

Ascension – Mid-Michigan 地区医疗机构

(Genesys 地区医疗中心、St. Mary's of Michigan、St Mary's of Michigan – Standish Hospital 及 St. Joseph Health System、受雇的医疗服务提供商及承保/签约服务提供商)

经济援助政策

2017 年 6 月 20 日

政策/原则

Ascension-Mid-Michigan 地区医疗机构和承保的服务提供商（简称“组织”）为确保在组织机构内提供急救或其他具有医疗必需性的护理时能够采取全社会公平的措施而制定了此项政策。此项政策专门用于判断需要经济援助和需要获得组织护理服务的患者是否有资格获得经济援助。

1. 所有经济援助都将反映我们对个人尊严和公共利益的承诺和尊重，对生活在贫困之中的人群和其他弱势群体的特别关注和休戚与共，以及我们对公平分配和管理工作的承诺。
2. 此项政策适用于组织提供的所有急救和其他具有医疗必需性的服务，包括雇用医生服务和行为健康。此项政策不适用于针对可选手术或其他非急救护理或不具有医疗必需性的支付协议。
3. 附件 1 - 经济援助政策承保和非承保的服务提供商清单中包括在组织机构内提供护理服务的所有服务提供商，并指定了经济援助政策所承保和不承保的服务提供商。

定义

针对本政策的目的，下列定义适用：

- “**501(r)**”是指《国内税收法》第 501 项第 (r) 款，以及根据该法案颁布的条例。
- “**通常计费金额**”或“**AGB**”是指进行急救或提供具有医疗必需性的其他护理服务时，通常向投保的保险可承保此类护理费用的个人所计费的金额。
- “**社区**”是指地理区域，与社区健康需求评估中的社区定义相同。
- “**急救护理**”是指如果不立即进行医疗救治，则可能导致身体功能的严重损害、任何身体器官或部分的严重功能障碍，或个人的健康受到严重危害。
- “**具有医疗必需性的护理**”是指经执业医师与入院医师会诊判定临床价值后，被判定为具有医疗必需性的护理。如果患者请求接受由本政策承保的护理服务，但经审查医师判定此类护理服务不具有医疗必需性，那么入院医师或转介医师亦须确认该判定结果。
- “**组织**”是指 Ascension-Mid-Michigan 地区的医疗机构和承保的服务提供商。
- “**患者**”是指在组织内接受急救或具有医疗必需性护理服务的人员，以及负责支付患者护理费用的人员。

所提供的经济援助

本节描述的经济援助仅限于居住在“社区”内的患者：

1. 收入低于或等于联邦贫困线（“FPL”）250% 的患者，将有资格享受慈善医疗福利，保险公司付款以后，由患者负责的服务费用部分（如有）可享受 100% 勾销。
2. 对于收入超过 FPL 250%，但未超过 FPL 400% 的患者，在保险公司付款后，对于自身承担的服务费用部分（如有）将享受浮动计算的折扣。对于有资格按浮动计算折扣的患者，向其收取的费用将不会超过所计算的 AGB 费用。浮动计算折扣的方法如下所示：
 - a. 251% FPL 和 275% FPL 之间的患者将获得 95% 的援助
 - b. 276% FPL 和 300% FPL 之间的患者将获得 85% 的援助
 - c. 301% FPL 和 350% FPL 之间的患者将获得 75% 的援助
 - d. 351% FPL 和 375% FPL 之间的患者将获得 70% 的援助
 - e. 376% FPL 和 400% FPL 之间的患者将获得 65% 的援助
3. 对于收入高于 FPL 400%，但已证实有经济援助需求的患者，可能有资格接受“经济情况调查”，以根据对其支付能力的实质性评估，针对组织服务费用提供一定程度的折扣。对于超过 FPL 400% 的申请人，Ascension Mid-Michigan 地区服务提供商将考虑提供医疗贫困资助。当医疗债务总额超过过去一年的家庭总收入时，患者将有资格获得不超过 95% 勾销的经济援助。对于符合资格获得“经济情况调查”折扣的患者，向其收取的费用将不会超过所计算的 AGB 费用。
4. 如果患者参与了某些组织认定为“网络外”的保险计划，那么组织可能会根据患者保险信息审查和其他相关事实与情况减少或拒绝向患者提供的经济援助。
5. 根据下述经济援助共付额，将基于提供之服务的类型向符合经济援助资格的患者象征性收取共付额：
 - a. 门诊治疗/诊断性检查 \$5.00 共付额
 - b. 高价诊断性检查/紧急护理服务 \$25.00 共付额
 - c. 门诊手术/急救护理或住院治疗 \$50.00 共付额
6. 获得经济援助的资格可以在收入周期内的任何时间点进行判定，并且可能在申请人未能完成经济援助申请（“FAP 申请”）的情况下，使用推定资格来确定资格。
7. 在下列情况下，将按 100% 慈善医疗福利等级提供推定经济援助：
 - a. Ascension Mid-Michigan 已证实无房产且无未亡配偶的已故患者。
 - b. 符合其他州 Medicaid 资格的患者，但 Ascension Mid-Michigan 医疗机构及服务提供商在该州不属于签约服务提供商且无意成为签约服务提供商。
 - c. 符合其他政府或当地援助计划（即县计划）的患者，如食品券、补助住房、杰纳西健康计划及妇女婴儿和儿童计划 (WIC)。
 - d. 从先前《经济援助政策申请表》中收集并利用的资格和信息
 - e. 需针对推定资格中所利用的信息提交书面证明。
8. 必须针对有经济援助需求的患者应负责承担的任何余额，判定经济援助资格。
9. 患者和家人针对组织有关经济援助资格决定的上诉程序如下所示：

- a. 经济援助计划部分批准和拒绝通知函中随附了上诉申请表。
- b. 患者在请求审议时必须填写通知函中随附的《上诉申请表》，并提交供组织上诉委员会审议的任何其他信息。
- c. 将填妥的《上诉申请表》邮寄至
Mid-Michigan Financial Assistance Program Appeals Committee
One Genesys Parkway, Suite 3595
Grand Blanc, MI 48439
- d. 上诉申请审议表格必须自收到经济援助计划资格认定通知函 45 日内提交。
- e. 上诉将由 Mid-Michigan 地区上诉委员会进行审查，审查至少为期一个月。
- f. 所有上诉均由 Mid-Michigan 地区经济援助上诉委员会进行审议，之后将在收到上诉申请后的 45 日内以书面形式将委员会的裁决寄送给提出上诉的患者或家庭。

为无资格获得经济援助的患者提供的其他援助

如上所述，没有资格获得经济援助的患者，仍可能有资格获得该组织提供的其他类型的援助。出于完整性考虑，在这里还列示了其他类型的援助，虽然这些援助并非必要，且并非在第 501 项第 (r) 款规定的范围内，但是在这里提供的目的在于方便 Ascension Mid-Michigan 地区医疗机构所服务的社区。

1. 未投保且不符合获得经济援助资格的患者，将根据向该组织支付最高金额的付款人享受的折扣而获得折扣。最高金额付款人必须至少占组织总人数的 3%（根据营业额或患者收入总额进行计算）。如果某个付款人未计入此最低营业额水平，那么应该对多个付款人合约进行平均计算，且用于平均计算的付款期限至少占该年度组织营业额的 3%。
2. 不符合经济援助资格的未投保和有保险的患者可以享受即时支付折扣。即时支付折扣可能作为紧邻上段所述的无保险折扣的补充提供。

对符合获得经济援助资格的患者的收费限制

对于符合获得经济援助资格的患者，针对其获得的急救及其他医疗必需性护理，将不会向其个人收取超过 AGB 的费用，并且不会超过所有其他医疗护理的总费用。组织将使用“回溯”方法计算一个或多个 AGB 百分比，包括 Medicare 医疗费和向组织支付索赔的所有私人医疗保险公司，全部均依照第 501 项第 (r) 款之规定进行。如需获取 AGB 计算描述与百分比的免费副本，请联系 Ascension Mid-Michigan 医疗机构的财务顾问部门或服务提供商。

申请经济援助和其他援助

患者通过推定评分资格，或者提交完成的 FAP 申请来申请经济援助，可能符合获得经济援助资格。如果患者在 FAP 申请中或在推定评分资格相关流程中提供了虚假信息，那么可能被拒绝提供经济援助。如需获取 FAP 申请表和 FAP 申请说明，请联系 Ascension

Mid-Michigan 医疗机构的财务顾问部门或服务提供商，或登录服务机构/提供商网站获取，如下所列：

提供/即将提供服务的机构/卫生系统	网站
Genesys Health System	www.genesys.org/charitycare
St. Mary's of Michigan – Saginaw	www.stmarysofmichigan.org/charitycare
St. Mary's of Michigan – Standish Hospital	www.stmarysofmichigan.org/standishcharitycare
St. Joseph's Health System – Tawas	www.sjhsys.org/charitycare
Ascension Medical Group 执业医师 – Genesys	www.genesys.org/charitycare
Ascension Medical Group 执业医师 – St. Mary's、Standish 以及 St. Joseph's Health System 服务提供商	www.stmarysofmichigan.org/charitycare

开立账单与托收

在发生拒付时，组织可能采取在单独账单和托收政策中所述之行动。如需获取开立账单与托收政策的免费副本，请联系 Ascension Mid-Michigan 医疗机构的财务顾问部门或服务提供商。

解释

除非另有说明，本政策将遵循第 501 项第 (r) 款之规定。除非另有说明，本政策与所有适用之程序将遵循第 501 项第 (r) 款之规定进行解释和应用。