



政策和程序 502
医疗保健经济援助 (HFA)

核准机构：Mercy Health 受托管理委员会

当前版本日期：2019 年 2 月 8 日

生效日期：2019 年 3 月 1 日

政策声明

鉴于改善社区健康状况、尤其着重于改善穷困及难以获得医疗服务的人群的健康状况的使命，本着耶稣的医治事工精神，Mercy Health 致力于为患者提供经济援助，以迎合社区需求，而不论种族、年龄、性别、族裔背景、国籍、公民身份、主要语言、宗教、教育、就业或学籍、性格、人际关系、承保范围、社区地位或任何其他歧视性差别因素。

医疗保健经济援助（以下简称“HFA”）计划由 Mercy Health 全额资助。该计划适用于没有医疗保险以的患者以及仅拥有部分保险的患者（即无保险患者和保额不足的患者）；这些患者须符合本政策声明所述收入和其他合格标准。

相关政策：

Mercy Health 将为根据本 HFA 政策不具有经济援助获取资格的无保险或保额不足的患者提供其他选择。欲了解更多信息，请参阅以下 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 无保险/自付折扣政策

定义：

- **AGB** – 针对紧急护理及其他医疗必要性护理向拥有相关医疗保险的个人收取的一般计费金额。
- **EMTALA** – 联邦紧急医疗护理和劳动法。
- **FPG** – 美国卫生与公共服务部联邦贫困线。
- **HCAP** – 俄亥俄州医院医疗保障计划。
- **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 秉持非歧视原则，为个人提供紧急医疗情况下的护理，无论依据本 HFA 政策该个人是否有资格获得经济援助。Mercy Health 各医院不会参与任何妨碍个人寻求紧急医疗护理的行动，例如要求急诊科患者在接受紧急医疗情况治疗之前支付费用，或者在非歧视原则下允许干扰紧急医疗护理之提供的收账活动。依据 EMTALA 政策，各医院应根据其各自的 EMTALA 政策，秉持非歧视原则向所有的 Mercy Health 患者提供紧急医疗服务（包括急诊转诊）。

符合 HFA 的服务：

本 HFA 政策适用于由以下各 Mercy Health 医院提供的紧急护理以及其他医疗必要性护理，以及某些其他医疗服务提供者在 Mercy Health 场所内提供的紧急护理以及其他医疗必要性护理。医疗服务提供者列表保存于单独的文件中。公众可以通过本政策提供的联系人列表免费获得此文件，也可访问

<http://www.mercy.com/financial-assistance> 在线获取。

本 HFA 政策适用于以下 Mercy Health 医院：

Mercy Hospital Anderson
Mercy Hospital Clermont
Mercy Hospital Fairfield
The Jewish Hospital
Mercy Health West
Springfield Regional
Mercy Memorial
St. Rita's Medical Center
Lourdes Hospital

Marcum Wallace Memorial
Hospital
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

St. Elizabeth Youngstown
Hospital
St. Elizabeth Boardman
Hospital
St. Joseph Warren Hospital
Mercy Regional Medical
Center
Mercy Allen Hospital

本 HFA 政策不包括以下服务：

- 视为“非医疗必要”的项目。
- 整容手术（通过所做诊断和手术等确定）
- 肥胖症治疗费用。

HFA 资格标准：

- 收入

- 欲申请 HFA，患者或家庭成员必须要填写申请表，其中包括在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，患者已故且无任何遗产，以及患者是具备证明文件的无家可归者。请参阅下方“HFA 申请流程”部分了解详情。
- 如果患者或家庭成员能够证明其收入水平符合俄亥俄州医疗保障计划（HCAP）所规定的折扣医疗护理申请人资格，则无需提供收入证明。
- 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**
 - 在某些情况下，个人可能无报告收入，但拥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 可以评估并要求提供任何属于可兑换为现金且对患者基本日常生活开支不必要之资产的书面证明。
- **健康储蓄账户**
 - 在提供医疗保健经济援助之前，Mercy Health 要求先提供健康储蓄账户和/或医疗储蓄账户资金已耗尽之证明。
- **联邦贫困线**
 - HFA 资格所根据的收入水平以扩展至高达 FPG 的 400%，并按适用于各自市场地区的浮动比例进行计算。核准的依据是家庭成员（包括未满 18 岁的亲生子女或收养子女）的数量和家庭收入。
 - 如果某一受抚养者有残障，且年满十八周岁，则可被列入家庭成员。
 - 在服务日期生效的 FPG 对于本申请流程亦有效。这些 FPG 每年将在**联邦公报**由**美国卫生与公共服务部** (HHS) 进行发布。

欲了解最新和历史 FPG，请访问：<http://aspe.hhs.gov/poverty/index.cfm>。
 - 收入水平不超过 200% FPG 的个人可获得免费医疗护理。收入水平分别在 201% - 300% FPG 和 301% - 400% FPG 这两个范围内的个人，将根据下表获得折扣医疗护理。对于 201% - 300% FPG 和 301% - 400% FPG 的具体百分比折扣，收入水平将没每年进行更新。尽管有上述计算得出的百分比，但在依据本政策确定获取资格之后，在紧急护理以及其他医疗必要性护理的情况下，对符合经济援助获取资格的患者所收取的费用将不会超过 AGB。

2019年3月1日生效				
地区	0-200% FPG	201% - 300% FPG	301% - 400% FPG	无保险
肯塔基州	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整
辛辛那提	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整
斯普林菲尔德	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整
托莱多	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整
洛雷恩	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整
利马	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整
扬斯敦	100% 调整	83% 调整	83% 调整	40% 调整

- **健康保险市场（交易）参与**

- 如果患者已选择不加入市场/交易，则在其加入之前无法向其提供经济援助。本政策的例外情况包括：患者出院后住在 SNF，患者已故且无任何遗产，以及患者是具备证明文件的无家可归者。
- 患者将被视为采用自付方式，并根据 Mercy Health 的**无保险/自付折扣政策**获得自付折扣、付款计划等。一旦患者满足保险要求，则可以为其提供医疗保健经济援助。

- **自付折扣**

- 对于没有资格获取本政策中所述之任何经济援助折扣的无保险患者，Mercy Health 将给这类患者的医院账单打一个自动的（自付）折扣。本自付折扣未经过经济情况调查，因此不受第 501(r) 条 AGB 规定的约束，并且 Mercy Health 不会在附表 H (Schedule H)，表格 990 (Form 990) 中将其作为经济援助进行报告。

- **地理区域**

- 居住在 Mercy Health 医院所服务社区的患者将适用于医疗保健经济援助。针对居住在该地理区域之外的患者，在情有可原的情况下提供费用优惠必须保留文件记录并获得 PFS 经理的批准。各个 Mercy Health 医院所服务社区的邮政编码列表保存于单独的文件中，并可以通过本政策末尾处的联系人列表轻松获取此文件。

- **自付额**

- 对于在保险赔付之后仍有自付余额的患者，归为患者自付额的余额将需要依其当前家庭收入、按照本政策第 3 页“联邦贫困线”部分下的浮动比例表中给出的浮动比例进行支付。

- 收到经过签名申请表后，我们将进行信息审查、收入核实以及资格审定。我们将以书面形式通知患者资格审定结果。

- **推定的资格**

- 我们将根据个人生活情况推定患者有资格获得经济援助，包括但不限于：
 - 患者出院后住在 SNF；
 - 者已故且无任何遗产；
 - 国家资助的处方药计划；
 - 无家可归或在无家可归者诊所接受医疗护理；
 - 参加妇女、婴儿及儿童计划 (WIC)；
 - 符合食物券（美国政府发放给低收入者以兑换食物的票券）资格；
 - 符合学校午餐补贴计划资格；
 - 符合其他未获自助的州或当地援助计划资格（例如，医疗补助合理支出抵降保费 (spend-down)）；以及
 - 提供低收入住房/补贴住房作为有效地址。
- 经确定具有推定的经济援助资格的患者将获得 100% 的经济援助。
- Mercy Health 应借助可用资源（例如技术解决方案，服务组织等）获取注入信用评分之类的信息，以帮助确定患者是否具备推定的经济援助资格。

- **合作**

- 患者/担保人应合作提供所有第三方信息，包括机动车辆或其他事故信息、保险赔偿协调申请、所有已有信息或作出索赔裁决必需的其他信息等。
- 在处理申请时，Mercy Health 会要求可能符合医疗补助资格的患者申请医疗补助。欲获得医疗保健经济援助，患者必须申请医疗补助，并且申请被拒的原因不得为以下各项：
 - 未申请；
 - 未遵循申请流程；
 - 未提供所要求的证明。

- **申请的准确性**

- 如果对申请的准确性有合理怀疑，则根据本 HFA 政策，可能会拒绝提供经济援助。如果患者/担保人能够提供澄清申请所需的文件和/或信息，则可能会对其经济援助申请进行再审查。再审查将按照具体情况具体分析的原则进行的审查和处理。

HFA 的申请流程：

- 申请表在入院前、入院/挂号处以及其他几个备选挂号处均有提供，方便及早完成身份验证和启动申请流程。也可按照第 6 页所示联系 Mercy Health 以获取申请表。
- Mercy Health 可以接受对收入、家庭人数或申请表上可能不明确任何信息的口头说明。
- 除非患者在出院后 45 天内因相同的潜在病症再次入院，否则住院患者每次入院时均须填写申请表。
- 批准的门诊申请自初始的服务开始之日起 90 天内有效。
- 在入院第一天之后的 90 天内，住院申请还可作为患者提供门诊服务的依据。
- 虽然患者的经济援助获取资格在本质上并不具有追溯效力，但 Mercy Health 可酌情免除患者在当前经济援助资格审定之前的三年期间内所接受之先前治疗所产生的任何未结余额，并视为对其的经济援助。已作为坏账或已结清账户而注销的先前账户将不再重新开立。

灾难性情况的经济援助：

- 根据本政策，将提供灾难性经济援助。
- 灾难性经济援助的定义是，患者的医疗或医院账单在经过所有第三方支付后，仍然超过其报告收入总额的 25% 且患者无力支付剩余账单。

患者收费的计算依据：

- 依据本政策确定获取资格之后，在紧急护理以及其他医疗必要性护理的情况下，对符合经济援助获取资格的患者所收取的费用将不会超过 AGB。Mercy Health 将根据回溯法（根据 1986 年国内税收法规修订版第 501(r) 条下的财政规章所定义）计算一次各个 Mercy Health 医院的 AGB 百分比，每年至少一次。公众可以通过本政策末尾处的联系人列表联系 Mercy Health，或者访问 <http://www.mercy.com/financial-assistance> 在线联系 Mercy Health，免费获取任何 Mercy Health 医院当前 AGB 百分比（以及计算说明）的书面副本。
- Mercy Health 不会向根据本政策具有经济援助资格的个人开具账单或期望其支付总费用。
- Mercy Health 将审查并调整适用于在保险赔付之后仍有自付余额的患者的浮动比例折扣，每年至少一次（参见上文的“自付额”部分）。

针对无力支付情况采取的措施：

- Mercy Health 将在单独的 **计费 and 收款政策** 中说明无力支付情况时可能采取的措施。公众可以通过本政策末尾处的联系人列表联系 Mercy Health，以便从 Mercy Health PFS 免费获取此单独政策的副本。

为广泛宣传 HFA 政策而采取的措施：

- Mercy Health 在其网站上广泛提供本 HFA 政策、申请表和本政策的简明概要，并采取其他措施在所服务社区广泛宣传本政策。
- Mercy Health 还通过将本 HFA 政策、申请表和本政策的简明概要翻译为所有重要人群所使用主要语言的形式，为英语水平有限的所有重要人群提供便利。

俄亥俄州居民须知—俄亥俄州医院医疗保障计划 (HCAP): Mercy Health 免费向符合以下条件的个人提供基本的和医疗必要的医院级服务：为俄亥俄州居民，非医疗补助受益人且收入不超过联邦贫困线。所覆盖的服务为俄亥俄州医疗补助计划下的住院和门诊服务，不包括移植手术以及与移植手术相关的服务。享有残障经济援助的个人符合此项援助的获取资格。自愿居住在俄亥俄州并且没有在其他州接受州公共援助的个人被视为俄亥俄州居民。适用于俄亥俄州居民的经济援助申请将首先依据 HCAP 进行处理，然后才另行遵守 HFA 政策的规定。

联系信息：

如需了解更多信息，请通过以下方式联系 Mercy Health：

<i>网站</i>	http://www.mercy.com/financial-assistance	
<i>电话</i>	1-877-918-5400.	
<i>邮寄地址</i>	4605 Duke Drive Mason, OH 45040 收件人：Financial Counseling	
<i>亲自前往</i>	<p>Mercy Hospital Anderson 7500 State Road Cincinnati, OH 45255 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Hospital Clermont 3000 Hospital Drive Batavia, Ohio 45103 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Hospital Fairfield 3000 Mack Road Fairfield, Ohio 45014 部门：财务咨询</p> <p>The Jewish Hospital 4777 E. Galbraith Road Cincinnati, Ohio 45236 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Health West 3300 Mercy Health Blvd., Cincinnati, Ohio 45211 部门：财务咨询</p> <p>Springfield Regional 100 Medical Center Drive (at West North St) Springfield, Ohio, 45504 部门：财务咨询</p>	<p>Mercy St. Anne Hospital 3404 W. Sylvania Avenue Toledo, OH 43623 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Defiance Hospital 1404 E. Second Street Defiance, OH 43512 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Hospital Tiffin 45 St. Lawrence Drive Tiffin, OH 44883 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Children’ s Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 部门：财务咨询</p> <p>Mercy Willard Hospital 1100 Neal Zick Rd. Willard, OH 44890 部门：财务咨询</p> <p>St. Elizabeth Youngstown Hospital 1044 Belmont Ave. Youngstown, OH 44501 部门：财务咨询</p>

	<p>Mercy Memorial 904 Scioto St, Urbana, OH 43078 部门: 财务咨询</p> <p>St. Rita' s Medical Center 730 W. Market St. Lima, OH 45801 部门: 财务咨询</p> <p>Lourdes Hospital 1530 Lone Oak Rd Paducah, KY 42003 部门: 财务咨询</p> <p>Marcum Wallace Memorial Hospital 60 Mercy Court Irvine, KY 40336 部门: 财务咨询</p> <p>Mercy St. Vincent Hospital 2213 Cherry Street Toledo, OH 43608 部门: 财务咨询</p> <p>Mercy St. Charles Hospital 2600 Navarre Avenue Oregon, OH 43616 部门: 财务咨询</p>	<p>St. Elizabeth Boardman Hospital 8401 Market St. Boardman, OH 44512 部门: 财务咨询</p> <p>St. Joseph Warren Hospital 667 Eastland Avenue Warren, Ohio 44484 部门: 财务咨询</p> <p>Mercy Regional Medical Center 3700 Kolbe Rd. Lorain, OH 44053 部门: 财务咨询</p> <p>Mercy Allen Hospital 200 W. Lorain St. Oberlin, Ohio 44074 部门: 财务咨询</p>
--	--	---