

標題：Patient Financial Assistance/Charity Care	第 1 頁/共 12 頁
政策 #：MA1023	
類型：Business Office	
標準：N/A	

目的：

努力成為優質醫療保健領域值得信賴的領導者，為我們所服務的患者提供個人化、富同情心和創新的服務。南加州大學 Keck Medicine of USC，包括了 Keck Hospital of USC、USC Norris Cancer Hospital、USC Verdugo Hills Hospital (VHH) 和 USC Arcadia Hospital (UAH)，致力於卓越的研究和臨床，並專注改善我們所服務社區裡的醫療保健。我們致力於幫助低收入、無保險、保險不足或高額醫療費用的患者以滿足需求，這是我們對社區重要承諾的一部分。該政策定義了 UAH 展示其實現使命和價值觀的長期承諾，同時持續遵守所有《緊急醫療與勞動法》(Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA) 政策和法規。Keck、Norris 醫院無設置急診室，將根據醫院政策評估緊急情況，包括快速反應小組 (Rapid Response Team, RRT) 和 EMTALA 政策。

財務援助和折扣政策（政策）規定了 UAH 有關為合格患者提供財務援助和/或折扣的參數。此外，這會以表格形式編撰，引導和指導工作人員，並為所有尋求協助以履行其護理財務義務的患者傳達和管理該政策。UAH 不會依據其支付能力而拒絕提供緊急或其他醫療的必要護理。此機構不會採取阻止個人尋求緊急醫療護理的行動，例如要求急診室患者在接受緊急醫療狀況治療之前付款，或允許不加歧視地干擾提供緊急醫療服務的收債活動。UAH 不向定居美國境外的患者提供財務援助。

醫院服務不包括 The Keck School of Medicine of USC (KSOM)、USC Care 或任何獨立執業醫師提供的服務，每名醫師均個別收取所提供的護理費用。UAH 不會控制任何醫師計費的財務援助計劃。如果您依 UAH 政策獲財務援助的批准，請向醫師計費辦公室提供我們的批准信函，以作為財務援助考量要件。此財務援助政策不包括任何被視為與醫院無關的業務收入之費用。

政策：

UAH 將盡一切合理努力識別和協助符合資格之患者，履行支付醫院服務費用的財務義務。財務援助旨在協助有財務需要的患者，且其無意補充或規避第三方保險，包括聯邦醫療保險 (Medicare) 和/或醫療保險 (Medical)。患者符合此政策資格之前，必須首先申請所有可用資源，包括但不限於私人健康保險（包括通過加州醫療保險交易所 [California Health Benefit Exchange] 所承保）。UAH 財務援助資訊已廣泛宣傳，包括整個社區和 UAH 之患者群體。根據個人要求，可通過藉由譯員（語言、視覺和聽覺）或書面資料來促進審查。UAH 將尊重任何需要協助來履行其財務義務之患者的尊嚴和隱私，如以下程序章節所述。

定義

就本政策目的來說，以下定義和要求適用：

慈善照護 (Charity Care) 醫院提供患者的一部分醫療照護，第三方付款人不具承擔責任，患者則無力支付，且醫院不期望支付。

折扣付費 (Discounted Payment) 對於收入介於聯邦貧窮標線 201% 至 400%（含）之間的財務合格患者，按折扣率以有限預計支付緊急和醫療必要服務費用。

特別收款行動 (Extraordinary Collection Actions, ECA) 針對負責與取得自費帳戶付款相關的帳單之個人採取的任何行動，該帳單需要法律或司法程式，或向消費者信用報告機構/徵信機構報告有關責任個人的不利資訊。ECA 不包括在不使用法律或司法程序，或向信用報告機構/徵信機構報告不利資訊的情況下，將自費帳戶轉移給另一方進行收款。

基本生活開支 以下任何一項的費用：租金或房屋款項和維修；食品及生活用品；水電費和電話費；服裝；醫療和牙科費用；保險；學校或托兒所；子女和配偶贍養費；交通和汽車開支（包括保險、汽油和維修和分期付款）；洗衣和清潔；以及其他特別支出。

既定現金價 對於沒有保險或符合醫院折扣支付政策資格的患者，所提供的服務之全額費用套用折扣後的預計付款金額。

聯邦貧窮標線

衛生及公共服務部 (Department of Health and Human Services) 定期採用的貧困準則，用來作為適用於加州的家庭規模來判定各種計劃之財務資格的參考值。

無家可歸者

如果一個人生活處於以下情況，即無家可歸者：

1. 居住在不宜居住的地方，例如：街道、汽車、廢棄建築、公園。
2. 居住在緊急避難所。
3. 居住在過渡性或支援性住房屋（適用來自街頭或避難所的人們），以及。
4. 居住在上述任一處，但正在短暫住院/入住公共機構（30 天或更短時間）。
5. 住在私人住宅，但將在一周內被驅離。
6. 住在公共機構，但將在一周內離開，且該機構不提供住房作為離開計劃的一部分。
7. 由於患者是家暴受害者，無安全的生活環境。
8. 尚無確定任何可能的住所，也沒有資源或支援網路可協助獲得住房。

資料來源：[www.HUD.gov offices](http://www.HUD.gov/offices)

http://www.dmh.co.la.ca.us/Hah/documents/COUNTRYS_3_%20Homelessness_%20Eligibility_%20Doc_Guide.pdf#search=%22defining%20homelessness%22

收入

包括但不限於，工資、薪水、社會保障金、公共援助、失業和工傷賠償、退伍軍人福利、子女撫養費、贍養費、養老金、定期保險和年金、遺產和信託收入、從銀行提取的提領資產、出售財產或流動資產，以及一次性保險或賠償金。

醫療上必要的服務

醫療上必要的服務或治療是治療或診斷患者絕對必須的服務或治療，如果省略，可能會對患者的病情、疾病或傷害造成重大不利影響，以及選擇性或整容手術或治療不在其考量範圍。

患者

就本政策目的來說，患者是指尋求服務的個人或對服務負有財務責任的個人，UAH 將擔保人定義為患者，除非是失去精神行為能力或未成年的人士。

高額醫療費用患者

符合以下所有要求的患者：

1. 擁有第三方保險的患者（即非自費患者）。
2. 家庭收入不超過貧窮標線 400% 的患者；和
3. 患者在 UAH 每年支付的自付費用超過其目前家庭收入的 10% 或其過去 12 個月家庭收入的 10%，或以較低者為準；如果患者提供患者或其家人在過去 12 個月內支付的醫療費用的文件。

推定 FA 資格

UAH 了解，一部分未投保或投保不足的患者群體可能不會參與傳統的財務援助 (FA) 申請流程。如果患者未提供所需資訊，UAH 將利用自動化的預測評分工具來確定患者是否具備慈善照護的資格。PARO™ 工具根據公開可用的資料來源預測患者具備慈善照護資格的可能性。PARO 提供患者可能的社會財務地位以及其家庭收入和規模的估計值。

自費患者

符合以下條件的患者：

1. 沒有第三方保險。
2. 沒有 Medi-Cal 或其他政府資助的計劃；和
3. 不包括 UAH 確定和記錄的勞工賠償、汽車保險或其他保險。

手術

A. 溝通和患者/帳戶識別

1. UAH 通過以下方式廣泛宣傳其政策：
 - a. UAH 在其網站上提供政策、財務援助申請書，以及淺顯易懂的政策摘要。
 - b. UAH 應患者或社區成員的要求免費提供書面副本（包括本政策、財務援助申請書和淺顯易懂的摘要），可透過郵寄、UAH 的住院區域和患者結帳客戶服務處取得。UAH 已確定醫院設施社區中 LEP（英文能力有限）個人的比例或數量。UAH 將根據其服務社區中的洛杉磯服務規劃區，以英語、西班牙語和其他語言提供這些政策。
 - c. UAH 通過在其網站上發佈，以及通過在所有大量患者之處（包括但不限於患者到院處和結帳區、計費辦公室和輔助性服務位置）的顯眼位置張貼公告，向 UAH 所服務的社區成員宣傳本政策。在網站和公共場所張貼公告會讓患者了解可以在哪獲得更多資訊。
 - d. UAH 通過執行以下操作向接受 UAH 照護的個人宣傳並通知有關此政策的資訊：
 1. 作為入院或出院過程的一部分，向患者提供淺顯易懂的摘要副本，並向所有自費患者提供有關財務援助的書面資訊。該資料包括了有關患者如何獲得其他資訊的說明。
 2. 包括了帳單上明顯的文字通知，即 (a) 通知接受者可依據本政策獲得折扣付款或慈善照護，(b) 包括患者財務服務部門的電話號碼，該部門可以提供有關本政策和申請流程的其他資訊，以及附可用的政策副本、財務援助申請書和淺而易懂的政策摘要之直接網站位址；(c) 包括一份說明，即如果患者在向 UAH 申請財務援助的同時申請另一項健康保險計劃，或有待處理的申請，則任何一項申請均不得排除另一項申請的資格。
 3. 在 UAH 的公共區域（包括住院區域）張貼明顯的公告，向患者宣傳此政策，並告知患者可以從哪獲得更多資訊。

（加州健康與安全法典§ 127420(b)；26 U.S.C. § 501(r)—(4)(a)(5)）。

2. 有關本政策的書面資料，備有英文和西班牙文版本。必要時提供語言翻譯服務，促進患者理解和參與財務援助的付款方式。
3. 一旦收到完整申請，將會儘快進行財務援助判定。UAH 人員將會盡可能努力從患者處獲取有關私人或公共健康保險是否可以全部或部分支付其護理費用的資訊。UAH 工作人員將評估患者是否具有資格獲得所有適用的支付者相關選項。
4. 可能適用財務援助的醫院服務之患者帳戶包括以下內容：
 - e. 沒有保險或支付能力有限的患者。
 - f. 無法根據第三方保險範圍，即聯邦醫療保險 (Medicare) 免賠額或共保額，以及加州白卡 (Medi-Cal) 分攤費用，來承擔患者責任（例如免賠額、共保額或共付額）的被保患者。
 - g. 定義中用以定義高額醫療費用的患者。
5. 符合條件的患者對於緊急或醫療必要的護理，不會被收取超過 AGB（通常收取的金額）的費用。前瞻性方法將用於確定 AGB。
6. 一般收費金額 (AGB)：一般收費金額 (AGB) 是基於 UAH 用於緊急或醫療必要服務的聯邦醫療保險 (Medicare) 按服務收費的計費和編碼程序。聯邦醫療保險 (Medicare) 的預計付款總額除此類索賠的預期計費總額，然後從 1 中減去該數位以計算 AGB 比例。UAH AGB 對總費用的減少會隨著費用的任何變化而調整。[AGB% 計算](#)

1.0 財務援助申請流程

- 1.1 UAH 工作人員將協助任何無法支付服務費用卻符合資格的患者，並配合提供有關其支付能力的資訊。未能完全配合或完整完成申請或提供所需文件，將導致申請被拒絕。
- 1.2 財務援助的確定可能會根據患者以最近一年的聯邦所得稅申報表形式，提供個人或家庭收入和家庭規模之資訊，以及如果受僱，則提供最近的兩張薪資單。
 - a. 可能需要以下其他資訊：
 - i. 所有資產的相關資訊，包括流動資產和非流動資產，但不包括退休或延期支付計劃的對帳單。
 - ii. 豁免或釋放授權 UAH 從持有貨幣資產的金融或商業機構獲取帳戶資訊，以驗證其價值。

iii. 家庭規模（包括法定資格受撫養人）用以確定適當基準。

b. 如果確定家庭收入高於聯邦貧窮標線 (FPL) 的 400%，UAH 仍可能認為患者具有財務援助資格，但可能需要提供以下資訊：

i. 個人或家庭淨資產，包括流動資產和非流動資產、負債和對資產的債權。

ii. 就業狀況將作為考量條件，根據未來收入是否足以在合理時間內支付醫療保健服務費用。

iii. 非常規支出或負債。

iv. 特殊情況下所需的其他資訊。

2.0 UAH 收到合格資訊後，可隨時判定財務援助的資格。這包括了服務提供前進行資格預審。然而，應鼓勵患者在提出申請後 30 天內提供資訊，以便在計費週期內配合 UAH。整個收款週期為 180 天。在此期間，UAH 應使用月結單和外撥電話聯繫患者，告知其有義務提供符合資格的資訊，並繼續按本政策提供財務援助。

3.0 如果患者在收款週期未能處理或提交完整的財務援助申請和所需文件，將導致該帳戶在計費週期的 181 天後轉入外部呆帳機構。這將包括對應付餘額進行的正式收款程序。在首次出院帳單的第 240 天或之後，我們不會啟動特別收款行動 (ECA)。

4.0 財務援助的判定和資格

4.1 欲獲得醫院帳單整分或部分的財務援助涵蓋範圍，必須滿足以下所有標準：

4.1.1 患者必須是自費患者，或記錄在案的年度自付費用超過患者目前家庭收入的 10% 或其過去 12 個月家庭收入的 10%，以較低者為準。

4.1.2 這些服務為緊急情況和/或醫療必須，而非整容性。

4.1.3 患者的家庭收入不超過 FPL 的 400%。（加州健康與安全法典 § 127400 (c)）。

4.1.4 個人必須為美國居民，而非僅以醫療旅遊為目的而至美國的國際患者。

4.2 確定財務援助資格時，不應將患者貨幣資產的前 \$10,000.00 美金以及其超過前 \$10,000.00 美金的貨幣資產之 50% 列入考量條件。

4.3 根據該政策，財務援助將按比例發放。以下資格要求將每年進行審查和更新。
UAH 浮動標準：

FPL 浮動標準	100%	133%	150%	200%	201%- 215%	216%- 230%	231%- 245%	246%- 260%	261%- 275%	276%- 290%	291%- 305%	306%- 320%	321%- 335%	336%- 349%	>350%	400%
折扣 %	100%	100%	100%	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	5%	5%	5%
所需付款 %	0%	0%	0%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	95%	95%	95%

4.3.1 自費患者和高額醫療費用患者均有資格申請折扣付款計劃。

4.3.1.1 自費患者：對於家庭收入介於 FPL 的 201% 至 400% 之間（含）的自費患者，UAH 應將其所提供服務之預計付款限制在根據聯邦醫療保險 (Medicare) 的服務提供 UAH 會善意期望收取到付款金額（「政府資助的計劃費率」）。如果 UAH 提供的服務沒有由聯邦醫療保險 (Medicare) 確定支付，則 UAH 應確定適當的折扣支付金額。

4.3.1.2 高額醫療費用患者：對於記錄在案的收入介於聯邦貧窮線 201% 至 400% 之間（含）之高額醫療費用患者，UAH 應將其提供服務的預計付款限制為 (i) 應用任何保險付款後的餘額，或 (ii) 基於聯邦醫療保險 (Medicare) 費率應用的政府資助計劃費率。

4.3.2 對於收入水準介於 FPL 的 200% 或以下，將免除整份醫院帳單。

4.4 被判定為無家可歸或符合推定 FA 資格（定義見下文）且未參加其他財務援助計劃之患者，將獲得 100% 的財務援助。

4.5 所有未投保患者將獲得 UAH 所提供服務的既定現金價。如果患者的收入超過 FPL 400%，則將無法自動具備任何額外醫院帳單註銷的資格。但是，如果患者無法支付既定現金價，則可能會考慮其他資格，並由收入週期的副管理員決定。這些注意事項包括：

4.5.1 存在情有可原的情況，例如災難性醫療事件或其他特殊情況。任何或所有此類情況都需特定的管理層批准。包含在患者財務評估表的淨資產資訊將用於評估這些特殊情況。

4.5.2 患者或為患者提供保險的第三方最近存在適用的破產情況。

- 4.6 在未投保患者僅有資格獲得部分財務援助時，確定其應承擔的總金額，將使用既定現金價，而非總費用。
- 4.7 可能不需要申請的情況：
- 4.7.1 先前被確定為具備資格獲得財務援助的患者，可以在六個月內無需重複完整的財務評估程序，即可獲得財務援助。
 - 4.7.2 資格將依據所有必要文件判定。
 - 4.7.3 如果確定患者支付的費用超過要求，將予以退款。
 - 4.7.4 要求對財務援助決定提出上訴的患者可以向收入週期副管理員提交請求。

5.0 帳戶管理/通知要求

- 5.1 UAH 在所有大量患者的地點張貼公告有關本政策的可用性，包括入院和登記區、門診環境和患者賬戶辦公室。
- 5.2 UAH 將向患者提供書面通知，其中包含有關該政策可用性的資訊，包括有關資格的資訊，以及取得更多資訊的聯繫資訊。此書面通知也將提供給接受門診照護的患者，以及可能需要支付照護費用但沒住院的患者。
- 5.3 UAH 計費對帳單向在計費時未提供承保證明的任何患者，傳達了政府資助計劃的可用性。UAH 應在患者帳單中提供以下資訊：
- 5.3.1 UAH 提供的服務收費對帳單。
 - 5.3.2 要求患者告知 UAH 患者是否具有健康保險，包括 聯邦醫療保險 (Medicare)、健康家庭計劃 (Healthy Families)、加州白卡 (Medi-Cal) 或其他保險。
 - 5.3.3 一份說明，指示患者如何獲得政府資助的保險申請，而 UAH 也將提供這些申請書；和
 - 5.3.4 UAH 電話號碼，患者可以致電了解有關 UAH 政策，以及申請財務援助的相關資訊。
- 5.4 每位患者計費對帳單將包括一份明顯的說明，表明財務援助的適用性。該帳單還將說明醫院服務的日期以及是否向第三方收費。
- 5.5 患者帳單將包括有關 UAH 聯繫人的資訊，其中內含患者在對帳單有疑慮時可致電的對象和電話號碼。患者計費問題將可通過電話或書面形式及時回覆。

號碼：MA1023	標題：Patient Financial Assistance/Charity Care	第 10 頁/共 12 頁
-----------	--	---------------

5.6 如果患者在收款週期未能處理，且需要正式收款，UAH 將根據本政策來遵循所有公平債務和收款做法，並以尊嚴、尊重和同情的方式對待患者。正式收款之前，UAH 將提供書面通知，其中包含：

5.6.1 該區域可能提供的非營利性信用諮詢服務。

5.6.2 根據《加州健康與安全法典》第 127430 (a) 條，以淺顯易懂的概要說明患者權利。

5.6.3 患者將會收到以下資訊的通知：(1) 服務日期；(2) 債務轉讓的實體名稱；(3) 如何獲取帳單明細；(4) 以及財務援助申請書。

5.7 在財務援助評估結束前，正在接受財務援助評估的帳戶不會轉移至內部或外部收款機構，如果患者未能提供必要資訊或以其他方式配合取得財務援助，則將進行轉移。

5.8 所有收款活動都將基於 UAH 收款人員和外部收款機構遵守的書面程序。計費和收款政策的副本可以從患者會計部門或我們的網站 www.uscarcadiahospital.org 以多種語言取得。我們應與外部收款機構維持協議，要求該機構遵守 UAH 在債務追收方面的標準和實踐範圍，並遵守 UAH 的合理付款計劃。外部收款機構也將協助患者完成財務援助計劃和申請流程。任何符合財務援助計劃資格的患者都將從外部收款機構的程序中移除，並刪除任何負面信用報告。正式債務追收將按照州和聯邦追收法進行。

5.9 財務援助判定將只能由經批准的醫院人員進行。發生爭議時，患者或擔保人可以通過以下方式提供支持爭議的其他資訊，以書面形式向收入週期副管理員要求審查：

- Keck Medicine of USC
- 收件者：Associate Administrator of Revenue Cycle
- 1000 S Fremont Ave. Unit 16 Building A13
- Alhambra CA 91803

5.10 請將財務援助申請和所需文件寄送至：

關於 USC Arcadia Hospital：

聯繫財務援助協調員：626-574-3594

郵寄至：USC Arcadia Hospital

Business Office- Financial Assistance Coordinator
300 W. Huntington Drive
Arcadia CA 91007

號碼：MA1023	標題：Patient Financial Assistance/Charity Care	第 11 頁/共 12 頁
-----------	--	---------------

關於 Keck Hospital of USC、USC Norris Cancer Hospital 和 USC Verdugo Hills Hospital：

聯繫財務援助協調員：855-532-5729

所有設施的安全傳真：323-865-5672

郵寄至：Keck Medicine of USC

Financial Assistance Coordinator

1000 S Fremont Ave. Unit 16 Building A13

Alhambra CA 91803

6.0 為符合財務條件的患者提供付款計劃，不收取利息

符合折扣付款資格的患者應配合制定延長付款計劃。UAH 和患者應協商付款計劃的條款，UAH 應將患者的家庭收入和基本生活費用列入考量條件。如果 UAH 和患者無法就延期付款計劃達成共識，則 UAH 應根據隨時間所積欠的金額制定合理的付款計劃。下方制定了一項付款計劃圖，任何誤差都必須獲收入週期副管理員的批准。

	欠款總額和按需支付的月份		
欠款總額	\$1 至 \$500	\$501 至 \$3,000	\$3001+
可由工作人員批准	6 個月	12 個月	24 個月
必須獲得經理的批准	12 個月	24 個月	36 個月

6.0.1 只有在 90 天內未收到預定付款時，付款計劃才會被視為違約。

6.0.2 在宣佈付款計劃違約前，我們將試著透過電話和書面形式聯繫患者。

6.0.3 違約的付款計劃帳戶將轉移到正式的收款程序。

號碼：MA1023	標題：Patient Financial Assistance/Charity Care	第 12 頁/共 12 頁
-----------	--	---------------

參考文獻

1986 年《國內稅收法典》(Internal Revenue Code of 1986)，第 501 (r) 條。

系統生成的頁腳

附件：[辦公室使用表格](#)、[財務援助申請書](#)、[附錄 B](#)、[附錄 A](#)、[附錄 C](#)

批准：

BFACC：6/22

董事會：11/17、4/18、6/22

財務長：11/17、3/18、6/22

財務長：8/14

患者財務服務總監：8/14

財務執行總監：11/17、3/18

管理政策和程序委員會：8/14、11/17、3/18、6/22

MAPPS：5/90、7/97、12/02、2/06、1/07、1/08、6/11、6/11

生效日期：5/90

審查日期：5/90、7/97、12/02、2/06、1/07、1/08、6/11、6/11、8/14、11/17、4/18、6/22

修訂日期：7/97、12/02、2/06、1/07、1/08、6/11、6/11、8/14、11/17、6/22