



經濟補助

規定與程序編號	24817
規定手冊	行政
種類	規定與程序
文件所有者	Silva, Natalie
生效日	2016年10月21日
下一個審核日期	2019年10月21日
適用範圍（適用於）	CMC急救醫療機構
批准者/批准日期	CMC法律服務處（A）：2016年8月12日上午11點31分 PST SVP財務主管 Joe Nowicki: 2016年8月24日上午8點39分 PST 公司首席運營官 Patrick Rafferty: 2016年8月29日下午1點38分 PST 首席行政官 Tim Joslin: 2016年8月30日上午9點55分 PST 財務與規劃處（A）：2016年10月21日上午10點14分 PST
狀況/審閱號碼	正式（審閱號碼0）
提交者	Earnhart, Michele

I. 目的

- 對向病人提供的經濟補助形式進行定義。
- 說明申請每一種經濟補助形式的資格標準。
- 確立病人申請經濟補助時必須遵循的程序。
- 確立醫院在審核經濟補助申請時必須遵循的程序。
- 提供一旦對確定經濟補助產生爭議時的複審方式。
- 為協助經濟補助的認定、歸類及報告而提供行政與財務準則。
- 確立病人在要求對其費用責任進行評估時必須遵循的程序以及醫院在向病人提供這類評估時必須遵循的程序。

II. 定義

- 經濟補助**：該詞語指的是全部慈善醫療、部分慈善醫療、高額醫療費用慈善醫療、特殊情況慈善醫療。本規定明確了何時可以向病人提供經濟補助。
- 無保險病人**：無保險病人是指對自己醫療費用的任何部分沒有付款來源的病人，包括（但不局限於）商業或其它保險、政府贊助的健保福利計劃或第三方責任險，或在入院前保險的福利已被耗盡的病人。
- 有保險的病人**：有保險的病人是指有第三方的付款來源，用以支付其醫療費用的一部分。
- 承擔的服務**：所承擔的全部慈善醫療服務、部分慈善醫療服務、高額醫療費用慈善服務及特殊情況慈善醫療服務是指社區醫療中心（CMC）提供的急診醫療和其它必要的醫療。整容、選擇性或實驗性醫療不符合本規定下的經濟補助。
- 全部慈善醫療**：全部慈善醫療是指完全免除所承擔的服務中的不打折收費。下列病人可以申請全部慈善醫療服務：
 - 病人的家庭收入處於或者低於聯邦貧困線（簡稱“FPL”）的350%，而且
 - 病人沒有保險，如前面所定義。

- F. **部分慈善醫療**：部分慈善醫療是指部分免除CMC因提供的服務而收取的不打折費用。下列病人可以申請部分慈善醫療服務：
1. 病人的家庭收入處於FLP的351%到400%之間。
 2. 病人沒有保險，如前面所定義。
 3. 首席財務官或其代表可以確定哪位病人可以享受打折收費。
 4. 對於提供的應承擔服務，CMC將把住院病人獲得服務的預期付款局限於住院病人老年健保與診斷關聯團體（簡稱“DRG”）承擔的服務（或CMC誠意期待的由CMC參與的政府計劃所支付的最高價格），或那些尚未存在的老年健保DRG的服務，一筆適當的折扣數額，條件是這些服務的費用尚未打折。
 5. 對門診服務，CMC將把預期付款局限於老年健保收費標準，而如果不存在老年健保收費標準的話，將把預期付款局限於CMC的未打折收費，再乘以CMC的老年健保成本費用比例。
- G. **特殊情況慈善醫療**：特殊情況慈善醫療允許達不到經濟補助標準的無保險病人或那些無法遵循醫院明確程序的病人獲得醫院對承擔的服務收取未打折費用的全部或部分的免除，但必須得到CMC的首席財務官或其代表的批准。醫院必須記錄這一決定，包括病人不符合一般經濟補助標準的原因。下列清單不完全地列舉了夠格申請特殊情況慈善醫療的條件：
1. 破產：處於破產中或最近完成破產程序的病人。
 2. 無家可歸的病人：沒有付款來源的急診室病人（如果他們沒有工作、郵寄地址、居所或保險）。
 3. 已亡故病人：沒有保險、遺產或第三方保險的已亡故病人。
 4. 被老年健保拒絕服務者：收入夠格的老年健保病人可以因住院被拒、白天治療被拒以及不承擔的服務而申請經濟補助。病人不可就老年健保自費部分接受經濟補助。
 5. 被加州健保拒絕服務者：收入夠格的加州健保病人可以因住院被拒、白天治療被拒以及不承擔的服務而申請經濟補助。病人不可就加州健保自費部分接受經濟補助。有資格申請諸如加州健保之類的計劃但其資格在提供醫療服務期間沒有確立者可以申請經濟補助。
- H. **有保險病人的高額醫療費用慈善醫療（簡稱“高額醫療費用慈善醫療”）**：高額醫療費用慈善醫療是指完全免除所承擔服務中病人須支付的費用。這一優惠供符合下列條件的病人享有：
1. 病人是一個“有保險的病人”。
 2. 病人的家庭收入少於FPL的350%；而且
 3. 病人或病人家庭符合資格的醫療服務費用（在過去12個月內在CMC產生的費用或向其它醫療機構支付的費用）超過了病人家庭收入的10%。
- I. **急診醫生**：急診醫生是指醫院裡提供急診服務的醫生。
- J. **聯邦貧困線（簡稱“FPL”）**：FPL是指美國衛生與人道服務部（簡稱“HHS”）每年公佈的收入標準，該標準被CMC用來確定申請經濟補助的資格。
- K. **病人負責的費用**：指病人的第三方保險所確定的病人享有的福利數額之外須自付的部分。
- L. **病人家庭**：病人家庭將由下列內容確定：
1. 成年病人：就18歲或18歲以上的病人而言，其家庭包含配偶、家庭伴侶、21歲以下須撫養的孩子（不管其住在家裡與否）。
 2. 未成年病人：就18歲以下的病人而言，其家庭包含父母、承擔照料之責任的親戚、父母或該類親戚的未滿21歲的其他孩子。
- M. **犯侵權行為者**：犯侵權行為者是指故意或由於疏忽而犯了侵權行為（民事違法行為）。

III. 規定

- A. CMC會根據本規定提供經濟補助，具體形式為醫療費用打折或免費。下列病人有資格申請：
1. 低收入的無保險病人。
 2. 醫療費用高昂的低收入有保險病人。
 3. 有特殊情況的病人。

- B. CMC將向低收入、無保險的病人和醫療費用高昂的低收入有保險病人提供法律所要求的資料，這些資料是根據本規定關於其須支付的醫療服務費用之估計、關於經濟補助和打折費用的申請。
- C. 此規定適用於持有CMC執照的醫療機構。除非另有說明，本規定不適用於其服務不包含在CMC帳單內的醫生及其它醫療機構。在加利福尼亞，在醫院提供急診服務的急診醫生必須向無保險病人或收入處於或低於FPL 350%的高額醫療費用的病人提供打折收費。被叫到CMC急診部服務或急診部以外與CMC掛鈎的專科醫生不在急診醫生之列。

IV. 程序

A. 資格

1. 資格標準：在申請過程中，CMC將在經濟補助申請中採用下列資格標準：

經濟補助種類	病人資格標準	提供的打折收費
全部慈善醫療	<ol style="list-style-type: none"> 病人是個“無保險病人”； 病人的家庭收入處於或者低於最新FLP的350%。 	完全免除CMC對所承擔的服務而收取的無打折費用。
部分慈善醫療	<ol style="list-style-type: none"> 病人是個“無保險病人”； 病人的家庭收入處於最新的FLP的351%到400%之間。 	<p>部分免除CMC因承擔的服務而收取的不打折費用。</p> <p>住院病人服務：CMC將把住院病人獲得服務的預期付款局限於住院病人老年健保與診斷關聯團體（簡稱“DRG”）承擔的服務（或CMC誠意期待的由CMC參與的政府計劃所支付的最高價格），或那些尚未存在的老年健保DRG的服務，一筆適當的折扣數額，條件是這些服務的費用尚未打折。</p> <p>門診服務：CMC將把預期付款局限於老年健保收費標準，而如果不存在老年健保收費標準的話，將把預期付款局限於CMC門診服務的老年健保成本與收費比例。</p>

<p>高額醫療費用慈善醫療（提供給有保險的病人）</p>	<p>5. 病人是一個“有保險的病人”； 6. 病人的家庭收入少於最新的FPL的350%； 7. 病人或病人家庭符合資格的醫療服務費用（在過去12個月內在CMC產生的費用或向其它醫療機構支付的費用）超過了病人家庭收入的10%。</p>	<p>完全免除所承擔服務中病人須負責支付的費用。</p>
<p>特殊情況慈善醫療</p>	<p>8. 病人是一個“無保險病人”；或“保險不足的病人”； 9. 沒有達到申請經濟補助的標準； 10. 存在特殊情況； 11. 首席財務官或其代表批准了該項優惠； 12. CMC記錄了這一決定，包括病人不符合一般經濟補助標準的原因。</p>	<p>全部或部分免除醫院對提供所承擔的服務而應收取的未打折的費用。</p>

2. 計算家庭收入：為確定病人申請經濟補助的資格，CMC將首先計算病人的家庭收入，方法如下：
 - a. 家庭收入證明：病人只需提供最近的工資單存根或報稅單作為收入證明。病人的家庭收入是指家庭所有成員在過去十二（12）個月或稅務年度裡的年收入，再扣除贍養費及孩子撫養費，以工資單存根或所得稅報稅單作為證明。
 - b. 計算已故病人的家庭收入：出於計算病人家庭收入的目的，已故病人而沒有在世配偶的可以被認為沒有收入。已故病人無需收入證明；不過可能需要遺產證明。已故病人的在世配偶可以申請經濟補助。
3. 把病人家庭收入作為聯邦貧困線的百分比來計算：在確定了病人的家庭收入以後，CMC將把病人家庭收入水平與聯邦貧困線進行比較來計算，以聯邦貧困線的百分比形式表示。例如，如果一個三口之家的聯邦貧困線是20,000美元，而病人的家庭收入是60,000美元，那麼CMC將把病人的家庭收入算作聯邦貧困線的300%。該計算結果將被用來決定病人是否符合經濟補助的標準。
4. 經濟補助的排除因素/不符合資格：根據本規定，屬於下列情況的不能申請經濟補助：

分擔費用的加州健保病人：需要分擔費用的加州健保病人不可申請經濟補助來減少其承擔的費用。CMC會尋求向病人收取這些費用。

 - a. 病人婉拒所承保的服務：有保險的病人若尋求不在病人福利協議範圍內的服務（如CMC系統內的病人尋找系統外的服務；或者病人拒絕從CMC轉到系統內的醫療機構），那麼該病人就沒有資格申請經濟補助。
 - b. 有保險的病人不配合第三方支付款者：第三方支付款者拒絕為投保於它的病人支付醫療費，因為該病人不向其提供必要的信息，以便讓該第三方能確定自己的付款責任。這類病人不具備申請經濟補助的資格。

- c. 付款者直接把錢付給病人：如果病人直接從賠償金、老年健保增補金或其它付款者那兒收到醫療費付款，那麼該類病人不具備申請經濟補助的資格。
- d. 偽造信息：如果病人在其資格申請中偽造其收入、家庭規模之信息或其它信息，那麼CMC可以拒絕向其提供經濟補助。
- e. 第三方的補償：如果病人從給自己造成傷害的第三方民事侵權者那兒獲得了一筆和解賠償金或法庭裁決的賠償金，那麼該病人必須使用這類賠償金來支付其醫療費欠款，而且不得申請經濟補助。
- f. 專業（醫生）服務：諸如麻醉科醫生、放射科醫生、醫院醫生、病理醫生等的醫生服務不在本規定的範圍內。任何例外都在附件A中作出了說明。很多醫生都有慈善醫療的自行規定，可以讓病人申請免費的或價格優惠的醫療。病人應該直接向其醫生索取有關其慈善醫療政策的信息。

B. 申請過程

1. CMC將做出合理的努力，向病人或其代表了解是否有私人或公共健康保險來全部或部分地支付CMC為病人服務的醫療費。對於在任何時候表示沒有經濟能力支付醫院醫療服務賬單的病人，我們都會就經濟補助問題進行評估。為了符合“無保險病人”的資格，病人或其擔保者必須證明，他或她不知道自己擁有權獲得保險或政府福利計劃，用以支付或減少賬單上的收費。
2. 所有病人都應該儘快了解自己是否夠格申請政府計劃補助。如果病人表明沒有自己第三方支付者的保險或提出申請經濟補助，那麼CMC會提供申請加州健保或其它由政府資助的計劃的表格。
3. 病人應該做出合理的努力，向CMC提供收入證明和健保證明。
4. 希望申請經濟補助的病人應該使用CMC標準化的申請表《經濟補助申請表》。
5. 病人可以要求在填寫《經濟補助申請表》時得到幫助。病人可以親自到CMC的辦事處來（各辦事處的地點列在附件C上）或者撥打(559)459-2998的電話與入院處聯繫。
6. 經濟補助申請書的副本也可以通過下列途徑獲得：訪問CMC的辦事處（各辦事處的地點列在附件C上）、通過郵寄索取、通過訪問CMC的網站：www.communitymedical.org
7. 病人在CMC接受治療後應儘快填寫經濟補助申請表。如病人在離開醫院之日以後的180天內沒有填寫並寄出申請表，那麼經濟補助的申請可能會遭拒。
8. 病人應將經濟補助申請表寄至：Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box 1232, Fresno, CA 93715, Attn: Financial Assistance Application

C. 發放經濟補助的決定

1. CMC將對每一份經濟補助申請書予以考慮。如果病人符合上述資格標準，即會把經濟補助授予病人。
2. 作為資格申請過程的一部分，所獲取的有關病人的收入或資產的信息將單獨放置於追債檔案之外的地方，且不得在追債過程中閱讀該信息。
3. 如果病人未能遞交收入及（或者）健康福利保險證明文件，而CMC可以在沒有該證明文件的情況下合理地作出決定，那麼CMC應該根據已知信息作出決定。如果病人未能提供諸如收入及（或者）健康的證明文件的合理、必要的資料，那麼CMC在決定該病人獲得經濟補助的資格時會把這一點考慮進去。
4. 病人也可申請政府計劃中的補助。
CMC應幫助病人確定其是否有資格申請政府補助或其它補助，或是否有資格加入加利福尼亞健康福利交換計劃（即“加州保險”）。
 - a. 如果病人申請了，或者該病人在申請經濟補助的同時也在申請另一個健康保險計劃，那麼他/她申請的另一項健保不會排除該病人申請經濟補助的資格。
5. 病人的申請會得到迅速的審理。CMC會在收到申請後的45天內就申請人的資格做出決定。如果保險或其它付款來源仍未定，那麼申請會被認為不完整。

6. 一旦做出關於全部慈善醫療、部分慈善醫療、高額醫療費慈善醫療或特殊情況慈善醫療的決定，一份“通知書表”（附件D）將被寄給每一位申請人，告知其CMC的決定。
7. 如果根據本規定病人的申請得到了批准，但在最初申請與批准程序以後由於第三方付款者的問題而使病人又不具備資格，那麼所欠費用將重新恢復，而且CMC將催促第三方付款者支付病人的欠款。如果後來確定第三方付款者對病人的欠費不承擔責任，那麼病人的資格會重新恢復而不要求其填寫新的申請表。
8. 一旦確定病人有資格獲得經濟補助，那麼該病人被假定在醫院向病人發出通知書表格後享有六個月的資格。一年以後，病人必須重新申請經濟補助。
9. 如果確認病人可以獲得經濟補助後病人的賬戶產生了記賬餘額，那麼該餘額的退款應包含多付款項的利息，從病人付款的日期算起，根據健康與安全法規第127400條，利率為法定的利率（每年10%），條件是如果記賬餘額的退款包含利息少於五美元（\$5.00），那麼CMC就沒有必要退還這筆款子了。

D. 異議

1. 病人可以要求對CMC做出的拒絕經濟補助的決定進行複審，具體方法是病人在收到造成異議的情況的通知以後的三十（30）天內聯繫病人收費服務處，把異議的理由告訴他們。病人也可以撥打（559）459-3939 的電話提出口頭異議，也可以把上述信息郵寄到：
Community Medical Centers, Patient Financial Services Department, P.O. Box. 1232, Fresno, CA 93715。病人收費服務處會儘快地覆審病人提出的異議，並且以書面形式把複審決定告訴病人。

E. 提供經濟補助之信息

1. 語言：本規定在CMC的服務地區用主要語言提供。此外，本節所提供的所有通知/通訊在醫院的服務地區都用主要語言提供，而且遵循了所有相關聯邦和州的法律與法規。CMC服務地區的主要語言是指CMC所服務社區或可能受到其影響或接觸的人口之1,000人或5%（這兩者之較少者）所使用的語言。CMC可以使用任何合理方法來確定CMC的社區（或可能受到其影響或接觸的社區）中英語水平有限的人數之百分比。
2. 在醫院提供服務期間向病人提供的信息：
在預先入院和登記期間（此後會儘可能快），CMC會向所有病人提供一份以通俗語言介紹的經濟補助規定概要（附件E），包含病人索取資料的權利，該資料涉及其因獲得服務而應付費用之數額評估，也告知其應去的地點以獲得申請經濟補助的協助。
 - a. 急診服務：萬一發生急診，在病人的病情穩定或出院以後，CMC會儘快向所有病人提供一份以通俗語言介紹的經濟補助規定概要。
 - b. 出院時提供申請表：在病人出院時，CMC會向所有病人提供一份以通俗語言介紹的經濟補助規定概要（附件E），並向所有無保險病人提供加州健保及加州兒童服務或任何其它相關的政府計劃之申請表。
3. 在其它時候向病人提供的資料：
聯繫信息：病人可以撥打（559）459-2998的電話聯繫CMC的入院部門或親自前往CMC的辦事處（各辦事處的地點列在附件C上），以便獲得有關經濟補助的補充信息並在申請過程中獲得幫助。
 - a. 收費賬單：CMC將根據CMC的收費與追債規定向病人寄送賬單。給病人的收費賬單包含一份用通俗語言介紹的經濟補助規定概要，標題是“供病人閱讀的重要收費信息”（附件E）、供病人聯繫用的電話號碼，以便就經濟補助問題提問、供病人獲取經濟補助的補充信息（包含經濟補助的規定）的網址、一份以通俗語言概括的規定內容以及經濟補助申請表。附件F還包含了病人合法權益的概要，給病人發送的最終賬單也包含了這份概要。
 - b. 根據病人要求：如果病人要求，CMC可以免費向病人提供經濟補助規定的印刷副本、經濟補助申請表以及一份以通俗語言介紹的經濟補助規定概要。

4. 經濟補助信息的發佈：

向病人提供的副本：**CMC**將向病人提供一份以通俗語言介紹的經濟補助規定概要的印刷副本，作為入院或出院過程的一部分。

- a. 收費賬單通知書：**CMC**會在收費賬單中夾入一張顯眼的通知書，告訴收件人，根據**CMC**的經濟補助規定，有經濟補助可以申請；另外還會附上網站地址，以便收件人上網獲取經濟補助規定之副本、經濟補助的通俗語言概要副本以及經濟補助規定申請書副本；另外還包含入院部的電話號碼，通過電話收件人可以了解經濟補助規定的信息，並且可以在申請過程中獲得幫助。
- b. 公開展示：**CMC**將在**CMC**的各處地點貼出顯眼的公共標誌（或其它用以吸引病人注意力的方式），向病人告知本規定內容。這些地點至少包括急診室及登記接納處。
- c. 網站：經濟補助規定、經濟補助申請書、以通俗語言介紹的經濟補助規定概要等內容將刊登在**CMC**網站中顯眼的位置（www.communitymedical.org）。索取經濟補助信息的人在收到經濟補助信息之前不會被要求設立一個賬戶或提供任何個人信息。
- d. 郵件：病人們可以通過郵件以郵寄方式索取經濟補助規定、經濟補助申請書、以通俗語言介紹的經濟補助概要之副本。
- e. 廣告/新聞發佈：如有必要，**CMC**將在其服務地區的主要報紙上刊登有關申請經濟補助的廣告；如果這麼做不現實，**CMC**會進行有關此信息的新聞發佈，或採用**CMC**認為能夠廣而告之的方法，讓我們社區的相關病人知悉本規定的存在。

F. 其它

1. 作記錄：有關經濟補助的紀錄必須隨時可查。**CMC**必須記錄在**CMC**接受過服務的無保險病人之人數、已經申請經濟補助之人數、被批准的人數、所提供福利的金額價值估計、申請被拒的人數以及被拒絕的理由。此外，有關病人經濟補助申請被批准或被拒的註釋也應該被輸入病人的賬戶記錄中。
2. 分期付款計劃：病人可能有資格申請分期付款。分期付款計劃可以向病人提供並根據**CMC**的收費與追債規定商談。
3. 收費與追債：**CMC**可以採用合理的追債方式向病人追討欠款。在病人申請經濟補助規程中所獲取的信息不可被**CMC**或其聘用的追債機構用於其追債工作。普通的追債活動可以包括給病人寄送賬單、打電話、重新提及已經寄給病人或其擔保人的賬單。附屬機構或賬務管理部門應該制定程序以確保病人對收費的問題和抱怨得到適當的調查和糾正，然後及時地與病人跟進聯繫。**CMC**或任何**CMC**所聘用的追債機構都不得採用異常追債方式（其定義參見**CMC**的收費與追債規定）。**CMC**的收費與追債規定副本可以從**CMC**的網站上免費獲取。網址是www.communitymedical.org。
4. 向全州規劃與醫療發展辦公室遞交：**CMC**將把經濟補助規定遞交給全州規劃與醫療發展辦公室（簡稱“OSHPD”）。該規定可以在OSHPD的網站上找到：
<https://syfphr.oshpd.ca.gov/>。

G. 通常收費數額

1. 根據美國稅務法第1.501(r)(5)條的規定，**CMC**對通常收費數額採用預期的老年健保方式。有資格申請經濟補助的病人對超額的收費不負責任。

V. 參考資料

美國稅務法第501(r)條

26條聯邦法規1.501 (r)

加利福尼亞健康與安全法規第124700-127446條

所提及的文件

參考資料類型	標題	註解
本文件所提及的文件		
所提及的文件	Application for Financial Assistance (經濟補助申請表)	
所提及的文件	CMC各辦事處地點	
所提及的文件	通知書表格	
所提及的文件	https://syfphr.oshpd.ca.gov/	
所提及的文件	病人合法權益概要	
所提及的文件	www.communitymedical.org	
所提及的文件	Application for Financial Assistance (經濟補助申請表)	
所提及的文件	經濟補助 (各辦事處地點)	
所提及的文件	Financial Assistance Policy Notice of Rights (經濟補助規定之權益通知書)	
所提及的文件	Important Billing Information for Patients (供病人閱讀的重要收費信息)	
所提及的文件	通知書表格	

本文件的紙質副本可能不是最新的，不宜用於正式目的。

最新版本可以在 [Lucidoc](#) 找到：

<http://www.lucidoc.com/cgi/doc-gw.pl?ref=communitymc:24817>