

DIGNITY HEALTH
管理政策和程序

发件人: Dignity Health 董事会

主题: 经济援助政策 - 加州

生效日期: 2016年1月1日

修订日期: (4.50) 2006年11月14日; 2006年6月27日; 2005年6月2日; 2004年5月18日; 2004年1月27日

无变更修订日期: (4.50) 2009年11月16日

原政策生效日期: (4.50) 2004年1月27日; 60.4.007 (2007年5月31日)

取代的政策: 管理政策 (4.50), 慈善护理/经济援助政策: 2004年1月27日
管理政策 (4.50), 患者经济援助政策: 2004年5月18日
管理政策 (4.50), 患者偿还援助政策: 2005年6月2日; 2006年6月27日; 2006年11月14日。
取代行政政策 (60.4.007), 经济援助资格及申请政策和程序: 2007年5月31日; 2007年12月19日; 2009年2月17日; 2009年6月1日; 2010年2月17日; 2011年2月8日; 2012年1月17日; 2013年4月8日

I. 政策

Dignity Health 致力于提供富有同情心、优质、可负担的医疗护理服务，并为贫困和被剥夺权利的人主张权益。为了完成这项使命，Dignity Health 向符合条件的患者提供慈善护理和折扣，这些患者需没有支付医疗护理服务费用的经济能力，否则不能接受这些服务。

本经济援助政策对慈善护理和其他基于收入之折扣的资格要求进行了说明。经济援助不能替代个人责任。经济援助申请人应遵照 Dignity Health 的政策和程序获得经济援助，并配合 Dignity Health 的结算和收费工作，支付已折扣后的所有欠款。（参见患者结算和第 1 页，共 13 页

生效日期: 2016年1月1日

2004 - 2016 Dignity Health©版权所有。仅供内部使用。

收费政策，编号 9.101）有经济能力可以购买健康保险的申请人，将收到关于保险选项的信息并鼓励其申请。此外，如果申请人可能有资格获得政府资助的健康护理计划（如 Medi-Cal 或健康家庭计划），需要申请此类计划支付医院账单。提交政府资助的健康护理计划申请，不会取消患者根据本经济援助政策获得经济援助的资格，也不会影响患者获得 Dignity Health 行政折扣政策（编号 70.2.001）中所述其他折扣的资格。

Dignity Health 会尽力在提供医院服务之前确定患者是否有资格获得经济援助，如果无法在早期做出决定，则将在提供服务后确定。例如，针对来到医院接受急诊服务的所有患者，Dignity Health 会先根据适用的法律和 Dignity Health 急诊医疗护理/急诊治疗和分娩法案 (EMTALA) 政策（编号 9.100）的规定，向患者提供医疗筛查和任何必需的稳定病情的治疗，然后考虑其是否符合经济援助资格。

确定经济援助资格的过程应体现 Dignity Health 对尊严和管理职责的价值观。同样地，Dignity Health 希望每位经济援助申请人做出合理努力，向 Dignity Health 提供必要的文件，让 Dignity Health 能够对经济援助请求做出决定，并且申请人将通过所有其他资源支付 Dignity Health 服务费用。如果申请人无法提供 Dignity Health 做出资格决定所需的合理必要的信息和证明文件，Dignity Health 将在做决定时考虑这项欠缺。

除了慈善护理和以收入为基础的经济援助，Dignity Health 还向符合条件的患者提供不以收入为基础的折扣。患者可以联系财务顾问了解更多信息。但是，获得经济援助折扣的患者不能享受 Dignity Health 的其他折扣，除非 Dignity Health 的其他政策明确允许使用多项折扣。

II. 目的

为了负责任地管理资源并遵守适用的联邦和州法律，Dignity Health 制定了这项经济援助政策，对经济援助的授予进行管理，包括针对符合条件之患者的慈善护理和折扣。向经济条件合格之患者（定义见下文）提供的慈善护理和折扣，在本政策中称为“经济援助”。

III. 定义

一般结算金额

根据本经济援助政策有资格获得经济援助之患者，可能被收取的最高费用，称为一般结算金额 (AGB)。针对为患者提供的符合条件的服务（定义见下文），向符合经济援助资格的患者收取的费用不会超过 AGB。Dignity Health 采用“回顾”法计算不同机构的 AGB，根据联邦法律列出的 Medicare 和私人保险允许的之前的索赔，用符合条件之服务的“总

费用”（定义见下文）乘以 AGB 百分比。Dignity Health 的患者可以联系财务顾问了解关于 Dignity Health AGB 百分比的其他信息以及如何计算 AGB 百分比，也可以访问此网站：<http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>。

申请人

申请人是申请经济援助的患者或患者的担保人（如适用）。患者的家庭成员、亲密朋友或伙伴可以提出经济援助请求。医护人员或机构工作人员也可以推介，包括医生、护士、财务顾问、社工、个案经理、牧师、宗教倡导者、供应商或其他可能了解经济援助潜在需求的人。

慈善护理

慈善护理是向合格患者提供的全额经济援助，针对符合条件的服务，患者或其担保人不必承担任何经济责任。如果第三方可能要为患者接受的符合条件的服务支付费用，慈善护理不会降低费用金额。

折扣护理

折扣护理是向合格患者提供的部分经济援助，针对符合条件的服务（定义见下文），减免患者或其担保人承担的部分经济责任。如果第三方可能要为患者接受的符合条件的服务支付费用，折扣护理不会降低费用金额。

符合条件的服务

符合条件的服务包括 Dignity Health 在 Dignity Health 运营的医院机构（包括每个医院的许可证上列出的所有机构）内提供的所有急诊医疗护理或非急诊医疗必需护理。符合条件的服务不包括医生服务、治疗或手术，除非经济援助政策的提供商名单中包括相关医生或医生团队，以及（如适用）对医生或医生团队提供之服务、治疗或手术的说明。

急诊医疗护理

急诊医疗护理是指医院机构针对以下情况提供的护理：

- (a) 病情表现出非常严重的急性症状（包括剧痛），如果不立即医治，可合理预期会导致：
 - (i) 患者的健康（针对孕妇，是指孕妇或其未出生孩子的健康）受到严重威胁；
 - (ii) 身体机能严重损害，或
 - (iii) 任何身体器官或部位的严重功能障碍；
- 或者

(b) 孕妇出现宫缩:

- (i) 没有足够时间, 无法在分娩之前安全转移到其他医院, 或
- (ii) 转移可能对孕妇或未出生婴儿的健康或安全造成威胁。

急诊医生

急诊医生是 Dignity Health 医院认可的持照内科医生或外科医生, 是医院的受聘医生或签约 (包括通过医疗团队签约) 医生, 在医院的急诊科提供急诊医疗护理服务。“急诊医生”一词不包括被召入急诊科的专科医生, 或在急诊科外任职或有权限的专科医生。

基本生活费

基本生活费是指以下任何项目的开支: 租金或房款及维修、食品和家居用品、公用事业和电话、衣服、医疗和牙科付款、保险、就学或儿童看护、孩子或配偶赡养费、交通和汽车开支 (包括保险、汽油和维修)、分期付款、洗衣和清扫, 以及其他特殊开支。

特殊收费措施 (ECA)

ECA 包括以下内容:

- (a) 将个人债务出售给另一方, 联邦法律明确规定的情况除外。
- (b) 向消费者信用咨询公司报告个人不良信息。
- (c) 因为个人未支付医院经济援助政策涵盖的以前提供之护理的一份或多份账单, 所有推迟或拒绝提供医疗必需护理服务, 或要求先付款再提供服务。
- (d) 联邦法律规定需要法律或司法程序的某些措施, 包括一些留置权、房地产止赎、扣押/依法占有、提起民事诉讼、导致个人收到扣押令, 扣押个人的工资。

如果个人 (或其代表) 因人身伤害 (医院为此提供护理服务) 的判决、和解或妥协获得收入, ECA 不包括医院根据州法律对这些收入拥有的任何留置权。

联邦贫困线 (FPL)

FPL 是联邦公报中的贫困指南, 由美国健康与公众服务部根据美国法典第 42 篇第 9902 条第 (2) 款的授权定期更新。您可以在本网站查看目前的 FPL 指南: <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>。

经济条件合格的患者

经济条件合格的患者是指家庭收入不超过下文所述限制的未参保患者（定义见下文）或有高额医疗费用的患者（定义见下文）。

总费用

总费用（也称为“全额费用”）是指每个 Dignity Health 医院机构的收费表中针对每项符合条件之服务所列出的费用金额。

收入

IRS（美国国税局）定义的调整后总收入 (MAGI)。

医疗必需护理

本经济援助政策中明确规定的医院服务和用品及其他医疗护理服务，诊断或治疗伤病、病情、疾病或其症状需要并且符合公认的实践标准。医疗必需护理不包括只为了提高功能正常之身体部位的美感而进行的整形手术相关护理。

患者的家庭

患者的家庭包括患者本人以及：

- (a) 对于年满 18 周岁及以上的患者，按照美国《家事法》第 297 节规定，其家属包括配偶、家庭伴侣以及未满 21 周岁的受抚养子女，不论其是否住在家里。
- (b) 对于未满 18 周岁的患者，其家属包括父（母）、陪护亲属以及父（母）或陪护亲属其他未满 21 周岁的子女。

患者家庭收入

在 Dignity Health 提供服务之前的 12 个月内，患者家庭的年收入。

有高额医疗费用的患者

患者家庭收入不超过 FPL 的 350%，患者有健康保险且符合以下两项标准之一：

- (a) 个人在医院的年度自付费用超过之前 12 个月患者家庭（定义见下文）收入的 10%；
或
- (b) 如果患者提供患者或患者家庭之前 12 个月支付的医疗费用证明文件，则年度自付医疗费用超过患者家庭收入的 10%。

推定资格认定

推定资格认定是确定患者经济援助资格的过程，不依据患者提供的信息，也不依据之前的经济援助资格认定。（本经济援助政策中的“推定资格”是指经济援助的推定资格，不是指 Medi-Cal 医院推定资格，除非另有说明。） Dignity Health 可能自行做出推定资格认定，向患者提供慈善护理或折扣护理。Dignity Health 进行推定资格认定时，可能依据公用数据库中的信息和第三方供应商提供的信息，第三方供应商利用公用数据库评估患者是否有资格获得经济援助。例如，偿还援助排序（Payment Assistance Rank Ordering, PARO）是通过访问大量公用数据库，利用患者人口统计数据评估患者的经济状况。PARO 估算患者的家庭收入和人数，使 Dignity Health 能够评估患者收入与 FPL 的对比关系。此外，PARO 或类似工具可以用于验证患者在经济援助资格评定过程中提供的经济和人口统计信息。

合理的付款计划

合理的付款计划是一份延期付款计划，每月的付款金额不超过患者家庭每月收入扣除基本生活费（定义见上文）后余额的 10%。

未参保患者

未参保患者是指没有健康保险公司、健康护理服务计划或政府资助的健康护理计划（例如 Medicare 或 Medicaid）的健康保险，并且所受伤害不在工伤赔偿、汽车保险或医院确定并记录的其他保险的赔偿范围内。

IV. 主要受影响的部门

提供符合条件之服务的所有 Dignity Health 实体。

V. 经济援助计划

在收到符合条件之服务的第一张出院后账单 240 天内，患者可以申请下面 A-C 小节列出的折扣之一。

A. 慈善护理（不超过 FPL 的 200%）

经济条件合格的患者（患者家庭收入不超过 FPL 的 200%），有资格在任何第三方付款后，针对患者接受的符合条件之服务，获得其账户余额的 100% 折扣。在确定慈善护

理资格的过程中，Dignity Health 将考虑患者家庭收入，并可能考虑患者家庭的货币性资产。然而，这项判定考虑的货币性资产不包括符合美国国内税收法条件的退休或递延报酬计划或不符合条件的递延报酬计划。此外，确定资格时，一万美元 (\$10,000) 以内的患者家庭货币性资产不应计入，超过一万美元 (\$10,000) 的患者家庭货币性资产只计入 50%。

B. 未参保患者和有高额医疗费用的患者（高于 FPL 的 200% 且低于或等于 350%）折扣和延期付款计划

经济条件合格的患者（患者家庭收入高于 FPL 的 200% 但等于或低于 350%），有资格针对接受的符合条件之服务获得折扣和延期付款计划。折扣将限制符合条件之服务的预期付款符合以下规定：(i) 医院将收取的付款金额不超过（秉承诚信原则）Medicare、Medicaid（Medi-Cal，如适用）、健康家庭计划或医院参加的政府资助的其他健康护理计划（以最高金额为准）提供服务收取的费用，并且 (ii) 在任何情况下，不超过患者接受的符合条件之服务的 AGB。

根据申请，将向经济条件合格的患者提供延期付款计划，允许延期支付已折扣的费用。Dignity Health 和患者应协商付款计划的条款，并考虑到患者家庭收入和基本生活费。如果医院和患者不能对付款计划达成一致，医院应执行合理的付款计划。

C. 额外未参保折扣（高于 FPL 的 350% 且低于或等于 500%）

经济条件合格的患者（患者家庭收入高于 FPL 的 350% 但等于或低于 500%），有资格针对接受的符合条件之服务获得折扣。折扣将限制患者预期支付的金额不超过适用的 AGB。

根据申请，患者家庭收入高于 FPL 的 350% 但等于或低于 500%，且根据本经济援助政策获得折扣的患者，也将获得延期付款计划，允许延期（不超过 30 个月）支付已折扣的付款金额。

D. 总费用应用的限制

针对本经济援助政策涵盖的任何护理（无论是急诊医疗护理还是非急诊医疗必需护理），如果医院根据本经济援助政策确定患者有资格获得经济援助，则 Dignity Health 向患者收取的金额应低于此类护理的总费用。如果个人应支付的实际金额少于此类护理的总

费用，Dignity Health 机构针对经济援助政策涵盖之护理出具的账单，可能说明此类护理的总费用，并对总费用应用合约折让、折扣或扣除额。

VI. 指南

A. 关于经济援助的患者通知

1. 简明摘要的纸质副本。Dignity Health 将向患者通知经济援助政策，向患者提供经济援助政策简明摘要的纸质副本，作为入院或出院过程的一部分。

2. 结算过程中的经济援助政策通知。作为出院后账单的一部分，Dignity Health 应向每名患者提供明确的书面通知，应包含关于 Dignity Health 经济援助政策的可用性信息。（关于通知的其他详细信息与账单一起提供，请参见 Dignity Health 结算和收费政策，编号 9.101。）

3. 张贴的经济援助政策通知。Dignity Health 经济援助计划的通知也应清晰地贴在公众能看到的明显位置，包括以下所有位置：

- (a) 急诊科；
- (b) 结算办公室；
- (c) 入院办公室；
- (d) 其他门诊位置；以及
- (e) 可合理预期能接触到最可能需要从医院机构申请经济援助之患者的其他区域和位置

4. 手册。Dignity Health 也应在登记、入院、急诊和紧急护理区以及位于 Dignity Health 医院院区的患者财务服务办公室提供手册，解释经济援助计划。

5. 在网站上发布并根据申请提供副本。Dignity Health 将在网站上提供本经济援助政策、经济援助申请表和经济援助政策的简明摘要，并根据申请通过邮寄和在医院公共位置免费提供每份文件的纸质副本，其中至少包括急诊科（如果有）和入院区。

6. **语言要求。**Dignity Health 应确保根据适当的州和联邦法律，以适当的语言印刷所有书面通知、张贴的标志和手册并提供给患者。

7. **经济援助政策提供商列表。**Dignity Health 将发布在医院机构提供急诊医疗护理和医疗必需护理的提供商列表，将说明本经济援助政策涵盖和不涵盖哪些提供商。您可以在 <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp> 网站上查看此列表，可在每个 Dignity Health 机构的登记区获得复印件。

B. 保险和政府计划资格筛查过程。

Dignity Health 应尽一切合理努力从患者或其代表处获取信息，了解私人保险或政府资助的健康护理计划保险，是否可能承保医院向患者提供护理的全部或部分费用，包括但不限于以下任何保险：

1. 私人健康保险，包括通过州或联邦健康福利交易所提供的保险或健康护理服务计划保险；
2. Medicare；以及
3. Medicaid（Medi-Cal，如适用）、健康家庭计划、加州儿童服务计划，或州资助的旨在提供健康保险的其他计划。

Dignity Health 希望所有未参保患者或有高额医疗费用的患者完全遵守资格审查过程。

C. 经济援助申请过程

1. 如果患者未说明私人保险或政府资助健康护理计划是否承保，患者申请经济援助或 Dignity Health 代表确定患者可能符合经济援助资格，则 Dignity Health 也应做到以下几点：

- (a) 在所有未参保患者登记时，仅一切合理努力向其解释 Medicaid（Medi-Cal，如适用）以及公共和私人健康保险或资助计划的福利，包括通过州或联邦健康福利交易所提供的保险。Dignity Health 会要求可能符合条件的患者申请这些计划，提供申请表并协助其完成。针对住院患者，将在出院前提供申请表和协助；针对接受急诊或门诊护理的患者，将在合理的时间范围内提供。

- (b) 尽力向可能符合经济援助条件的患者解释 Dignity Health 经济援助政策和其他折扣（包括资格要求），让可能符合条件的患者申请援助，在提供服务或结算和收费过程中，向可能符合经济援助的任何感兴趣的个人提供经济援助申请表，协助其填写申请表。

2. 如果患者有资格针对接受的符合条件的服务申请政府资助健康护理计划的承保，则不会向患者提供经济援助，除非患者申请政府资助健康护理计划的承保被拒绝。患者申请政府资助健康护理计划的承保，不会取消其获得 Dignity Health 经济援助的资格。

3. 如果 Dignity Health 认为患者可能有资格申请政府资助的健康护理计划（例如 Medicaid、CHIP），在收到完整的经济援助申请后，Dignity Health 可能推迟对患者是否有资格接受经济援助的判定，直到患者完成并提交政府资助健康护理计划申请，并且此类计划对患者的资格做出判定。

4. 如果患者未在收到第一次出院后结算通知 120 天内完成并提交经济援助申请，Dignity Health 可能根据 Dignity Health 结算和收费政策（编号 9.101）的规定，采取进一步收费措施（包括 ECA）。

5. Dignity Health 会根据下面第 6 段和第 7 段的规定，让每位申请人提供合理必需的文件，以确定申请人是否有资格获得经济援助。如果申请人无法提供其中的任一文件或全部文件，Dignity Health 在判定资格时会考虑此项欠缺。在适当的情况下，Dignity Health 也可能免除某些或全部文件要求。免除要求的原因必须以书面形式记录在文件中。

6. 为了确定患者是否有资格获得慈善护理，要求患者提供的文件应限于所得税申报表，如果无法提供所得税申报表，则应提供最近的工资单和合理的资产证明文件，但不包括符合美国国内税收法条件的退休或递延报酬计划或不符合条件的递延报酬计划之资产。Dignity Health 可能要求申请人弃权，要求患者的家庭授权 Dignity Health，从保留或保管货币性资产的金融或商业机构或其他实体获得账户信息，证实其价值。

7. 为了确定经济条件合格的患者是否有资格获得折扣，要求提供的收入证明文件应限于所得税申报表，如果无法提供所得税申报表，则提供工资单。此外，如果申请人申请延期付款计划，将要求其提供基本生活费的证明文件。

8. Dignity Health 收到本政策所述信息后，可以随时对经济条件合格之患者是否有资格获得折扣付款或慈善护理进行审定。但是，如果距离第一次出院后结算通知已超过 240 天，Dignity Health 有权酌情拒绝慈善护理或拒绝援助的申请。

9. 根据本政策所述，为确定患者是否达到经济条件合格之患者的要求，而从患者、患者家属或患者法律代表处获得的信息，不应用于收费措施。

10. 在经济援助申请提交至 Dignity Health 时，联邦公报中发布的 FPL 指南将用于衡量患者家庭收入与 FPL 的对比关系。您可以在 <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> 查看现有指南。

11. 如果患者申请并有资格获得多项折扣，则患者将获得其符合条件的最高单项折扣，除非其他 Dignity Health 政策明确允许使用多项折扣组合。

D. 推定资格认定

1. Dignity Health 了解有些患者可能无法填写经济援助申请，无法提供证明文件，或无法完成申请过程中的其他要求。因此，可能在某些情况下，可以不填写正式经济援助申请而确定患者是否有资格获得经济援助。在这种情况下，Dignity Health 可能进行推定资格认定。Dignity Health 保留进行推定资格认定的权利，但没有一定要这样做的义务。

2. 如果 Dignity Health 进行推定资格认定，Dignity Health 会向患者寄送该决定的书面通知。

3. 如果患者被推定为有资格获得折扣护理（而非慈善护理），Dignity Health 将做到以下几点：

- (a) 调整账户信息，明确患者应付款的金额。
- (b) 向患者提供书面通知，说明推定资格认定的基础，以及根据经济援助政策申请更多慷慨援助的方法。

- (c) 为患者留出合理时间，在医院采取 ECA 收取应付的护理折扣费用之前，让患者可以申请更多慷慨援助。
- (d) 收到患者根据经济援助政策提交的更多慷慨经济援助申请后，确定患者是否有资格获得更多慷慨的经济援助。

E. 患者经济援助申请审查过程

1. 如果患者提交完整的经济援助申请（无论是首次提交，还是在下述合理时间内修改不完整的申请），Dignity Health 将暂停任何 ECA（由于以前的服务未付款而推迟或拒绝提供服务，因此采取 ECA 的情况除外），直到 Dignity Health 已确定患者是否有资格获得针对护理的经济援助，并向患者提供资格认定（如适用，包括患者有资格获得的协助）和认定基础的书面通知。

2. 如果 Dignity Health 确定患者有资格根据经济援助政策获得经济援助，Dignity Health 将：

- (a) 向患者提供账单，说明作为经济条件合格的患者应支付的金额，确定金额的方法，以及患者如何获得关于护理 AGB 的信息；
- (b) 如果患者针对护理已付的金额超过其作为经济援助合格患者应承担的个人付款金额，则将超出部分退还（除非超出金额少于 5 美元或国内税收公告中发布的其他指导金额）；以及
- (c) 采取所有合理措施撤销针对讨论之护理向患者采取的任何 ECA（由于以前的服务未付款而推迟或拒绝提供服务，因此采取 ECA 的情况除外）。

3. Dignity Health 授权代表将使用填妥的经济援助申请中提供的信息，和 Dignity Health 在申请过程中获得的其他信息，根据 Dignity Health 的政策评估患者是否有资格获得经济援助。

4. 判定经济援助资格的基础应该是 Dignity Health 可合理获得的信息，包括经济援助申请和辅助证明文件以及本经济援助政策中所述的资格标准。此决定可能使患者获得慈善护理或医院总费用折扣。

5. 将根据情况向申请人提供书面通知，说明 Dignity Health 批准或拒绝经济援助请求。
6. 如果申请人认为拒绝经济援助的决定不当，申请人可以要求 Dignity Health 重新考虑其决定，可以向 Dignity Health 提供其他信息为重新考虑提供支持。
7. 如果存在争议，申请人也可以向做出最初决定之医院机构的客户服务经理申请对 Dignity Health 的决定进行审查。
8. 如果患者在申请期内提交的经济援助申请不完整，Dignity Health 将采取以下措施：
 - (a) 向患者提供书面通知，说明完成经济援助申请所需的信息，包括可以提供经济援助政策之医院或结算办公室的联系信息，以及可以协助经济援助申请的医院办公室、非营利组织或政府机构的联系信息，以及
 - (b) 暂停任何 ECA，直到患者未在合理时间内对其他信息/证明文件的要求做出答复。

VII. 参考资料

- A. Dignity Health 管理政策（编号 9.101），*患者结算和收费政策*
- B. Dignity Health 管理政策（编号 9.100），*急诊医疗护理/急诊治疗和分娩法案 (EMTALA) 政策*
- C. Dignity Health 行政政策（编号 70.2.001），*行政折扣政策*