

Allegheny Health Network

目的

本政策旨在为患者提供有关 Allegheny Health Network (AHN) 财务援助政策 (“政策”) 的信息。本政策概述了确定患者是否有资格就其在 AHN 的医疗费用获得经济援助的流程、符合资格的患者可获得的财务援助类型、本政策中包含和排除的服务, 以及与有资格获得财务援助的患者有关的计费 and 收款政策。此外, 本政策还概述了本政策下寻求和接受援助的患者相关的计费和收款流程的某些要素。

范围

AHN 的使命包括为社区人员提供医疗服务, 包括那些因于财力和收入有限可能难以支付服务费用的人员。AHN 将毫无歧视地为个人提供紧急病情医疗, 无论其支付能力如何。本政策适用于 AHN 医院提供的所有紧急医疗和其它必要医疗, 包括由任何实质关联的实体 (根据美国国税局的定义) 提供的医疗服务。

本政策覆盖的 AHN 医院包括 Allegheny General Hospital、Allegheny Valley Hospital、Canonsburg Hospital、Forbes Hospital、Jefferson Hospital、Saint Vincent Hospital、West Penn Hospital 和 Westfield Memorial Hospital。本政策适用和不适用的医院完整列表见《附件 C》。纽约州 Westfield 服务区域的附加和单独要求见《附件 E》。

本政策接受定期审核, 并可根据业务需求随时进行修订。本政策已被 AHN 董事会和相关 AHN 医院董事会采纳, 这些董事会必须批准本政策的所有重大变更; 但前提是 AHN 和 AHN 医院董事会已授权 AHN 首席财务官作出使本政策符合相关法律所需的任何变更及其认为必要或需要的任何其他非重大变更。

定义

常规计费金额 (AGB) : 指向拥有承保第 1.501(r)-5(b)节规定的紧急或其它必要医疗的保险的个人收取的此等医疗的常规计费金额。

根据《国内税收法》第 501(r)节规定，AHN 使用“回顾法”确定紧急或其它必要医疗的常规计费金额，详见《美国联邦法规》第 26 编第 1、53、602 章。常规计费金额的计算方法：私营保险公司、Medicare fee-for-services 和 Medicaid 在 12 个月期限内承保的 AHN 申请理赔的所有紧急和其它必要医疗费用总额除以理赔相关费用总额。医院常规计费金额计算见《附件 D》。

根据《国内税收法》第 501(r)节的指导原则，AHN 对有资格获得财务援助的个人的紧急医疗或其它必要医疗收费做了限定。在确定财务援助资格后，对这些个人收取的费用不会超过常规计费金额。

公众可访问以下网站[<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>]或提交书面请求至下列地址，随时获取有关常规计费金额及其计算方法的书面信息。

Charity Care Policy
Director Customer Care Center
Allegheny Health Network
4h Floor, 4 Allegheny Center
Pittsburgh, PA 15212

财务援助考量排除的资产：确定财务援助资格时，不计入养老金、401(k)养老计划或其它类似退休投资账户中分离出来的退休基金、主要住所和主要交通工具。

紧急病情：指《社会保障法案》（42 U.S.C. 1395dd）第 1867 条中定义的病情。紧急病情指因足够严重的急性症状（包括严重疼痛、心理疾病和/或物质滥用症状）而自己显现出来的病情，可合理预期若不立即就医，会（1）严重危及个人健康（或对于孕妇，可能会严重危及女性或未出生婴儿的健康），（2）或损害身体功能，或（3）给任何身体器官或部位造成严重功能障碍。

特别收款措施（ECA）：根据《国内税收法典》第 501(r)节规定，包括：

- 向另一方出售债务，某些特殊情况下除外
- 向消费者信用报告机构或征信机构报告负面消息
- 采取需要法律或司法流程的措施，其中包括但不限于以下措施：
 - 对财产设置留置权（特定情况除外）
 - 取消不动产抵押品赎回权
 - 扣押或查封银行账户或任何其它个人财产
 - 提起民事诉讼
 - 申请将个人逮捕
 - 对个人下达人身扣押令
 - 工资扣押令

家庭：根据美国人口统计局的定义，家庭指居住在一起并通过血缘、婚姻、或收养而相互关联的两个或更多人组成的群组。根据美国国税局的规则，若患者在其所得税申报单上声称某人为被抚养者，则在提供本政策下的财务援助时该人可被视为被抚养者。

联邦贫困指南：美国卫生和人类服务部根据《美国法典》第 42 编第 9902 节第(2)小节的授权，每年在《联邦公报》中更新的联邦贫困指南。

财务援助：指 AHN 医院、聘用医师及附件 C 中所列的非聘用医师和其它关联组织向患者提供的服务费用的全部或部分调整，根据基于 AHN 资格标准的计划资格确定。

担保人：指患者之外的个人，在患者未能或无法支付账单或债务时，支付患者的账单或债务。

总费用：指在适用合同津贴（包括商定的折扣）、其它收入扣除额和付款前，AHN 为提供的患者医疗服务全面确定的费率和总费用。

收入：家庭收入包括薪水、工资、失业补偿、子女抚养费、任何医疗赡养义务、赡养费、社会保障收入、残疾补偿、养老金或退休收入、租金、版税、来自不动产和信托的收入、法律判决、股息和利息收入，以及任何其它形式的应税收入，本政策中明确排除的除外。以下事项应当从根据本政策完成的测试考量中排除：主要居住地中的权益、退休计划账户、及用于葬礼的不可撤销的信托、及联邦或州管理的大学储蓄计划。对于 18 岁以下的患者，家庭收入包括父母和/或继父母、未婚或家庭伴侣（可能不与未成年人生活在一起）的家庭收入。

就本政策而言，年收入指使用患者提供的收入信息确定的年度收入。一般而言，年收入应通过审查纳税申报表、W-2 表、工资单和/或其它相关证明文件及申请过程中向 AHN 提供的信息，审查此等金额的最新官方表格获得。如适用，AHN 可将合理的方法应用于该收入信息，以便在最近一年没有收入信息或患者的收入权证审查发生最新变化时得出年收入的估计值。

在计算年收入和确定本政策下的财务援助资格时，AHN 可自行决定将失业、工作成就、工作变动等最近情况纳入考虑范围，并进行合理判断。

流动资产：流动资产包括现金、支票、储蓄和货币市场账户、存款证、共同基金、债券及患者或担保人持有的其它类似金融工具。超出《附件 F》中所示金额的流动资产必须适用于**财务援助考量之前欠 AHN 的所有账单或债务。**

医疗困难：就本政策而言，在用尽所有流动资产、保险和其他第三方福利后，负担的余额达到或超过个人年收入 25%的患者应被视为存在医疗困难。

医疗必要：Medicare 和 Medicaid 服务中心通常定义为诊断或治疗疾病或伤害时合理和必要的服务或项目。

财务援助资格标准及获取财务援助的流程

1. 流程概述

寻求财务援助的患者将参与一系列重要步骤，这些步骤通常分类如下。

- A. 患者获悉资格标准和政策下可获得的财务援助水平
- B. 患者完成申请程序

- C. AHN 作出财务援助决定
- D. 如获批，患者账户将收到财务援助

2. 资格标准和可获得的财务援助

居民身份：患者必须同时为美利坚合众国公民（或美利坚合众国的合法永久居民）和宾夕法尼亚联邦居民（或就 Westfield 纪念医院而言为纽约州居民）。有资格参加联邦医疗保险（Medicaid）的国际患者或未授权移民可享有财务援助资格。州外和国际患者可能存在特殊情况（例如车祸、突发疾病），发生这些情况时，AHN 可自行决定根据本政策考虑此等个人的财务援助资格。

要求患者寻求其它可获得的资金来源 首先：患者必须能够展示出善意努力申请并遵守了可用的平价医疗福利替代方案（如 Medicaid 资格和其它《平价医疗法案》补贴的医疗福利计划），或提供证据表明患者不符合 Medicaid 或其它计划的资格要求。

- **拒绝寻求其它资金来源：**拒绝使用可用保险选择的患者以及未用尽所有保险支付来源的患者（例如，Medicare 终身保留天数）将无法获得财务援助。

财务援助涵盖的服务类型：财务援助仅适用于紧急和其它医疗必要服务。《附件 A》列出了本政策下财务援助未涵盖的部分服务。若患者拒绝出院并产生医学上不必要的额外费用，则无法获得财务援助。关于药品费用，财务援助折扣仅适用于 AHN 在住院或门诊服务期间开出的药物。此等折扣不适用于任何其它药物或邮购的处方药。若保险公司因患者起诉、不配合或收到（或依赖）患者提供的错误信息而否认服务，则财务援助不适用于该保险公司承保的该服务。

财务要求阈值标准和计算：关于确定患者是否有经济手段支付以及该患者是否符合本政策下的财务援助资格（假设同时符合本政策中的居民身份等其它标准），适用以下三个财务标准：

1. 首先，确定患者的流动资产（参见前文中的流动资产定义）。若流动资产超过《附件 F》中规定的计算阈值水平，则必须首先使用高于阈值水平的所有流动资产来支付患者欠 AHN 的所有未结余额。
2. 第一步完成后，若患者仍欠余额，将根据收入对患者进行评估。若患者和/或担保人的家庭收入等于或低于联邦贫困线（FPL）指南的 200%，则 AHN 将免除患者仍负担且根据本政策可获得财务援助的 100% 余额。年收入超过联邦贫困线 200% 的患者或担保人无法获得财务援助，除非其符合下文所述医疗困难的标准。当前指南和联邦贫困线表，参见《附件 B》。
3. 作为第 2 步的替代方案，患者可证明医疗困难。符合医疗困难标准的患者可获得与收入等于或低于联邦贫困线 200% 的患者相同的财务援助福利。

一般情况下，AHN 不向收入超过联邦贫困线 200% 的患者提供财务援助，除非其符合医疗困难的标准。

AHN 不会用任何以前确定的财务援助资格来推定患者的财务援助资格。财务援助终止时，患者必须重新申请。一般而言，一旦符合资格，个人就有资格在六个月期间获得财务援助，六个月后需要根据政策重新获得财务援助资格。此外，在任何 AHN 医院提交并获批的财务援助申请应适用于所有 AHN 医院，Westfield 纪念医院除外。

3. 申请流程

患者通常必须填写 AHN 财务援助申请表才能被政策考虑。

患者必须提交下列一种或多种形式的支持文件作为收入和/或资产证明：

- 联邦所得税表格 1040，或其它用于前一年报税的联邦表格（包含关于重大收入变化的解释）
- 工资单复印件（过去 30 天）
- 作为申请流程的一部分，可能需要提供任何其他收入（例如赡养费、儿童抚养费、残疾补偿、养老金、租金收入、个体自营收入证明（上个月的损益表）、社会保障、失业补偿、退伍军人福利、工伤）的书面证明。
- 银行对账单（财务援助申请之日前最近一个月）
- 破产流程中导致考虑送达日期的破产通知
- 能够证明患者/担保人的收入/资产信息从而使患者符合财务援助资格的正式宣誓书
- 若适用且可获得，收容所住宿证明或无家可归迹象证明。

申请必须在 AHN 向患者发送首份出院账单之日起 240 天内收到（“申请期”）。若患者未能在申请期内提交完整的申请或未能退回申请（包括所有必需的证明文件），可能会导致拒绝提供财务援助。

- 通知期指 AHN 必须向个人通知本政策的期间。该期间始于向个人提供医疗服务的当日，结束于 AHN 向个人提供首份出院账单之日后的第 120 天。若患者未能在通知期结束前提交财务援助申请，AHN 可能会为了向患者账户收款采取特别收款措施（ECA）。
- AHN 将接受和处理个人在结束于 AHN 向个人提供首份出院账单之日后第 240 天的更长申请期内提交的申请。
- 若申请要求提供额外信息，患者将收到一封要求提供额外信息的邮件。此外，还会电话通知申请人提供所需的额外信息。若 240 天申请期内未收到使患者符合资格必需的所有信息，AHN 可能会拒绝财务援助申请。
- 完整的财务援助申请表及完整的随附文件应提交至以下地址。客户服务中心可提供本政策相关信息，并负责配合患者确定其是否有资格获得财务援助。

AHN Revenue Cycle Operations
Customer Care Center
4 Allegheny Center, 4th Floor

需要本政策信息或与申请表填写相关帮助的患者应致电 1-844-801-8400 联系 AHN 客户服务中心。

4. 财务援助决定

患者获批后，将于批准之日起六个月期间获得财务援助。AHN 将申请对触发财务援助申请的首份患者出院账单开具 240 天内的先前账户进行财务援助调整。但 AHN 有权在超出第 501(r)节一般要求的期限内限制财务援助的追溯适用。一般而言，仅当患者当前的财务状况与批准前六个月的财务状况之间存在重大差异，且该差异明确表明先前有足够的资金或收入支付医疗费用时，适用此限制。

财务援助折扣仅适用于患者负担的金额；不包括保险公司应付的款项。确定个人是否有资格获得财务援助时可能考虑许多不同情况，包括：

- 患者未获得医疗援助或足够的保险承保
- 患者已经用尽了保险金
- 基本保险已赔付，但仍存在从属负债
- 由于医疗困难，患者被视为贫困
- 已故患者的遗产因欠款即将用尽（耗尽）
- 患者提供了正式的破产判决，该判决影响患者支付相关日期提供的服务的义务
- 患者无家可归，或已提供一份收容所住宿证明

AHN 应立即处理所有财务援助请求，并在收到完整填写的申请表后 14 天内以书面形式向患者或申请人发送关于患者或申请人是否有资格获得财务援助的决定通知。

除了本政策或财务援助申请表中所述的信息或文件之外，AHN 不会因为申请人无法提供信息或文件而拒绝申请。

患者可要求审查 AHN 拒绝财务援助的任何决定。患者必须在财务援助被拒后 30 天内以口头或书面形式提交审查申请。AHN 收到审查请求后，客户服务中心管理人员或其指定人员将在收到并核实完成该审查所需的任何额外信息后 30 天内完成审查。

若财务援助批准在患者账户上产生贷方余额（贷项直接来自患者或代表患者先前的付款中患者负担的部分），则所有财务援助获批期间提供的医疗服务产生的相关患者付款将退还给患者或相关的收款人（视情况而定），但仅限财务援助特别适用的帐户或服务日期。

财务援助批准产生的任何患者账户调整必须由 AHN 的相应授权人员批准。根据本政策提出的患者账户调整（基于总费用）必须取得以下级别的批准：

客户服务中心指定人员	\$0-\$10,000
客户服务中心主任	\$10,001 to \$50,000
营收周期部副总裁	\$50,001 to \$100,000

AHN 首席财务官或其指定人员应审查并批准所有与财务援助相关的金额超过 250,000 美元的患者账户调整。

5. 推定资格确定

AHN 了解，某些患者可能无法完成财务援助申请表、满足文件要求、或因其它原因而未响应申请流程。因此，可能存在一些情况，可在患者未完成正式援助申请的情况下确定患者的财务援助资格。在此等情况下，AHN 医院可能会利用其它信息来源对其财务需求进行个体评估。此等信息可能使 AHN 能够在缺少患者直接提供的信息的情况下，利用最佳估算值做出关于未响应患者财务需求的明智决定。

AHN 可能会利用第三方对患者信息进行审核，从而评估财务需求。此等评估利用一种基于公共记录数据库、医疗行业认可的模型。此等预测模型吸收公共记录数据，计算出一个社会经济和财务能力分数，其中包括对于收入、资产和流动性的估算。该技术旨在利用我们在本政策下通常适用的标准评估每位患者，并在无法从患者获得特定信息时使用。

AHN 应不时采取措施审查这一推定过程，并考量在患者没有能力完成传统申请流程的情况下，能否产生 AHN 可接受的财务援助申请决定。

当此等第三方技术用作资格推定的基础时，本政策下提供的折扣仅在特定服务日期适用于符合条件的服务，且患者应收到该决定的通知并受益于规定发出此等通信的情形。

6. 财务援助相关计费 and 收款的某些方面

AHN 努力获得所提供的所有适当第三方报销，以减轻患者和 AHN 的经济负担。若第三方承保未能涵盖所提供的服务，或没有第三方承保生效，AHN 希望患者支付所提供的相关费用，除非患者根据本政策获得财务援助。AHN 的计费 and 收款政策应符合管辖医疗保健服务计费 and 收款的联邦和州法律法规。

若患者被发现无资格获得财务援助，或者患者不再善意合作支付到期款项，AHN 可能采取一般收款措施（以及特别收款措施）。

通常情况下，AHN 对账户中患者负担的部分适用例行收款流程。若采取一般收款措施后患者负担的部分仍未支付，AHN 营收周期办公室将根据现有政策和程序将或建议将未付余额转入坏账状态。

一旦账户被归类为坏账，AHN 可能会采取各种措施继续收集流程。AHN 可采取一种或多种特别收款措施来收款。但若患者未提出财务援助申请，AHN 可自行决定在对相关账户采取特别收款措施前选择使用推定资格技术，以确定患者是否有资格获得财务援助。若患者符合财务援助的推定资格要求，则不会采取特别收款措施，并中止对该账户采取的收款措施。

根据本政策规定，被授予推定资格的患者账户将被归类为慈善医疗。此等账户将不会被发送进行收款，不会面临其它收款措施，并且不会包含在医院的坏账费用中。

AHN 的紧急病情医疗政策禁止在接受服务前收款或采取可能干扰提供紧急医疗服务的收款活动。在发送首份出院账单后 120 天内，且在未首次付出合理努力确定患者是否有资格获得财务援助的情况下，不会对患者采取任何特别收款措施。AHN 客户服务中心负责确定在采取任何特别收款措施之前是否已付出合理努力明确患者是否符合财务援助资格。合理努力包括但不限于：

- 确认患者未支付的账单，以及 AHN 识别和开出账单的所有第三方支付来源
- 在患者了解本政策并有机会申请财务援助之前，禁止对无保险患者采取收款措施
- 书面通知患者为确定财务援助资格必须提交任何额外信息或文件
- 确认患者是否已申请 Medicaid 医疗保险或其它公共医保项目，并获取此等申请的文件。
- 医保申请等待审批期间，AHN 不会采取特别收款措施。但承保范围一旦确定，若患者在本政策下无其它福利，将采取一般收款措施。
- 若患者未完成财务援助申请，将向患者发送 AHN 可能采取或恢复特别收款措施的书面通知。
- 若书面通知后 30 天内未收到到期款项，将向患者发送 AHN 可能采取或恢复特别收款措施的书面通知。

根据联邦指南，向患者发送首份出院账单之日起的 120 天通知期后允许 AHN 采取特别收款措施。但 120 天初始通知期后的 120 天内，AHN 将随时接受和处理患者的财务援助申请，并在该期间内停止采取特别收款措施，直到确定患者是否有资格获得财务援助。因此，AHN 接受和处理财务援助申请的总时间是向患者发送首份账单之日起 240 天。

未经 AHN 首席营收周期官员或指定人员书面批准，任何收款机构、律师事务所或个人均不得因患者未支付 AHN 账单而对患者提起法律诉讼。

若患者破产，AHN 收到破产申请证明后，针对破产申请日期前提供的所有服务未结算余额的收款措施将立即停止。

财政援助报告

AHN 应遵守适用于根据本政策实施的活动的的所有联邦、州和本地法律、规章和法规及报告要求。

财务援助流程和程序将定期审查，以确保按本文件规定管理本政策。

客户服务中心管理部是负责收集、记录和报告财务援助相关事项的主要内部部门，受首席营收周期官员监督并与 AHN 控制人员合作。

政策公布

本政策应以各 AHN 医院服务区域的主要语言公布。可在医院机构的指定公共地点（至少在急诊室（如有）和住院处）或发送邮件，免费获取纸质政策、申请表和简明政策汇总。AHN 应使用标准标识和宣传册，以合理的方式告知我们的患者和访客财务援助的可获得性，以便引起最有可能需要财务援助的社区成员的注意。此外，本政策、申请表和简明政策汇总也可在 AHN 网站上找到（<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>）。

参考资料

《国内税收法》第 501(r) 节

《美国联邦法规》第 26 编第 1.501(r)-1 节至第 1.501(r)-7 节

AHN 紧急医疗处理及劳工法案政策（政策 ID 2538428）。

附件

《附件 A：财务援助政策未涵盖的服务》

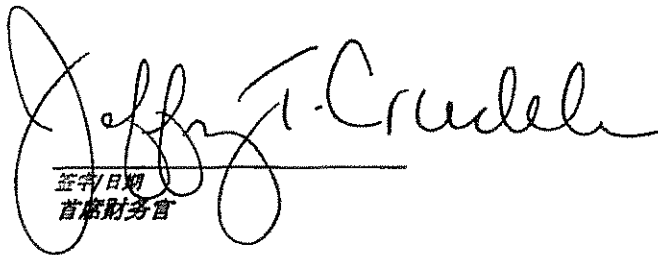
《附件 B：联邦贫困指南》

《附件 C：紧急医疗和其它必要医疗提供机构列表》

《附件 D：Allegheny Health Network 机构常规计费金额的计算方法》

《附件 E：Westfield 纪念医院财务援助的单独和附加要求》

《附件 F：流动资产金额》



签字日期
首席财务官



签字日期
首席营收周期官员