



作為

主題：Providence經濟援助（慈善關懷） 條例 - Washington州	條例編號：PSJH RCM 002 WA	
部門： 收入週期管理	<input checked="" type="checkbox"/> 修訂版 <input type="checkbox"/> 全新版 <input type="checkbox"/> 審核版	日期： 2023年2月16日
執行承辦人： SVP收入周期首席官員	條例制定人： 財務諮詢執行主任	
批准人： SVP收入周期首席官員	實施日期： 2023年4月01日	

Providence是一家天主教非營利保健機構，致力於為所有人- 特別是窮人和弱勢羣體 - 提供服務；其指導思想是「關懷、尊嚴、卓越和誠信，以及堅信醫療保健是壹項人權」這壹核心價值。「向所服務社區的每壹名患者提供緊急的以及醫療必需的醫療保健服務 - 無論其支付能力如何」是每壹家Providence醫院的理念和規範。

條例範圍：

本條例適用於Providence Washington（「Providence」）醫院以及Washington州Providence醫院所提供的所有急診、亞急診和其他醫療必要性服務（實驗性、研究性或選擇性診療除外）。本條例涵蓋的Providence醫院和相關設施列表以及詳細說明，請參閱「附件A：涵蓋設施列表」。本條例所用的「醫院」壹詞，指「附件A」所述的設施範圍。

對本條例的解釋應遵循修訂版《1986年美國稅收法典》第501(r)節以及《修訂版Washington州法典》第70.170.060章之規定。如果此類法律條款與本條例發生沖突，則應以此類法律條款為準。

目的：

制定本條例旨在確保采用公平、無歧視、有效且壹致的方法向無法全額或部分支付Providence醫院醫療必要性緊急服務以及其他醫院服務費用的符合資格的人員提供經濟援助（慈善關懷）。

本條例之規定遵守所有聯邦、州和地方法律。本條例和此處的經濟援助方案構成正式的《經濟援助條例(FAP)》和《緊急醫學診療條例》，適用於Providence擁有、承租或經營的每壹家醫



院。

負責人：

收入周期部門。此外，所有執行相關職能（登記住院、財務諮詢和客戶支持）的相應工作人員應定期接受本條例相關培訓。

條例：

Providence將為符合以下條件的人員提供費用減免的醫院服務：收入等於或低於400%FPL的低收入人員、無保險和低保險患者；以及支付能力不足以讓其獲得醫療必要性緊急服務以及其他醫院診療服務，且沒有替代性保險來源的低保險患者。患者必須滿足本條例所述的資格要求方可獲得援助資格。

附帶專門急診科的Providence醫院，無論患者是否符合經濟援助資格，都應為其緊急醫療狀況（按《緊急醫療和勞工法》以及和《Washington州行政法典》第246-453-010章所示）提供符合現有能力的診療，不得施加任何歧視。Providence不會基於年齡、種族、膚色、信仰、族裔、宗教、原有國籍、婚姻狀況、性別、性取向、性別認同或表達、殘疾狀況、退伍或現役軍人身份，或者聯邦、州或地方法律禁止的任何其他特徵對患者進行歧視。

附帶專門急診科的Providence醫院將提供緊急醫療篩查和穩定化治療，或者對患者進行轉診和轉移，前提是此類轉移符合42 C.F.R. 482.55和RCW§70.170.060之規定。Providence禁止任何可能阻止個人尋求緊急醫療服務的行為、入院慣例或政策（例如允許可能妨礙緊急醫療服務的催債行為）。

遵循Providence FAP規定的專業人員列表：每家Providence醫院都將專門確認壹份名單，列出本條例涵蓋和不涵蓋的醫生、醫療團體或提供服務的其他專業人員。每家Providence醫院都會向任何索取名單副本的患者提供該名單。您也可以**在Providence網站上**在線獲得醫療服務提供方列表：www.providence.org/obp。

經濟援助資格要求：無保險和有保險的患者及擔保人均可獲得經濟援助，前提是此類援助符合本條例規定以及對患者的允許福利進行監管的聯邦和州法律規定。任何收費之前，Providence醫院將做出合理努力，確認是否存在可以全部或部分支付Providence醫院診療費用的第三方保險或者慈善關懷贊助。

患者或其擔保人可能有資格通過「RCW 第74.09章」規定的醫療援助計劃或者Washington州健康福利保險獲得費用支付，或者被確定為有資格通過「RCW 第74.09章」規定的醫療援助方



案獲得追溯性醫療保險時，Providence醫院將協助該患者或其擔保人申請此類保險。如果患者或其擔保人沒能作出合理努力與Providence醫院合作並協助其申請此類保險，醫院可能拒絕提供經濟援助。考慮到任何身體、心理、智力或感官缺陷，或者可能對通情達理的當事方遵循申請程序處理保險申請造成阻礙的語言障礙等因素，Providence醫院不會在申請經濟援助和追溯性保險期間對患者或其擔保人施加不合理的負擔。過去12個月內明顯或絕對不符合，或者曾被認為不符合州或聯邦計劃資格的患者希望獲得經濟援助時，無需申請此類計劃。

無保險患者在經濟援助資格認證之前可能能夠獲得無保險折扣。符合財政援助條件的欠賬餘額包括但不限於：無保險或自付費用患者、對無合同關係的實體向承保患者收取的費用、共同保險費用、自付額患者，以及與被保險人相關的共付額。作為Medicare壞賬進行索賠的自付金額及共同保險金額將被排除在慈善關懷報告之外。

申請經濟援助的患者必須填寫標準的《Providence經濟援助申請》，且申請資格將根據服務之日或申請之日的經濟需求（以較低收入金額及較高經濟需求為準）而定。如果患者的財務狀況發生變化，其可以重新申請援助，即使以往申請曾被拒絕或者僅被部分批准。應通過以下合理努力通知或告知患者可提供的經濟援助：入院和出院時提供相關資訊、有關計費或收款的書面通信、患者可進入的計費或財務服務區域、醫院網站、討論付款時口頭通知，以及住院或門診區域（包括患者入院或登記區域以及急診室內）的標識牌。應提供其他語言翻譯版本，前提是醫院服務區有超過10%的人員使用該語言。Providence將根據其記錄保管規範保留用於確定資格的相關資訊。

申請經濟援助：患者或其擔保人可以索要並提交壹份《經濟援助申請表》；該申請表免費，可以通過Providence管理部門或以下方式獲得該表：出院時或出院前告知患者財務服務相關人員您需要援助並提交完整文件；通過郵件或訪問網站 www.providence.org/obp，下載並提交填寫完畢的申請和相關文件。經濟援助申請人將接受初步篩選，其中包括審核患者是否已經用盡所有資源或者不符合任何第三方支付資格，以及他們是否符合慈善關懷標準。

每家Providence醫院應提供專門人員協助患者填寫《經濟援助申請表》，並確定其是否符合Providence經濟援助資格或者政府資助的保險計劃經濟援助資格（如適用）。我們提供口譯服務，幫助解答任何疑問或疑慮，並協助填寫《經濟援助申請表》。

有資格申請經濟援助的患者或其擔保人可隨時向Providence提供足夠文件，幫助後者確定援助資格，即了解其收入水平位於聯邦和州相關法規確定的最低「聯邦貧困水平」(FPL)以下。初步確定是否符合經濟援助資格之前，Providence將暫停任何繳款行為，前提是患者或其擔保人



需配合Providence的合理努力以作出初步認定。

Providence承認，在了解當事方收入水平低於400%的家庭規模調整後「聯邦貧困水平」時，Providence醫院可隨時確定其有資格獲得經濟援助或支付折扣。此外，Providence可能僅根據初步認定患者屬於貧困人員即可選擇為其提供經濟援助。這些情況下，您可能無需提供相關文件。

個人經濟狀況：患者的收入、特定資產以及支出將被用來評估患者的個人經濟狀況。Providence將根據「美國Medicare和Medicaid服務中心」(CMS)的Medicare費用報告要求，考量並收集資產相關資訊。確定經濟援助資格時所考量的資產不應包括：**(A)**針對單身人員：患者最初\$100,000的貨幣資產，以及超過最初\$100,000的貨幣資產的50%；**(B)**針對兩人(含)以上家庭：家庭最初\$100,000的貨幣資產，以及超過最初\$100,000的家庭貨幣資產的50%；**(C)**主要居室的任何資產淨值；**(D)**符合《美國稅收法規》規定的退休或延遲薪酬支付計劃，或者不符合規定的延遲薪酬支付計劃；**(E)**壹輛機動車以及就業或醫療目的必需的第二輛機動車；**(F)**任何預付的埋葬合同或埋葬地塊；以及**(G)**兌現金額不足\$10,000的任何人壽保險。提前支取需要支付罰款的任何資產價值應按支付罰款後的資產價值計算。Providence向責任方索要的資產核實資訊將僅限於合理必需且隨時可用的資訊，以確定個人資產的存在性、可用性和資產價值，而且這些資訊不應用來阻礙診療費用的減免申請。您無需重復提供認證表。核實貨幣資產僅需壹份賬戶最新對賬單。如果沒有可用文檔，Providence將根據責任方的書面簽名聲明進行認證。醫院在評估患者慈善關懷資格時所獲得的任何資產資訊不得用於繳費活動，而且針對300%「聯邦貧困水平」以下的家庭不應考量這些資產。

收入資格：應使用基於FPL的收入標準確定是否擁有診療費用減免資格。請參閱「附件B」了解詳情。

決定和批准：患者將在提交完整《經濟援助申請表》和必要文件後14天內收到FAP資格認定通知。任何無援助資格決定書都將含有對拒絕依據的解釋。接到申請後，醫院將暫停繳款工作，直至向患者寄發書面資格決定書為止。醫院不會根據醫院有理由相信的不正確或不可靠資訊確定患者的援助資格。

爭議解決：患者可以在收到拒絕援助通知後30天內向醫院提供相關補充文件，以便對不符合經濟援助資格的決定提出上訴。患者可能需要提供相關補充文件支持其上訴。上訴審核期間，Providence將暫停任何繳費活動。所有上訴均會接受審核；如果審核確認拒絕援助決定正確，



則會根據法律規定向擔保人和州衛生部（必需）寄發書面通知。最終上訴程序將於收到醫院拒絕援助通知後10天內結束。上訴申請可寄至：Providence地區業務辦公室，P.O. Box 3268，Portland，OR 97208-3395。

推定賑濟： Providence可通過完整《經濟援助申請》以外的方式批准對患者的賬戶余額進行賑濟調整。醫院將在推定基礎上使用行業認可的財務評估工具作出此類決定，該工具根據公開財務記錄或其他記錄（包括但不限於家庭收入、家庭規模、信用分數和付款歷史記錄）對支付能力進行評估。

其他特殊情況： 符合 FPL 資格計劃（例如 Medicaid 和其他政府資助的低收入援助計劃）的患者也可能有資格獲得經濟援助。患者賬戶中 Medicaid 以及其他政府資助的低收入援助計劃不能報銷的收費余額可能有資格獲得全部或部分賑濟銷賬，包括但不限於與以下內容有關的非報銷性醫療必要服務費用：

- 被拒絕的住院費用
- 被拒絕的住院護理費用
- 未承保的服務費用
- 預先治療授權被拒
- 因承保範圍受限而被拒絕

災難性醫療費用： 出現災難性醫療費用時，Providence可自行決定提供賑濟。這些患者將根據具體情況獲得逐案處理。

緊急情況： 發生全國或州緊急狀態時，Providence可自行決定提供經濟援助，與災難性醫療費用援助無關。

所有符合經濟援助資格患者的收費限制： 任何符合上述任何類別援助資格的患者，其個人都無需承擔超過收費總金額「壹般收費金額」百分比的部分（定義如下）。

合理付款計劃： 患者獲批部分經濟援助後，如果仍有欠款余額，Providence將與患者協商壹項還款計劃。合理付款計劃應包含不超過患者或家庭月收入10%的月付款（不含利息或滯納金），而月收入金額不應包括患者在其《經濟援助申請表》中所列出的「基本生活費用」扣減金額。

計費和繳款： 使用可用減免金額後（如有），患者或其擔保人所欠的任何未支付余額均可視為應



繳費用。最終確定FAP資格之前，醫院將停止未付余額的繳款工作。Providence不會執行、允許或允許催款機構執行任何特別催繳行動。如需獲得Providence計費信息以及患者欠款收繳慣例信息，請參閱Providence醫院條例；您可以在每家Providence醫院的登記臺或者訪問以下網站免費獲取該條例：www.providence.org/obp。

患者退款：如果患者或其擔保人已支付服務費用，且之後被認定享有診療費用減免資格，則符合FAP資格期間內支付的超出付款義務的任何服務相關費用，將根據州法規予以退還。

年度審核：本《Providence經濟援助（慈善關懷）條例》將由專門「收入周期」領導進行年度審核。

例外情況：
請參閱上述《條例範圍》部分。

定義：

就本條例而言，應使用以下定義和要求：

1. 聯邦貧困線(FPL)：FPL指「美國衛生和公眾服務部」在聯邦公報中定期更新的貧困參考指標。
2. 壹般收費金額(AGB)：向擁有健康保險的患者收取的緊急醫療以及其他醫療必要性診療的壹般費用金額，在本條例中被稱為AGB。Providence將醫院任何緊急醫療或醫療必要性診療總收費金額乘以壹個固定百分比（根據Medicare和商業保險公司允許的索賠），以確定每家Providence適用的AGB百分比。您可以訪問以下網站獲取每家Providence醫院所用的AGB百分比及其計算方法的詳細資訊表：www.providence.org/obp，或者致電1-866-747-2455索取資訊表副本。
3. 特別催繳行動（ECA）：ECA的定義是需要法律或司法程序的行動，涉及向其他當事方出售債務，或者向信貸機構或信用報告公司報告不良資訊。需要法律或司法程序達到此目的的行動包括留置權；不動產法拍；扣押或沒收銀行賬戶或其他個人財產；針對個人提起民事訴訟；導致個人被捕的行為；導致個人財產扣押的行為；以及扣發工資。

參考資料：

Internal Revenue Code Section 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)



<i>《Washington州行政法典》(WAC) 第246-453章</i>
<i>《修訂版Washington州行政法典》(RCW) 第70.170.0601章</i>
<i>Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd</i>
<i>42 C.F.R. 482.55 and 413.89</i>
<i>American Hospital Associations Charity Guidelines</i>
<i>Providence Commitment to the Uninsured Guidelines</i>
<i>Provider Reimbursement Manual, Part I, Chapter 3, Section 312</i>



附件A–涵蓋設施列表

Washington州Providence醫院	
Providence Centralia Hospital	Providence St. Joseph' s Hospital
Providence Mount Carmel Hospital	Providence Regional Medical Center Everett
Providence St. Peter Hospital	Providence Sacred Heart Medical Center and Children' s Hospital
Providence Holy Family Hospital	Providence St. Mary Medical Center

為清晰起見，本條例也適用於所有涵蓋設施的住院部和門診部，以及診所。此外，本條例適用於涵蓋設施的雇員，以及Providence擁有或控制的任何非營利或非贏利實體，以及使用Providence名稱的機構及其各自雇員。



附件B - Providence Washington醫院收入資格

如果...	然後...
家庭規模調整後的家庭年收入等於或低於當前FPL參考指標的300%。	患者則被認定為經濟貧困，有資格獲得經濟援助，即患者負責支付的金額將被100%銷賬。
家庭規模調整後的家庭年收入等於或低於當前FPL參考指標的301% - 400%。	則患者有資格獲得本應支付金額75%的折扣。
家庭規模調整後的家庭年收入等於或低於FPL的400%， <u>而且</u> 過去12個月內，患者在Providence醫院獲得的受本條例約束服務的醫療總費用超過其家庭規模調整後家庭年收入的20%。	則患者有資格獲得應支付金額的100%賑濟福利。