



Holy Cross Health: Patient Financial Assistance

负责人/部门: Cristina Rayford, 区域总监, 患者接待部	批准日期: 2024 年 7 月 18 日
批准人: Julie Keese (RHM Chief Financial Officer), Annice Cody (President Holy Cross Health Network), Louis Damiano (RHM President)	下次审查日期: 2026 年 7 月 18 日
受影响的部门: Collections, Emergency Registration, Financial Counseling, HCH Ob-Gyn Clinic, HCHC Aspen Hill, HCHC Gaithersburg, HCHC Germantown, HCHC Silver Spring, Insurance Billing, Legal Services, Office of the CFO, Patient Access Services, Patient Accounting, Patient Registration, Pre-Arrival Services、收入管理、全仁医务中心患者财务服务	

目的

圣十字医疗的使命包括确保向社区中需要医疗救治的患者提供必要的医疗服务，无论他们的支付能力如何。由于所有的医疗服务都有相关的费用，通过这个计划提供的任何“免费”或“打折”服务都会使这些费用转嫁给其他患者及其支付者。因此，圣十字医疗有双重责任：一方面要照顾有需要的人，同时确保能够追求其使命，并且医疗服务的成本不会不公平地转嫁给个人、第三方支付者和整个社区。

本政策的目的是：

- 确保一个一贯、高效、公平的流程，根据适用法律，向在马里兰州居住或出现紧急、急诊或生命威胁情况且无力支付的患者提供免费或减价的医疗必需服务。
- 确保监管机构和整个社区，圣十字医疗会记录向这些患者提供的财务援助，以适当证明他们符合援助资格。
- 无论其是否符合财务援助资格，为个人提供紧急医疗救治，不进行歧视。

适用范围： 涵盖服务部分所列出的服务、地点和设施。

政策概述

圣十字医疗医疗的患者财务援助政策适用于那些没有足够收入支付其医疗费用的患者。财务援助政策包括以下计划，每个计划可能有其自身的申请和/或文件要求。如果患者符合以下多个计划的资格要求，圣十字医疗将选择对患者最有利的费用减免。

- **预约财务援助计划：** 圣十字医疗根据本政策和适用法律，向有当前或预期需要住院或门诊医疗服务的合资格患者提供财务援助。这项援助需要填写申请表并提供支持文件。一旦批准，该财务援助在决定后的六个月内有效，除非患者的财务状况发生变化，或者他们在此期间通过保险或可用的公共计划获得了保障。
- **推定财务援助计划：** 圣十字医疗向符合以下条件的患者提供推定财务援助：
 - 除非患者符合马里兰州医疗援助计划 (Medicaid) 或马里兰州儿童健康计划 (CHIP) 的其他资格，否则，以下社会服务计划的受益人有资格获得免费医疗必要护理，前提是患者在 30 天内提交入学证明，除非申请了 30 天的延长期限。只要患者仍然是以下计划的活跃受益人，援助将保持有效：
 - 有孩子参与免费或减价膳食计划的家庭；
 - 补充营养援助计划 (SNAP)；
 - 马里兰州能源援助计划 (EAP)；
 - 妇女、婴儿和儿童特殊补充食品计划 (WIC)；
 - 由马里兰州卫生部 (DOH) 和卫生服务成本审查委员会 (HSCRC) 确定的任何其他社会服务计划。
 - 符合以下蒙哥马利县项目的受益人有资格获得 60% 的财务援助，前提是患者在 30 天内提交入院证明，除非申请了 30 天的延长期限。只要患者仍然是以下计划的活跃受益人，援助将保持有效：
 - 蒙哥马利关爱计划 (Montgomery Cares)；
 - 项目接入计划 (Project Access)；
 - 儿童护理计划 (Care for Kids)

注意： 这些县项目中的患者也可以根据统一财务援助申请的完成情况和提供的支持文件，获得100%的财务援助评估。

- 没有已知遗产的去世患者、无家可归者、失业者、通过破产解除债务者以及那些立下贫困誓言且没有个人或宗教团体资源的宗教组织成员。
- 在圣十字医疗和/或妇产科诊所接受服务的无保险患者。在某些情况下，资格和文件要求将反映县级或其他公共财务援助计划的流程

和政策。这种援助基于相同的财务援助资格标准，但通常需要较简单的文件证明流程。

- 符合公共援助计划资格的患者，他们接受的医疗必要服务未被覆盖。

圣十字医疗了解到，并非所有患者都能够提供完整的财务和/或社会信息，因此在将未结余额转交给外部收款机构之前，圣十字医疗可能会根据可用信息，包括第三方预测建模软件，选择批准财务援助，以确保那些无力支付护理费用的患者能够被适当识别，无论其提供的文件如何。

- **医疗财务困难计划：**圣十字医疗还向因医疗债务而显示出财务困难的“医疗贫困”患者提供财务援助。“财务困难”是指在 12 个月内由家庭承担的医疗债务超过家庭收入的 20%。“医疗债务”是指医院开出的医疗费用中，扣除共付额、共同保险和免赔额后的自付费用。该计划需要更为详尽的文件处理过程。减免费用的财务援助将在首次接受减费用医疗必要护理之日起的 12 个月内有效，并适用于患者或居住在同一家庭的患者的任何直系亲属在 Holy Cross Health 机构寻求后续护理时。
- **时间框架：**在收到患者的财务援助请求、医疗援助申请或两者兼有的请求后的两个工作日内，将做出可能的资格认定并通知患者。当患者提交完整的财务援助申请时，圣十字医疗将在 14 天内根据本政策确定患者的资格，并在资格确定期间暂停任何账单或收款行动。最终决定取决于对统一财务援助申请上信息的验证。圣十字医疗仅要求患者或其监护人提供验证申请信息所需的文件。

每个财务援助计划所需的文件证明要求和流程在本政策以及统一财务援助申请及其附带的说明中列出。

一般计费金额 (AGB)

根据本政策，符合紧急或其他医疗必要护理援助资格的个人所收取的费用将不会超过一般计费金额 (AGB)，即保险覆盖的个人通常会支付的金额。我们使用联邦国内税收法典 (IRC) 第 501(r) 条规定的 Medicare 前瞻性方法来确定 AGB，这为符合本政策援助资格的患者提供最有利的费用减免。

适用折扣的费用由马里兰州卫生服务成本审查委员会 (HSCRC) 设定，并且对所有付款方 (即商业保险公司、Medicare、Medicaid 或自费) 都是相同的。圣十字医疗的 AGB 是费用的 92.3%，代表了 Medicare 为护理支付的金额。这包括 Medicare 支付的金额以及个人可能需要支付的共付额、共同保险和免赔额。

覆盖的服务

财务援助政策仅适用于在圣十字医疗运营的设施中提供的医疗必要的患者服务费用。该政策不适用于由“合资企业”、“附属机构”或其他圣十字医疗不控制的实体运营的服务。医院内的合同医生，例如但不限于急诊医学、麻醉学、病理学、住院医师、重症监护医生、外科医生和新生儿科医生，也会尊重圣十字医疗所作的财务援助安排。

专为无保险患者提供的服务：为了确保资源的适当管理，如果圣十字医疗为医疗需要的服务提供了更具成本效益的场所 (如其妇产科诊所或健康中心)，这可能包括与社区团体或合同医生的合作，则适用特定的财务援助和付款条款，这些条款可能与圣十字医疗的一般财务援助计划有所不同。在这些大幅度折扣的计划中，无论患者本有资格得到多少慈善医疗援助，他们仍需支付规定的最低自付款。这些最低自付款金额不能通过预定的财务援助政策进一步减少。

未涵盖的服务

不在此财务援助政策覆盖范围内的服务包括：

- 私人医生服务 (上述合同提供商除外) 或圣十字医疗拥有少于全部所有权的设施的费用。
- 美容、便利和/或其他非医疗必要的医疗服务。医疗必要性将由圣十字医疗在与患者的医生协商后并依据所有适用的监管要求确定，且必须在提供任何非紧急服务之前确定。
- 保险覆盖但不能在圣十字医疗地点提供的服务，在努力教育患者有关保险计划覆盖限制后，并且满足联邦紧急医疗护理和劳动法 (EMTALA) 义务的前提下。

注意：参与和不参与圣十字医疗财务援助计划的提供者的详细名单可以在圣十字医疗的外部网站上找到，并可按要求提供。

患者资格要求

圣十字医疗为收入低于联邦贫困线 400% 的马里兰州居民，以及出现紧急、危急或危及生命状况的患者提供不同级别的财务援助。圣十字医疗还将向家庭收入最高可达联邦贫困线 500% 的患者提供援助，这些患者因医院医疗债务在 12 个月内超过家庭收入的 20% 而显示出财务困难。

在确定患者的家庭收入时（以及在本政策适用于家庭的情况下），圣十字医疗将至少包括以下人员在家庭规模中：患者和患者的配偶，无论其报税状态如何；亲生子女、收养子女和/或继子女；以及患者在联邦或州税表中申报个人豁免的任何人。如果患者是儿童，则家庭/家庭规模将包括：亲生父母、收养父母、继父母或监护人；亲生兄弟姐妹、收养兄弟姐妹或继兄弟姐妹；以及患者父母或监护人在联邦或州税表中申报个人豁免的任何人。

圣十字医疗不会将患者的公民身份或移民状态作为财务援助的资格要求，也不会基于种族、肤色、宗教、祖籍或民族血统、性别、年龄、婚姻状况、性取向、性别认同、遗传信息或残疾来拒绝患者的财务援助申请或撤销财务援助。

任何患者或患者的授权代表可以请求重新考虑圣十字医疗为患者批准的减免费用护理级别或拒绝的免费或减免费用护理。在这种情况下，请求应提交给财务咨询经理，财务咨询经理将考虑患者的总财务状况，包括欠圣十字医疗的未结余额、债务和医疗需求以及患者的收入。财务咨询经理将汇总患者的请求和文件并提交给财务援助例外委员会（由首席使命官、首席财务官和首席临床官组成）进行审议。财务咨询经理还将通知患者或患者的授权代表，马里兰州健康教育和倡导单位（HEAU）可以协助提交和调解重新考虑请求，并提供 HEAU 的所有联系信息，包括地址、电话号码、传真号码、电子邮件地址、邮寄地址和网站。

如果在首次出院后账单声明发布后的 240 天内收到申请，并且账户在收款机构，则会通知收款机构暂停所有特别收款行动（ECA），直到申请和所有上诉权利得到处理为止。

在任何情况下，如果发现患者为获得财务援助而提供的声明有重大虚假，所有基于虚假声明或文件的财务援助将被撤销，任何欠款将按照正常的收款程序处理。

预定财务援助计划为那些最需要的人 - 收入等于或低于联邦贫困线 200% 的患者提供免费的医疗必要护理。此计划还为收入在贫困线 201% 到 300% 之间的患者提供 60% 的费用减免，为收入在联邦贫困线 301% 到 400% 之间的患者提供 30% 的援助。对于那些显示出医疗财务困难的患者，收入在联邦贫困线 401% 到 500% 之间的患者，则是提供至少 30% 的援助。患者的共付额、免赔额和共同保险金额也有资格根据上述滑动比例获得财务援助，前提是患者的保险公司没有合同冲突或没有参与蒙哥马利县计划。

圣十字医疗的财务援助计划将根据 HHS 联邦公报中每年更新的联邦贫困线进行调整。

患者的持续财务义务： 获得部分财务援助的患者被确定有能力支付其部分医疗费用。除非提出并批准特定患者财务援助例外请求，或圣十字医疗管理层正式采用豁免特定服务收款程序的措施，患者需支付减少后的余额。在上述情况以外，任何未能支付其应付部分账款的患者将按照正常的收款程序处理，包括使用外部收款机构和信用报告。然而，圣十字医疗不会对任何合法符合任何预定级别财务援助的患者追求判决。无论其保险状态如何，收入基础的付款计划也向请求援助的患者开放。

财务援助通知

圣十字健康通过多种方式向患者、患者家属或患者授权代表通知本政策，如下所述，并且在所有情况下，在患者出院前以及每次与患者沟通有关医院账单时，都遵循适用法律。信息将通过以下方式提供：

- 1) 圣十字医疗的财务援助政策、财务援助申请和医院信息表的简明语言摘要将在所有登记和收银区、设施的主大厅、食堂和急诊中心以及健康中心校区显著展示，提供英文、西班牙语和患者群体中主要语言的版本，符合当时适用的法规。所有文件也可以从圣十字医疗的外部网站访问、查看、下载和打印。
- 2) 在患者同意治疗条件的表格和所有圣十字医疗的账单声明上标明财务援助的可用性，并提供查询的外部网站和电话号码。
- 3) 在出院前、与医院账单一起、根据请求以及每次书面沟通有关医院账单的收款时，将向患者、患者家属或患者授权代表提供医院信息表。
- 4) 所有自费患者在预注册和注册过程中都会被告知财务援助计划的存在。
- 5) 在任何时间，任何患者请求时，包括在转介到收款机构之后，将邮寄有关财务援助资格和申请的信息。

圣十字医疗可能在未付款的情况下采取的行动在一份名为“患者付款义务的账单和收款”的独立政策中描述。可以通过我们的财务咨询部门根据请求获得该政策的副本。

相关文件

- 患者付款义务的账单和收款政策
- 圣十字医疗财务援助计划 - 参与提供者
- 圣十字健康财务援助计划 - 非参与提供者

参考资料

- 全仁医务中心。全仁医务中心财务政策第 1 号，“向患者提供财务援助”，2024 年 2 月 20 日

- 全仁医务中心。全仁医务中心财务程序 RE. PFS. 3, “向患者提供财务援助”，2024 年 3 月 19 日
- 联邦贫困指南, HHS 联邦公报
- 马里兰州法规 (COMAR) 10.37.10.26A 和 10.24.10.04
- 患者保护和平价医疗法案: 法定第 501(r) 条
- 马里兰州注释法典, 卫生总则条款 § 19-214.1

问题和更多信息

如有疑问和需要更多信息, 请联系财务咨询部门, 电话号码为 301-754-7195, 或联系财务咨询经理, 分机号码为 301-754-8377。

政策修改

圣十字意料董事会必须批准对该政策的修改。此外, 本政策每两年将提交董事会审查和批准。

批准

本政策已由圣十字医疗执行团队和圣十字医疗董事会于 2024 年 7 月 18 日审查并批准。