

<b>财务援助政策</b>	<b>PFS-051</b>
<b>Penn State Health 收入周期 - 患者财务服务</b>	<b>生效日期: 11/19/2018</b>

## 目的

根据 Penn State Health（宾州州立卫生署，PSH）的使命，确定获得急诊及其他医疗必要性护理的合格患者在申请并获得财务援助时需要遵循的准则。

## 范围

可能与明确表示存在财务问题的患者有接触的全体人员。

## 定义

**财务援助**是指能够获得免费护理或优惠护理。获得医疗必要性护理、无资格参加政府或其他保险且家庭收入等于或低于美国联邦贫困水平 300% 的未参保/已参保患者将有资格获得本政策支持免费护理。

**未参保患者**是指未通过任何第三方保险公司、ERISA（职工退休所得保障条例）计划、联邦医疗保健计划（包括联邦或州立健康保险市场、Medicare、Medicaid、SCHIP（国家儿童健康保险计划）和 Tricare（军队医疗系统））参加医疗保险且未参加劳工赔偿险、医疗储蓄账户或覆盖账单全部项目或任何部分项目的其他险种的个人。医保费用已用完或在患者保单中列有未参保服务的患者不会被视为未参保患者。

**推定财务援助**是指依据患者提供的足够信息或通过允许 PSH 确定患者有资格获得财务援助的技术来源被推定为贫困且有资格获得财务援助的个人。支持推定慈善的因素包括但不限于：无家可归、无收入、具备 Women, Infants and Children（妇女、婴儿和儿童计划，WIC）参与资格、具备食品券领取资格、具有以有效地址提供的低收入住房、无已知遗产的死亡患者或具备国家资助的处方计划参与资格。

**医疗必要性**是指提供者根据谨慎的临床判断为预防、评估、诊断或治疗病痛、损伤、疾病或其症状而向患者提供的符合以下条件的医疗服务：

(1) 符合公认的医疗实践标准。

(a) 为达到这些目的，“公认的医疗实践标准”是指基于相关医学界普遍认可的同行评议医学文献中公布的可靠科学证据的标准，或者与临床判断相关政策问题所规定的标准相一致的标准。

(2) 适用于不同的临床情况，就类型、频率、程度、部位和持续时间而言，也适用于患者的病痛、损伤或疾病。

(3) 主要不是为了方便患者、医生或其他医疗保健提供者，而且不会比一项或一系列替代服务更昂贵，至少可能产生与患者病痛、损伤或疾病的诊断或治疗结果相当的治疗或诊断结果。

(4) 被视为具有调查性或试验性的服务、项目或程序将根据具体情况予以处理。

**联邦贫困收入水平**由Department of Health and Human Services（卫生与公众服务部，HHS）于每年 1 月份在联邦登记处公布。<https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

**一般记账金额 (Amount Generally Billed, AGB) 定义：** AGB 或总费用限额由 PSH 根据 IRS 501R 最终规则使用回溯方法计算得出。PSH 将利用此方法来计算私人健康保险公司和 Medicare 机构支付的所有索赔的平均支付金额。符合条件的个人被收取的费用不会超过仅适用于急诊或医疗必要性护理的一般记账金额。PSH 将向有相关要求的患者提供一份现行 AGB 计算方法的免费书面副本。

**可数资产**是指可用于支付医疗负债的资产，如现金/银行账户、存款凭证、债券、股票、共同基金或养老金福利。Department of Health Services（卫生服务署，DHS）医疗援助公报、医院无补偿护理计划和慈善计划中所定义的可数资产不包括非流动资产，如房屋、车辆、家庭用品、IRA（个人退休金账户）和 401K 账户

## 政策和/或程序声明

### 通知:

- a) 本财务援助政策、财务援助申请表以及简明语言书面摘要将应要求提供给公众。
- b) 患者账单将包含有关财务援助可用性的信息。
- c) 该计划的可用性通知将公布在医院和诊所的患者登记区域以及 PSH 网站。
- d) 财务援助政策和申请表将在所有门诊诊所点提供。
- e) 如果主要语言的使用人数占所服务社区总人数的 5% 或为 1000 人（以较少者为准），则将提供该语言版本的 FAP。
- f) 财务援助政策和申请表将在 PSH 参与的社区外展活动中提供。

### 资格标准:

- a) 按照以下指导原则，根据家庭收入批准财务援助。符合条件的患者将有资格获得完全免费提供的医疗必要性服务。

家庭人数	总收入	财务援助折扣
1	\$36,420.00	100%
2	\$49,380.00	100%
3	\$62,340.00	100%
4	\$75,300.00	100%
5	\$88,260.00	100%
6	\$101,220.00	100%
7	\$114,180.00	100%
8	\$127,140.00	100%

\*家庭人数超过 8（八）人的，每增加一人增加 \$12,960.00。

- b) 财务援助评估从填写财务援助申请表开始。保证人必须完整填写财务援助申请表，并在上面签名和注明日期。（见附件）
- c) 患者必须是美国公民、永久合法居民或可提供居住证明的 PA（宾州）居民（不包括居住在美国境外的非美国公民）。

- d) 获得财务援助之前，患者必须申请医疗援助、联邦或州立保险市场（除非提供豁免证明）或任何其他适用的第三方付款来源。
- (1) 可向免于申请医疗援助的自费儿童提供部分财务援助。
- e) 支付医疗费用的所有其他方案已用尽，包括但不限于教会或私人筹款、慈善活动或赠款。患者或保证人不配合寻求替代付款方案可能会使他们丧失获得财务援助的资格。
- (1) 如果患者有足够的可数资产来支付账单，而且这些可数资产的清算不会对患者造成不必要的困难，则可能不会提供财务援助。
  - (2) 财务援助将根据在 **RC-12 已故患者/担保人账户解决方案政策**中确立的标准提供给任何死亡患者。
  - (3) 由于免费医疗诊所实施了一些计划（如内部希望计划（**Hope Within**）、医疗中心志愿者（**Centre Volunteers in Medicine**）等），因此可根据免费医疗诊所收集或确定的财务信息来提供财务援助。
  - (4) 服务、项目或程序被视为可选项，包括但不限于整容、体外受精/不孕症、眼镜、助听器或一些胃旁路手术等。
  - (5) 具有共同支付或可扣除的患者余额的基于收入的保险计划可被视为有资格获得财务援助。
  - (6) 获得财务援助的资格期限为一年。**PSH** 有权酌情要求对患者的支付能力进行新的申请和评估。

#### 申请程序：

- a) 财务援助申请表将通过 **PSH** 网站在线提供、在任何诊所点面对面提供或通过邮件提供。
- b) 提供以下信息后，还必须提供相应的家庭证明文件，以确保患者符合收入和家庭人数标准。
  - (1) 最近提交的联邦所得税申报表
  - (2) 最近四 (4) 份工资单
  - (3) 最近四 (4) 份银行对账单
  - (4) 社会安全收入确定书
  - (5) 失业救济金收入

- (6) 养老金收入
- (7) 遗产或债务清算分配确认书（在产权或诉讼最终解决之前不予考虑财务援助）
- (8) 医疗援助或健康保险市场确定书
- (9) 公民身份证明或合法永久居留身份证明（绿卡）
- (10) 来自生活费资助人的信件（如家庭无收入）
- (11) PSH 认为充分审查财务援助申请表以确定财务援助申请资格所需的任何其他信息。

c) 如果申请表中提供的信息不足以做出适当的决定，则将联系保证人以获取其他信息。

### 评估方法和流程

a) 财务援助的审批层级如下：

人员层级：	财务顾问	高级助理	团队经理/ 经理	收入周期总 监	收入周期营 运副总裁或 首席财务官
金额：	低于 \$500	低于 \$5,000	低于 \$25,000	低于 \$50,000	超过 \$50,000

- b) 完成对申请表的审查后，将致电患者或保证人或向其发送信件以传达决定。
- c) 做出财务援助决定的个人将在账单系统中相应地记录患者的账户，并签署“审核申请”表。该账户将转交给相应的工作人员进行进一步处理。
- d) 如果患者有资格获得财务援助并且有资格获得 COBRA（统一综合预算协调法案）权益，作为一个机构，PSH 可以选择支付每月保险费。
- e) 经慈善机构批准，向任何信用报告机构汇报的债务将在 30 天内收回。
- f) 如对患者应收账款进行了财务援助调整，则需要将任何先前或之后收到的款项退还给患者。
- g) 账户已被转交给催收机构的患者仍可以申请并获得财务援助。

h) 如果财务援助获得批准，相关职员会进行系统调整、确定并审核患者医疗记录编号之下的全部未付款服务并使用财务援助折扣。

- (1) 不接受财务咨询和/或不提交或完整填写申请表可能会受到 **RC-002 患者信用和收账政策**中列出的处罚。
- (2) 根据 PSH 保留政策，财务申请表和/或财务信息副本将保留七年。
- (3) 除非已存档的信息有所更改，否则在同一日历年度内提交的其他财务援助申请可以不需要证明文件。
- (4) 管理层可酌情决定是否考虑例外情况，包括但不限于（示例如下）：
  - (i) 患者的收入高于慈善指标，但由于灾难性医疗事件导致他们的医疗债务超过了年收入。
  - (ii) 患者从诉讼中获得一笔金额低于账户余额的和解金，且没有足够的个人可数资产/收入来支付差额。
  - (iii) 患者愿意借钱支付，但未达到账户到期应付全部款项（须经贷款机构核实）。
  - (iv) 患者愿意清算涵盖部分余额的其他资产。
  - (v) 患者未完整填写财务申请表，但有关方已获得足以做出决定的收入/财务信息。

本文档中提及的所有政策均可在 PSH 网站上查看，并可应要求进行打印。

本政策载明了 Penn State Health 的自愿慈善目标。因此，本政策及其任何违反行为均不得解释为构成医院的任何法律义务或构成任何患者或第三方的任何权利。

#### 相关文档和参考文献

本政策的附录包括：

1. PFS-051 - 提供者列表 – Hershey Medical Center 附录 A
2. PFS-051 - 提供者站点 – Hershey Medical Center 附录 B
3. PFS-051 – 提供者和站点列表 – CPMG 附录 C
4. 简明语言摘要和财务援助申请表

## 批准

	姓名	职务	日期
授权人:	Paul Swinko	首席财务官	11/19/2018
审批人:	Dan Angel	收入周期营运副总裁	11/19/2018

## 生效日期与审核

生效日期: 2010年10月1日

审核日期: 10月10日、2月16日、6月17日、2月18日

修订日期: 10月10日、1月12日、12月14日、2月16日 – 取代10月10日政策;  
6月17日、2月18日、10月18日、11月18日

## 内容审核人与撰稿人

医院与专业营运收入周期总监