

<b>Название:</b>	Финансовая помощь (больничные учреждения)				
<b>Отдел / сфера деятельности:</b>	Цикл получения дохода				
<b>Утверждено:</b>	Комитет по аудиту и контролю Совета попечителей BSWH				
<b>Местоположение / регион / подразделение:</b>	BSWH				
<b>Номер документа:</b>	BSWH.FIN.RC.BA.36.P				
<b>Дата вступления в силу:</b>	02.01.2023	<b>Дата последней редакции / пересмотра:</b>	02.01.2023	<b>Начальная дата составления:</b>	02.09.1997

## ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Эта политика финансовой помощи (далее – Политика) касается перечисленных в приложении А учреждений и подконтрольных дочерних организаций Baylor Scott & White Health, которые совместно называются BSWH.

Контроль за выполнением этой Политики является обязанностью Комитета по аудиту и контролю Совета попечителей Baylor Scott & White Holdings.

Любые существенные изменения стандартов, установленных в этой Политике, могут быть внесены BSWH только после их утверждения Комитетом по аудиту и контролю Совета попечителей Baylor Scott & White Holdings.

Комитет по финансовой помощи отвечает за внедрение, утверждение и мониторинг процедур и стандартных форм, в которых реализованы положения этой Политики, а также за выполнение прочих обязанностей, упомянутых в этой Политике.

## ОПРЕДЕЛЕНИЯ

*Написанные в этом документе с заглавной буквы следующие слова/фразы имеют указанное ниже значение, если другое значение не следует из контекста. С определениями дополнительных терминов можно ознакомиться в документе BSWH P&P Definitions (Определения политик и процедур BSWH).*

**Комитет по финансовой помощи** – комитет, в состав которого входит по одному представителю следующих отделов: отдел финансовых операций, отдел управления налогами, отдел по вопросам цикла получения дохода, юридический отдел, а также другие сотрудники, назначенные председателем Комитета, если такое назначение считается необходимым для выполнения Комитетом своих обязанностей. Председателя Комитета назначает главный финансовый директор холдинга Baylor Scott & White Holdings.

## ПОЛИТИКА

BSWH был образован как Христианская миссия исцеления и продвигает идеи благополучия для всех людей, семей и обществ. В рамках своей миссии и обязательств перед населением подконтрольные дочерние организации BSWH предоставляют финансовую помощь пациентам, которые соответствуют требованиям для получения такой помощи согласно этой Политике.

## **1. КРИТЕРИИ СООТВЕТСТВИЯ**

Пациент может подать заявку на финансовую помощь с даты назначенного для пациента обслуживания до 365-го дня после выставления первого счета. Однако критериям для получения финансовой помощи соответствуют только случаи экстренной помощи и прочего обслуживания, необходимого с медицинской точки зрения. Право на получение финансовой помощи предоставляется только гражданам и жителям США. Соответствие требованиям получения финансовой помощи при не экстренных, но необходимых с медицинской точки зрения случаях ограничивается пациентами, проживающими в зоне обслуживания, определенной в приложении D, которая включает в себя все округа, на которые распространяется действие Оценки потребности в медицинской помощи BSWH, или территории, где BSWH владеет или управляет лицензированными больницами либо представительскими клиниками при условии, что учреждение, предоставляющее обслуживание, является ближайшим (включая учреждения, не связанные с BSWH) к месту жительства пациента и сможет предоставить такую медицинскую помощь, или же пациент заявляет, что ближайшее учреждение не может или не будет оказывать такую помощь. Однако все пациенты, вне зависимости от места жительства, имеют право на получение финансовой помощи в случаях экстренной и не экстренной, но необходимой с медицинской точки зрения помощи, которая будет предоставляться после перевода и приема пациента в учреждение BSWH из другого учреждения, связанного или не связанного с BSWH. Ситуация каждого соответствующего критериям пациента будет оценена согласно имеющимся обстоятельствам, таким как доход или другие ресурсы, доступные пациенту или его семье на момент определения способности оплатить задолженность по счетам. С учетом этой информации прилагаемые «Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи» (приложение B) используются для определения суммы скидки (если таковая имеется), которая будет списана с суммы задолженности пациента по счетам после выплат всех третьих сторон.

Даже если обстоятельства пациента не удовлетворяют требованиям «Рекомендаций по расчету скидки при соответствии критериям для получения финансовой помощи» или Критериям соответствия, при наличии особых смягчающих обстоятельств пациент может получить финансовую помощь. В таком случае Комитет по финансовой помощи рассмотрит всю доступную информацию и определит, соответствует ли пациент требованиям для получения финансовой помощи.

**ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!** Если иное не указано в списке поставщиков услуг BSWH (приложение C), финансовая помощь, предлагаемая согласно данной Политике, не покрывает услуги врачей или других специалистов.

## **2. СПОСОБ ПОДАЧИ ЗАЯВКИ ИЛИ ПОЛУЧЕНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**

### **2.1 Процесс подачи заявки**

Пациент, ищущий финансовую помощь, может подать заявление лично, по телефону 1-682-703-5712 в , по электронной почте или на веб-сайте BSWH (<https://www.bswhealth.com/financialassistance>). Заявку можно отправить почтой по адресу Baylor Scott & White Surgical Hospital – Ft. Worth 1800 Park Place, Fort Worth, TX 76110, ATTN: Financial Assistance Department, ATTN: Financial Assistance Department.

Кроме того, BSWH может инициировать процесс подачи заявки на получение помощи от имени пациента. В конечном итоге за предоставление необходимой информации, подтверждающей соответствие требованиям для получения финансовой помощи, отвечает пациент.

### **2.2 Социальные и благотворительные программы**

Пациенты некоторых утвержденных социальных и благотворительных организаций и участники программ с теми же критериями соответствия, что определены в приложении B, соответствуют критериям для получения финансовой помощи согласно данной Политике. Для организаций или программ, не утвержденных согласно данной Политике, может использоваться отдельная заявка на получение помощи, если удовлетворяются требования основных пунктов заявки на получение финансовой помощи BSWH или предоставлена документация, объясняющая их несоответствие. Комитет по финансовой помощи будет отвечать за определение утвержденных учреждений и программ.

### **3. ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ СООТВЕТСТВИЕ КРИТЕРИЯМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**

BSWH может проверить кредитную историю и прочую имеющуюся в открытом доступе информацию, чтобы в соответствии с применимым законодательством определить предполагаемый размер и доход семьи, к которым послужат основой при определении соответствия критериям для получения финансовой помощи, если пациент не предоставит заявку на получение помощи или подтверждающую документацию.

### **4. ОСНОВА ДЛЯ РАСЧЕТА ВЗИМАЕМЫХ СУММ**

Уровень финансовой помощи будет основан на разделении пациентов на две описанные ниже группы: «финансово необеспеченные» и «неплатежеспособные по счетам за медицинское обслуживание». Во всех случаях, когда определено соответствие пациента требованиям для получения финансовой помощи, взимаемая с такого пациента плата за неотложную медицинскую помощь или другое обслуживание, необходимое с медицинской точки зрения, не будет превышать сумму, на которую обычно выставляются счета для лиц, имеющих страховое покрытие такого обслуживания (AGB). При определении AGB компания BSWH решила использовать ретроспективный метод, согласно которому AGB основана на плате за услуги Medicare в соответствии с разделом 501(r) Налогового кодекса США (Internal Revenue Code, IRC). Пациент может найти проценты AGB на веб-сайте BSWH, выше, или сделайте запрос по телефону 1-682-703-5712, или по почте, отправив запрос на Baylor Scott & White Surgical Hospital – Ft. Worth 1800 Park Place, Fort Worth, TX 76110, ATTN: Financial Assistance Department, ATTN: Financial Assistance Department – AGB Request.

В соответствии с применимыми нормативными актами в будущем BSWH может менять методику расчета AGB.

#### **4.1 Финансово необеспеченные**

Термин «Финансово необеспеченные» означает пациентов, у которых годовой доход семьи (см. определение ниже в разделе 5.2.i) не превышает 200 % федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Guidelines, FPG). Такие финансово необеспеченные пациенты могут получить скидку в размере 100 % суммы счетов, исходя из таблицы А «Рекомендации по расчету скидки при соответствии критериям для получения финансовой помощи» (приложение В).

Пример: пациент, семья которого состоит из трех человек (см. определение ниже в разделе 5.2.ii) и имеет годовой семейный доход 36 620 долл., соответствует критериям для получения финансовой помощи в форме скидки в размере 100 %.

#### **4.2 Неплатежеспособные по счетам за медицинское обслуживание**

Термин «Неплатежеспособные по счетам за медицинское обслуживание» означает пациентов, чьи медицинские или больничные счета от всех поставщиков услуг, связанных с BSWH, после всех выплат третьими сторонами составляют или превышают 5 % годового семейного дохода, если годовой семейный доход больше 200 %, но меньше или равен 500 % FPG, как указано в таблице В «Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи» (приложение В). Такие пациенты, неплатежеспособные по счетам за медицинское обслуживание, должны будут уплатить меньшую из двух сумм: задолженность пациента по счетам или 10 % от общих расходов пациента, но не более рассчитанной суммы AGB, в соответствии с разделом 4 Политики финансовой помощи.

Пример: пациент, семья которого состоит из четырех человек и имеет годовой семейный доход 85 000 долл. (в пределах 200–500 % FPG) соответствует требованиям для получения финансовой помощи в форме скидки в размере меньшей из двух сумм: задолженности пациента по счетам или 10 % общих расходов, но не более рассчитанной суммы AGB, если общая сумма задолженности пациента по счетам после всех выплат третьих сторон равна или превышает 5 % годового семейного дохода. Если предположить, что общие расходы пациента составляют 50 000 долл., задолженность по счетам составляет 10 000 долл. (т. е. сумму, составляющую или превышающую 5 % годового семейного дохода), а рассчитанная сумма AGB составляет 15 000 долл., оставшиеся обязательства пациента составят 5 000 долл. Обратите внимание: если оставшаяся задолженность пациента уже составляет менее 10 % от общих расходов или рассчитанной суммы AGB, пациент не получит дополнительного снижения платы и будет обязан погасить оставшуюся задолженность.

### **4.3 Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи**

«Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи» прилагаются и являются неотъемлемой частью данной Политики (приложение В). «Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи» будут ежегодно обновляться в соответствии с FPG, опубликованным в Федеральном реестре Министерством здравоохранения и социальных служб США.

## **5. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУММЫ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ**

### **5.1 Оценка финансовой помощи**

Определение финансовой помощи будет проводиться согласно процедурам, включая следующие:

5.1.i. процесс подачи заявки, в рамках которого пациент или поручитель пациента обязаны предоставить информацию и документацию, относящуюся к определению финансовых потребностей; и (или)

5.1.ii. использование кредитной истории и прочей имеющейся в открытом доступе информации для определения предполагаемого размера и дохода семьи пациента или его поручителя, что послужит основой при определении соответствия критериям для получения финансовой помощи, если пациент не предоставит заявку на получение помощи или подтверждающую документацию.

### **5.2 Определение дохода и размера семьи**

Определение суммы финансовой помощи будет основано на предоставленной пациентом информации о доходе и размере семьи и (или) на предполагаемом доходе и размере семьи, сведения о которых получены от третьей стороны.

#### **5.2.i. Доход семьи**

I. Взрослые: если пациент является взрослым, «годовой доход семьи» означает сумму общего годового валового дохода или предполагаемую сумму годового дохода пациента и супруга (супруги).

II. Несовершеннолетние: если пациент является несовершеннолетним, «годовой доход семьи» означает сумму общего годового валового дохода или предполагаемую сумму годового дохода матери и отца или опекуна (опекунов) пациента.

#### **5.2.ii. Размер семьи**

I. Взрослые: при расчете размера семьи необходимо учитывать самого пациента, его супруга (супругу) и всех иждивенцев (согласно IRC).

II. Несовершеннолетние: при расчете размера семьи необходимо учитывать самого пациента, мать и отца пациента, иждивенцев матери и иждивенцев отца пациента.

### **5.3 Проверка дохода**

Доход семьи будет документироваться одним из указанных ниже способов.

5.3.i. Документация третьих сторон. Пациент может предоставить финансовую документацию третьих сторон, в том числе такую: форма IRS W-2; отчет о заработной плате и налогах; подтверждение выплаты заработной платы; индивидуальная налоговая декларация; подтверждение работодателя по телефону; выписки о состоянии банковских счетов; подтверждение выплаты социального обеспечения; подтверждение выплаты компенсации работающим; уведомление о страховых выплатах по безработице; письма с расчетом пособия по безработице; ответ на запрос о кредитной истории и прочая находящаяся в открытом доступе информация; или другие соответствующие индикаторы дохода пациента. Документация третьих сторон, предоставленная в рамках этого подраздела, будет обрабатываться в соответствии с процедурами обеспечения безопасности информации BSWH, а также требованиями к защите охраняемой законом информации о состоянии здоровья.

5.3.ii. Участие в программе предоставления льгот после проверки материального положения. Предоставление документации, подтверждающей текущее участие в социальных программах предоставления льгот, таких как Medicaid; County Indigent Health Program; AFDC; Food Stamps (продовольственные талоны); WIC; Medicare Low Income Subsidy; TexCare Partnership; или в других аналогичных программах предоставления льгот после проверки материального положения. Доказательство участия в любой из указанных выше программ означает, что пациент признан финансово необеспеченным и поэтому не должен предоставлять сведения о доходах в заявке на получение помощи.

5.3.iii. Если документация третьих сторон недоступна, проверка годового дохода семьи пациента может проводиться одним из указанных способов:

I. Получение формального письменного подтверждения пациента или ответственной стороны. Получение заявки на предоставление помощи, подписанной пациентом или ответственной стороной, которая подтверждает достоверность предоставленной информации о доходах пациента.

II. Получение формального устного подтверждения пациента или ответственной стороны. Формальное письменное подтверждение сотрудником BSWH, который заполняет заявку на предоставление помощи, того, что пациент или ответственная сторона устно подтвердили предоставленную информацию о доходах пациента.

В обоих описанных выше случаях, если пациент или ответственная сторона не могут предоставить запрашиваемое подтверждение дохода пациента от третьей стороны, пациент или ответственная сторона обязаны предоставить удовлетворительное объяснение того, почему пациент или ответственная сторона не могут предоставить требуемое подтверждение от третьей стороны. Будут приложены разумные усилия для проверки утверждений пациента и дополнительной информации.

5.3.iv. Умершие пациенты. Если после смерти пациента не осталось вдовы или вдовца, то при расчете годового дохода семьи такой пациент считается не имеющим дохода. Документальное подтверждение дохода умерших пациентов не требуется; однако может требоваться документальное подтверждение наличия недвижимого имущества. Вдова или вдовец умершего пациента может подать заявку на получение финансовой помощи.

## **5.4 Лишение права на получение финансовой помощи**

Причиной лишения права на получение финансовой помощи может послужить, среди прочего, следующее:

5.4.i. Фальсификация информации. Пациенту будет отказано в предоставлении финансовой помощи, если пациент или ответственная сторона предоставит ложную информацию, в том числе о доходах, размере семьи, активах или других доступных ресурсах, которые могут указывать на наличие финансовых средств для оплаты счетов за обслуживание.

5.4.ii. Другие источники плательщика. Пациент должен исчерпать все другие источники оплаты, включая частное страхование, программы медицинской помощи федерального и местного уровней, а также уровня штата, и другие формы помощи, оказываемой третьими сторонами, и в полной мере сотрудничать и соответствовать требованиям любых других программ здравоохранения и определенных источников финансирования, включая страхование COBRA (федеральный закон, позволяющий временно расширить медицинское обеспечение сотрудника), в которых пациент может принять участие, прежде чем его признают соответствующим требованиям для получения финансовой помощи. BSWH может оказывать содействие, однако за участие в государственных программах доступного страхования несет ответственность пациент. Также ожидается, что пациент воспользуется государственными или частными способами оплаты медицинского страхования за услуги, полученные от BSWH. Если пациент не будет сотрудничать и в полной мере использовать имеющиеся варианты, в получении финансовой помощи может быть отказано или, если имеется действительное утверждение, оно может быть отозвано, а оплата всех счетов ляжет на пациента.

5.4.iii. Расчеты с третьей стороной. В финансовой помощи будет отклонено или отозвано, если пациент получает от третьей стороны финансовую компенсацию, связанную с услугами, предоставленными BSWH. Ожидается, что пациент воспользуется суммой таких расчетов для погашения задолженности по счетам.

## 6. МЕРЫ ПО ОБНАРОДОВАНИЮ ПОЛИТИКИ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

Меры по широкому обнародованию данной Политики среди населения и пациентов включают, в частности:

### 6.1 Уведомление населения

6.1.i. Публикация Политики, заявки на получение помощи и краткого изложения, написанного простым языком, на веб-сайте BSWH по следующему адресу:  
<https://www.bswhealth.com/financialassistance>.

6.1.ii. Ежегодная публикация уведомлений в основной газете на территории, обслуживаемой BSWH.

6.1.iii. BSWH информирует и уведомляет посетителей больниц о данной Политике посредством заметных визуальных элементов и других методов, например размещения объявлений в отделении экстренной помощи, приемных отделениях и служебных подразделениях BSWH.

6.1.iv. BSWH информирует и уведомляет обслуживаемое больницей население посредством других дочерних организаций, местных клиник и прочих поставщиков медицинских услуг, чтобы донести информацию до всех жителей, которые могут нуждаться в финансовой помощи.

### 6.2 Личное уведомление

6.2.i. Финансовый консультант может лично посещать пациентов в некоторых учреждениях или подконтрольных дочерних организациях BSWH.

6.2.ii. Выставляемые счета содержат уведомление, информирующее получателей о доступности финансовой помощи согласно данной Политике, в частности указывается номер телефона для запросов о финансовой помощи и адрес веб-сайта, на котором можно получить дополнительную информацию.

6.2.iii. Обсуждение с персоналом BSWH, если необходимо, при личной встрече или по телефону во время разговора по поводу выставления счетов и обслуживания клиентов.

6.2.iv. Бумажные копии Политики, заявки на получение помощи и краткого изложения, написанного простым языком, бесплатно предоставляются всем пациентам по запросу, а краткое изложение на простом языке также предоставляется при поступлении в больницу или в момент выписки.

## 7. СВЯЗЬ С ПОЛИТИКАМИ ВЗЫСКАНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

7.1 В процессе проверки, когда проводится сбор информации для определения дохода пациента, пациент может считаться частным плательщиком в соответствии с другими Политиками BSWH, в том числе Политикой выставления пациенту счетов и взыскания задолженности. Бесплатную копию Политики выставления пациенту счетов и взыскания задолженности BSWH можно получить, обратившись в центральный отдел бизнес-услуг по телефону 1-800-299-2925 или лично в учреждении BSWH.

7.2 После того как сумма задолженности пациента по счетам будет уменьшена на размер скидки на основании «Рекомендаций по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи» (приложение В), пациент отвечает за уплату оставшейся задолженности по счетам, которая не должна превышать сумму, на которую обычно выставляются счета для лиц, имеющих страховое покрытие, определенное в разделе 4 этой Политики. Если пациент соответствует требованиям для получения финансовой помощи, BSWH не будет проводить взыскание сумм, на которые распространяется действие такой финансовой помощи. Пациентам будут выставляться счета на оставшиеся суммы в соответствии с Политикой выставления пациенту счетов и взыскания задолженности BSWH.

**7.3 НАСТОЯЩАЯ ПОЛИТИКА НЕ ВЛИЯЕТ НА КАКИЕ-ЛИБО ОБЯЗАННОСТИ BSWH В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ «О НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОМОЩИ ПРИ АКТИВНЫХ РОДАХ» (EMERGENCY MEDICAL TREATMENT AND ACTIVE LABOR ACT, EMTALA). НАСТОЯЩАЯ ПОЛИТИКА ТАКЖЕ НЕ МЕНЯЕТ И НЕ МОДИФИЦИРУЕТ ДРУГИЕ ПОЛИТИКИ, КАСАЮЩИЕСЯ УСИЛИЙ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ОПЛАТЫ ОТ ПЛАТЕЛЬЩИКОВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ТРЕТЬИМИ СТОРОНАМИ.**

## ПРИЛОЖЕНИЯ

Учреждения и подконтрольные дочерние организации BSWH (приложение A) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A1)  
Рекомендации по расчету скидки при соответствии критериям для получения финансовой помощи BSWH (приложение B) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A2)  
Список поставщиков услуг BSWH (приложение C) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A3)  
Обслуживаемая BSWH территория (приложение D) (BSWH.FIN.RC.BA.36.A4)

## СОПУТСТВУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ

Форма подтверждения финансовой помощи  
Заявка на получение финансовой помощи  
Финансовая помощь (небольничные учреждения) (BSWH.FIN.RC.BA.73.P)

## ССЫЛКИ

Кодекс по вопросам охраны здоровья и безопасности штата Техас (Texas Health and Safety Code), глава 311  
Налоговый кодекс США (Internal Revenue Code), раздел 501(r)

Содержащаяся в данном документе информация не должна считаться стандартами профессиональной практики или правилами поведения, а также рассматриваться в пользу какой-либо третьей стороны. Этот документ предназначен для предоставления рекомендаций и в большинстве случаев предусматривает возможность применения профессиональных суждений и (или) нестандартного подхода, когда отдельный поставщик услуг здравоохранения или, если применимо, утверждающее лицо посчитает такое решение соответствующим в сложившейся ситуации.

<b>Название приложения:</b>	Учреждения и подконтрольные дочерние организации BSWH (приложение А)		
<b>Номер приложения:</b>	BSWH.FIN.RC.BA.36.A1	<b>Дата последней редакции / пересмотра:</b>	02.01.2020

**Учреждения и подконтрольные дочерние организации BSWH  
Приложение А**

Baylor Scott & White Emergency Hospital – Aubrey  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Burleson  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Colleyville  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Keller  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Mansfield  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Murphy  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Rockwall  
 Baylor Scott & White Medical Center – Trophy Club  
 Baylor Scott & White Medical Center – Uptown  
 Baylor Scott & White Orthopedic and Spine Hospital  
 Baylor Scott & White All Saints Medical Center – Fort Worth  
 Baylor Scott & White Continuing Care Hospital  
 Baylor Scott & White Emergency Hospital – Grand Prairie  
 Baylor Scott & White Emergency Medical Center – Cedar Park  
 Baylor Scott & White Heart and Vascular Hospital – Dallas  
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Dallas  
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Fort Worth  
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Frisco  
 Baylor Scott & White Institute for Rehabilitation – Lakeway  
 Baylor Scott & White Medical Center - Austin  
 Baylor Scott & White Medical Center - Brenham  
 Baylor Scott & White Medical Center - Buda  
 Baylor Scott & White Medical Centers – Capitol Area  
 Baylor Scott & White Medical Center – Carrollton  
 Baylor Scott & White Medical Center – Centennial  
 Baylor Scott & White Medical Center – College Station  
 Baylor Scott & White Medical Center – Frisco  
 Baylor Scott & White Medical Center – Grapevine  
 Baylor Scott & White Medical Center – Hillcrest  
 Baylor Scott & White Medical Center – Irving  
 Baylor Scott & White Medical Center – Lake Pointe  
 Baylor Scott & White Medical Center – Llano  
 Baylor Scott & White Medical Center – Marble Falls  
 Baylor Scott & White Medical Center – McKinney  
 Baylor Scott & White Medical Center – Pflugerville  
 Baylor Scott & White Medical Center – Plano  
 Baylor Scott & White Medical Center – Round Rock (включая Baylor Scott & White Medical Center – Lakeway)  
 Baylor Scott & White Medical Center – Sunnyvale  
 Baylor Scott & White Medical Center – Taylor  
 Baylor Scott & White Medical Center – Temple (включая Baylor Scott & White McLane Children’s Medical Center)  
 Baylor Scott & White Medical Center – Waxahachie  
 Baylor Scott & White Surgical Hospital at Sherman  
 Baylor Scott & White Texas Spine and Joint Hospital  
 Baylor Scott & White The Heart Hospital – Denton  
 Baylor Scott & White The Heart Hospital – Plano  
 Baylor Scott & White Surgical Hospital – Fort Worth  
 Baylor Surgical Hospital at Las Colinas  
 Baylor University Medical Center  
 North Central Surgical Center



<b>Название приложения:</b>	Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения финансовой помощи (приложение В)		
<b>Номер приложения:</b>	BSWH.FIN.RC.BA.36.A2	<b>Дата последней редакции / пересмотра:</b>	02.01.2023

**BSWH**  
**Рекомендации по расчету скидки при соответствии требованиям для получения**  
**финансовой помощи**  
**Приложение В**  
**Действительно с 02.01.2023**

Основано на федеральном прожиточном минимуме от 01.19.2023

**Таблица А**

<b>Классификация финансово необеспеченных</b>	
Годовой доход пациента должен быть равен следующей сумме или быть меньше нее:	
<b>Количество человек в семье</b>	<b>200 %</b>
1	\$29,160
2	\$39,440
3	\$49,720
4	\$60,000
5	\$70,280
6	\$80,560
7	\$90,840
8	\$101,120
<b>Ответственность пациента</b>	<b>0 % суммы задолженности</b>

**Таблица В**

<b>Классификация неплатежеспособных по счетам за медицинское обслуживание</b>	
Для соответствия критериям сумма задолженности должна составлять не менее 5 % годового дохода пациента и при этом такой годовой доход должен быть не более следующей величины:	
<b>Количество человек в семье</b>	<b>До 500 %</b>
1	\$72,900
2	\$98,600
3	\$124,300
4	\$150,000
5	\$175,700
6	\$201,400
7	\$227,100
8	\$252,800
<b>Ответственность пациента</b>	<b>Меньшая из двух сумм – задолженность пациента по счетам или 10 % от общих расходов – не должна превышать AGB*</b>

\* AGB определяется как сумма счетов, обычно выставляемых застрахованным лицам, как установлено в разделе 4 Политики финансовой помощи.

<b>Название приложения:</b>	Список поставщиков услуг BSWH (приложение С)		
<b>Номер приложения:</b>	BSWH.FIN.RC.BA.36.A3	<b>Дата последней редакции / пересмотра:</b>	02.01.2020

**Список поставщиков услуг BSWH  
Приложение С  
Действительно с 02.01.2020**

Поставщики услуг, на которых распространяется Политика финансовой помощи BSWH и которые предоставляют экстренную или иную необходимую по медицинским показаниям помощь в больничном учреждении BSWH

Century Integrated Partners Inc.  
Century Observation Providers PLLC.  
24 Hour Physicians

Поставщики услуг, на которых не распространяется Политика финансовой помощи BSWH

За исключением представленного выше списка, данная Политика финансовой помощи не распространяется на других врачей, группы врачей или прочих профессиональных поставщиков медицинских услуг (например, помощников врача или средних медицинских работников).

**Последнее обновление:** 02.01.2020

<b>Название приложения:</b>	Список поставщиков услуг BSWH (приложение D)		
<b>Номер приложения:</b>	BSWH.FIN.RC.BA.36.A4	<b>Дата последней редакции / пересмотра:</b>	10/01/2022

**Обанутомтаеман BSWH геррвгруппн**  
Приложение D

Пациенты, проживающие на указанных ниже территориях, имеют право на финансовую помощь при не экстренных, но необходимых с медицинской точки зрения случаях. Комитет по финансовой помощи время от времени будет обновлять данное приложение, чтобы дополнить его всеми округами, на которые распространяется действие Оценки потребности в медицинской помощи BSWH, или территориями, где BSWH владеет или управляет лицензированными больницами либо представительскими клиниками.

Anderson	Burleson	Dallas	Gregg	Hunt	Milam	San Saba	Waller
Austin	Burnet	Denton	Grimes	Johnson	Navarro	Smith	Washington
Bell	Collin	Ellis	Hays	Kaufman	Parker	Tarrant	Williamson
Blanco	Cooke	Fannin	Henderson	Llano	Robertson	Travis	Wise
Brazos	Coryell	Grayson	Hood	McLennan	Rockwall	Van Zandt	Wood