

慈善護理 #A009

I. 政策

Emanate Health 的宗旨即在安全、理解的環境中提供優質的健康照護服務，幫助人們維持良好的身心靈狀況。Emanate Health 提供費用補助給有健康照護需求，但沒有醫療保險或醫療保險不足、不符合政府方案資格，以及其他根據個別財務狀況無法負擔，卻有醫療照護必要的人士，以達成其使命。

II. 慈善照護的資格

慈善照護資格的考量將針對那些未保險、醫療保險不足、不符合任何政府健保福利方案，以及無法負擔照護費用的人士；也適用於有保險但貨幣性資產或收入低或低於聯邦貧困水準 (FPL) 400%，卻需支出高醫療花費的患者。高醫療費用患者的定義為家庭收入不超過 FPL 400% 的人士。

本慈善的授予根據將個別的財務需求判定，年齡、性別、種族、社會或移民身份、性取向或宗教團體將不列入考量。

財務需求將根據個人財務需求評估的程序判定；且可能：

1. 包括申請流程，其中患者或患者擔保人必須要合作並提供個人、財務或其他資訊與判定財務需求的相關文件；
2. 包括使用可公開取得的外部資料來源，提供患者或患者擔保人付款的能力的相關資訊，例如信用報告。
3. 包括 Emanate Health 向患者或患者代表取得資訊的合理行為，不管是私人或公共健康保險，或是可能贊助全額或部分給付患者的照護費用，以上資訊包括但不僅限於：
 1. 私人健康保險，包括透過加州健保交易所 (California Health Benefit Exchange) 提供的給付；
 2. Medicare；
 3. Medi-Cal 方案、加州兒童服務方案 (California Children's Services Program) 或其他州或郡資助的健康保險方案。
4. 將患者的可用資產與可用的其他財務資源列入考量；且
5. 包括審查患者之前接受照護的未完成應收帳款和患者的付款記錄。

在提供照護之前，最好（但不強制）先申請付款補助和並取得財務需求申請結果。在後續每次提供照護或任何時候獲得與患者付款補助資格相關的其他資訊時，都可能評估其付款補助的需求。

付款補助的要求應盡速處理，且 Emanate Health 應通知患者或申請者關於財務補助的決定。

III. 資格標準與向患者收取的金額

符合本政策資格的服務將參考判定時現行之聯邦貧窮線判定的財務需求，根據費用滑尺提供給患者。

基於本政策的目的，聯邦貧窮線 (FPL) 是美國衛生及公眾服務部 (U.S. Department of Health and Human Services) 根據美國法典第 42 部第 9902 節第 (2) 小節的權限，由聯邦登記處定期更新的準則。

- 貨幣性資產或收入等級介於 FPL 之 400% 或以下的患者，不管其淨值或醫院帳單金額，將全額沖銷帳單；
- 貨幣性資產或收入等級介於 FPL 之 400% 與 550% 之間的患者，不管其淨值或帳單金額，部分醫院帳單將根據以下所述的滑尺沖銷，：
 - 401% — 450% = 沖銷 75%
 - 451% — 500% = 沖銷 50%
 - 501% — 550% = 沖銷 25%
- 醫院帳單超過患者貨幣性資產或淨值的患者可能符合資格，並使用以下的準則根據本政策取得給付：
 - 貨幣性資產或淨收入水平在 FPL 的 401% 和 550% 之間，超出患者淨值的醫院帳單金額將被沖銷；
 - 貨幣性資產或收入的患者超過 FPL 的 550%，醫院帳單的有部分超出患者淨值可能會：
 - 經收入週期副總裁或其指派人員核銷；
 - 或
 - 透過每月付款計畫安排患者付款。

註：基於確定貨幣性資產或收入的目的，審查不得包括：

1. 符合國稅法資格的退休或遞延報酬計劃，或是不符合資格的遞延報酬計劃；
2. 患者的前一萬美元 (\$10,000) 貨幣性資產；
3. 患者貨幣性資產前 \$10,000 之後的百分之五十 (50%)。

財務援助可能適用於未投保的患者，以及對有保險的患者負有責任，包括確定為未承保住院費用、共保額、共付額、免賠額，以及其他有醫療必要性醫院服務之責任的患者。

IV. 慈善照護自動分類

1. 符合資格參與 FPL 合格計劃，例如 Medi-Cal、Medicaid（州外）和其他政府贊助低收入協助計劃的患者將被視為低收入者。因此，當醫療必要服務的費用未獲計劃支付時，這類患者有資格獲得慈善保健。因不可報銷的費用而產生的患者帳戶餘額得以全額慈善沖銷（除了患者的 Medi-Cal 分享費用義務不符合慈善沖銷或折扣計畫的條件）。在這些情況下，不需要另外的財務補助申請。符合條件的特殊情況費用如下：
 - a. 住院遭拒
 - b. 照護住院天數遭拒
 - c. 非承保服務
 - d. 治療授權要求 (TAR) 遭拒

- e. 由於保險範圍限制而遭拒
 - f. “無需付款”的 Medicaid 理賠（包括州外的 Medicaid 理賠）
 - g. 任何提供給有 Medicaid 資格但沒有承保和付款之患者的服務
2. 其他特殊情況
- a. 在下列特殊情況下，患者無財務補助申請的必要性，仍可視為符合慈善照護資格：
 - b. 無家可歸 — 被判定為無家可歸，且目前未納入 Medicare、Medicaid 或任何政府贊助的計劃，且無第三方保險承保。
 - c. 急診室看診，無法收費 — 在急診室接受治療，但醫院無法核發帳單。
 - d. 已故 — 患者已故、沒有第三方保險，或確認的房地產，且無仍在世配偶。
 - e. 取得照護 — 已透過取得照護計劃進行治療
 - f. 囚禁 — 因囚禁而聯絡不上，故完不成慈善照護申請
 - g. 使用假定的資格認定工具 — 獨立的信用財務評估工具來表明存在不正

V. 未與 Emanate Health 簽約的已受保患者

Emanate Health 的執行管理層將就未與 Emanate Health 簽訂合約之受保患者的推定合約關係而與保險公司協商。雖然 Emanate Health 可能同意與保險公司商定的條款，但所推斷的合約關係並不代表與 Emanate Health 簽訂合約的患者。Emanate Health 將任何低於 25% 費用的報銷視為慈善。提供給假定或實際為 2019 年新型冠狀病毒病例的任何照護，若是由網路內提供者提供，則其金額不得超過該患者原本必須支付的費用。所有未償付金額均為患者財務協助的一種形式，且判定為醫院收取的總費用與醫院償付之間的差額。

給患者的通知

Emanate Health 應向患者提供包含下列相關資訊的書面通知：

- 慈善照顧和折扣支付選項
- 資格
- 財務補助聯絡人資訊
- 健康消費者聯盟資訊
- 政府衛生機關聯絡資訊
- Emanate Health 的財務援助網站

書面通知應提供於：

- 服務時，前提是患者意識清醒，且當時能夠接收書面通知。
- 如果患者在服務時無法接收通知，則應在出院流程中告知。
- 若患者并未入院，則應在患者離開設施時提供書面通知。
- 如果患者離開設施時並未收到書面通知，則應在提供服務的 72 小時內將該通知寄給患者。

VI. 篩選程序與文件要求

透過患者註冊與患者財務服務 (PFS) 部的協助與指導，Emanate Health 應補助符合慈善照護資格的患者。

1. 在註冊或辦理住院過程中，患者註冊財務顧問 (FC) 應該：
 - a. 篩選可能符合慈善照護資格的所有患者；
 - b. 接收患者和 / 或患者代表慈善照護的申請；
 - c. 和患者和 / 或患者代表討論 Emanate Health 慈善照護政策；
 - d. 提供患者慈善申請表 — Emanate Health 醫院財務篩選評估與收入認證表。
 - i. 醫院財務篩選評估表將要求提供患者資訊、收入、貨幣性資產、債務、殘障或傷害狀態，並請患者授權讓 Emanate Health 取得患者的信用報告。
 - ii. 收入認證表要求提供家人收入、撫養親屬人數與以下的副本：
 - 近期的薪資明細表
 - 近期退稅單及 W-2 表
 - 所有一般救濟計劃福利的證明
 - e. 指導患者完成表單，並提供向 PFS 部門申請的指示。
2. 在收到申請表與佐證文件之後，PFS 應：
 - a. 審查表單與佐證文件的內容；
 - b. 審查申請表與文件，向患者要求額外的資訊；
 - c. 取得關於患者申請私人及 / 或公共健康保險或贊助的資訊與佐證文件，其中可能包括但不僅限於：
 - i. 私人健康保險，包括透過加州健保交易所 (California Health Benefit Exchange) 提供的給付；
 - ii. Medicare
 - iii. Medi-Cal 方案、加州兒童服務方案，或是其他州或郡的健康保險方案。
 - d. 依照第 III 節的資格標準，判定與核准慈善照護授予金額；資格標準與向患者收取的金額
 - e. 通知患者慈善照護授予金額的決定；

註：申請慈善照護的患者需填寫申請表，並提供佐證文件給 Emanate Health。提供的資訊不完整及不正確，可能造成慈善照護與折扣要求的申請失敗。

VII. 在收集期間調查患者的財務援助資格

雖然 Emanate Health 會盡可能在接近服務時間時確定患者領取的財務補助，但在某些情況下需要進一步調查來判定資格。在開始外部收集行動之前，某些有資格領取財務援助的患者可能未獲鑑別。Emanate Health 的收集機構應明白出現此種情況的可能性，並需要轉介可能符合財務補助資格的患者帳戶。當發現某個帳戶有資格領取財務補助時，Emanate Health 將從壞帳中撤銷該帳戶，並記錄作為慈善關懷的相應折扣。

VIII. 在公共衛生緊急事件期間取得健康照護

醫療保健危機下的存取必須由醫院領導層宣明/由董事會核准，並隨附而作為本患者財務補助文件的附錄。醫療保健危機下的存取可能與緊急狀況有關，期間州/聯邦法規會進行修改，以滿足 Emanate Health 社區的即時醫療保健需求。在醫療保健危機下的存取中，Emanate Health 有可能靈活調整其患者的財務補助政策，以滿足身處危機之社區的需求。這些變更將納入患者財務補助政策中作為附錄。無論本政策的發佈日期為何，危機發生時可能提供與醫療危機相關的患者折扣（因為醫院領導層可能無法足夠快地做出反應以更新政策用語，以在存取醫療保健危機期間滿足更迫切的需求）

IX. 急診醫師慈善照護與折扣政策

在急診全科醫院為病患提供緊急醫療照護的醫護人員，依法必須提供折扣給未保險的病患，或是收入低於 400% FPL 的高醫療費用病患。法律也要求急診全科醫院通知病患急診室醫師的慈善照護與折扣方案。

FC 和 / 或 PFS 工作人員應告知患者和/或患者代表聯絡急診醫師的帳單開立公司，並申請急診醫師的慈善照護與折扣方案。

Emanate Health 急診醫師團體: Vituity
Vituity 帳單服務聯絡資訊:
MedAmerica Billing Services, Inc. dea: Vituity RCM
1601 Cummins Drive, Suite D
Modesto, CA 95358
主要電話號碼: (800) 498—7157
電郵: www.vituity.com

X. 向病患及大眾宣導 Emanate Health 慈善照護政策

Emanate Health 慈善照護政策的資訊應公告於所有 Emanate Health 院區，以及 Emanate Health 可能選定之其他區域的急診室與患者掛號部。

XI. 催收政策與程序

Emanate Health 訂定了內部和外部催收執行的政策和程序，其中考慮到患者有資格獲得慈善照護的程度、患者申請政府計劃或慈善照護的誠信努力，以及患者遵守與 Emanate Health 之間付款協議的誠信努力。

Emanate Health 對於符合慈善照護資格，並有誠意努力配合繳納醫院折扣帳單的患者，可能提供延期付款計劃、不會向外部催收機構發送未付帳單，並停止所有催收活動。Emanate Health 在未先採取合理的努力以判定患者是否符合本政策的慈善照護之前，不對任何患者進行超乎平常的催收活動，例如，扣發薪資、對主要住所的留置權或其他法律行動。

參考資料

California Assembly Bill 532 California Assembly Bill 774

California Assembly Bill 1503

California Senate Bill 1276

Charity Care Letters to Patients (AB774 Letter English, Spanish and Chinese versions) Financial Assistance Poster (English, Spanish and Chinese versions)

核准簽名

步驟說明	核准人	日期
董事會主席	Clifford Christ: 董事會主席【SM】	8/2022
執行長 (CEO)	Roger Sharma: 總裁暨執行長【SM】	8/2022
財務長 (CFO)	Leon Choiniere: 財務長	8/2022
資深執行助理	Suzanne Myers: 資深執行助理	8/2022