

COMMONSPIRIT HEALTH

管理政策

主题： 结算和收款

生效日期：

2023 年 7 月 1 日

政策编号： 财务 G-004

原政策生效日期：

2021 年 7 月 1 日

政策

本政策的目的是为执行结算、收款和追款功能提供清楚一致的指导方针，以促进遵守《美国国内税法(IRC) 第 501(r) 条和适用的收款法律法规、患者满意度和效率。本政策概述了在何种情况下，医院设施将对与提供紧急医疗护理和医疗必要护理（以下简称“EMCare”）相关的拖欠患者账目采取收款行动，并确定了允许的收款活动。本政策描述了在发生不付款的情况下，医院设施为获得 EMCare 账单的付款可能采取的行动，包括但不限于允许的收款行动。

范围

本政策适用于 CommonSpirit Health 及其运营医院设施的各免税直接附属机构¹ 和免税子公司²（单独和合称为“CommonSpirit 医院组织”）。CommonSpirit 的政策是在进行收款和追款活动时遵循最高的道德和诚信标准，并遵守收款协议，以便公平对待每个医院设施的所有 CommonSpirit 医院组织患者。

¹ 直接附属机构是指 CommonSpirit 是其唯一法人成员或唯一股东的公司，以及一家科罗拉多州非盈利公司 Dignity Community Care。

² 子公司是指非营利或营利组织，其中，直接附属机构有权任命该组织管理机构百分之五十（50%）或以上的有表决权成员，或持有该组织百分之五十（50%）或以上的表决权（由授予直接附属机构某些决策权的成员权力或证券证明），或子公司拥有此类权力或表决权的组织。

原则

CommonSpirit 医院组织患者接受服务后，医院设施将准确及时地向患者/担保人和相应的付款人开具账单。在结算和收款过程中，工作人员将提供优质的客户服务并及时跟进，所有未清账目将按照所有适用的法律法规进行处理。此外，CommonSpirit 的价值观要求所有人都受到尊重和同情。CommonSpirit 已经定义了某些与 CommonSpirit 的组织价值观相冲突的收款行为，在任何时候都禁止使用这些行为。

适用

A. 本政策适用于：

- CommonSpirit 医院组织在医院设施中提供 EMCare 的所有费用。
- CommonSpirit 医院组织雇用的医生或高级执业临床医生提供 EMCare 的所有费用，只要护理是在医院设施内提供。
- 实质关联实体雇用的医生或高级执业临床医生在医院设施内提供 EMCare 的所有费用。
- 向患者提供的未承保医疗必要护理，费用由患者承担，例如超出住院时间限制的费用或患者福利利用尽的情况。
- 医院设施或结算和收款服务的指定供应商（以下简称“指定供应商”），或医院组织的第三方收款代理为收取上述 EMCare 欠款而进行的收款和追款活动。管理收款和追款活动的所有第三方协议必须包括一项规定，要求遵守本政策，并对因不遵守本政策而导致的违约承担赔偿责任。包括但不限于第三方之间的协议，即在前述第三方随后出售或转交医院设施的债务情况下。

B. 与其他法律的协调

根据联邦、州或地方法律规定，现在或将来可能需要对提供经济援助、患者账目的结算和收款进行其他监管。这种法律规定了比本政策更严格的要求。如果随后通过的州或地方法律与本政策直接冲突，CommonSpirit 医院组织应在与地方 CommonSpirit 法律团队代表、CommonSpirit 收入周期领导和 CommonSpirit 税务领导协商后，允许在下一个政策审查周期之前通过本政策的附录，对本政策进行必要的最小修改，以实现对适用法律的遵守。

原则

通过使用账单、书面信函和电话，CommonSpirit 医院组织将努力告知患者/担保人其财务责任和可用的经济援助选项，并跟进患者/担保人的未清偿账目。作为天主教医疗护理提供者，CommonSpirit 医院组织需要满足患者和其他寻求护理人的需要，不论他们是否有经济能力支付所提供的服务。

最后，根据 IRC 第 501(c)(3) 条，CommonSpirit 医院组织被指定为慈善（即免税）组织。根据 IRC 第 501(r) 条规定，除其他事项外，为了保持免税，各 CommonSpirit 医院组织必须对在医院设施接受 EMCare 的患者采取以下措施：

- 向符合经济援助资格的个人收取的 EMCare 金额，限制在不超拥有保险承保此护理的个人支付的一般结算金额（AGB）；
- 账单应低于向符合经济援助资格的个人收取的所有其他医疗护理的总费用；和
- 在医院设施做出合理努力确定个人是否有资格获得 CommonSpirit 管理政策财务 G-003，*经济援助*中的援助之前，不得进行特殊收款行动。

定义

一般结算金额 (AGB)是根据本经济援助政策有资格获得经济援助的患者在适用所有扣除额和折扣（包括本政策项下的可用折扣）并减去保险公司报销的金额后，个人负责支付的最高费用。向符合经济援助资格的患者收取的费用不得超过对患者提供的 EMCare 的 AGB。CommonSpirit 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 EMCare “总费用”乘以 AGB 百分比。“总费用”在本文中，是指每家医院设施的总费用单上列出的每项 EMCare 服务的金额。

申请期限是指 CommonSpirit 医院组织向患者提供的完成经济援助申请的时间。在以下较晚日期到期：(i) 自患者从医院设施出院或患者接受 EMCare 之日起 365 天，或 (ii) 自在医院设施收到 EMCare 的首次出院后账单之日起 240 天。

紧急医疗护理, EMTALA — 在医院设施寻求《美国社会保障法》第 1867 条（《美国法典》第 42 卷第 1395dd 条）所指紧急医疗条件护理的患者，应不受歧视地接受治疗，不考虑患者支付护理费用的能力。此外，禁止妨碍患者寻求急救的行为，包括但不限于在治疗前要求付款 或允许进行干扰 EMCare 的债务收款和追款活动

。医院设施还应按照联邦和州关于提供与紧急医疗条件有关的护理的所有要求运营，包括《联邦紧急医疗和劳动法》（EMTALA）和《美国联邦法规》第 42 篇第 482.55 条（或任何后续法规）规定的筛查、治疗和转诊要求。医院设施应咨询并遵循 CommonSpirit EMTALA 政策、EMTALA 法规和适用的 Medicare/Medicaid 参与条件，确定什么是紧急医疗条件以及每个条件应遵循的流程。

特别收款行动（ECA） — 在做出合理努力，根据医院设施经济援助政策确定资格之前，医院设施不得对个人进行 ECA。ECA 可包括为获得护理账单付款而采取的下列任何行动：

- 将个人债务出售给另一方，联邦法律明确规定的情况除外。
- 向消费者信用咨询公司报告个人不良信息。

如果个人（或其代表）因人身伤害（设施为此提供护理服务）的判决、和解或妥协获得收入，ECA 不包括医院设施根据州法律对前述收入拥有留置权。

经济援助是指向在医院设施中提供的 EMCare 的预期自费费用全额支付会出现经济困难的患者提供的援助，并且患者符合援助的资格标准。在患者的承保人合同允许的范围内，向被保险患者提供经济援助。

经济援助政策（FAP） 是指 CommonSpirit 管理政策财务 G-003 *经济援助* 所描述得 CommonSpirit 经济援助计划，包括患者/担保人必须满足的标准，以便有资格获得经济援助，以及个人申请经济援助的程序。

担保人是指依法负责支付患者账单的个人。

医院设施（或设施）是指州要求获得许可证、注册或类似认可为医院，并由 CommonSpirit 医院组织运营的医疗设施。在提及执行结算和收款活动时，“医院设施”一词也可包括指定供应商。

医疗必要护理是指（提供者）合理确定为预防、诊断、纠正、治疗、减轻或避免任何危及生命、造成痛苦或疼痛、导致疾病或虚弱、可能导致或加重残疾，或导致身体畸形或功能障碍，或改善身体畸形成员的功能的状况、疾病、伤害或疾病恶化所需的任何程序，前提是没有其他同样有效、更保守或更便宜的治疗方法。医疗必要护理不包括只为了提高正常或功能正常的身体部位的美感而进行的选择性或整容手术。

通知期限是指 120 天的期限，从医院设施为 EMCare 提供第一份出院后账单之日算起。除非做出合理努力确定患者有资格获得经济援助，设施在通知期内应避免进行 ECA。

经营医院设施 — 医院设施被认为是由自己的雇员经营或将设施的经营外包给另一个组织。如果 CommonSpirit 医院组织在直接经营州许可医院设施或通过另一个合伙企业纳税实体间接经营州许可医院设施的合伙企业纳税实体中拥有资本或利润权益，则医院设施也可由 CommonSpirit 医院组织经营。

推定经济援助是指根据第三方供应商提供的信息和其他公开信息确定获得经济援助的资格。如果确认患者推定有资格获得经济援助，则在该个人推定有资格获得经济援助期间，将获得免费或折扣的 EMCare。另请参见 CommonSpirit 管理政策财务 G-003，*经济援助中的推定资格*。

实质关联实体，就 CommonSpirit 医院组织而言，是指为了联邦税务目的视为合伙企业的实体，其中医院组织拥有资本或利润权益，或医院组织是其唯一成员或所有者的非独立实体，在州许可的医院设施中提供 EMCare，但是，根据 IRC 第 513 条规定，提供护理是与医院组织无关的交易或业务除外。

提交经济援助申请 (FAA) 时暂停 ECA 是指设施（或其他授权方）不会启动 ECA，或对任何先前启动的 ECA 采取进一步行动，以获得 EMCare 的付款，直到：

- 设施已根据填写完整的 FAP 申请确定个人是否符合 FAP 资格，并符合本文规定的填写 FAA 的合理努力要求；或
- 如果 FAA 填写不完整，个人在合理的期限内（三十（30）天）未对附加信息或文件的要求作出回应。

未参保人是指没有商业第三方保险公司提供的第三方保险、ERISA 计划、联邦医疗保健计划（包括但不限于 Medicare、Medicaid、SCHIP 和 TRICARE）、工伤赔偿或其他第三方援助的个人，协助其履行支付义务。

保额不足人是指拥有私人或公共保险承保的个人，对其而言，全额支付本政策涵盖的 EMCare 的预期自费费用会出现经济困难。

结算实务

CommonPirit 医院组织将按照以下标准程序收取 CommonSpirit 医院设施提供的 EMCare 的相关账目：

A. 保险账单

- 对于所有参保患者，医院设施将及时向相应第三方付款人开具账单（依据患者/ 担保人提供或核实的信息，或从其他来源适当核实的信息）。
- 如果由于医院设施的错误导致付款人拒绝（或未处理）其他有效索赔，医院设施将不会向患者开具超过付款人如已经支付索赔，患者本应支付的金额账单。
- 如果由于医院设施无法控制的因素导致付款人拒绝（或未处理）其他有效索赔，工作人员将视情况与付款人和患者进行跟进，以促进索赔的解决。如果经过合理的后续努力仍未解决，医院设施可向患者开具账单或根据付款人合同采取其他行动。

B. 患者账单

- 所有患者/担保人会直接和及时向开具账单，并会收到对账单，作为医院正常结算流程的一部分。
- 对于参保患者，在所有可用的第三方付款人处理完索赔后，医院设施将根据患者的保险利益及时向患者/担保人开具账单，告知其各自的责任金额。
- 所有患者/担保人可随时要求，而医院设施将提供其账目明细表。
- 如果患者对其账目有异议并要求提供账单相关证明文件，工作人员将在十（10）天内（如可能）以书面形式提供所要求的文件，并在提交账目收款前至少持有账目三十（30）天。
- 如果患者/担保人表示难以一次性支付余额，医院设施应批准患者/担保人的付款计划安排。
- 收入周期领导有权在特殊情况下（根据操作程序）根据逐案情况对本规定作出例外规定。

- 如果患者不遵守既定的付款计划，医院设施无需接受患者发起的付款安排，可以将账目转交给下文所述的第三方收款机构。

C. 收款实务

- 设施、指定供应商或其第三方收款代理进行的收款活动都将符合管理债务收款实务的所有联邦和州法律。
- 根据附录 A 的规定，所有患者/担保人将有机会就经济援助、付款计划选项和其他适用于其账目的计划联系医院设施。
 - 医院设施的 FAP 可以免费获得。
 - 对医院设施的 FAP 有疑问的个人可通过电话或亲自联系财务咨询办公室。
- 根据相关州和联邦法律，以及本政策规定，医院设施可以进行收款活动，包括允许 ECA 以收取患者未付余额。
 - 一般收款活动可能包括电话、声明和其他符合标准行业惯例的合理努力。
 - 设施可自行决定将患者余额转交第三方收取，并应符合所有适用的联邦、州和地方不歧视实践。设施将保留转交给债务收款机构的债务所有权，患者账目将仅在以下情况下提交收款：
 - 有合理的理由相信患者拖欠债务。
 - 已经向患者/担保人及时确认的所有第三方付款人正确开具账单，剩余债务将由患者承担财务责任。医院设施不得就保险公司或第三方有义务支付的金额向患者开具账单。
 - 在第三方付款人尚未付款的情况下，医院设施不会将账目转交收款。然而，尽管努力促进解决，但对第三方付款人的索赔在不合理时间期限内仍处于“未决”状态，则可以重新归类为“拒绝”。
 - 当保险索赔因医院设施错误而被拒绝时，医院设施不再将账目转交收款。但是，医院设施仍可将索赔中未支付的患者责任部分转交收款。

- 如果患者最初申请了经济援助，且医院设施尚未就账目作出合理努力（定义见下文），则医院设施不会将账目转交收款。
- 在收到破产债务解除通知后，CommonSpirit 医院组织将停止所有收款尝试，包括转交给收款机构的。收到通知后，不会以任何方式联系患者/债务人，包括电话、信函或声明。所有通信（如必需）必须与受托人或个案指定的律师沟通。
- 只要患者或担保人按照 CommonSpirit 管理政策财务G-003 *经济援助* 中的定义签订患者合作标准，设施不得将未支付的自付账目发送第三方收款代理。

合理的努力和特别收款行动

在进行 ECA 获得 EMCare 付款之前，医院设施必须作出合理努力，确定个人是否有资格获得经济援助。在任何情况下，除非已尽一切合理努力，在设施提供第一份出院后账单之日起 120 天（或适用法律要求的更长时间）内（即通知期限内），不得启动 ECA。以下情景描述了机构在进行 ECA 之前必须采取的合理措施。

A. 进行 ECA — 通知要求

- 对于在设施中提供的 EMCare，在启动 ECA 之前，必须通知患者本文规定的 FAP。通知要求如下：
 - **通知函** — 医院设施将在启动 ECA 前至少三十（30）天向个人提供书面通知（通知函），告知患者 FAP。通知函必须：
 - 包括 FAP 的简明摘要；
 - 说明符合条件的个人可以申请经济援助；和
 - 确定医院设施（或其他授权方）打算启动的 ECA 以获得 EMCare 付款，前提是到期金额未支付或 FAA 未在规定的截止日期（不早于申请期限最后一天）之前提交。

- **口头通知** — 在提供通知函的同时，医院设施将尝试使用患者提供的最新电话号码，口头通知患者如何在注册过程中根据 FAP 获得援助。尝试将同时记录在案。
- **多期护理通知** — 医院设施可同时满足多期 EMCare 的通知要求，并通知个人设施打算启动的 ECA，以获得 EMCare 多个未付账单的付款。但是，如果机构在启动一项或多项 ECA 以获得账单的付款之前，将个人的多期 EMCare 的未付账单汇总起来，则机构不需做出合理的努力确定个人是否符合 FAP 资格，除非其在第一次出院后账单之后 120 天内不启动 ECA，因为最近一期的 EMCare 会包含在汇总中。

B. 患者提交的 FAA 不完整时的合理努力

- 医院设施将暂停已经对患者/担保人启动的 ECA，直到确定了经济援助资格。
- 医院设施将向患者提供书面通知，说明患者或担保人必须提供的必需文件清单，以确保 FAA 完整，并给予患者三十（30）天时间提供必要的信息。通知包括联系信息，包括电话号码和设施或设施内部部门的实际位置，这些信息可以提供 FAA 的信息并协助准备 FAP。

C. 提交的 FAA 完整时的合理努力

- 如果患者在申请期间提交了完整的 FAA，医院设施必须：
 - 暂停为获得 EMCare 付款进行的 ECA。
 - 确定个人是否符合 EMCare 资格，并书面通知个人资格的确定（包括个人有资格获得的援助，如适用）以及确定的依据。
 - 如果医院设施确定个人符合 EMCare 的 FAP 资格，医院设施必须执行以下操作：
 - 向个人退还其为 EMCare 支付的金额（无论是向医院设施或向医院设施已转交或出售个人 EMCare 债务的其他方支付）中超过其作为符合 FAP 资格的个人确定应负责支付的金额。
 - 采取一切合理可行的措施撤销 ECA，包括从个人信用报告中删除向消费者报告机构或信用局报告的不利信息。

- 如果医院设施确定个人不符合 EMCare 的 FAP 资格，则设施将做出合理努力，并进行允许的 ECA。

D. 在最近一期 EMCare 的第一次出院后账单之后九十（90）天内未提交 FAA 时的合理努力

- 设施将根据合理努力发出通知函 — 进行 ECA — 通知要求。如果在通知函发出后三十（30）天内未收到 FAA，则应满足进行合理努力确定 FAP 资格的要求。因此，医院设施可在第一次出院后账单之后 120 天开始进行本政策允许的 ECA。
- **弃权** — 在任何情况下，医院设施都不会接受个人的弃权，无论是口头的还是书面弃权，即个人不希望为了符合本政策规定的进行合理努力的要求，申请经济援助。

E. 允许的特别收款行动

- 在做出合理努力（包括通知要求）以确定上述经济援助资格后，医院设施（或其他授权方）可进行以下 ECA 以获得 EMCare 的付款：
 - 将个人债务出售给另一方，联邦法律明确规定的情况除外。
 - 向消费者信用咨询公司报告个人不良信息。

如果患者提供文件证明自己已经申请 Medicaid 或其他公共资助的医疗保健计划下的医疗保险，医院设施将避免对患者进行 ECA，除非或直到已经确定个人是否符合前述计划资格，并且已向 EMCare 第三方可用保险开具账单并已经处理完毕。

F. 合理努力 — 第三方协议

- 如果将个人 EMCare 相关债务（除了美国国税局财政条例中规定的不视为 ECA 的债务出售）出售或转交给另一方，医院设施将与该方签订并在适用范围内执行具有法律约束力的书面协议。为符合进行合理努力确定个人 FAP 资格的要求，协议必须至少包括以下规定：
 - 如果个人在转交或出售债务后但在申请期限结束前提交 FAA（无论完整或不完整），该方将暂停为获得 EMCare 付款进行的 ECA。

- 如果个人在转交或出售债务后但在申请qix结束前提交 FAA（无论完整或不完整），并确定为符合 EMCare 的 FAP 资格，则该方将及时采取以下措施：
 - 遵守协议和本政策中规定的程序，该方和医院设施将共同使个人无需支付，也无义务支付超过其作为符合 FAP 资格的个人需要支付的EMCare 费用。
 - 如果适用，并且该方（而不是医院设施）有权进行，则采取一切合理可行的措施撤销对个人进行的 ECA（债务出售除外）。
- 如果第三方承包商在申请期限内将债务转交或出售给后续方（第四方），则第三方将获得该后续方书面协议，包括本条所述的所有要素。
- 第三方承包商必须做出合理努力，与未付账单的患者共同解决账目问题。不允许使用强制或不道德的收款行为。

G. 合理努力 — 提供电子文件

- 对于表明自己更愿意以电子方式接收书面通知或通信的个人，医院设施可以通过电子方式向此人提供本文规定的书面通知或通信（例如，通过电子邮件）。

经济援助文件

A. 处理请求

- CommonSpirit 的人格尊严和管理价值观应体现在申请过程、经济需求确定和援助发放中。
- 经济援助申请应及时处理，医院设施应在收到完整申请后三十（30）至六十（60）天内以书面形式通知患者或申请人。
- 医院设施不会对有理由相信是虚假或不可靠的信息或通过使用强制手段获得的信息，作出资格认定。
- 如果依据填写完整的 FAA 批准了资格，患者将获得在确定日期前十二（12）个月收到的服务所产生的合格账目的经济援助，并且预期期限为自确定日期起六（6）个月。

- 如果根据推定资格标准批准了资格，经济援助也将适用于在确定日期前十二 (12) 个月收到的服务所产生的所有合格账目。在无填写完整的 FAA 或新确定的推定资格情况下，推定资格个人将不会收到在确定日期后产生的 EMCare 的经济援助。
- 如果获得医院机构提供的经济援助的资格被拒绝，患者或担保人可在收入或状况发生重大变化后重新申请。
- 如果对本政策或 FAP 的适用存在争议，患者/担保人可以要求医院机构进行审查。根据附录 A 的规定，被拒绝提供经济援助的患者/担保人也可以对其资格认定提出申诉。
- 争议或申诉的依据应为书面形式，并应在经济援助资格决定后三 (3) 个月内提交。
- 由于医院设施正在等待 Medicaid 申请的结果，因此医院设施将推迟对 FAP 资格的认定。

B. 推定经济援助

- 当个人被确定有资格获得推定经济援助时，不需要做出合理的努力确定 FAP 资格。
- **Medicaid** — 接受非承保医疗必要服务的 Medicaid 患者将视为有资格获得推定经济援助。在这种情况下，经济援助可以在 Medicaid 生效日期之前批准。

责任

CommonSpirit 收入周期领导最终负责确定医院设施是否做出合理努力以确定个人是否有资格获得经济援助。该机构还拥有决定医院组织是否可以继续进行本政策规定的 ECA 的最终权力。

参考资料

CommonSpirit 管理政策

财务 G-003, *经济援助*

年度批准

COMMONSPIRIT HEALTH 董事会批准：2023 年 6 月 22 日

加利福尼亚州公平计费计划

注意：

如果您需要语言帮助，请拨打 (805) 739-3541 或前往 Marian Regional Medical Center。办公室营业时间为 早上 8:00 – 下午 4:30，地址是 Marian Regional Medical Center, 1400 E Church St, Santa Maria, CA 93010。残障人士还可获得辅助工具和服务，如盲文文件、大字文件、音频文件以及其他无障碍电子格式资料。此类服务均免费。

帮助您支付账单

一些消费者权益组织将免费帮助您了解计费 and 付款流程。您可以拨打健康消费者联盟电话 888-804-3536 或访问 healthconsumer.org 以获取更多信息。

医院账单投诉计划

医院账单投诉计划是一项州计划，其审查医院就您获得医院账单支付帮助资格做出的决定。如果您认为医院错误地拒绝了为您提供经济援助，您可以向医院账单投诉计划提出投诉。前往 HospitalBillComplaintProgram.hcai.ca.gov 了解更多信息并提出投诉。