



政策标题:	针对医疗服务的财务援助政策 (Financial Assistance for Healthcare Services Policy)	政策号码:	179
关键词	患者财务援助, 慈善护理, 所需服务, NSA		

一、政策目的

为 Dartmouth-Hitchcock (D-H) 针对医疗服务的财务援助项目的实施而制定政策。 本政策就所有 D-H 设施内进行的紧急性或其他必要性医疗护理作出如下概述:

- 接收财务援助的资格标准;
- 可供患者申请财务援助的方法;
- 按照本政策有资格接收财务援助的患者的收费计算依据, 以及对紧急性或其他必要性医疗护理收费的限制。
- D-H 在所服务社区内对本政策进行宣传的措施。

本政策旨在遵循 NH RSA 151:12-b、美国国内税收法 (Internal Revenue Code) 第 501 (R) 条以及 2010 年患者保护与平价医疗法案 (Patient Protection and Affordable Care Act), 并将按照适用法律规定随时进行修订。

二、政策适用范围

出于本政策之目的, “财务援助”申请涉及到在任何 D-H 设施内由 D-H 或任何 D-H 聘用的服务提供商提供的紧急性和其他必要性医疗护理。

三、定义

财务援助 (又称为“慈善护理”): 向满足本政策制定的资格标准的人士免费或减费提供医疗护理服务。

推断性财务援助: 向接收必要性医疗服务的患者提供财务援助, 尽管该患者由于支持性文件不全或没有做出反馈而没有完成 D-H 财务申请表。 是否具备接受财务援助的资格取决于申请人由于生活环境产生的财务需求。 推断性财务援助不适用于使用联邦医疗保险 (Medicare) 后的费用余额。

家庭: 美国人口普查局 (U.S. Census Bureau) 将“家庭”定义为两个或两个以上由于血缘关系、婚姻关系或收养关系居住在一起的人。

- 家庭的组成依据有关婚姻或民事结合的州法律以及联邦方针来确定。
- 如果申请人的收入源于在家中看护成年残疾人, 则该成年残疾人将被视为家庭成员, 并且其收入会被考虑在内。
- 出于发放财务援助之目的而对家庭成员人数进行验证时, 将使用美国国家税务局 (Internal Revenue Service) 出于税收目的用于决定何人为受赡养人的规定。

家人: 由于法律意义上的亲属关系 (血缘、婚姻、收养) 而居住在同一个家庭的一群人, 以及共同抚养一个或多个子女的未婚父母。 患者的家人包括患者、配偶、受赡养子女、共同抚养一个或多个子女的同居未婚父母、同性夫妇 (婚姻或民事结合)、纳入成年子女纳税申报表的父母。

家庭收入：按照美国卫生与公共服务部（U.S.Department of Health and Human Services）每年颁布的联邦贫困方针的定义，并基于以下各项：

- 收入、失业救济金、工伤赔偿、社会保障、补充保障收入（Supplemental Security Income）、公共援助、退伍军人金、遗属抚恤金、养老金或退休后的收入、利息、股息、租金、特许权使用费、以及从地产、信托、教育援助、赡养收入、子女抚养费、外来援助和其他杂项来源的收入；
- 非现金福利（比如食品券和住房补贴）不计在内；
- 税前收入；
- 所有家庭成员的收入（非亲属比如室友不计在内）。

无保险患者：没有保险或其他第三方为其支付医疗护理费用的患者。

低保患者：具有一定保险或第三方费用支付资源的患者，但依据本政策其自费数额仍超出其支付能力。

总收费：服务机构为患者的医疗服务设定的全额收费率。

紧急医疗情况：按照社会安全法案（Social Security Act, 42 U.S.C.1395dd）第 1867 条的定义，表现为足够严重的急性症状（包括剧痛）的医疗病症，并且如不立即采取医疗措施则可能导致：

- 该人的健康（如为孕妇，则孕妇或胎儿的健康）陷入严重的危险处境，
- 身体功能严重受损，或者
- 身体器官或部分的严重功能障碍，或者
- 如果为孕妇：
 - 没有足够时间在产前安全转移到另一家医院，或者
 - 转院或出院过程中对孕妇或胎儿的健康或安全造成威胁。

必要性医疗：按照联邦医疗保险（Medicare)的定义，用于诊断或治疗病症、外伤或者用于改善某个异常身体部件的功能的合理及必要的医疗护理产品或服务。

四、政策声明

Dartmouth-Hitchcock (D-H) 致力于向具有卫生保健需求但是无财务能力支付应承担的服务费用或余额的人士提供财务援助。 D-H 力求确保具有保健服务需求的人士不会因其财务能力不足而无法寻求或接受护理。 患者可以在接受服务之前、期间和之后的任何时间申请财务援助，包括其账户已被转介给院外欠款征收机构以后。

D-H 会向人们提供紧急性医疗病症所需的护理以及必要性医疗服务，无论其支付能力如何或者是否有资格享有财务或政府援助，也无论其年龄、性别、种族、社会或移民身份、性取向或宗教信仰如何。

财务援助不应被视为个人责任的替代。 在 D-H 进行财务援助或其他形式的支付手段的手续办理期间，患者应当采取合作态度，并且根据各自的支付能力承担其护理的部分费用。具有财务能力购买保险的人士应根据规定购买保险，以

确保能够获得卫生保健服务，这样做不仅是出于其总体健康考虑，也是为了保护其资产。

在采取合理措施来决定患者是否有资格接受财务援助之前，D-H 不会采取工资扣发、主要住宅留置权或其他法律行为等代收欠款的极端手段。任何例外必须由首席财务官批准。有关 D-H 在发生不付款的情况下而采取的行为（包括非寻常追收行为以及为确保是否具备获得财务援助之资格而采取的合理措施），请参见我们的信用和欠款征收政策。[信用和欠款征收政策](#)的副本可以在网上获得，或者向患者财务服务办公室（Patient Financial Services Offices）索取，或者通过拨打 844-808-0730 要求该办公室将副本寄给您。

A. 财务援助的资格标准为了具备接受本政策制定的财务援助的资格，患者必须满足如下条件：

- 新罕布什尔州或佛蒙特州居民，
或者在 D-H 接受紧急性治疗的非居民。
- 无保险、低保、无资格接受任何政府保健福利项目、并且无法按照信用和欠款征收政策（Credit and Collections Policy）的规定支付护理费用，依据本政策来决定财务需求。
- 在过去 12 个月里，总体家庭收入（包括患者的所有家庭成员在内）低于联邦贫困线（FPL）的 300%。
- 家庭收入低于联邦贫困线（FPL）的 300%，并且在 D-H 的保健服务欠费余额超出两年家庭收入的 10%，并且家庭资产值的 10%超出庇护金额（描述如下）。
- 出于资产值评估之目的，资产包括但不限于：储蓄、赡养费、存款证明、个人退休账户（IRA）、股票、债券、401ks 和共同基金。出于评估患者接受上述慈善援助的资格之目的而对资产值进行计算时，（1）储蓄（包括储蓄账户、赡养费或存款证明）庇护达到联邦贫困线的 100%；（2）退休账户（包括个人退休账户、股票、债券、401ks 和共同基金）庇护达到\$100,000；（3）54 岁以下的申请人的主要住宅资产庇护达到 \$200,000；（4）55 岁以上的申请人的主要住宅资产庇护达到 \$250,000. 如果税务申报表中列有股息，将要求提供股息来源以及近期的市值声明。将要求提供所有信托基金支付以及提取基金的能力的文件记录。
- 如果有资格参与新罕布什尔州或佛蒙特州保健交流项目（Healthcare Exchange Program），则需展示以满足该项目提供的合格的健康保险计划的申请要求。此要求之例外可能由高层领导出于合理原因而批准，但需酌情考虑。“合理原因”取决于事实和情况，可能包括：
 - 错过公开注册期但是不属于公开注册以外的生活变迁事件范畴的人士。
 - 参与健康保险计划带来的财务负担将超出无保状态的人士。

就财务援助与患者没有沟通，或者患者无法完成本政策规定的申请手续，该患者仍可以被列入推断性财务援助资格的考虑之内。

B. 财务援助申请方法

1. D-H 会查寻联邦、州或其他项目的替代性支付资源，并协助患者申请。对于利用此类支付资源之后的任何余额，D-H 将对患者的财务需求作出个别评估，以决定该患者是否有资格接受本政策制定的财务援助，评估程序如下：

- 将要求患者或担保人提交 D-H 管理部门批准的申请表，并提供个人、财务和其他信息及文件，以便 D-H 决定该患者是否有资格接受财务援助，信息包括但不限于家庭收入、可用资产或其他资源的证明文件。如果 D-H 无法从患者或其担保人获取申请表或所需支持性文件，则 D-H 可能考虑该患者是否有资格接受推断性财务援助。
- 为了对某一财务援助申请的批准作出提议，工作人员可能使用以下信息来替代申请表及支持性文件：
 - D-H 可能通过一家或多家供应商利用公开数据资源来对申请人进行筛查，公开数据资源可就患者或担保人的支付能力和倾向提供信息；
 - 患者参与医疗补助计划（Medicaid）的当前资格；
 - 联邦或州房管部门的当前声明；
 - 收容所或联邦合格健康中心（Federal Qualified Health Center）的证明；
 - 监禁证明，表明该惩教设施不提供支付资源；或者
 - 患者自身对收入和资产的口头认证（用以替代书面收入证明）可能被采纳，条件是仅有一个账户，并且账户内余额少于\$1,000。

2. 财务援助申请以及财务需求评估最好但不需要在进行非紧急性的必要性医疗服务之前发生。但是，欠款征收期间的任意时间均可对患者的财务援助申请做出考虑。已批准的财务援助申请适用于所有服务费用余额，该患者由于该余额已向慈善援助提出申请，以及患者在一定时期内接受的紧急性和其他必要性医疗服务，提供服务的时间早于财务援助申请的接收日期，包括交给欠款征收机构的余额，以及在确认函内所列失效日当天或之前提供的任何服务，前提是该服务未列入财务援助政策不包括项目（Financial Assistance Policy Exclusions Job Aid）（链接如下）。在此期间或任何时间，如果发现与患者接受财务援助的资格考虑相关的更多信息，D-H 会对该患者的财务需求依据本政策进行重新评估。

D-H: D-H 认识到以下援助项目在未要求申请表副本的情况下做出的决定。所有适用的共同支付费用或其他由患者承担的金额需依照此类项目的规定加以要求。

- 新罕布什尔州卫生网（Health Access Network）卡仅限于参保患者
- Good Neighbor Health Clinic
- Manchester Community Health Center
- Nashua Area Health Clinic
- Mobile Community Health
- Teen Health Clinic

- 当前的医疗补助计划（Medicaid）资格（如果不可追溯到既往的医疗服务）
3. D-H 旨在收到申请后的 30 天之内对财务援助申请进行办理，并将其决定书面通知患者。
 4. **申诉程序:** 如果 D-H 拒绝部分或全部财务援助申请，则该患者（或其代理）可于 30 日之内对此决定提出申诉。该患者必须书面致函资格与注册主任（Director of Eligibility and Enrollment）并就 D-H 决定之不合理性作出解释。D-H 在收到申诉函之后 30 天内对申述进行审核并就其最终决定通知患者。

C. 就财务援助额作出决定

在进行财务援助调整之前，所有保险金、契约调整以及无保优惠均被计算在内。参见 D-H 无保患者优惠政策：收益管理处（链接如下）

如果患者的财务援助申请得到批准，为适用的护理提供的援助金额如下：

- 家庭收入低于或等于联邦贫困线的 225%者将接受 100%的财务援助；
 - 家庭收入介于联邦贫困线的 226%-250%者将接受 75%的财务援助；
 - 家庭收入介于联邦贫困线的 251%-275%者将接受 50%的财务援助；
- 以及
- 家庭收入介于联邦贫困线的 276%-300%者将接受 25%的财务援助；
 - 如上所述，家庭收入高于联邦贫困线的 300%的患者可能有资格接受减费待遇，具体取决于其自费支付余额。接受减费待遇后的自费支付总额不超出两年总收入的 10%，并且资产的 10%超出庇护资产计算（如本政策前文所述）。上文所述以外的任何减费待遇均必须得到财务援助申诉委员会（Financial Assistance Appeals Committee）基于患者或负责方的书面申诉加以批准。
 - 满足推断性财务援助的条件的患者将收到 100%的财务援助。

对无保患者（包括有资格接受本政策制定的财务援助的无保患者）的收费不能高于接受同等护理服务的参保患者。D-H 对无保患者的总费用的所有余额予以折扣，折扣后的余额由患者负责支付。该折扣基于《美国国内税收法典》（Internal Revenue Code）第 501（r）条的适用规定所描述的“未来联邦医疗保险”方法。此折扣在向患者发出账单之前以及进行任何财务援助调整之前实行。此折扣不适用于任何共同付费、共同保险、免赔额、预付款、已经予以折扣的套餐服务、或被定为所有保险公司均不涵盖的服务。

D. 针对患者及在社区内就 D-H 财务援助政策进行的沟通

- 任何 D-H 工作人员或代理均可对患者进行财务援助的转介，包括医生、护士、财务咨询师、社会工作者、个案经理、牧师和宗教赞助人。财务援助申请可由患者或患者的家庭成员、好友或相识提出，并受适用隐私法约束。

- 有关 D-H 财务援助的信息来自 D-H，包括但不限于本政策、本政策的通俗用语综述、申请表、以及有关 D-H 患者欠款征收政策和手续的信息，将通过以下方式及其他方式向大众和 D-H 患者公布：
 - D-H 网站，
 - 张贴于患者护理区，
 - 包括在注册和住院处的信息卡内，
 - 在 D-H 选定的其他公共场所提供，
 - 以 D-H 服务群体的主要使用语言加以宣传，并按需提供翻译服务。
- 如果费用余额得到批准，患者将收到一封批准信。

E. 财务援助申诉程序

- 如果费用余额未经批准，患者将收到一封拒绝信或者一份批注有拒绝原由的申请表副本（如果患者要求的话）。在发出拒绝信或提供部分折扣的信函时，将随信附上一封包含有正式申诉程序的概述信函。
- 由三名未参与原申请审批程序的 D-H 领导组成的委员会将对申诉进行审核，并就所有拒后申诉作出决定性建议。

F. 慈善确定级别

- 批准级别如下：
 - 少于\$500 - 财务顾问
 - 少于\$1000 - 主管
 - 少于\$10,000 - 经理
 - \$10,000 - \$50,000 - Conifer 董事
 - 多于\$50,000 - 收益管理总监

五、 参考（不适用）

负责人:	收益管理部	联系人: 电邮	Kimberly Mender
批准人:	受托人董事会; 财务主任; 政策支持办公室 - 仅限政策; Naimie, Tina	版本#	5
当前批准日期:	未批准	旧文档编号:	RMD0031
政策生效日期:	未批准		
相关政策与程序:	无保患者优惠政策 收益管理部信用与欠款征收政策		
相关指南:			