



政策名称：财务援助/收款政策
生效日期：2018年1月1日
政策范围：营收周期
最新修改日期：2018年1月1日

状态：已获批
审核日期：2019年1月1日
到期日：不适用

政策声明：必须在AHN (Allegheny Health Network) 内部一致、恰当地发布本份财务援助政策。已建立程序，确保根据不断发展的AHN内部控制环境及适用的监管要求，有效和高效地管理财务援助和收款。


签字/日期
首席财务官


签字/日期
首席收入周期官

I. 目的

本政策旨在确定收入资格条件、财务援助类型、及本政策包含和排除的服务。政策列出了患者申请财务援助（有时称为“慈善医疗”）时应遵循的程序。

慈善不能视为取代个人责任。为获得慈善或其它形式的付款或财务援助，希望患者能配合Allegheny Health Network的程序，并根据自己的付款能力承担自己的医疗费用。鼓励有财务能力购买医疗保险的个人购买保险，此等方式能确保他们获得医疗保健服务，这是为他们的整体个人健康，也为保护他们的个人资产。

II. 政策

Allegheny Health Network的医院和医师致力于提升我们患者及西宾夕法尼亚州和纽约州服务区域Westfield的公民的健康水平。有关纽约州Westfield服务区的附加和单独要求见《附件E》。Allegheny Health Network的政策是向所有患者提供医疗保健服务，包括那些可能由于收入有限而难以支付服务的人。Allegheny Health Network的使命是提供充满热情、高质量、可负担的医疗保健服务，并支持那些贫穷和被剥夺权利的人。与该使命相一致，Allegheny Health Network努力确保需要医疗保健服务者的财务能力不会妨碍其寻求或获得服务。Allegheny Health Network将无歧视地向个人的紧急病情提供医疗服务，不论他们是否有资格获得财务援助或政府救助。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。该财务援助政策适用于医院提供的所有紧急医疗和其它必要医疗，包括由任何与此有实质关联的实体提供的医疗服务项目（根据美国国税局的定义）。

指南

制定的Allegheny Health Network的财务援助和收款政策符合Medicare和Medicaid服务中心Medicare坏账要求（42 CFR SS13.89）、及Medicare提供商报销手册（第3章第1部分）。该政策还符合《联邦患者保护和平价医疗法案》（编号111-148）中要求的《国内税收法典》第501©部分、美国国税局（IRS）和财政部于2014年12月29日发布（并于2014年12月31日在《联邦公报》中公布）的最终规则。

III. 定义

ACA或《平价医疗法案》— ACA聚焦于那些不会或无法购买医疗保险的个人。它还关注那些所谓保额不足者，亦即拥有医疗保健承保范围，但不足以保护其承担高额医疗费用。

慈善医疗— 指基于AHN资格条件，按照计划资格来确定全部或部分调整（AHN医院和雇用的医师）提供给患者的服务的收费。

收款措施— 指根据董事会的批准，使用第三方收款机构及本政策中识别为合理收款努力的Allegheny Health Network在收缴提供给患者的医疗服务付款时可能采用的其它合法行动。

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被定义为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，以至于可合理地预期，若不采取立即医学关注，会（i）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，（ii）或损害身体功能，或（iii）给任何身体器官或部位造成严重功能障碍。

特别收款措施— 《国内税收法典》第501(r)部分中要求的特别收款措施指定义如下的措施：

- 向另一方出售债务，在某些特殊情况中除外；
- 向消费者信用拔高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：
 - 对财产进行扣押（下面提及的情况除外）
 - 让不动产失去抵押赎回权
 - 附着或查封银行账户或任何其它个人财产
 - 开始民事诉讼
 - 申请将个人逮捕
 - 让个人面临人身依附法院命令
 - 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、或收养而形成关系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，则在提供财务援助时此等人可被视为被抚养者。

家庭收入— 家庭收入包括工资、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、股息及利息收入。以下事项应当从家庭收入中排除：主要居住地中的权益、退休计划账户、及用于葬礼目的的不可撤销的信托、及联邦或州管理的大学储蓄计划。对于18岁以下的患者，家庭收入包括可能不与未成年人生活在一起的父母和/或继父母、未结婚或生活伴侣的家庭收入。

联邦贫困参考线— 美国卫生和人类服务部会根据《美国法典》第42条第9902款第(2)分段的授权，每年在《联邦公报》中更新联邦贫困参考线。

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、其它收入扣除额、或商定的折扣前，Allegheny Health Network为提供的患者医疗服务全面确定的费率和总费用。

医疗必要— 医疗必要服务指由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。

无响应患者— AHN意识到，一些患者可能会对AHN的申请流程没有响应。在此等情况下，AHN可能会利用其它信息来源对其财务需求进行个体评估。

无保险患者 — 指不拥有由第三方商业保险公司、ERISA保险计划、联邦医疗保健计划（包括但不限于Medicare、Medicaid、SCHIP和CHAMPUS）、工伤、或其它第三方协助提供的第三方承保范围帮助履行其患者债务的个人。

保额不足患者 — 指拥有私人或公共保险承保范围但可能难以支付Allegheny Health Network所提供医疗服务的自付费用的个人。

IV. 程序

政策公布

政策将通过以下方式提供：

- ✓ 纸质版：可在医院机构的公共地点及通过信件，根据申请免费提供纸质政策、申请表和简明政策汇总
- ✓ 告知/通知访客：本政策将通过明显发布的标准符号、表格和宣传册进行提供，其中将在医院公共位置提供关于政策的基本信息。
- ✓ 告知/通知机构所服务社区的成员：向满足社区低收入群体医疗需求的本地公共机构和非营利组织发放汇总本政策的信息表。
- ✓ 网站发布：将在AHN网站上提供财务援助政策、申请表、及简明语言汇总。

指导声明

AHN的意图是为那些展现出没有能力付款而不是不愿意付款的患者提供必要服务。

根据IRC § 501(r)指南，将会限制针对提供给慈善医疗合格个人的紧急或其它医疗必要服务的收费。对此等个人收取的金额不能超过对那些保险承保个人通常收取的金额（AGB），且指南禁止使用总费用。请参见附件D，了解每个AHN机构的自付折扣。

根据2014年12月31日第250期第79卷《联邦公报》中26CFR 第1、53和602部分的规定，AHN医院使用“回溯”方法来确定紧急或其它医疗必要服务的AGB。从被发现符合财务援助资格的无保险患者那里收取的金额不能超过私人保险公司、Medicare或Medicaid支付的平均费用。有资格获得财务援助的患者不需要支付总费用。公众可通过向以下地址发送书面申请，免费以书面形式获得此等信息：

Director Customer Care Center
Allegheny Health Network
4th Floor, 4 Allegheny Center
Pittsburgh, PA 15212

资格条件

满足本政策中制定的条件的患者将有资格获得财务援助，包括免费或折扣医疗服务：

1. 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）和宾夕法尼亚州居民（或对于Westfield纪念医院来说为纽约州居民）。
2. 截至申请提交日：
慈善医疗仅限宾夕法尼亚州居民（或对Westfield Memorial Hospital服务区域来说为纽约州居民），因宾夕法尼亚州居民正在缴纳宾夕法尼亚州好本地税金，而本地税金会为该州公民提供的很多医疗保健服务提供支持。同样，对于支付联邦税的美国公民。AHN预计那些根据其财务情况而符合AHN慈善医疗条件的州外患者应当会在其居住地所在州获得医疗保健和慈善医疗服务特权。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慈善医疗资格。存在针对州外和国际患者的特殊情况（例如车祸、紧急疾病），其中他们会符合慈善医疗条件。

3. 患者和担保人必须能够展示出善意努力申请和遵守可用的平价医疗福利替代选项（例如Medicaid资格，及其它ACA补贴的医疗保健福利计划），或提供证据表明在其获得慈善医疗资格前将不会被授予Medicaid或其它计划。患者必须在申请期内提交一份完整的慈善医疗申请表。在采取针对个人的特别收款措施（ECA）前，AHN将做出合理努力，确定个人是否有资格获得外部援助。合理努力：为满足此等要求，存在一个“通知期”和一个“申请期”。在通知期内，AHN必须向个人通知本政策。该时期始于向个人提供医疗服务的当日，结束于AHN向个人提供首份医疗服务账单之日后的第120天。若个人未能在通知期结束前提交一份申请，AHN可能会采取针对个人的特别收款措施（ECA）。但AHN将接受和处理个人在AHN提供首份医疗服务账单之日后为期240天的“申请期”内提交的申请。未能在240天内提交一份完整申请或未能交还包含支持文件的申请表的患者可能会由于未合规而被拒。
4. 慈善医疗的承包范围仅限于基本医疗保健服务。
5. 慈善医疗只适用于紧急和其它医疗必要服务。慈善医疗将不会提供给拒绝出院并且产生其他被视为医疗非必要费用的患者。慈善医疗折扣只适用于在住院或门诊服务期间服用的药物。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、不配合或患者提供错误信息而拒绝服务，慈善医疗不适用于该保险公司承保的服务。

慈善医疗还不适用于拒绝利用可用保险选项的患者/担保人。慈善医疗也不适用于还未用尽所有保险付款来源（不包括Medicare终生保留天数）的患者/担保人。

6. 获得批准的申请将涵盖在申请获批之日前后180天内提供给患者的适用服务。
患者/担保人必须每180天重新申请持续的慈善医疗。该重新申请流程可能包括核实假定的慈善医疗数据，或可能要求提交一份更新的和完整的慈善医疗申请表。
7. 慈善医疗折扣只适用于患者负债金额；例如，可考虑没有保险的金额。获批的金额可能源自：
 - ✓ 患者没有医疗救助或足够保险承包范围
 - ✓ 患者已用尽其保险福利（例如：超过承保的最大天数/金额，超过Medicare的终生保留天数）
 - ✓ 患者的主保险公司已提供了付款，但存在患者没有承保范围的从属负债
 - ✓ 患者因产生的医疗债务金额相较于患者的财务状况而被视为是贫困。
 - ✓ 不断减少的患者财产将在支付患者的全部余额前耗尽
 - ✓ 患者已提供了正式破产判决，影响提供服务的日期考虑到判决和更新的收入/资产信息，患者将符合慈善医疗条件
 - ✓ 患者“无家可归”，或已提供一份收容所住宿证明
 - ✓ 患者已提供正式宣誓文件，内容关于能让患者符合慈善医疗条件的收入/资产信息和/或无家可归状态

申请程序

1. 慈善医疗申请

患者/担保人为符合慈善医疗条件，需要使用慈善医疗申请表。

若患者和/或担保人的收入等于或低于联邦贫困参考线的200%，所有患者债务余额都将100%免除。被文件记录为无家可归的患者也被视为满足100%费率。患者今年和前一年的家庭总收入不能超过美国卫生和人类服务部每年在《联邦公报》中发布的贫困收入参考线的两（2）倍（将主要考虑最新一年的数据）。请参见附件B，了解当前的参考线和适用的FPL表格。

患者或担保人持有的超过\$10,000.00的所有流动资产（现金、支票、储蓄和货币市场账户、到期的存单、可在没有罚金的情况下变现的互惠基金和债券、及其它能轻松转换的投资）都必须首先适用于偿还欠Alleg

Allegheeny Health Network的债务，随后才能考虑进行财务援助调整。不包括退休基金。主要住所和主要车辆将不包含在资产测试中。任何次要住所或车辆将按照具体问题具体的办法进行考虑和评估。

可能需要“困难”文件（即：过度用药、绝症或多次住院），对于超过联邦贫困参考线200%并且账户余额超过年家庭收入20%的患者，AHN可能会把超额的余额作为“困难”情况，前提是患者提供收入文件，或可从外部数据库来源获取收入。

AHN不会用任何以前确定的财务援助资格来推定病人的财务援助资格。财务援助终止时，患者必须重新申请。

2. 支持文件

申请流程所需的收入和资产信息表格。

- ✓ 联邦所得税表格1040，或其它用于前一年报税的联邦表格（包含关于剧烈收入变化的解释）
- ✓ 付款存根复印件（过去30天）
- ✓ 作为申请流程的一部分，可能需要提供收到的任何其它收入（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、VA福利、工伤）的书面证明。
- ✓ 根据要求提供银行对账单（离财务援助申请日最近的一个月）
- ✓ 除可能让患者/担保人符合慈善医疗条件的收入信息外被视为能影响提供服务日期的破产通知能够支持患者/担保人的收入/资产信息的会让其符合慈善医疗条件的正式宣誓书
- ✓ 无家可归或收容所居住证明

3. 申请人信息

在申请财务援助时，所有申请人都必须完成AHN财务援助申请表，并提供要求的文件。为被考虑获得财务援助，必须让Allegheny Health Network在患者接受Allegheny Health Network医疗服务之日起的240天内收到完成的申请表。

为能让自己的申请得到考虑，必须完成Allegheny Health Network财务援助申请表，且必须提供文件。对于因需要额外信息而被退回的任何申请，从向申请人邮寄信件要求提供额外信息之日起，申请将被保留30天。会电话通知申请人提供所需的其它信息。若未在30天内收到信息，申请将被拒绝。

财务援助申请书须提交至下述办事处，该办事处负责合理确定个人得财务援助资格

Allegheny Health Network Revenue Cycle Operations
Customer Care Center
10th Floor, 4 Allegheny Center
Pittsburgh, PA 15212

患者在完成财务援助申请的过程中如需帮助，可联系AHN客户服务部（电话：1-800-547-0540）或客户医疗服务中心（电话：1-844-801-8400）进行咨询。

财务援助申请会被及时处理，且Allegheny Health Network会在收到完整申请表的14天内向患者或申请人提供书面通知。若资格获批，将在6个月的时间里授予财务援助。财务援助适用于在申请日期前最多6个月内接受的服务产生的所有符合资格的账目。

若财务援助被拒，当收入或状态发生重大变化时，或在被拒决定之日起6个月后，患者或患者担保人可随时重新申请。

4. 确定未回应患者和担保人的财务需求

AHN知道，某些患者可能无法完成财务援助申请表、满足文件申请、或因其它原因而未回应申请流程。因此，可能存在一些情况，其中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

N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。此等信息将使AHN能够在缺少患者直接提供的信息的情况下，利用最佳做出关于未回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电子审核，从而评估财务需求。此等评估会利用行业认可的一种医疗保健模型，它是基于公共记录数据库。此等预测模型吸收公共记录数，计算一个社会经济和财务能力分数，其中包括对于收入、资产和流动性的估计。此等电子技术专门用于根据相同标准对每名患者进行评估，并会根据过去在传统申请流程中对于AHN财务援助的批准进行校准。

将在进行坏账分配前及所有其它资格条件和付款来源都已耗尽后采用此等电子技术。这能让AHN在采取任何特别收款措施前，对所有无保险患者进行财务援助筛选。在本政策中，此等电子资格审核返回的数据将构成关于财务需求的充分文件。

当电子注册作为假定资格条件的基础时，完全免费医疗的最高折扣将只能授予追溯服务日期的合资格服务。若患者在电子注册流程中不符合条件，患者仍可在传统财务援助申请流程中被考虑。对于在该流程中不符合条件的患者，AHN将为其提供书面通知，告知其可用的财务援助。其中将包括关于财务援助政策的简明语言汇总，及若不提交申请或不支付未偿还余额而可能采取的行动。

被授予假设资格条件的患者账目将根据财务援助政策进行重新归类。他们将不会被发送进行收款，不会面临其它收款措施，且将不会包含在医院的坏账费用中。

5. 慈善医疗考虑和管理

关于获批准金额的慈善医疗折扣申请必须提交给相关管理层级，进行销账审批。患者/担保人将获得关于其在慈善医疗计划中是否已获批或被拒承保范围的书面通知。

为符合AHN的最佳利益，及确保在利益冲突方面的最大程度合规，当申请人是负责申请审核和审批的个人的同事、亲属和/或好友时，员工和管理层要负责主动与其直属主管（下一个管理层级）进行沟通。在此等情况下，申请人要由其它管理层进行审批，在必要时包括副总裁层级的个人。

必须用单独的交易代码来跟踪慈善医疗折扣金额。

未完成的财务援助申请，会有相关负责人或指定人员通过电话或信件跟进，以加快申请的审批速度。审查和批准后，会寄出一封信件。

责任

符合慈善医疗财务援助项目范围的申请，将会连同完整的申请资料提交至客户医疗服务中心管理处或指定人员进行审核/审批。调整金额超过下述金额或因有困难而请求豁免的，必须根据以下方法进行审批：
慈善医疗管理审批

自付代表	\$0 - \$20,000
自付经理	\$20,001 - \$50,000
董事	\$50,001 - \$75,000
副总裁, CBO	\$75,001 - \$150,000
高级副总裁、首席营收官	> \$150,001

6. 慈善医疗管理报告

要定期制造关于AHN慈善医疗的报告和文件。

- ✓ 慈善医疗流程每年将进行审核，确保始终如一地运用政策和程序。年度审核还可提出关于政策和程序更新和修改的建议。
- ✓ 客户医疗服务中心将按要求收集、记录和公开布慈善医疗信息，包括：
 - 服务总人数
 - 豁免总费用
 - 慈善医疗总成本
 - 为支持提供慈善医疗的成本而收到的资金总额

账单和收款政策

Allegheny Health Network的账单和收款政策符合负责管理医疗保健服务账单和收款的联邦和州法律法规。

在出具初始账单的120天内，且在未首次做出合理努力确定患者时候有资格获得财务援助的情况下，不能对任何患者采取特别收款措施（ECA）。合理努力包括但不限于：

- ✓ 确认患者欠未支付的账单，且Allegheny Health Network已识别所有第三方付款来源并给它们发出账单；
- ✓ 禁止对无保险患者（或可能保额不足的患者）采取收款措施，直到患者已了解Allegheny Health Network的财务援助政策，并已有机会申请援助；
- ✓ 书面通知患者，为确定财务援助，必须提交任何其它信息或文件；
- ✓ 确认患者是否已申请Medicaid或其它公共资助医疗保健计划中的医疗承包范围，并获取该申请的文件。在此等医疗保健承包范围申请待定期间，Allegheny Health Network将不会采取收款措施，但确定承包范围后，将开始正常收款措施。
- ✓ 向患者发送书面通知，内容关于若患者未能在书面通知后的30天内或向患者提供完整财务援助申请表后的30天内（以较晚者为准）完成财务援助申请或支付应付金额，Allegheny Health Network可能发起或恢复特别收款措施。
- ✓ 此外，虽AHN可能会在从出具首份账单之日的120天通知期后进行ECA，但在随后的120天内，AHN会接受和处理患者提交的FAP申请表，并在该段时间内ECA工作将暂停，直到做出关于患者是否符合FAP资格的决定。因此，AHN接受和处理FAP申请的总时间是从首份账单之日起240天内。

Allegheny Health Network关于紧急病情医疗的政策禁止在接受服务前收取付款，或不允许可能干扰提供紧急医疗服务的收款活动。参考AHN紧急医疗处理及劳工法案政策（政策ID 2538428）。

对于被发现有资格获得财务援助的患者，或不再善意合作支付剩余金额的患者，Allegheny Health Network可能会采取针对他们的正常收款措施。

未获Allegheny Health Network授权员工的书面批准，任何收款机构、律师事务所、或个人都不能因患者未支付Allegheny Health Network账单而对患者提起法律诉讼。

收款信息

Allegheny Health Network始终努力让第三方报销最大化，从而降低患者的财务负担。若第三方承保范围未能涵盖提供的服务，或没有第三方承保范围生效，Allegheny Health Network就期望患者为提供的服务付款，除非患者通过申请流程而获得财务援助，或被假定符合条件。

随着常规收款的推进，自付余额仍未支付的，营收周期办公室将根据现有政策和程序将其分配或建议分配至不良债务状况。

付款计划

在获得批准的情况下，可提供针对Allegheny Health Network服务的付款计划。付款计划对行业标准来说是合理的。

破产

若患者破产，Allegheny Health Network收到主张证明后，针对破产提交日期前提供的所有服务的未结算余额的收款措施将立即停止。

监管要求

Allegheny Health Network遵守可能适用于根据本政策进行的所有联邦、州和本地法律、规则和法规及报告要求。本政策要求Allegheny Health Network追踪所有收款及提供的财务援助，确保准确报告。

记录保存

为维持恰当控制及满足所有内部和外部合规要求，Allegheny Health Network要记录所有收款措施和财务援助。

政策审批

Allegheny Health Network的财务援助和收款措施要进行定期审核，并可根据业务需求随时进行修订。Allegheny Health Network董事会和适用的AHN医院董事会必须审批本政策的任何修改。

附件A：选择财务援助政策未涵盖的服务

定义	计划资格		服务定义和示例
	自付折扣	慈善医疗	
拨款金额	否	否	<ul style="list-style-type: none"> • Addison Gibson • Ryan White • 拨款/基金涵盖的其它服务
特定服务、高成本治疗；拥有其它更低成本替代治疗选项的治疗	是	否	<ul style="list-style-type: none"> • 耳蜗植入 • 减肥外科手术 • 血脂分离 • 大脑深层刺激 • 输精管切除术或输精管复通术 • 移植手术 • 左心室辅助设备（移植） • 小儿助听器 • 任何其它不满足医疗必要性的处置。
没有医疗必要性	否	否	<ul style="list-style-type: none"> • 整容手术/程序 • 体外受精 • 非医疗必要产科超声、虚拟结肠镜、及全身MRI/PET