



## 政策和程序 502 医疗保健经济援助 (HFA) 政策

批准人: Mercy Health 受托人委员会

最新版本的日期: 2017 年 12 月 12 日

生效日期: 2018 年 1 月 1 日

### 政策声明

Mercy Health 的使命是提高社区居民的健康水平, 重点关注贫困和服务匮乏群体, 秉承耶稣医治事工的精神, 致力于提供社区需要的经济援助, 不分种族、年龄、性别、族裔背景、民族血统、国籍、主要语言、宗教、教育、就业或学生身份、性格、关系、保险承保范围、社会地位或任何其他歧视性差异因素。

医疗保健经济援助 (“HFA”) 计划由 Mercy Health 金额资助。这项计划涵盖没有医疗保险和只有部分保险承保范围 (即没有保险和保险不足) 并且符合本文件所述之收入和其他资格标准的患者。

### 相关政策:

Mercy Health 向根据本 HFA 政策不符合经济援助资格的没有保险或保险不足的患者提供其他选择。有关更多信息, 请参见下面的 Mercy Health 政策:

- Mercy Health 遵守国内税收法规 § 501(r) 政策
- Mercy Health 计费 and 收款政策
- Mercy Health 没有保险/自费折扣政策

### 定义:

- **AGB** – 向投保人提供的急救或其他医疗必需护理的普通计费金额。
- **EMTALA** – 联邦紧急医疗和活跃分娩法案。
- **FPG** – 美国卫生和人类服务部联邦贫困指标。
- **HCAP** – 俄亥俄州医院护理保障计划。
- **HFA** – 医疗保健经济援助。
- **PFS** – 患者财务服务部。
- **SNF** – 专业护理机构。

### 承诺提供紧急医疗护理:

Mercy Health 向个人提供无歧视紧急医疗护理, 无论根据本 HFA 政策其是否有资格获取援助。Mercy Health 医院不会采取阻碍个人寻求紧急医疗护理的措施, 例如要求急诊患者在接受急救治疗之前先付款, 或允许妨碍紧急医疗护理 (无歧视) 的讨债活动。

根据每所医院各自的 EMTALA 政策, 以无歧视方式向所有 Mercy Health 患者提供 EMTALA 规定的紧急医疗服务 (包括紧急转移)。

**符合 HFA 资格的服务：**

本 HFA 政策适用于下列 Mercy Health 医院提供的所有紧急和其他医疗必需护理，以及某些其他服务提供者在 Mercy Health 场所内提供的紧急或其他医疗必需护理。服务提供者列表保存在单独的文件中。公众可以通过本政策末尾的联系人列表免费获得此文件，也可以通过网络在线获取 <http://www.mercy.com/financial-assistance>。

**本 HFA 政策适用于以下 Mercy Health 医院：**

**辛辛那提**

- Mercy Hospital Anderson
- Mercy Hospital Clermont
- Mercy Hospital Fairfield
- The Jewish Hospital
- Mercy Health West

**肯塔基州**

- Lourdes Hospital
- Marcum Wallace Memorial Hospital

**利马**

- St. Rita's Medical Center

**洛雷恩**

- Mercy Regional Medical Center
- Mercy Allen Hospital

**斯普林菲尔德**

- Springfield Regional
- Mercy Memorial

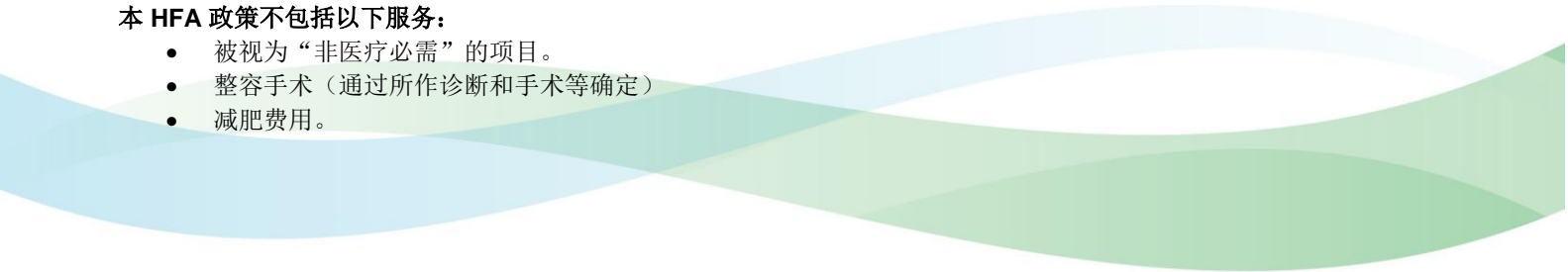
**托莱多**

- Mercy St. Vincent Hospital
- Mercy St. Charles Hospital
- Mercy St. Anne Hospital
- Mercy Defiance Hospital
- Mercy Hospital Tiffin
- Mercy Children's Hospital
- Mercy Willard Hospital

**扬斯敦**

- St. Elizabeth Youngstown Hospital
- St. Elizabeth Boardman Hospital
- St. Joseph Warren Hospital

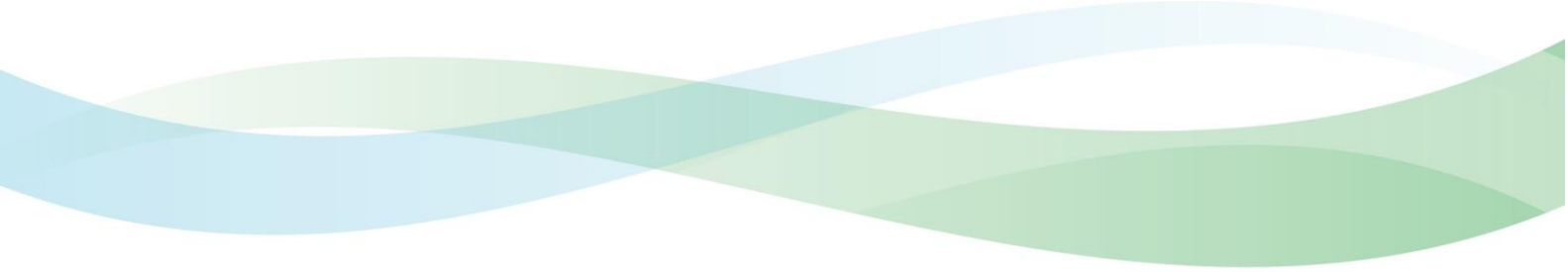
**本 HFA 政策不包括以下服务：**

- 被视为“非医疗必需”的项目。
  - 整容手术（通过所作诊断和手术等确定）
  - 减肥费用。
- 

## HFA 资格标准:

- **收入**
  - 如需申请 HFA，患者或家庭成员必须填写申请表，包括申请日期或服务日期之前至少 3 个月（最多 12 个月）的总收入。需要提供收入证明，以下情况除外：患者出院后住在 SNF，患者已故且没有财产，以及患者已提供无家可归证明文件。请查看下方“HFA 申请流程”部分了解详情。
  - 如果无法通过其他方法获得收入证明，则可使用第三方收入评估来核实收入。
- **资产**
  - 有时个人可能没有报告收入，但有大量资产可以支付医疗保健服务费用。在这些情况下，Mercy Health 可能会将这些资产评估为可用于满足基本生活费用的现金，其中包括医疗保健费用。
- **健康储蓄帐户**
  - 在提供医疗保健援助前，Mercy Health 要求先提供健康储蓄帐户和/或医疗储蓄帐户资金耗尽之证据。
- **联邦贫困指标**
  - HFA 资格的收入水平已扩大为最高可达 FPG 的 400%，根据各市场区域调整增减比例。批准基于家庭成员人数和家庭收入。
  - 如果某一受抚养者有残障，且年满十八周岁，则将其纳入家庭规模之中。
  - 申请程序的有效 FPG 是接受服务当天的有效 FPG。这些 FPG 每年在联邦公报中由卫生和人类服务部 (HHS) 公布。最新和历史 FPG 均载于 <http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>。
  - 收入水平为 200% FPG 或以下的个人可获得免费护理。收入水平为 201%-300% FPG 和 301%-400% FPG 的个人，分别获得下表所示的护理费用折扣。对于 201%-300% FPG 和 301% 至 400% FPG 的特定百分比折扣，收入水平将每年根据相应的价目表变化为每个市场进行更新。尽管有上述计算得出的百分比，在确定本政策项下的资格之后，针对紧急或其他医疗必要护理向有资格获得经济援助的患者收取的费用不得超过 AGB。

地区	0-200% FPG	201% - 300% FPG	301% - 400% FPG	没有保险
肯塔基州	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整
辛辛那提	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整
斯普林菲尔	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整
托莱多	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整
洛雷恩	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整
利马	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整
扬斯敦	100% 调整	82% 调整	82% 调整	40% 调整

- **健康保险市场（交易所）参与**
    - 如果患者已选择不加入市场/交易所，则在其加入之前可能无法向其提供经济援助。本政策的例外情况包括出院后居住在 **SNF** 的患者、已故而无任何财产的患者以及已提供无家可归证明的患者。
    - 患者将被视为自费患者并根据 **Mercy Health** 的 **没有保险/自费折扣政策** 获得自费折扣、获取付费计划等。一旦患者满足保险要求，即会提供医疗保健经济援助。
  - **地理区域**
    - 住在 **Mercy Health** 医院所服务社区的患者将获得医疗保健经济援助。针对住在地理区域以外的患者，提供费用优惠必须保留文件记录并获得 **PFS** 经理的批准。每所 **Mercy Health** 医院服务的社区邮编列表保存在单独的文件中，通过本政策文件末尾处所示的联系人列表可获取该文件。
  - **自付额**
    - 对于在保险赔付之后有自费余额的患者，归为患者自付额的余额将需要参考本政策第 3 页上“联邦贫困指标”部分上增减比例表中概述的其当前家庭收入根据增减比例进行支付。
    - 在收到经过签名的申请表后，我们将进行信息审查和收入核实，并作出资格鉴定。我们将以书面形式通知患者资格鉴定结果。
  - **推定资格**
    - 我们将根据以下个人生活情况推定患者具备是否有资格享受经济援助，包括但不限于
      - 患者出院后住在 **SNF**；
      - 患者已故而无任何已知财产；
      - 州资助的处方计划；
      - 无家可归或在无家可归者诊所接受护理；
      - 参加妇女、婴儿及儿童计划 (**WIC**)；
      - 食品券资格；
      - 学校午餐补贴计划资格；
      - 其他未受资助的州或当地援助计划资格（比如 **Medicaid** 花销）；以及
      - 提供低收入/补贴住房作为有效地址。
    - 确定具有推定经济援助资格的患者将获得 **100%** 经济援助。
    - **Mercy Health** 会利用可用的资源（比如技术解决方案、服务组织等）获取诸如信用评分之类的信息，以便协助确定患者是否具备推定的经济援助资格。
  - **合作**
    - 患者/担保人应配合提供所有第三方信息，包括机动车辆或其他事故信息、保险给付协调申请、预先存在的信息或其他所需信息，以便索赔等作出裁决。
    - 处理申请时，**Mercy Health** 会要求可能符合 **Medicaid** 资格的患者申请 **Medicaid**。为了获得医疗保健经济援助，患者必须申请 **Medicaid** 并被拒绝，且被拒原因不得为以下各项：
- 

- 未申请；
  - 未遵循申请程序；
  - 未提供所要求的证明。
- **申请的准确性**
    - 如果对申请的准确性存在合理怀疑，则根据本 HFA 政策，可能会拒绝提供经济援助。如果患者/担保人提供阐明申请所需的文件和/或信息，经济援助申请可能会得到重新考虑。重新考虑将会逐个审查和处理。

#### **HFA 申请程序：**

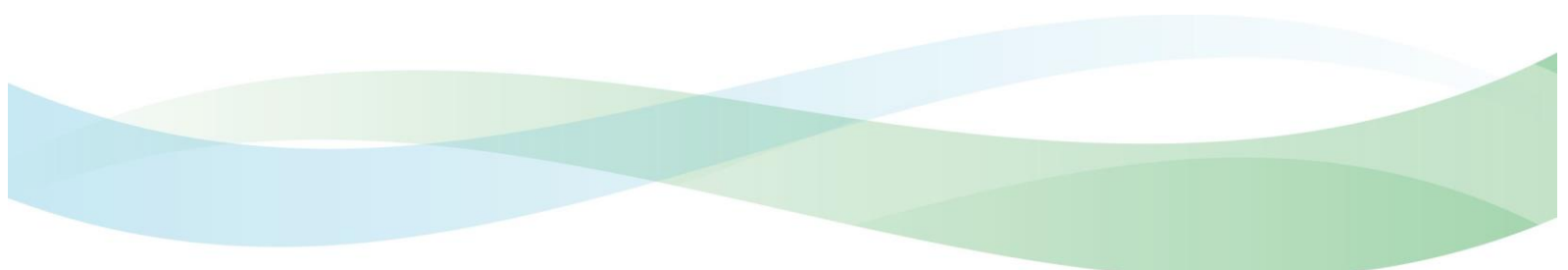
- 入院前、入院/登记处以及多个替代登记处都提供申请表，有助于提早确定身份并启动申请程序。也可通过本政策末尾的联系人列表联系 **Mercy Health** 获取申请表。
- **Mercy Health** 可以接受针对申请表上的收入、家庭规模或任何可能不清楚的信息的口头澄清。
- 住院患者需要在每次入院时填写申请表，除非患者在出院后的 45 天内因相同的潜在病情重新入院。
- 获批门诊申请自初始服务开始日期起有效期为 90 天。
- 在住院第一天之后的 90 天内，还可以使用住院患者的申请来涵盖患者的门诊服务。
- 尽管从本质而言，患者的经济援助资格不具有追溯效力，但 **Mercy Health** 可免除患者在前期医疗阶段的未清余额，并将之视为对患者提供的经济援助，但所有未清余额应是患者在确定获得当前经济援助资格前三年期间内所产生的。已作为坏账勾销或已结清的任何前期账目将不会重开。

#### **重大疾病经济援助：**

- 根据本政策，将提供重大疾病经济援助。
- 重大疾病经济援助的定义是，在经过所有第三方付款后患者的医疗或住院账单超过该患者所报告总收入的 25%，且患者无力支付剩余账单。

#### **计算患者付款金额的基础：**

- 根据本政策确定资格后，符合经济援助资格的患者为紧急或其他医疗必需护理所支付的金额不会超过 AGB。**Mercy Health** 根据回顾方法（根据 1986 年国内税收法修订版 501(r) 节财政法规）计算各 **Mercy Health** 医院的 AGB 百分比，每年至少一次。公众可以通过书面方式免费获得任何 **Mercy Health** 医院的现行 AGB 百分比（以及计算说明），只需按本政策末尾处联系人列表中的指示联系 **Mercy Health** 或在线获取，网址为 <http://www.mercy.com/financial-assistance>。



- Mercy Health 不会向具备本政策项下经济援助资格的个人开账单或期望其支付总收费。
- Mercy Health 将审查并调整适用于有保险后自付款余额的患者的增减比例折扣优惠，每年至少一次（参见上文“自付额”部分）。

**针对不付款情况采取的措施：**

- Mercy Health 针对不付款情况可以采取的措施在 **费用和收款政策** 中单独说明。公众可以通过本政策末尾的联系人列表联系 Mercy Health，从 Mercy Health PFS 获取该单独政策的免费副本。

**广泛宣传 HFA 政策的措施：**

- Mercy Health 在其网站上广泛提供本 HFA 政策、申请表以及本政策的简明语言摘要，并采取额外措施在其所服务的社区广泛宣传本政策。
- Mercy Health 也向英语水平有限的所有重要人群提供方便，将本 HFA 政策、申请表和本政策的简明语言摘要翻译成此类人群所讲的主要语言。

**针对俄亥俄州居民的通知—俄亥俄州医院护理保障计划 (HCAP)：** Mercy Health 向符合以下条件的个人提供基本的医院级医疗必需服务，不收取费用：该个人是俄亥俄州居民、不享有 Medicaid 福利且收入不超过联邦贫困线。本计划涵盖的服务是俄亥俄州 Medicaid 计划所涵盖的住院和门诊服务，移植术服务及其相关服务除外。享有残障经济援助的个人符合这项援助资格。自愿在俄亥俄州居住且不在其他州接受公共援助的个人视为俄亥俄州居民。俄亥俄州居民的经济援助申请将先按 HCAP 进行处理，然后才受本 HFA 政策规定之约束。

**联系信息：** 如需了解更多信息，请通过以下方式联系 Mercy Health：

网站	<a href="https://www.mercy.com/financial-assistance">https://www.mercy.com/financial-assistance</a>	
电话	1-877-918-5400	
邮寄地址	4605 Duke Dr. Suite 600 Mason, Ohio 45040 收件人：财务咨询	
亲自联系	<p><b>Mercy Hospital Anderson</b> 7500 State Road Cincinnati, OH 45255 部门：财务咨询</p> <p><b>Mercy Hospital Clermont</b> 3000 Hospital Drive Batavia, Ohio 45103 部门：财务咨询</p>	<p><b>Mercy St. Anne Hospital</b> 3404 W. Sylvania Avenue Toledo, OH 43623 部门：财务咨询</p> <p><b>Mercy Defiance Hospital</b> 1404 E. Second Street Defiance, OH 43512 部门：财务咨询</p>

	<p><b>Mercy Hospital Fairfield</b> 3000 Mack Road Fairfield, Ohio 45014 部门: 财务咨询</p> <p><b>The Jewish Hospital</b> 4777 E. Galbraith Road Cincinnati, Ohio 45236 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy Health West 3300</b> Mercy Health Blvd., Cincinnati, Ohio 45211 部门: 财务咨询</p> <p><b>Springfield Regional 100</b> Medical Center Drive (at West North St) Springfield, Ohio, 45504 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy Memorial</b> 904 Scioto St, Urbana, OH 43078 部门: 财务咨询</p> <p><b>St. Rita's Medical Center</b> 730 W. Market St. Lima, OH 45801 部门: 财务咨询</p> <p><b>Lourdes Hospital 1530</b> Lone Oak Rd Paducah, KY 42003 部门: 财务咨询</p> <p><b>Marcum Wallace Memorial Hospital</b> 60 Mercy Court Irvine, KY 40336 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy St. Vincent Hospital</b> 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy St. Charles Hospital</b> 2600 Navarre Avenue Oregon, OH 43616 部门: 财务咨询</p>	<p><b>Mercy Hospital Tiffin</b> 45 St. Lawrence Drive Tiffin, OH 44883 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy Children's Hospital</b> 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy Willard Hospital</b> 1100 Neal Zick Rd. Willard, OH 44890 部门: 财务咨询</p> <p><b>St. Elizabeth Youngstown Hospital</b> 1044 Belmont Ave. Youngstown, OH 44501 部 门: 财务咨询</p> <p><b>St. Elizabeth Boardman Hospital</b> 8401 Market St. Boardman, OH 44512 部门: 财务咨询</p> <p><b>St. Joseph Warren Hospital</b> 667 Eastland Avenue Warren, Ohio 44484 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy Regional Medical Center</b> 3700 Kolbe Rd. Lorain, OH 44053 部门: 财务咨询</p> <p><b>Mercy Allen Hospital</b> 200 W. Lorain St. Oberlin, Ohio 44074 部门: 财务咨询</p>
--	---	--

