.

Больницы D-H/СМС оказывают пациентам экстренные услуги по медицинским показаниям и необходимые медицинские услуги вне зависимости от их платежеспособности, прав на получение финансовой или государственной помощи, а также независимо от их возраста, пола, расовой принадлежности, социального и иммиграционного статуса, сексуальной ориентации и религиозной принадлежности. В соответствии с Законом о неотложной медицинской помощи и родовспоможении (EMTALA), никто из пациентов не будет подвергаться проверке на предмет права на финансовую помощь или платежеспособности до оказания неотложных медицинских услуг.

Финансовая помощь не рассматривается в качестве замены личной ответственности. Ожидается, что пациенты будут соблюдать процедуры получения финансовой помощи или доступа к иным источникам оплаты и оплачивать часть оказанных им медицинских услуг исходя из индивидуальной платежеспособности. Пациентам, имеющим финансовые возможности для приобретения медицинской страховки, необходимо приобрести ее в качестве средства обеспечения доступа к медицинским услугам, для поддержания общего состояния здоровья и защиты личных активов.

D-H/СМС будет использовать чрезвычайные меры по сбору платежей с любых пациентов только после того, как будут предприняты разумные действия для определения прав пациента на получение финансовой помощи. Любые исключения должны быть утверждены Финансовым директором. Для получения информации о действиях, которые D-H/СМС может предпринять в случае неуплаты, пожалуйста, прочитайте нашу кредитную политику и политику сбора платежей. С [Кредитной политикой и политикой сбора платежей](#) можно ознакомиться в интернете или получив текст указанной политики в Отделе финансовых услуг для пациентов. Текст также можно получить по почте, позвонив по тел. 844-808-0730.

A. Соответствие критериям для получения финансовой помощи. Чтобы иметь право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей политикой, пациент должен соответствовать следующим критериям:

- Быть резидентом штатов Нью-Гэмпшир или Вермонт или нерезидентом, которому оказывается неотложная медицинская помощь в D-H/СМС.
- Не иметь медицинской страховки или иметь страховку на низкую сумму, не иметь права на участие в какой-либо льготной государственной медицинской программе и не иметь возможности оплатить свои медицинские услуги в соответствии с Кредитной политикой и Политикой сбора платежей на основании решения о финансовых потребностях в соответствии с настоящей политикой.
- Иметь Общий семейный доход, включая всех членов домохозяйства пациента, менее 300% FPL за последние 12 мес.
- Иметь Общий семейный доход свыше 300% FPL и суммарный неоплаченный остаток за услуги, оказанные D-H/СМС, превышающие 10% дохода домохозяйства за 2 года, плюс 10% стоимости семейных активов, если эта стоимость превышает сумму, не подлежащую налогообложению (в соответствии с нижеприведенным описанием).
- В целях определения стоимости активов активами считаются, помимо прочего, сбережения, алименты, депозитные сертификаты, индивидуальные пенсионные счета (IRA), акции, облигации, пенсионные сберегательные счета (401K) и паевые инвестиционные фонды. При расчете суммы активов в целях выяснения соответствия пациента вышеуказанным требованиям для получения благотворительной помощи:
 - Сбережения (которые включают сберегательные счета, алименты или депозитный(-е) сертификат(-ы)), в размере до 100% FPL не подлежат налогообложению.
 - Пенсионные счета (которые включают IRA, акции, облигации, 401K и паевые инвестиционные фонды) до 100 000 долл. США не подлежат налогообложению, стоимость основного места проживания не подлежит налогообложению до 200 000 долл. США для пациентов в возрасте до 54 лет, а стоимость основного места проживания для пациентов от 55 лет и старше - до 250 000 долл. США.
 - Если в налоговой декларации указаны дивиденды, следует указать источник дивидендов и представить заявление об их текущей рыночной стоимости.
 - Требуется представить документацию по всем платежам доверительного фонда и возможности доступа к этим средствам.
- Необходимо доказать соответствие требованиям к подаче заявки на квалифицированный план медицинского страхования по Программе страховой биржи Нью-Гэмпшира или Вермонта, если пациент имеет право на участие в

этих программах. Исключения из этого требования могут быть утверждены старшим руководством по серьезной причине и на индивидуальной основе. «Серьезная причина» будет зависеть от фактов и обстоятельств, и она может включать следующее:

- Пропуск периода свободного выбора страхового плана лицом, не относящимся к категории пациентов с серьезным ухудшением здоровья за рамками страховой биржи.
- Случаи, когда после приобретения квалифицированного плана медицинского страхования финансовое бремя пациента станет более тяжелым, чем отсутствие такого плана.

Отсутствие взаимодействия с пациентом в отношении финансовой помощи или отсутствие у пациента возможности выполнить процедуру подачи заявки в соответствии с настоящей политикой. Тем не менее, такие пациенты могут рассматриваться на предмет соответствия требованиям для получения предполагаемой финансовой помощи.

В. Каким образом пациенты могут подать заявку на получение финансовой помощи

1. D-H/CMS изучит альтернативные источники страхового покрытия и/или оплаты из федеральных программ, программ штатов и других программ и поможет при составлении заявок на участие в таких программах. Что касается сумм, оставшихся неоплаченными после использования других источников, D-H/CMS проведет индивидуальную оценку финансовых потребностей пациента, чтобы определить, соответствует ли он требованиям настоящей политики, с использованием следующих процедур:
 - Пациенту или его поручителю необходимо подать заявку в форме, утвержденной руководством D-H/CMS, и предоставить такую личную, финансовую и другую информацию и документацию, которая требуется D-H/CMS, чтобы определить, имеет ли пациент право на получение помощи, включая, помимо прочего, документацию, подтверждающую Семейный доход и доступные активы или другие источники средств. Если D-H/CMS не может получить заявку или какую-либо подтверждающую документацию от пациента или его поручителя, D-H/CMS может рассмотреть вопрос о том, имеет ли пациент право на предполагаемую финансовую помощь.
 - Вместо заявки и подтверждающей документации от пациента персонал может использовать любой нижеприведенный источник информации, чтобы рекомендовать утверждение заявки на получение финансовой помощи:
 - D-H/CMS может привлекать одну или более сторонних компаний – поставщиков услуг для проверки прав пациента с использованием открытых источников информации о кредитоспособности и возможности получения оплаты от пациента или его поручителя.
 - Действующие требования к участнику программы Medicaid.
 - Актуальная справка Федерального управления жилищного хозяйства или Управления жилищного хозяйства штата.
 - Подтверждение из приюта для бездомных или соответствующего Федерального медицинского центра.

- Подтверждение факта тюремного заключения и отсутствия источника платежей из мест заключения;
или
 - От отдельных пациентов может быть принята вместо письменного подтверждения доходов устная оценка их доходов и активов, но только в отношении одного счета и с условием, что остаток на таком счете составляет сумму менее 1000 долл. США.
2. Мы предпочитаем, но не требуем, чтобы заявка на получение финансовой помощи была получена и определение финансовых потребностей было проведено до оказания необходимых медицинских услуг, не являющихся неотложными. Однако права пациента на получение финансовой помощи могут быть рассмотрены в любой момент платежного цикла. Одобренная заявка на получение финансовой помощи применяется ко всем неоплаченным остаткам, в отношении которых пациент подал заявку на благотворительную оплату, в дополнение к неотложным и другим необходимым медицинским услугам, оказанным в период (с указанием дат предоставления услуг) до получения заявки на финансовую помощь, включая неоплаченные остатки сумм, переданные в агентство по сбору платежей, а также любые услуги, оказанные до или после срока истечения даты, указанной в письме с утверждением заявки, при условии, что такая услуга не входит в нижеприведенный список. После этого или в любое время, когда поступит дополнительная информация о правах пациента на получение финансовой помощи, D-H/CMS проведет переоценку финансовых потребностей пациента в соответствии с настоящей политикой.

D-H/CMS признает решения, принятые в рамках следующих программ помощи, без запроса на получение копии заявки. D-H/CMS оставляет за собой право соглашаться или не соглашаться с решениями, принятыми нижеуказанными организациями в нарушение требований D-H/CMS. Все доплаты и расходы при страховании на неполную стоимость услуг или другие суммы, за оплату которых отвечает пациент, должны быть запрошены в соответствии с требованиями таких программ.

- Карта сети медицинского доступа штата Нью-Гэмпшир (NH Health Access Network Card) только для застрахованных пациентов
 - Good Neighbor Health Clinic
 - Manchester Community Health Center
 - Nashua Area Health Clinic
 - Mobile Community Health
 - Teen Health Clinic
 - Действующие права на участие в системе Medicaid, если они не относятся к покрытию услуг, оказанных в прошлом
 - Умерший пациент, не оставивший наследства (при наличии подтверждения судебного исполнителя или властей штата)
3. Целью D-H/CMS является обработка заявки на получение финансовой помощи и письменное уведомление пациента о принятом решении в течение 30 дней после получения заполненной заявки.
4. **Процесс апелляции:** Если D-H/CMS полностью или частично отказали в

получении финансовой помощи, тогда пациент (или его/ее представитель) могут в течение 30 дней подать апелляцию. Пациент должен написать письмо на имя Директора отдела прав и регистрации пациентов с объяснением, почему решение, принятое D-H/СМС, является неприемлемым. Апелляционное письмо будет рассмотрено D-H/СМС, и в течение 30 дней после получения апелляции пациенту будет направлено письмо с окончательным решением.

С. Определение суммы финансовой помощи

Все страховые платежи и корректировки на договорной основе, а также скидка для не имеющих страховки используются до перерасчета в связи с финансовой помощью. См. D-H/СМС

Политика скидок для незастрахованных пациентов: Отдел управления доходами (ссылка приводится ниже)

Если пациент был утвержден для получения финансовой помощи, сумма такой помощи за применимые медицинские услуги рассчитывается по следующей формуле:

- Семейный доход на уровне или ниже 225% FPL - финансовая помощь 100%.
- Семейный доход 226%-250% FPL - скидка 75%.
- Семейный доход 251%-275% FPL - скидка 50%.
- Семейный доход 276%-300% FPL - скидка 25%.
- Как было указано выше, пациенты с семейным доходом свыше 300% FPL могут иметь право на получение скидки на остаток самостоятельно оплачиваемой суммы. Скидки будут предоставляться таким образом, чтобы общая сумма счета для самостоятельной оплаты не превышала 10% общих доходов за 2 года плюс 10% активов, превышающих расчет суммы активов, не подлежащих налогообложению, который приводится выше в настоящей политике. Любые скидки, которые не относятся к вышеуказанным, должны быть утверждены Апелляционным комитетом по оказанию финансовой помощи на основе письменной апелляции, полученной от пациента или ответственной стороны.
- Финансовая помощь на основе предполагаемого соответствия критериям выплачивается в объеме 100%.

Незастрахованные пациенты, включая тех, кто имеет право на получение финансовой помощи в соответствии с настоящей политикой, не могут получать счета на сумму выше той, которая обычно выставляется пациентам, имеющим страховое покрытие на аналогичные медицинские услуги. Больница Dartmouth-Hitchcock применяет скидку к общим начислениям по всем остаткам сумм к оплате пациентами, не имеющими страховки. В результате пациент оплачивает причитающуюся остаточную сумму после скидки. Скидка применяется на основе метода «права на ретроспективную оплату страховыми компаниями использования системы Medicare их клиентами», который описывается в применимых нормах для внедрения Раздела 501(г) Налогового кодекса США. Данная скидка применяется до выставления счета пациенту и до перерасчета в связи с финансовой помощью. Данная скидка не применяется ни к каким доплатам при страховке на неполную сумму, совместному страхованию, вычитаемым суммам, предварительно

оплаченным или пакетным услугам, которые уже отражают все необходимые скидки, или к оплате услуг, которые классифицируются всеми страховыми компаниями как не имеющие страхового покрытия.

В финансовом году 1 июля 2018 г. - 30 июня 2019 г. применяются следующие ставки скидок:

Dartmouth-Hitchcock Clinic – 58.1%
Mary Hitchcock Memorial Hospital - 58.1%
Cheshire Medical Center - 64,7%

Предполагаемое соответствие критериям права на финансовую помощь:

D-H/СМС может использовать стороннюю компанию для анализа информации пациента и оценки его финансовых потребностей. При таком анализе используется признанная в сфере здравоохранения модель прогнозирования, в основе которой лежат открытые архивные данные. Открытые архивные данные используются в рамках данной модели для расчета рейтинга социально-экономических и финансовых возможностей, что включает доходы, источники средств и ликвидность активов. Набор правил модели разработан таким образом, чтобы оценивать каждого пациента по одним и тем же стандартам. В эти правила вносятся изменения на основе данных утвержденной финансовой помощи прошлых лет в больнице Dartmouth-Hitchcock.

Информация модели прогнозирования может быть использована D-H/СМС для определения предполагаемых прав в случаях, когда информация, непосредственно предоставляемая пациентом, отсутствует. Такого рода финансовая помощь не предоставляется в отношении неоплаченного остатка в системе Medicare.

Безотносительно неоплаченного остатка используется предварительная проверка счетов, превышающих 120 дней после получения баланса и требования об оплате долга, до передачи счета стороннему агентству по сбору платежей, для предоставления финансовой помощи пациентам, которые не ответили на уведомление о возможности заполнения Заявки на финансовую помощь. Наследственные счета, срок действия которых истек, подлежат предварительной проверке.

Возврат оплаты:

Если пациент оплатил остаток суммы и после этого подал заполненную Заявку на получение финансовой помощи, которая была утверждена после ее обработки, больница возвращает любые суммы лицу, оплатившему медицинские услуги.

D. Информация о Политике финансовой помощи для пациентов и местного населения

- Любой сотрудник или представитель D-H/СМС, включая врачей, медсестер, финансовых консультантов, социальных работников, координаторов, священников и религиозных спонсоров, может давать пациентам направление на получение финансовой помощи. Заявка на финансовую помощь может быть составлена пациентом или членом его семьи, близким другом или коллегой пациента в соответствии с применимым законодательством по охране личной

информации.

- Население и пациенты D-H/СМС могут получить информацию о финансовой помощи от D-H/СМС, включая, помимо прочего, настоящую политику, простое краткое изложение настоящей политики, форму заявки и информацию о политике и процедурах сбора платежей у пациентов D-H/СМС, при помощи как минимум одного из нижеприведенных методов:
 - На веб-сайте D-H/СМС
 - В учреждениях, где оказываются медицинские услуги пациентам
 - С использованием Информационных карточек в отделениях регистрации и приема больных
 - В других общественных местах по усмотрению D-H/СМС.
 - Информация составлена на основном языке местного населения, которое обслуживает D-H/СМС; по мере необходимости предоставляются услуги перевода.
- Если сумма была одобрена, пациенту направляется письмо о положительном решении.

Е. Помощь при заполнение заявки

Личную помощь при заполнении данной заявки можно получить по следующим адресам:

Dartmouth-Hitchcock Medical Center	Dartmouth-Hitchcock Concord	Dartmouth-Hitchcock Manchester	Dartmouth-Hitchcock Nashua	Dartmouth-Hitchcock Keene
One Medical Center Drive	253 Pleasant Street	100 Hitchcock Way	2300 Southwood Drive	580-590 Court Street
Lebanon, NH 03756	Concord, NH 03301	Manchester, NH 03104	Nashua, NH 03063	Keene, NH 03431
(603) 650-8051	(603) 229-5080	(603) 695-2692	(603) 577-4055	(603) 354-5454 доб.: 4444

Вы будете по-прежнему нести финансовую ответственность за любые оказанные Вам услуги до тех пор, пока от Вас не будет получена заполненная заявка.

Дополнительные варианты можно получить через сеть New Hampshire Health Access Network

(<https://www.healthynh.com/nh-health-access-network.html>)

Ф. Процесс апелляции при отказе в получении финансовой помощи

- Если сумма остатка не была утверждена, пациенту будет направлено письмо об отказе или, по его запросу, копия заявки, где выделена причина отказа.

Совместно с каждым письмом об отказе или частичном сокращении суммы оплаты пациенту будет также направляться письмо с изложением официальных процедур апелляции.

- Рассмотрением апелляции будет заниматься комитет из трех членов руководства D-H, не принимавших участия в первоначальном процессе рассмотрения заявки. Этот комитет составляет рекомендации по всем апелляциям на отказ в получении помощи.

G. Уровни определения сумм благотворительной помощи

- Утверждение происходит на следующих уровнях:

Должность	Dartmouth-Hitchcock	Cheshire Medical Center
Вице-президент/Финансовый директор/Президент	>350 000 долл. США	>100 000 долл. США
Директор Управления доходами	>50 000 долл. США	>50 000 долл. США
Директор – Conifer	До 50 000 долл. США	До 50 000 долл. США
Менеджер – Conifer	До 5000 долл. США	До 5000 долл. США
Руководитель среднего звена – Conifer	До 1000 долл. США	До 1000 долл. США
Координатор работы с пациентом – Conifer	До 500 долл. США	До 500 долл. США

H. Исключения из перечня финансовой помощи-Услуги

A. Особые соображения

- Нижеприведенный перечень медицинских процедур не является исчерпывающим.
- Из перечня могут быть исключены такие услуги, которые медицинское учреждение не считает необходимыми по медицинским показаниям.
- Будет сделано все возможное для информирования пациента о новых методах лечения, оплата которых не покрывается Программой финансовой помощи, до начала оказания ему медицинских услуг.

B. Косметические процедуры по желанию пациента (оплата не покрывается)

- Хирургическая операция для лечения ожирения
- Капсулотомия молочных желез с имплантатами
- Мастопексия (подтяжка молочных желез)
- Гинекомастиз (удаление молочных желез у мужчин)
- Мастэктомия (трансгендерная или косметическая)
- Ритидэктомия (подтяжка лица)
- Блефаропластика (веки)
- Подтяжка бровей (жир/морщины на лбу)
- Аугментационная маммопластика (грудные имплантаты)
- Редукционная маммопластика (уменьшение молочных желез, если оно не покрывается страховкой)

- Ринопластика (нос)
- Дерматологические процедуры
- Абдоминопластика (подтяжка живота)
- Липоэктомия любого рода (липосакция) - также может числиться как удаление избыточной кожи или жира, которое не считается необходимым по медицинским показаниям

Примечание: Проверка и выявление вышеприведенных процедур обычно проводятся Координаторами финансовой информации

C. Искусственное оплодотворение

- Микрореанастомоз (восстановление проходимости маточных труб)
- Вазовазостомия (устранение последствий вазектомии)
- Лапароскопия для лечения бесплодия (Программы IUI - IVF - GIFT)
- Лечение бесплодия - необходимо выяснить, является ли эта услуга диагностической или лечебной

D. Другое

- Иглоукалывание
- Услуги хиропрактика
- Слуховые аппараты и их ремонт
- Очки
- Массажная терапия
- Фармацевтические препараты по рецепту и без рецепта
- Зарубежные медицинские учреждения
- Исследование пуповинной крови
- Гендерные расстройства
- Розничная торговля
- Услуги, предоставляемые Renaissance Psychiatry of New England, LLC

E. Только в отделениях городов Manchester и Nashua

- **Стандартное обследование офтальмолога**
 - o Покрывается только в тех случаях, когда считается необходимым по медицинским показаниям и/или при наличии заболевания.
 - o В случаях, когда данные условия ОТСУТСТВУЮТ, координатор сообщает пациенту о том, что финансовая помощь оказываться не будет.
 - o Keene and Lebanon Ophthalmology списывает эти расходы.

F. Исключения

- Некоторые услуги, которые классифицируются как процедуры по желанию пациента и не являются необходимыми по медицинским показаниям, могут покрываться в соответствии с Политикой финансовой помощи D-H/CMS в отношении всех или некоторых услуг, связанных с отдельным медицинским случаем.
- Группа доступа пациентов к источникам оплаты будет разрабатывать и обновлять политику и процедуры, связанные с известными услугами.
- Эти документы будут ежегодно анализироваться для внесения необходимых изменений.

D. Отдельные случаи будут рассматриваться руководством Группы доступа пациентов и Вице-президентом по управлению доходами для утверждения исключений.

I. Исключения из перечня финансовой помощи - медицинские учреждения, не входящие в сеть D-H

- Cheshire – Radiology Associates of Keene
- Cheshire – Surgicare Medical Equipment
- Cheshire – Monadnock Family Services
- Manchester – Foundation Medical Partners
- Manchester – Amoskeag Anesthesia
- Manchester – Dietician Services
- Manchester – Alliance Health Services/Catholic Medical Center
- Bedford – Alliance Health Services/Catholic Medical Center
- Nashua – Greater Nashua Mental Health Center (социальный работник)
- Nashua – Nashua Anesthesiologist Group
- Nashua – St. Joseph’s Hospital (услуги лечебной гимнастики/реабилитации)
- Concord – Riverbend Community Mental Health
- Concord – услуги, предоставляемые Concord Hospital
- Lebanon – Orthocare medical equipment

V. Ссылки Не применяется

Ответственные лица:	Корпоративный финансовый отдел	Контактное лицо(-а): электронная почта	Kimberly Mender
Кем утверждается:	Попечительский совет; Финансовый директор; Отдел поддержки внедрения Политики - относится только к Организационной политике; Naimie, Tina; Willbarger, Kathryn	Номер варианта	6
Текущая дата утверждения:	17 сентября 2018 г.	Старый номер документа:	RMD 0031
Дата вступления в силу Политики:	Одобрено Финансовым комитетом МНМН/DHC 23 июня 2016 г.; Попечительским советом МНМН/DHC 24 июня 2016 г.		
Соответствующие политика и процедуры:	Политика скидок для незастрахованных пациентов - Отдел управления доходами Кредитная политика и политика сбора платежей Политика бюджетных платежей – Отдел управления доходами		
Связанные инструкции по исполнению:			