财务援助政策	PFS-053
Penn State Health 收入周期	生效日期 2025 年 2 月

范围和目的 *本文件适用于下列 Penn State Health 指定组成机构的人员和程序：*

	Penn State Health Shared Services		Penn State College of Medicine
	Milton S. Hershey Medical Center		医疗团队 – Academic Practice Division
X	St. Joseph Medical Center		医疗团队 – Community Practice Division
X	Holy Spirit Medical Center		Spirit Physician Services, Inc.
	Hampden Medical Center		Penn State Health Life Lion, LLC
	Lancaster Medical Center		Pennsylvania Psychiatric Institute
	Lancaster Orthopedic Group		

政策和程序声明

根据 Penn State Health St. Joseph Medical Center (PSH SJMC) 和 Penn State Health Holy Spirit Health System (PSH HSHS) 的使命确定相关标准，并依据这些标准为接受由承保的医疗服务提供者或地点提供的医疗必要性护理或紧急护理的、符合资格的患者申请和批准财务援助。

提供者列表附录 A 是本财务援助政策下承保或未承保的医疗服务提供者/服务的列表。

适用范围

可能与明确表示存在财务问题的患者有接触的全体人员。

定义

一般记账金额 (Amount Generally Billed, AGB) 定义：AGB 或总费用限额由 PSH 根据 IRS 501R 最终规则使用回溯方法计算得出。PSH 将利用此方法来计算私人健康保险公司和 Medicare 机构支付的所有索赔的平均支付金额。符合条件的个人被收取的费用不会超过仅适用于急诊或医疗必要性护理的一般记账金额。PSH 将向有相关要求的患者提供一份现行 AGB 计算方法的免费书面副本。请勿将此项与慈善护理（财务援助）折扣相混淆。如果个人费用援助计划 (Fee Assistance Program, FAP) 获得批准，则适用的折扣为 100%。

差额账单 – 意外账单：根据联邦法律《无意外法案》(No Surprises Act)，Penn State Health 致力于保护患者不会收到意外账单。如果为患者提供医疗服务的 Penn State Health 机构或医疗服务提供者不在其健康计划的网络内，则患者会收到意外账单。当网络外医疗服务提供者或机构向患者收取其健康计划同意支付的费用与网络外医疗服务提供者或机构对某项

服务所收取全部费用之间的差额时，此项称为“差额账单”。“意外账单”是指预料之外的差额账单。当患者在接受网络外医疗服务提供者或机构的急诊服务时，或者网络外医疗服务提供者在网络内医院医治患者时，《无意外法案》可为患者提供保障，使其不会收到高额的账单。如果患者就诊的 Penn State Health 机构或医疗服务提供者不在网络内，Penn State Health 将不会针对承保的急诊服务或状态稳定后服务收取差额账单。

可数资产是指可用于支付医疗负债的资产，如现金/银行账户、存款凭证、债券、股票、共同基金或养老金福利。卫生服务署 (Department of Health Services, DHS) 医疗援助公报 (Medical Assistance Bulletin)、医院无补偿护理计划和慈善计划 (Hospital Uncompensated Care Program and Charity Plans) 中所定义的可数资产不包括非流动资产，如房屋、车辆、家庭用品。流动资产不包括 401K 账户、个人退休金账户 (Individual Retirement Arrangement, IRA) 或延期年金等退休基金。

急诊护理：为存在紧急医疗状况的患者提供的护理服务，进一步定义为：

- 出现严重急性症状（例如：剧烈疼痛、精神紊乱和/或药物滥用症状等）的医疗状况，如果无法立即获得医疗救助，根据合理预期将会出现下列情况之一：
    - 患者的健康（或者，对于孕妇来说，孕妇本身或其胎儿的健康）会面临严重危险，或
    - 患者的身体机能会受到严重损害，或
    - 患者的任何器官或身体部位会出现严重的机能障碍。
    - 对于正在经历宫缩的孕妇来说，已没有足够的时间在生产之前将孕妇安全转院，或转院可能对孕妇或胎儿的健康或安全构成威胁。

联邦贫困收入水平由卫生与公众服务部 (Department of Health and Human Services, HHS) 于每年 1 月份在联邦登记处 (Federal Registry) 公布。https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines

财务援助是指能够获得免费护理或优惠护理。获得医疗必要性护理、无资格参加政府或其他保险，且家庭收入等于或低于美国联邦贫困水平 300% 的未参保/已参保患者将有资格获得本政策支持的免费护理。

医疗必要性是指提供者根据谨慎的临床判断为预防、评估、诊断或治疗病痛、损伤、疾病或其症状而向患者提供的符合以下条件的医疗服务。

- 符合公认的医疗实践标准。
    - 为达到这些目的，“公认的医疗实践标准”是指基于相关医学界普遍认可的同行评议医学文献中公布的可靠科学证据的标准，或者与临床判断相关政策问题所规定的标准相一致的标准。
- 适用于不同的临床情况，就类型、频率、程度、部位和持续时间而言，也适用于患者的病痛、损伤或疾病。

- 主要不是为了方便患者、医生或其他医疗保健提供者，而且不会比一项或一系列替代服务更昂贵，至少可能产生与患者病痛、损伤或疾病的诊断或治疗结果相当的治疗或诊断结果。
- 被视为具有调查性或试验性的服务、项目或程序将根据具体情况予以处理。
- 紧急医疗状况所需的医疗救治。
- PSH-SJMC 和 PSH-HSHS 遵守*《天主教医疗保健服务伦理道德与宗教指令》(Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services)*

推定财务援助是指依据患者提供的足够信息或通过允许 PSH 确定患者有资格获得财务援助的技术来源被推定为贫困且有资格获得财务援助的个人。技术来源包括安全医疗援助资格和验证门户网站，例如（但不限于）Compass 和 NaviNet。支持推定慈善的因素包括但不限于：无家可归、无收入、具备妇女、婴儿和儿童计划 (Women, Infants and Children, WIC) 参与资格、具备食品券领取资格、具有以有效地址提供的低收入住房、无已知遗产的死亡患者或具备国家资助的处方计划参与资格。

未参保患者是指未通过任何第三方保险公司、《职工退休收入保障法》(Employee Retirement Income Security Act, ERISA) 计划、联邦医疗保健计划 (Federal Health Care Program)（包括联邦或州立健康保险市场 (The Federal or State Health Insurance Marketplace)、Medicare、Medicaid、国家儿童健康保险计划 (State Children's Health Insurance Program, SCHIP) 和 Tricare（军队医疗系统））参加医疗保险且未参加劳工赔偿险、医疗储蓄账户或涵盖账单全部项目或任何部分项目的其他险种的个人。医保费用已用完或在患者保单中列有未参保服务的患者不会被视为未参保患者。

政策和/或程序声明

通知：

- 本财务援助政策、财务援助申请表以及简明语言书面摘要将应要求提供给公众。
- 患者账单将包含有关财务援助可用性的信息。
- 该计划的可用性通知将公布在医院和诊所的患者登记区域以及 PSH 网站。
- 财务援助政策和申请表将在所有门诊诊所点提供。
- 如果主要语言的使用人数占所服务社区总人数的 5% 或为 1,000 人（以较少者为准），则将提供该语言版本的 FAP。
- 财务援助政策和申请表将在 PSH 参与的社区外展活动中提供。
- 120/240 天规定 – 在 120 天期限内，医院机构必须通知个人关于 FAP 的信息；在 240 天期限内，医院机构必须处理个人提交的申请表。PSH 将在发出第一份账单的日期后至少 120 天的通知期内发出通知。对于出院后第一份账单发出 120 天内尚未确定 FAP 资格的个人，医院机构不得采取特殊催收行动 (Extraordinary Collection Action, ECA)。
- Penn State Health 遵守 501R 账单和催收要求。
- 在适用情况下，PSH 将遵守《无意外法案》。

资格标准：

- 按照以下指导原则，根据家庭收入批准财务援助。符合条件的患者将有资格获得完全免费提供的医疗必要性服务。对于紧急或其他具有医疗必要性的护理，PSH 不得向未参保的满足或不满足 FAP 条件的个人收取超过一般记账金额 (AGB) 的费用。

家庭人数	总收入	折扣
1	$ 46,950.00	100%
2	$ 63,450.00	100%
3	$ 79,950.00	100%
4	$ 96,450.00	100%
5	$ 112,950.00	100%
6	$ 129,450.00	100%
7	$ 145,950.00	100%
8	$ 162,450.00	100%

* 如果家庭人数超过八 (8) 人，每增加一人，增加 $16,500.00。

- 财务援助评估从填写财务援助申请表开始。保证人必须完整填写财务援助申请表，并在上面签名和注明日期。（见附件）
- 患者必须是美国公民、永久合法居民或可提供居住证明的 PA 居民（不包括居住在美国境外的非美国公民）。
- 在获得财务援助之前，患者必须申请医疗援助、联邦或州立保险市场（除非提供豁免证明）或任何其他适用的第三方付款来源。
    - 可向免于申请医疗援助的自费儿童提供部分财务援助。
- 支付医疗费用的所有其他方案已用尽，包括但不限于教会或私人筹款、慈善活动或赠款。患者或保证人不配合寻求替代付款方案可能会使他们丧失获得财务援助的资格。
    - 如果患者有足够的可数资产来支付账单，而且这些可数资产的清算不会对患者造成不必要的困难，则可能不会提供财务援助。
    - 财务援助将根据在 **RC-12 已故患者/担保人账户解决方案政策**中确立的标准提供给任何死亡患者。
    - 由于免费医疗诊所实施了一些计划（如内部希望计划 (Hope Within)、医疗中心志愿者 (Centre Volunteers in Medicine) 等），因此可根据免费医疗诊所收集或确定的财务信息来提供财务援助。
    - 选择性服务，例如（但不限于）整容、体外受精/不孕症手术、眼镜、助听器、阴茎植入物或部分胃旁路手术以及*《天主教医疗保健服务伦理道德与宗教指令》*规定的任何限制，本 FAP 不予承保。
    - 具有共同支付或可扣除的患者余额的、基于收入的保险计划可被视为有资格获得财务援助。
    - 获得财务援助的资格期限为一年。PSH 有权酌情要求对患者的支付能力进行新的申请和评估。
    - 在 Lancaster Cleft Palate Clinic 就诊的儿童可获得 100% 的财务援助。

申请程序：

- 财务援助申请表将通过 PSH 网站在线提供、在任何诊所点面对面提供或通过邮件提供。
- 提供以下信息后，还必须提供相应的家庭证明文件，以确保患者符合收入和家庭人数标准。
    - 最近提交的联邦所得税申报表
    - 最近四 (4) 份工资单
    - 最近四 (4) 份银行对账单
    - 社会保障收入认定
    - 失业救济金收入
    - 养老金收入
    - 遗产或债务清算分配确认书（在产权或诉讼最终解决之前不予考虑财务援助）。
    - 医疗援助或健康保险市场确定书。
    - 公民身份证明或合法永久居留身份证明（绿卡）。
    - 来自生活费资助人的信件（如家庭无收入）。
    - PSH 认为充分审查财务援助申请表以确定财务援助申请资格所需的任何其他信息。
- 如果申请表中提供的信息不足以做出适当的决定，则将联系保证人以获取其他信息。

评估方法和流程

- 一旦患者提交了 FAP 申请表，PSH 将暂停针对患者的任何 ECA，无论该申请是否完成。

财务援助的审批层级如下：

人员层级：	**财务申请助理/财务顾问**	**高级助理**	**团队经理**	**经理/收入周期部高级总监**	**收入周期营运副总裁或首席财务官**
金额：	< $500	< $5,000	< $25,000	< $100,000	> $100,000

- 完成对申请表的审查后，将致电患者或保证人或向其发送信件以传达决定。
- 做出财务援助决定的个人将在账单系统中相应地记录患者的账户，并签署“审核申请”表。该账户将转交给相应的工作人员进行进一步处理。
- 如果患者有资格获得财务援助并且有资格获得《统一综合预算协调法案》(Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act, COBRA) 权益，作为一个机构，PSH 可以选择支付每月保险费。
- 经慈善机构批准，向任何信用报告机构汇报的债务将在 30 天内收回。

- 如对患者应收账款进行了财务援助调整，则需要将任何先前或之后收到的款项退还给患者。
- 账户已被转交给催收机构的患者仍可以申请并获得财务援助。
- 如果财务援助获得批准，相关职员会进行系统调整、确定并审核患者医疗记录编号之下的全部未付款服务并使用财务援助折扣。
    - 拒付和/或不接受财务咨询和/或未提交或完整填写申请表可能会受到**RC-002 患者信用和收账政策**中列出的处罚。
    - 根据 PSH 保留政策，财务申请表和/或财务信息副本将保留七年。
    - 除非已存档的信息有所更改，否则在同一日历年度内提交的其他财务援助申请可以不需要证明文件。
    - 管理层可酌情决定是否考虑例外情况，包括但不限于：（示例如下）
        - 患者的收入高于慈善指标，但由于灾难性医疗事件导致他们的医疗债务超过了年收入。
        - 患者从诉讼中获得一笔金额低于账户余额的和解金，且没有足够的个人可数资产/收入来支付差额。
        - 患者愿意借钱支付，但未达到账户到期应付全部款项（须经贷款机构核实）。
        - 患者愿意清算涵盖部分余额的其他资产。
        - 患者未完整填写财务申请表，但有关方已获得足以做出决定的收入/财务信息。

本文档中提及的所有政策均可在 PSH 网站上查看，并可应要求进行打印。

本政策载明了 Penn State Health 的自愿慈善目标。因此，本政策及其任何违反行为均不得解释为构成医院的任何法律义务或构成任何患者或第三方的任何权利。

相关政策和参考文献

本政策的附录包括：

- 附录 A – 财务援助计划承保的医疗服务提供者/服务 – St. Joseph Regional Medical Center
- 附录 B – 财务援助计划承保的医疗服务提供者/服务 – Holy Spirit Health System
- 简明语言摘要和财务援助申请表

注意：通常，Penn State Health St. Joseph Medical Center 和 Holy Spirit Health System 全体医师均认可此项财务援助计划，但附录中另有说明的除外。

批准

授权人：	Paula Tinch，高级副总裁兼首席财务官
审批人：	Nicholas Haas，收入周期部副总裁

生效日期与审核

生效日期：2020 年 10 月 1 日

审核日期：10 月 10 日、2 月 16 日、6 月 17 日、2 月 18 日、10 月 22 日、1 月 23 日、10 月 23 日、2 月 24 日、2 月 25 日

修订日期：10 月 10 日；1 月 12 日、12 月 14 日、2 月 16 日 – 取代 10 月 10 日政策；6 月 17 日、2 月 18 日、10 月 18 日、11 月 18 日、2 月 19 日、1 月 20 日；3 月 21 日，结合 Holy Spirit Medical Center 和 St. Joseph Medical Center 政策。

作废 SJMC 政策 #ADM-CRP-008，11 月 21 日、10 月 22 日、1 月 23 日、10 月 23 日、2 月 24 日、2 月 25 日

内容审核人与撰稿人

收入周期高级总监；患者入院财务咨询经理

附录 A

Penn State Health St. Joseph Medical Center

财务援助计划承保的医疗服务提供者/服务

***请参阅财务援助计划不承保的医疗服务提供者/服务**

- 麻醉
- 心脏科与心胸外科
- 临床病理学
- 急诊医学
- 女性盆腔医学
- 普通外科*
- 住院医师
- 传染病
- 内科
- 新生儿科
- 神经科
- 卒中专科
- 神经外科
- 妇产科
- 肿瘤学
- 矫形外科
- 疼痛管理
- 姑息医学
- 儿科住院医师
- 药房
- 整形外科*
- 放射科
- 住院医师导师团队
- 全科住院医师
- 机器人辅助外科
- 运动医学科
- 胸外科
- 紧急护理
- 泌尿妇科与微创外科
- 血管外科
- 伤口护理

财务援助计划不承保的医疗服务提供者/服务

- 整容手术
- 部分胃旁路手术
- 遵守*《天主教医疗保健服务伦理道德与宗教指令》*的任何限制。

对于并非受雇于 Penn State Health 的医生，本政策不适用于他们的收费。向此类医疗服务提供者支付的专业费用由患者自行承担，不符合享受本政策规定的折扣或财务援助的资格。本政策仅适用于 Penn State Health St. Joseph Medical Center 提供的急诊及其他医疗必要性护理的设施费用。

附录 B

PSH Holy Spirit Health System