

GREENVILLE HEALTH SYSTEM政策及流程

政策指導手冊

政策名稱：財務安排與經濟援助政策
生效日期：2016年10月1日

政策編號：S-020-08
取代政策日期：2013年10月1日

政策聲明：為了達成我們深切治癒、創新教育及不斷改善的使命，Greenville Health System (GHS)致力於向無力負擔全部或部分醫療費用的患者提供經濟援助。

Greenville Health System也有責任產生充足的收入，從而提供高品質的患者護理，維持良好的財務狀況。對於Greenville Health System，主要的營業收入來源包括向患者提供服務的收費，因此迫切需要優化患者或其他責任方的費用繳付。為了向我們所服務的社區提供經濟援助，並降低社區居民的住院開支，Greenville Health System已採用此政策。

Greenville Health System的全部醫院設施機構對患者全面開放，不分種族、膚色、宗教、年齡、性別或族裔或任何其他歧視性的區分因素。本院不會因患者無力付費而拒絕提供急診服務。提供選擇性的服務之前，需要提供令院方滿意的財務安排。沒有令院方滿意的財務安排時，經主治醫生同意後可延後提供選擇性服務。

此政策適用於下列GHS醫院：

GHS Greenville Memorial Hospital及相關醫院和診所
GHS Greer Memorial Hospital
GHS Hillcrest Memorial Hospital
GHS Laurens County Memorial Hospital
GHS North Greenville Long Term Acute Care Hospital
GHS Patewood Memorial Hospital及相關醫院和診所
GHS Oconee Memorial Hospital

定義：

- AGB——通常用於支付投保個人的急診或其他醫療必要護理之費用
- 特別收帳行動(ECA)——用於收債的行動，包括但不限於將債務上報至征信所、將債務出售給第三方並履行留置權、債款扣押及其他法律訴訟。
- FPG——聯邦貧困線標準（由美國衛生與公眾服務部(U.S. Department of Health and Human Services)發佈）。
- Medicare回顧法(Look-Back Methodology)——計算方法：透過單獨的Medicare按服務收費方式，或結合Medicare按服務收費與私人健康保險公司償付給醫院機構的方式而實際支付給醫院機構的賠償額度計算（在各個案例中，包括Medicare受益人或受保人所賠付的任意部分）。
- 服務匯集區(Service Catchment Area)——醫院提供服務的地理區域。
- 三級護理機構(Tertiary Care Facility)——在初級護理及二級護理轉介後，由大型醫院專家提供專業護理的醫院。三級中心通常包括下列機構：
 - 通常擁有全套服務（包括兒科、產科、全科醫學、婦科、各類外科分支及精神科）的大型醫院，或
 - 致力於具體分科護理（兒科中心、腫瘤中心和精神病院）的專科醫院。患者通常會從較小的醫院轉介至三級醫院，以進行大手術、分專科專家諮詢，當需要先進重症護理機構時也會進行此類轉介。

流程：

恰當財務安排(Satisfactory Financial Arrangements)：所有的安排將在醫師確認患者狀態之後，按照以下指南進行：

- 急診患者：在提供穩定病情護理後立即安排。
- 緊急病情患者：在入院前或提供穩定病情護理後立即安排。
- 擇期患者：在提供服務前安排。

在所有情況下，恰當財務安排須於出院前完成。恰當財務安排可能包括以下一種或多種情況：

- 在提供服務之前支付所有預估費用。
- 存在充分的住院保險福利，使患者願意指定Greenville Health System支付服務費用。單獨的汽車責任保險將不被視為充分住院保險。
- 第三方贊助，例如Medicare、Medicaid或其他與Greenville Health System簽約的機構在驗證資格後為患者所接受的護理支付的費用。
- 如果Greenville Health System確認患者無法以任何手段支付服務費用，則前者將根據此政策所列出的標準，聲明患者符合獲取經濟援助政策下的醫院慈善賑濟或醫院贊助之資格。醫療貧困援助計劃(MIAP)標準被作為醫院慈善賑濟的指南使用。醫院贊助指南由醫院定義。

收入達到FPG的200%到400%的具體折減比例每年更新一次，而浮動費率調整採用Medicare回顧法。該方法透過結合Medicare按服務收費與私人健康保險公司償付給醫院機構的方式而實際支付給醫院機構的賠償額度計算（在各個案例中，包括Medicare受益人或受保人所賠付的任意部分）。

符合此政策經濟援助資格要求的，除向有該等保險患者收取的一般收費金額(AGB)外，將不再收取急診或其他醫療必需護理的費用。當護理為急診服務或醫療必要護理時，此規定適用於所有患者，無論其居住於哪個縣。除非首席財務官(CFO)、收支週期執行董事、患者服務主管或患者財務服務主管批准，否則醫院慈善賑濟或醫院贊助不適用於擇期護理。

居住於外國的非美國公民患者，若希望接受GHS的三級機構服務，其貧困護理申請須事先經由首席運營官(COO)及首席財務官(CFO)批准。

申請經濟援助的方法：

認為自己符合經濟援助條件的所有患者應儘快填寫、簽署並提交一份《經濟援助申請表》。可透過以下四種方式獲得此申請表：

- 造訪GHS網站<http://www.ghs.org/financial-assistance>。
- 聯絡GHS患者財務服務處，電話：(864) 454-9604或1-844-302-8298（免費）。
- 郵寄一封請求函至Greenville Health System, 255 Enterprise Blvd., Ste. 250, Greenville, SC 29615 Attn: Financial Counseling。
- 在GHS機構查看患者服務代表。代表可提供《經濟援助申請表》的副本，或協助患者/擔保人填寫和提交申請表。

需與申請表一同提交的文件包括：近期工資單、投資報表或其他收入來源。個體經營

者需要提交最新一年的企業和個人納稅申報表。如果未能提交所需文件，則可能會導致經濟援助申請被拒絕。

特別收帳行動(ECA)：

Greenville Health System僅會在確認個人「財務安排與經濟援助政策」的經濟援助資格之後，透過ECA收取護理費用。

Greenville Health System向不能獲得醫院慈善賑濟、醫院贊助或承保的本院患者提供兩種付款方案：

- 最高十二 (12) 個月的內部免息分期還款。
- 若還款需要超過十二 (12) 個月，患者沒有其他還款來源或手段，且不符合本院慈善賑濟或本院贊助資格，則可向外部機構獲取合理的帶息還款安排。

不符合醫院贊助或醫院慈善賑濟資格，且未支付的患者差額，可能會被交予代收欠款公司或代理人處置，或是作為不動產或個人財產的留置權處理。這些行動在「計費及收費政策」(Billing and Collections Policy) 中有詳細說明。公眾人士可透過此政策結尾處所列出的通訊錄從GHS免費獲取此政策的副本。

經濟援助/慈善賑濟合格標準：

醫院慈善賑濟標準如下：

- 申請人須填寫並簽署《經濟援助申請表》。當患者符合慈善賑濟資格，但卻去世、無家可歸、暫居或因生理或精神上無行為能力而無法提供所需資訊時，這項要求無效。在將患者的帳戶納入慈善賑濟考慮範圍之前，以上情況須經由收入循環管理部 (Revenue Cycle Management) 記錄並審核。
- 申請人須符合以下標準：
 - 本州居民（有意向居住在南卡羅萊納州；除非在其他州保有戶籍，否則移民都將被視為本州居民）；
 - 美國公民或法律認可的外國人（永久居留）；
 - 機構狀態（包括郡候審犯人，但不含其他政府機構的犯人或居民）；
 - 家庭總收入不可超過社區服務管理(CSA)標準的200%，該標準又稱為聯邦貧困線標準(FPG)，具體請參考附件A。
- 來源限制：
 - 主要住所包括課稅評估價值為二十萬美元(\$200,000)或以下的主要居住地；資產淨值價值少於三萬五千美元(\$35,000)。
 - 其他資源包括其他不動產、流動資產或可轉換為現金且非患者日常生活必要的其他不動產；價值總和不超過一萬美元(\$10,000)。遊樂車輛包括在流動資產的總價值內。日常生活所需的車輛不在其他資源範圍內。
- 住戶結構用於計算慈善賑濟水平，是基於收入及擔保人負有經濟責任的家庭人數。這些家庭成員在個人報稅表上聲明。住戶結構定義如下：
 - 成人——年滿十八歲的人士、已結婚的未滿十八歲人士，或出於一般目的脫離父權的未成年人。
 - 未婚情侶——同居的成人，共同報稅和/或共同擁有財產。
 - 執行監護人——由法院指定的，對未成年人負有法律責任的人士。
 - 未成年子女——年滿十九 (19) 歲（包括生日當月），或年滿二十六歲（26 歲生日）且在成人的聯邦報稅報上被聲明為受撫養人的子女。年滿十八 (18) 歲，可對自身行為負責，且在確認慈善賑濟資格時父母收入不為其納入考慮。如果提交了申請表，且個人年滿十八 (18) 歲，在報稅報上被聲明為受撫養人，則其將被計入住戶結構內，但不納入收入計算。
- 醫院慈善賑濟的備案時間限制：自服務日期計起至多八 (8) 個月。自申請日期計起

的一 (1) 年內為合格期。例外情況如下：

- Medicaid、SSI和殘障社會保障待定期超過八 (8) 個月的帳戶，且相應福利及醫院慈善賑濟資格遭拒絕。在此情況下，申請期內包括確認Medicaid、補充社會保障收入(SSI)或殘障社會障時的未付差額。
- 擁有責任保險的帳戶，已處於訴訟狀態超過八 (8) 個月，且醫療結算已遭拒絕，或接受限制性醫療結算且符合醫院慈善賑濟資格。
- 擁有經遺囑認證遺產超過八 (8) 個月的帳戶，且無資產，符合醫院慈善賑濟資格。
- 帳戶已提出保險索賠申請，且保險賠付延遲超過八 (8) 個月。
- 由患者提供的收入、資產和居住等資訊將透過供電子應商查詢系統驗證。如果患者/患者代表申報的收入和電子查詢系統確認的收入存在超過五千元 (\$5,000) 的差距，則需患者/患者代表提供簽字證明；或是在處理期間提供其他證明。當未能提交所需額外文件的情況下（範例包括但不限於：一份最新工資單、不動產資產淨值函、銀行對帳單、最近一年的報稅表或其他財務文件），相應帳戶將在申請後被處置十四天，且可能因未能提交所需文件而被拒絕。

如果申請人不符合醫院慈善賑濟標準，但應被納入援助考慮範圍，則將基於此政策所列出的標準評估該申請人的醫院贊助資格。

如果在收費流程期間，患者無法以任意方式支付服務費用，不滿足醫院慈善賑濟標準且被宣稱不符合醫院贊助資格，則將根據患者帳戶所記錄的贊助水平進行收費調整。醫院相關團體也可能會使用這些標準來確認患者的醫院贊助資格。醫院贊助包含恰當財務安排。

副總裁和CFO財務服務部每年都會確認贊助的標準線百分比。Hospital System保留定義以下內容的權利：最大慈善賑濟支出、服務匯集區、現行收費、除外服務、費用減免計劃、患者責任及其他與Greenville Health System謹慎管理制度相符的業務實踐參數。

經濟援助/醫院贊助合格標準：

醫院贊助標準如下：

- 收入及資源限制如下所示：
 - 收入：
 - 家庭總收入不可超過社區服務管理(CSA)貧困標準的400%，該標準又稱為聯邦貧困線標準(FPG)，具體請參考附件「A」。贊助水平將在確認患者符合醫院贊助資格後，基於患者所有未結清帳戶的年收入及到期總差額計算。
 - 主要居所：
 - 課稅評估價值為二十萬美元(\$200,000)或以下的主要居住地；資產淨值價值少於十萬美元(\$100,000)。在主要居所擁有十萬美元(\$100,000)或更多資產淨值且無法抵押的患者，如果可提供抵押貸款方關於該患者/擔保人不符合抵押資格的說明，則患者將被納入贊助考慮範圍。
 - 其他資源：
 - 其他不動產、可轉換為現金且非患者日常生活必要的流動資產；價值總和不超過一萬美元(\$10,000)。遊樂車輛包括在流動資產的總價值內。日常生活所需的車輛不在其他資源範圍內。
 - 如果患者、配偶或父母（若患者為兒童）經營企業，則須一併提交最近一年的個人及公司報稅表。企業價值將被視為資源。
- 住戶結構用於計算贊助水平，是基於收入及擔保人負有經濟責任的家庭人數。這些家庭成員在個人報稅表上聲明。

- 成人——年滿十八 (18) 歲的人士、已結婚的未滿十八歲人士，或出於一般目的脫離父權的未成年人。
 - 未婚情侶——同居的成人，共同報稅和/或共同擁有財產。如果申請表中的資訊及支援文件中的內容有不一致之處，則需提供額外文件（例如報稅表）
 - 執行監護人——由法院指定的，對未成年人負有法律責任的人士。
 - 未成年子女——年滿十九 (19) 歲（包括生日當月），或年滿二十六歲（26 歲生日）且在成人的聯邦報稅報上被聲明為受撫養人的子女。年滿十八 (18) 歲，可對自身行為負責，且在確認慈善賑濟資格時父母收入不為其納入考慮。如果提交了申請表，且個人年滿十八 (18) 歲，在報稅報上被聲明為受撫養人，則其將被計入住戶結構內，但不納入收入計算。
 - 醫院贊助的備案時間限制：自服務日期計起至多八 (8) 個月。如果申請表未註明日日期，則將使用申請表「收訖」章上的日期。自申請日期計起的一 (1) 年內為合格期。例外情況如下：
 - Medicaid、補充社會保障收入 (SSI) 和殘障社會保障待定超過八 (8) 個月的帳戶，且相應福利及醫院贊助資格遭拒絕。在此情況下，申請期內包括確認 Medicaid、補充社會保障收入 (SSI) 或殘障社會障時的未付差額。
 - 擁有責任保險的帳戶，已處於訴訟狀態超過八 (8) 個月，且醫療結算已遭拒絕，或接受限制性醫療結算且符合醫院贊助資格。
 - 擁有經遺囑認證遺產超過八 (8) 個月的帳戶，且無資產，符合醫院贊助資格。
 - 帳戶已提出保險索賠申請，且保險賠付延遲超過八 (8) 個月。
 - 近期喪失收入/失業將被納入未清帳款考慮中。如果援助獲得批准，則贊助僅適用於批准時滿足所有其他標準的未清帳款。慈善賑濟/贊助添加到患者的未來服務日期記錄中，但可能會在患者接受額外服務時再次生效。
 - 如果患者去世，且無遺產，則患者的帳戶將被調整為醫院贊助狀態。
 - 災難性事件：
 - 當患者的醫院帳目超過家庭年總收入的兩 (2) 倍時，則在確認贊助資格時會將以下標準納入考慮：
 - 主要居所的課稅評估價值可能超過二十萬美元 (\$200,000)。
 - 主要居所的淨資產值可能超過三萬五千美元 (\$35,000)。
 - 確認贊助資格時可能會將流動資產納入考慮。
 - 災難性事件贊助可獲批准用於自申請日計起八 (8) 個月內的未清帳款。慈善賑濟/贊助添加到患者的未來服務日期記錄中，但可能會在患者接受額外服務時再次生效。
 - 由患者提供的收入、資產和居住等資訊將透過供應商電子查詢系統驗證。如果患者/患者代表申報的收入和電子查詢系統確認的收入存在超過五千元 (\$5,000) 的差距，則需患者/患者代表提供簽字證明；或是在處理期間提供其他證明。在需要額外文件（例如：一份最新的工資單）時，相應帳戶將在申請後被處置三十天，且可能因未能提交所需文件而被拒絕。
- 考慮到部分人群的英語能力有限，Greenville Health System 將我們的《財務安排與經濟援助政策》、《經濟援助申請表》以及本摘要翻譯為各主要人口使用的主要語言，確保 Greenville Health System 真正覆蓋到所有重要人口。
- 《財務安排與經濟援助政策》、《經濟援助申請表》、《計費與收費政策》以及有關廣泛宣傳的經濟援助申請流程之資訊：您可透過以下方式獲取資訊：

- 造訪GHS網站<http://www.ghs.org/financial-assistance>。
- 致電GHS患者財務服務處，電話：(864) 454-9604或1-844-302-8298（免費）。
- 郵寄一封請求函至Greenville Health System, 255 Enterprise Blvd., Ste. 250, Greenville, SC 29615 Attn: Financial Counseling。
- 在GHS機構查看患者服務代表。

如果確認患者無法以任意方式支付服務費用，且被宣稱符合醫院慈善賑濟或醫院贊助資格，則將根據患者帳戶所記錄的慈善賑濟或贊助水平進行收費調整。具體患者須知請參閱Greenville Memorial Hospital提供者部分，出於340B藥物計劃的目的，合約藥房將按照醫院贊助計劃為患者提供折扣。醫院慈善賑濟及醫院贊助包含恰當財務安排。

副總裁和CFO每年都會確認慈善賑濟及贊助的標準線百分比。Greenville Health System保留定義以下內容的權利：最大慈善賑濟支出、服務匯集區、現行收費、除外服務、費用減免計劃、患者責任及其他與Greenville Health System及工作團隊對社區承諾的謹慎管理制度相符之業務實踐參數。

附件A

經濟援助津貼確認表

經濟援助津貼確認表 醫院慈善賑濟	
家庭人數	收入水平*
1	\$ 23,760
2	\$ 32,040
3	\$ 40,320
4	\$ 48,600
5	\$ 56,880
6	\$ 65,160
7	\$ 73,460
8	\$ 81,780
9人或以上的家庭	\$ 8,320
給予津貼	100%

*貧困標準線的200%

經濟援助津貼確認表
醫院贊助

家庭人數	收入水平* 0-200%	收入水平 201-400%
1	\$ 23,760	\$ 47,520
2	\$ 32,040	\$ 64,080
3	\$ 40,320	\$ 80,640
4	\$ 48,600	\$ 97,200
5	\$ 56,880	\$ 113,760
6	\$ 65,160	\$ 130,320
7	\$ 73,460	\$ 146,920
8	\$ 81,780	\$ 163,560
9人或以上的家庭	\$ 8,320	\$ 16,640
給予津貼	100%	76%

*貧困標準線的200%