

GOV-2 – 財務援助政策

要點

- University Hospitals (大學醫院, UH) 是不計其支付能力提供個人照護的慈善組織；不管其個人的財務情況，所有的人都會受到尊重。
- UH 可以為 UH 醫院機構 (「醫院機構」)¹ 的患者提供慈善照護，在本政策中稱為財務協助、100% 折扣照護，或是折扣照護。本政策適用於附錄 3 所列的醫院機構與附錄 4 所確認的相關實體。
- UH 醫院機構將根據 Social Security Act (EMTALA) 第 1867 條與 UH Emergency Medical Care 政策，一視同仁地提供緊急醫療照護給每個人，不管其基於此 Financial Assistance Policy (本「政策」) 的資格。
- UH 醫院機構將提供財務協助 (包括 100% 折扣照護²或折扣照護³) 給符合以下資格標準的個人：
 - 沒有健康保險且家庭收入介於附錄 1 附表 A 的聯邦貧窮指標的 0%-400%；或
 - 有健康保險且年度家庭收入介於附錄 1 附表 A 的聯邦貧窮指標的 0%-400%
- 他們也必須：
 - 在醫院機構有過急診或其他具醫療必要性的照護；
 - 並提供本政策所要求的資訊與財務協助申請。
- 個人可以在其首次出院後帳單明細日期之後的最多二百四十 (240) 天內，隨時申請財務協助。
- 個人必須在每次住院時個別填寫一份申請。
- 個人必須每 90 天填寫一份門診服務申請表，以維持申請核准。
- 在個人未能申請財務協助時，UH 可以進行推定的資格分析，以確定該個人是否符合財務協助的資格。
- UH 可以在照護過程中隨時授予財務協助，且直到每個人的所有帳目皆清償為止。
- 醫院機構應採取措施在社區與 UH 網站之內廣泛宣傳本政策，以及本政策的淺顯語言摘述。

¹ 此政策適用於必須做為醫院向 Ohio Department of Health 登記的所有醫院機構。

² 「100% 折扣照護」意指相關費用予以 100% 折扣的服務。

³ 「折扣照護」意指根據附錄 2 更完整解說的「Amount Generally Billed」(一般帳單金額, 「AGB」) 所規定的費率予以折扣的照護。

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者: UH 董監事會

修訂於: 2017 年 12 月

第 1 頁, 共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

- 如果個人並未符合本政策的財務協助資格，他或她可以要求 UH 醫院財務顧問審查其個案。
- 本政策僅適用於醫院機構以及附錄 3 條列之提供者所提供並收取費用的服務；其並未包含醫師或其他健康照護專業人員的專業費用。醫院機構沒有權限免除醫師或健康照護專業人員的任何費用。

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 2 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

政策

1. 個人可以在其首次出院後帳單明細日期之後的最多二百四十 (240) 天內，隨時申請財務協助。
2. 財務協助將根據本政策判定。此判定將使用以下工具評估：
 - 2.1 財務協助申請表 - 個人或個人的保證人必須要合作並提供相關的個人、財務與其他資訊及文件，以進行財務需求的判定。關於如何填寫財務協助申請表的指示，可參閱申請表。財務協助申請表可在下列位置取得：
<http://www.uhhospitals.org/~media/UH/documents/MyUHCare/hcapapplication.pdf>；以及
 - 2.2 個人的可用資產 - 個人或個人的保證人必須提供該人可以運用的財務資源帳目。可以使用任何或所有以下項目驗證家庭收入；W2、信用評分、目前的州或聯邦報稅單、銀行結帳單、薪資條。貨幣性資產應包括個人的所有資產，不包括其主要住所或年金或退休計畫所存有的金額。
 - 2.3 在評估任何申請以判定未投保個人是否符合財務協助的要求之前，該人必須要出示其已經透過 Federal Health Insurance Marketplace 申請 Medicaid 給付或保險給付的證明。
 - 2.3.1 UH 財務協助顧問或 UH 所指定的其他人員，將會協助個人申請 Medicaid，之後將協助這些人申請財務協助。
 - 2.3.2 如果個人在 Federal Health Insurance Marketplace 開放投保期間申請財務協助，該個人必須要在 UH 評估任何財務協助申請之前，透過 Federal Health Insurance Marketplace 尋求給付。
3. UH 不得基於個人無法提供本政策或財務協助申請表未清楚說明的資訊或文件而拒絕本政策所訂的財務協助。
4. 醫院機構將為需要協助完成財務協助申請的個人提供財務諮詢。需要 UH 患者帳務客戶服務代表協助的個人，請於週一到週五東部時間上午 9 時至下午 4 時，致電 216-844-8299 或 800-859-5906，或本人親自到訪 UH Customer Services Center，地址是在 20800 Harvard Ave, Beachwood, OH 44122；或任何 UH Hospital Patient Access Services Department。
5. 沒有保險、保額不足或有保險之個人若符合以下的資格標準，且曾經或正在 UH 醫院機構尋求急診照護或具醫療必要性的⁴ 服務，可能符合本政策所訂的財務協助：
 - 5.1. 醫院機構將對家庭收入低於或等於現行聯邦貧窮指標 250% 之沒有保險、保額不足，以及有保險的個人，提供 100% 折扣照護；
 - 5.2. 醫院機構將對家庭收入介於現行聯邦貧窮指標 251% 至 400% 之沒有保險、保額不足，以及有保險的個人，提供折扣照護。
 - 5.3. 醫院機構將提供付款計畫。

⁴ 基於此政策之目的，UH 醫師將會依據醫療必要性定義 (等同於 Ohio Administrative Code 第 5160-1-01 條內的 Ohio Medicaid 定義) 來判斷此照護是否具醫療必要性。

- 5.4. 對於不符合附錄 2 所陳述之參數的個人，若醫院機構依其獨立酌處確認為處於例外的醫療情況(即末期疾病、過高的醫療帳單和/或藥物等)，且由 UH 財務長核准，則醫院機構保留提供 100% 折扣照護或折扣照護的權利。
 - 5.5. 個人必須居住於醫院機構服務區域內，才能獲得此財務援助政策的協助。服務區域包括 Ohio 東北部或是主要或次要的服務區域。
6. 如果個人違反付款計畫(連續二(2)個月未繳費)，UH 保留對未清償的折扣餘額展開一般催收活動的權利。一般催收活動不得視為以下 7.1 定義的異常催收活動(Extraordinary Collection Activities，縮寫「ECA」)，並應視為代表醫院機構的「合理努力」，以通知個人關於其申請本政策之財務協助的能力。該一般催收活動與合理的努力可以包括：
- 6.1. 寄送包含關於如何取得財務協助申請表的資訊的帳單明細
 - 6.2. 處理在第一份出院後帳單寄給個人之後的 240 天內所收到的任何財務協助申請表，並暫停所有的一般催收活動，直到做出財務協助判定為止
 - 6.3. 展開催收電話與信函，分別應包含個人如何申請財務協助的資訊
 - 6.4. 聘請第三方催收機構從事其他的催收活動，然而，該第三方催收機構不得在按照以下第 7 節所發予的適當通知之前進行 ECA。
 - 6.5. 提供該人士書面通知，註明財務補助可以提供給合格的人士，說明醫院機構(或其他授權方)想要展開以取得照護款項的 ECA，並標明在其之後將展開相關 ECA 的截止日期(不得早於本書面通知提供日期之後的 30 天)；
 - 6.6. 在財務補助申請表填寫不完整的情況下，請告知該人士應如何填妥財務補助申請表，並給予該人士合理的機會(不得少於六十(60)天)進行填寫；
 - 6.7. 向該人士提供語言簡明的財務補助政策摘要，並隨附書面通知，說明財務補助可提供給合格的個人；以及
 - 6.8. 在展開 ECA 之前至少三十(30)天，以合理的努力口頭通知相關個人關於財務補助政策與財務補助申請的資訊。
- UH 是否以合理努力判定財務補助資格並通知個人關於其根據本政策申請財務補助的能力，應由客戶服務主管判定。
7. 如果個人並未支付帳單明細上所規定的金額，且 UH 已根據上述第 6 節盡合理之努力，判定個人是否符合財務協助的資格，則 UH 可以進行 ECA。UH 不得在初始帳單日期之後的一百二十(120)天內進行 ECA。UH 應於進行 ECA 之前發予三十(30)天的書面通知給個人。
- 7.1. UH 有意進行以下的 ECA：
 - 7.1.1. 將個人的債務出售給另一方；
 - 7.1.2. 通報關於個人的負面資訊給消費者信用通報機構或徵信局；
 - 7.1.3. 在提供本政策所涵蓋之具醫療必要性的照護之前，延遲、拒絕或要求付款；以及

7.1.4. 需要採取法律或司法程序的行動：

- 7.1.4.1. 對個人的財產加諸留置權；
- 7.1.4.2. 查封或沒收個人的銀行帳戶或任何其他個人財產；
- 7.1.4.3. 展開對個人的民事訴訟；
- 7.1.4.4. 扣押個人的薪資。

8. 推定資格。

- 8.1. 如果個人在前三 (3) 個月已經接受醫院機構的財務協助，則該人可以視為「推定符合財務協助的資格」。
- 8.2. 之前接受醫院機構 100% 折扣照護的個人，可以推定在初始財務協助判定之日起的三 (3) 個月期間，符合接受醫院機構對所有具醫療必要性服務的 100% 折扣照護資格。
 - 8.2.1. 接受 100% 折扣照護的個人可能不會收到此折扣的書面通知。
- 8.3. 之前接受醫院機構折扣照護的個人，可以推定在初始財務協助判定之日起的三 (3) 個月期間，符合接受醫院機構對所有具醫療必要性服務的相同折扣資格。
 - 8.3.1. 若任一個人接受了折扣照護，應將所提供之財務協助，以及關於如何申請其他財務協助的資訊，以書面方式通知該對象。
- 8.4. 若發生患者未提供財務協助申請表或佐證文件，醫院機構得審閱其信用報告及其他有助於判斷之可公開取得的資訊、與適用的法律規定一致，家庭成員人數和收入金額等基本資料，可做為判斷財務協助資格基礎。推定符合財務協助資格的個人，以及在前三 (3) 個月內未提交財務協助申請表者，應取得 100% 折扣。

9. 廣泛宣傳政策。

9.1. 醫院機構應以下列方式宣導本政策、財務協助申請及其他獲得財務協助計畫相關的資訊：

- 9.1.1. 財務協助申請表與此表單的淺顯語言摘述，可在下列位置取得：
<http://www.uhhospitals.org/myuhcare/online-bill-pay/uh-online-bill-pay/hospital/billing/hospital-charity-financial-assistance-program.org>；
- 9.1.2. 本政策、財務協助申請表的紙本副本，以及本政策的淺顯語言摘述，皆可依您要求免費提供：透過郵件，以及在醫院機構、急診室、住院區域、醫院掛號處、財務諮詢區域，以及財務協助辦公室；
- 9.1.3. 關於本政策的資訊將分發給醫院機構所服務的社區成員，其設計方式是要深入最可能需要醫院機構財務協助的社區成員；
- 9.1.4. 本政策的淺顯語言摘述紙本將提供給個人，做為患者入院或出院流程的一部份；
- 9.1.5. 所有的醫院機構帳單明細皆提供關於如何申請財務協助的資訊，包括醫院機構可以提供關於本政策、申請流程、直接 UH 網站位址，以及可以索取本政策、財務協助申請表、淺顯語言摘述紙本的地點等資訊的辦公室或部門的電話號碼；

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 5 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

- 9.1.6. 關於 UH 財務協助方案的公开展示，應該以醒目的方式展示於每個醫院機構的急診與住院區域；
 - 9.1.7. 醫院機構將為需要財務協助申請表填寫協助的個人提供財務諮詢。需要 UH 患者帳務客戶服務代表協助的個人，請於週一到週五東部時間上午 9 時至下午 4 時，致電 216-844-8299 或 800-859-5906。
 - 9.1.8. 州或聯邦法規要求的其他方式。
10. 根據本政策提供財務協助的提供者。
 - 10.1. 附錄 4 條列根據本政策提供財務協助的醫院機構提供者名單。截至附錄 4 所條列的日期，提供者名單是正確的，此名單於必要時更新，但是不得低於每季更新的頻率。
 11. 未根據本政策提供財務協助的提供者。
 - 11.1. 附錄 5 條列未根據本政策提供財務協助的 UH 醫院機構提供者名單。截至附錄 5 所條列的日期，提供者名單是正確的，此名單於必要時更新，但是不得低於每季更新的頻率。
 12. 帳單與催收
 - 12.1. 在未付款的情況下，UH 醫院機構可以採取的行動分別描述於個別的帳單與收款政策 (Gov-11)。一般民眾可以於週一到週五東部時間上午 9 時至下午 4 時，致電 216-844-8299 或 800-859-5906 聯絡 UH 患者帳務客戶服務代表，以索取免費的 Gov-11 帳單與收款政策。
 13. 在 UH 董事會的核准之下，UH 管理階層保留修訂個人符合本政策協助資格標準的權利。
 14. 此政策的附錄 4 和附錄 5 應每季更新，且附錄 2 應每年更新。這些更新應以規律且遵守財政部法規 §1.501(r) 之方式完成。這些變更不需經過 UH Governance and Community Benefits Committee 或 UH 董事會核准。

由 UH Board Governance Committee 於 2017 年 12 月 20 日核准

附錄 1

財務協助與醫療窮困者

附表 A

財務協助網格 - 沒有保險、保額不足，以及有保險

聯邦貧窮指標	0-250%	251-400%			
折扣	100%	AGB			

*Ohio HCAP Law 規定，家庭收入介於現行聯邦貧窮指標 0%-100% 的個人，可享有 100% 折扣。

附表 B

不符合上述附表 A 資格的患者，如果他們可以證明其醫療費用超過以下條列之家庭收入確立百分比，可能仍然符合財務協助資格。

費用必須是在該日曆年內發生的，且是具醫療必要性或緊急的醫院與醫師服務、藥品與耐用醫療設備。想要根據本政策取得折扣考量的患者必須及時提供收入、住所以及合格資料費用的必要文件。

醫療窮困者**

FPL	401-600%	≥ 601%
最高債務佔家庭收入的百分比	10%	15%

** 最高債務佔家庭收入的百分比不得超過 AGB。

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 7 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

附錄 2 一般帳單金額

根據《財政部法規》§1.501(r)，醫院不得向依本財務補助政策符合資格的人士，收取超出根據本政策（包括附錄 1）所判定之折扣的費用，且此收費不得大於向商業保險公司與 Medicare 收取的「一般帳單金額」（AGB）。

UH 2017 年與 2018 年按機構收取的一般帳單金額費率：

機構	2017 年費率	2018 年費率
Ahuja	39%	33%
Cleveland Medical Center	41%	40%
Conneaut	51%	49%
Elyria	40%	38%
Geauga	34%	29%
Geneva	42%	39%
Parma	32%	33%
Portage	29%	27%
Regionals	33%	31%
Samaritan	54%	55%
St John	30%	31%

UH 機構 2017-AGB 費率涵蓋以下期間的服務日期：

2017 年 1 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日

UH 機構 2018-AGB 費率涵蓋以下期間的服務日期：

2018 年 1 月 1 日至 2018 年 12 月 31 日

計算項目僅包含於計算期間有所調整的帳目。

計算將於每年 12 月 31 日更新，並從下一年的 1 月 1 日起生效，且該計算將用於調整下一個會計年度的服務收費。

AGB 費率的計算方法是預計的報銷金額（保險公司許可的金額）除以總費用的百分比，具體如下所示。每個 UH 機構的 AGB 百分比已經單獨計算。

例如：

總費用	\$10,000
預期償付	\$ 3,800
AGB 費率 = 38%	

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 8 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

預期償付是指根據 UH 及保險支付者雙方同意的金額，預計所提供服務應收取的付款金額。

計算納入的保險類別包括 Medicare、Anthem、Commercial、HMO、MMO、PPO 與 Managed Care。

從計算中明確排除的保險類別包括 Medicare HMO、Medicaid、Medicaid HMO、其他預期的自付計畫、其他政府支付者與患者自付。

對於 UH 判定為符合財務補助資格的任何患者，以及已經支付超過 UH 判定其應承擔之金額的患者，UH 將退還多出的金額 (不管該患者的帳戶是否有欠款或關閉)。

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 9 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

附錄 3

提供財務協助的醫院機構

- Avon RH, LLC d/b/a University Hospitals Avon Rehabilitation Hospital
- Beachwood RH, LLC. d/b/a University Hospitals Rehabilitation
- Robinson Health System, Inc. d/b/a University Hospitals Portage Medical Center
- Samaritan Regional Health System
- The Parma Community General Hospital Association d/b/a University Hospitals Parma Medical Center
- University Hospitals Ahuja Medical Center
- University Hospitals Cleveland Medical Center
- University Hospitals Conneaut Medical Center
- University Hospitals EMH Regional Medical Center d/b/a University Hospitals Elyria Medical Center
- University Hospitals Geneva Medical Center
- University Hospitals Geauga Medical Center
- University Hospitals Rainbow Babies & Children's Hospital
- University Hospitals Regional Hospitals (Bedford and Richmond Campuses)
- University Hospitals St. John Medical Center

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 10 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

附錄 4

根據本政策提供財務協助的提供者

2017 年與 2018 年

- St. John Medical Group
- University Hospitals Medical Group, Inc.

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 11 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠

附錄 5

未根據本政策提供財務協助的提供者

2017 年與 2018 年提供者

- 4M Emergency – An IMMH Company
- Anesthesia Associates
- Anesthesia Consultants, Inc.
- Behavioral Healthcare Association, Inc.
- Cardiovascular Clinic
- Centers for Orthopedics
- Community Intensivists
- Community Hospitalists, LLC
- Elyria Anesthesia
- Elyria Physician Services, Inc.
- Geauga Anesthesia
- Island Medical Management/New Mountain Capital
- Martian Healthcare Group
- Midwest Pathology
- North Ohio Heart
- Northcoast Anesthesia Providers
- Parma Professional Corporation
- Pediatrix Medical Group, Inc.
- Physicians Emergency Services, Inc.
- Physicians Link Centers, Inc.
- Physician Staffing, Inc.
- Portage Pathology Association, Inc.
- Ravenna Radiology, LLC
- Rocky Mounty Holdings, LLC d/b/a UHMedEvac (Air Methods Corporation)
- Roseline Okon MD, LLC
- Safe Anesthesia, LLC
- Southwest Orthopedics
- St. Vincent Medical Group
- Superior
- Team Health
- Tri-City
- University Emergency Specialists, Inc.
- University Primary Care Practices, Inc. d/b/a University Hospitals Medical Practices
- West Branch Anesthesia Association, Inc.
- Westside Pathology Associates

GOV-2 – 財務協助政策

擁有者：UH 董監事會

修訂於：2017 年 12 月

第 12 頁，共 12 頁

未管制的文件 – 列印版只在 24 小時內可靠