

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 – 加利福尼亚州

生效日期: 2017 年 1 月 1 日

修订日期: 2016 年 1 月 1 日; (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 9 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, 支付作出适用折扣后的任何欠款。(参见患者结算和收费政策, 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 (比如 Medi-Cal), 则其需要申

请该等计划, 籍此支付其医院账单。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 对人格尊严和管理职责的价值观。同样，Dignity Health 期望每位经济援助申请人尽合理努力向 Dignity Health 提供必需的证明文件，以便 Dignity Health 就经济援助请求做出决定，且期望申请人将通过所有其他资源支付 Dignity Health 服务费用。如果申请人未能提供 Dignity Health 进行资格认定而合理所需的信息和证明文件，则 Dignity Health 将在做出其决定时考虑到这点。

除了慈善护理和基于收入的经济援助，Dignity Health 还向符合资格的患者提供非基于收入的折扣。患者可以联系 Dignity Health 财务顾问了解更多信息。但是，获得经济援助折扣的患者无资格享受 Dignity Health 的其他折扣，除非 Dignity Health 的其他政策明确允许申请多项折扣。

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，针对经济援助的提供，包括针对符合条件之患者的慈善护理和折扣，Dignity Health 制定了这项经济援助政策。

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之服务（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 的患者可从财务顾问和以下网址获取关于 Dignity Health 的 AGB 百分比以及如何计算 AGB 百分比的其他信息：

<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、亲密朋友或伙伴也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。

申请期

以下列两项中较晚者为准：(i) 自患者出院或患者享有符合条件之服务日期起的 360 天，或 (ii) 自针对符合条件之服务出具初始出院后账单日期起的 240 天。

慈善护理

慈善护理是向合格患者提供的全额经济援助，解除患者或其担保人就符合条件之服务而负有的总体经济责任。慈善护理不会降低可能要求第三方面针对向患者提供的符合条件之服务而支付的金额（如有）。

折扣护理

折扣护理是向合格患者提供的部分经济援助，解除患者或其担保人就符合条件之服务（见下文）而负有的部分经济责任。折扣护理不会降低可能要求第三方面针对向患者提供的符合条件之服务而支付的金额（如有）。

符合条件之服务

符合条件之服务包括 Dignity Health 在其运营的医院机构（包括每家医院营业执照上列示的所有建筑物）之内提供的所有紧急医疗护理以及非紧急性但必需的医疗护理。符合条件之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）对该政策明确涵盖的该等医生或医生团队所提供的服务、治疗或手术之描述。

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出现严重机能障碍；或

- (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（包括通过签约医疗团队签约）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

基本生活费包括以下各项：租金或房款及维护、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、子女或配偶赡养费、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 包括以下各项：

- (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，所以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，则 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 根据贫困指南进行界定，美国健康与人类服务部根据美国法典第 42 篇第 9902 条第 (2) 款的授权在联邦公报中定期更新该指南。可在以下网址参阅现行 FPL 指南：

<http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>。

财务资助

慈善护理或折扣护理，如同本政策中所述。

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)。

必需医疗护理

在本经济援助政策明确规定的范围之内，为了诊断或治疗疾病、受伤、病情或其症状而需要且符合公认的从业标准的医院服务和用品及其他医疗健康护理服务。必需医疗护理不包括仅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《加州家事法》第 297 节规定，还包括配偶、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，还包括父（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 提供服务日期之前的 12 个月内，患者家庭的年收入。

有高额医疗费用的患者

指购有健康保险且符合以下两项标准之一的患者：

- (a) 个人在医院的年度自付费用超过之前 12 个月患者家庭收入（定义见下文）的 10%；或
- (b) 年度自付医疗费用超过患者家庭收入的 10%，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。

推定资格认定

推定资格认定是依据非患者提供的信息（比如在其他福利计划中的资格、无家可归状态），或依据之前的经济援助资格认定确定患者经济援助资格的过程。（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 可能采用推定资格认定流程，提供与任何类别的经济援助相关的慈善护理或折扣护理。Dignity Health 进行推定资格认定时，可能依赖于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。此筛选过程旨在模仿 Dignity Health 的经济援助申请，当无法从患者处获取其他信息时，通过该过程返回的信息将构成充分的证明文件。此过程将估算患者的家庭收入和规模，并分析与患者经济需求相关的其他因素。

合理付款计划

合理付款计划是一种延期的付款计划，根据该计划，扣除基本生活费（见上文定义）之后，患者的每月付款不超过其每月家庭收入的 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）提供的健康保险，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的患者。

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

在申请期内的任何时间，患者或其担保人均可申请经济援助。Dignity Health 可能会拒绝过了申请期才提交的申请。然而，Dignity Health 将考虑未能在申请期内提交申请的原因，如果其断定申请人行事合理，即使是未及时提交的申请，也可能会予以受理。

A. 慈善护理（不超过 FPL 的 200%）

家庭收入不超过 FPL 的 200% 的患者，有资格在任何第三方付款后（如有），针对其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时，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典的退休计划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（低于或等于 FPL 的 350%）的折扣和延期付款计划

对于未参保患者和有高额医疗费用的患者，如果其无资格获取慈善护理且其家庭收入不高于 FPL 的 350%，则其在接受符合条件之服务时有资格获得折扣且有资格加入延期付款计划。该项折扣将符合条件之服务的预期付款限定于以下金额：(i) 不超过医院根据其参与的 Medicare、Medi-Cal 或其他政府资助的健康护理计划提供服务时真诚期望收取的金额（以金额最高者为准），(ii) 在所有情况下，均不超过向患者提供的符合条件之服务的 AGB。

如经要求，将为享有该项折扣的患者提供延期付款计划，允许延期支付打折扣后的金额。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。如是医院与患者无法就付款计划达成协议，则医院应执行合理付款计划，允许延期支付折扣后的金额。

C. 其他未参保折扣（高于 FPL 的 350% 且低于或等于 FPL 的 500%）

对于未参保患者和有高额医疗费用的患者，如果其家庭收入高于 FPL 的 350% 但等于或低于 FPL 的 500%，则其在接受符合条件之服务时有资格获得折扣且有资格加入延期付款计划。折扣将限制患者预期支付的金额不超过适用的 AGB。

如经要求，也将为享有该项折扣的患者提供延期付款计划，允许在不超过 30 个月的期限内支付折扣后的金额。

D. 其他困难折扣

对于获得经济援助折扣的患者，如果根据对预测患者来年家庭收入与现有或预期健康护理债务之类因素进行的考核而确定：(1) 其债务仍超过 (a) 其家庭收入与 (b) 其货币性资产之总和的 30%

且 (2) 其没有能力支付其账单，则可向其提供其他困难折扣。为了确定是否有资格获得该项困难折扣，Dignity Health 将不考虑符合在确定之时有效的美国国内税收法典的退休计划或递迟报酬计划中的资产。

如果患者符合所有资格标准，则其将获得困难折扣，将其剩余债务减少至不超过其 (1) 家庭收入与 (2) 货币性资产之总和的 30%。

E. 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 向患者收取的净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。（有关与账单一起提供的通知的其他详细信息，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. 在网站上发布并应请求提供副本。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，并应请求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名单。Dignity Health 将发布在其医院机构提供紧急医疗护理和必需医疗护理的提供商名单，明确规定哪些提供商涵盖在本经济援助政策之内，而哪些提供商却没有。此名单载于 <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>，其硬拷贝可在每家 Dignity Health 机构的登记处获取。

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）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此资格筛查过程。

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，则当该患者申请经济援助或 Dignity Health 代表确定该患者可能有资格获取经济援助时，Dignity Health 也应做到以下几点：

- (a) 在所有未参保患者登记时，尽一切合理努力向其解释 Medicaid（Medi-Cal，如适用）以及其他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该等计划，提供申请表并协助其填写申请表。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，将在合理的时间内提供。

- (b) 尽合理努力向可能有资格获得经济援助的患者解释 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标准的任何感兴趣的个人提供经济援助申请表，并协助其填写申请表。

2. 如果患者有资格针对其接受的符合条件之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。患者申请该等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，且对其是否有资格加入该等计划作出判定。

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，则 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. 在受以下第 6 条和第 7 条之约束的前提下，Dignity Health 将要求每位申请人提供合理所需的证明文件，以确定每位申请人是否有资格获得经济援助。

如果申请人无法提供任一或所有这些文件，则 Dignity Health 在判定资格时会考虑到这点。在适当的情况下，Dignity Health 也可能放弃要求提供某些或所有证明文件。该等放弃的理由必须得以书面记载。

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典的退休计划或递延报酬计划或不符合条件的递延报酬计划中的资产。Dignity Health 可能要求申请人和患者的家庭弃权或让渡权利，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，以证实其价值。

7. 为了确定患者是否有资格获得经济援助折扣，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，则其需要提供基本生活费的证明文件。

8. 为了确定患者是否有资格获得经济援助，除了患者家庭收入，Dignity Health 还可能考虑到患者出院日期或享有服务日期之后的不利经济状况，比如，残障、失业或影响患者支付符合条件之服务费用的能力的其他情况。

9. Dignity Health 在收到本政策所述信息之后，即可随时确定患者是否有资格获得经济援助。然而，Dignity Health 有权自行决定拒绝未在申请期内提交的经济援助申请。

10. 为确定患者是否符合本政策中所述的经济援助资格要求而从患者、患者家庭或患者法定代表处获得的信息，不应用于收费措施。

11. 在 Dignity Health 处理经济援助申请时，将利用联邦公报中发布的 FPL 指南衡量患者家庭收入与 FPL 的对比关系。现有指南可在 <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> 上找到。

12. 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 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 理解有些患者可能无法填写经济援助申请表、无法按要求提供证明文件或无法响应申请过程中的其他要求。因此，在某些情况下，可能不需要患者填写正式经济援助申请表，即可确定其者是否有资格获得经济援助。在这些情况下，Dignity Health 可能做出推定资格认定。Dignity Health 保留做出推定资格认定之权利，但没有义务这样做。

2. 如果 Dignity Health 做出推定资格认定，则其会向患者寄送该等认定的书面通知。

3. 如果患者被推定为有资格获得折扣护理（而非慈善护理），则 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，则其将：

- (a) 向患者提供账单，指明作为经济援助合格患者应支付的净额、该金额的确定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) 采取所有合理可行措施撤销针对有争议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表中提供的信息以及 Dignity Health 在申请过程中获得的任何其他信息，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依据应该是 Dignity Health 可合理获得的信息，包括经济援助申请表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，则申请人可以要求 Dignity Health 重新考虑其决定，且可以向 Dignity Health 提供其他信息以支持其重新考虑请求。

7. 如果存在争议，则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表不完整，则 Dignity Health 将采取以下措施：

- (a) 向患者提供书面通知，说明填写经济援助申请表所需的信息

，包括可以提供经济援助政策相关信息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，直到患者未在合理期限内对其他信息/证明文件的索取请求做出响应。

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*