

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41

UPMC
政策和程序手册

政策: **HS-RE0722 ***
索引标题: **收入**

主题: **经济援助程序**
日期: **2018年5月9日**

I. 政策

UPMC 致力于提供经济援助给有医疗保健需求但没有保险、保额不足、没有资格参加政府计划、不符合政府援助资格（例如 Medicare 或 Medicaid）的人士，或者获得 Medicaid 的批准但有医疗需要的具体服务经医疗援助认定不受承保的人士，或无法支付有医疗需要的治疗之费用的人士。UPMC 努力确保需要医疗保健服务者的经济能力不会阻碍其寻求或接受护理。

为了让 UPMC 负责任地管理其资源，并为尽可能多的有需要的人士提供适当水平的援助，患者需要根据个人支付能力支付其护理费用。

申请经济援助的患者还需要配合 UPMC 的获得经济援助的程序或其他形式的付款，我们鼓励经济上能够购买健康保险的人士配合这些程序要求。

根据《联邦紧急医疗和劳动法》(EMTALA) 规定，在提供医疗筛查和在必要的范围内提供治疗或稳定患者以进行转诊所需的服务之前，不得对患者进行经济援助或付款信息的筛查。经济援助的授予不考虑年龄、性别、种族、社会或移民身份、性取向、性别认同和宗教信仰。

本政策中引用的政策链接可以在第 XIV 节中找到。

II. 目的

本政策介绍了各种类型和水平的经济援助的资格要求、包含和排除的服务以及获得经济援助的过程。

III. 范围

本政策适用于美国的全面综合 UPMC 医院和医生提供者。（请参阅附件 —— 机构和供者列表）。

42 IV. 定义

43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83

在本政策中，以下术语定义如下：

紧急护理或紧急治疗：EMTALA（《紧急医疗与积极劳动法》）定义的紧急医疗状况的护理和治疗。

经济援助：经济援助指以免费或折扣形式向符合既定标准的个人提供医疗保健服务。

家庭：根据美国人口普查局的定义，指居住在一起，并通过生育、领养、婚姻、同性婚姻、未婚或家庭伴侣的方式建立关系的两个或两个以上的人组成的群体。

没有保险：患者没有任何级别的保险（私人或政府保险）或其他潜在的援助（例如暴力犯罪被害人保障、汽车保险、第三方责任险等）来协助其履行为从 UPMC 获得的医疗保健服务付款的义务。

保额不足：患者有一些级别的保险（私人或政府保险）或其他潜在的援助选项（例如暴力犯罪被害人保障、汽车保险、第三方责任险等），但需支付的自付费用金额仍旧高于其为 UPMC 的医疗保健服务付款的财力。

收入/家庭收入：收入/家庭收入通过计算所有符合条件的家庭成员的以下收入来源确定。

- 工资、薪水、小费
- 营业收入
- 社会保障收入
- 退休金或退休收入
- 股息和利息
- 租金和版税
- 失业补助
- 工伤补偿收入
- 赡养费和子女抚养费
- 法律判决收入
- 现金、银行账户以及货币市场账户
- 到期的存单、共同基金、债券或其他可变现不需交罚款的投资
- 经济担保证明
- 其他收入，如来自信托基金、慈善基金等的收入。

在确定收入时不考虑的项目包括：

- 主要住所

- 退休基金
- 主要车辆

贫困：收入低于联邦贫困指标的 250%。

折扣的护理：没有保险且收入在联邦贫困指标的 251% 和 400% 之间。

经济或医疗困难：作为一项折扣提供符合条件的患者的经济援助，该患者的年化家庭收入超过联邦贫困指标的 250%，并且自付费用金额或因 UPMC 提供的医疗服务而承担的债务超过家庭收入 15%。

联邦贫困指标：根据《美国法典》第 42 篇第 9902 节第 (2) 小节的规定，美国卫生与公众服务部每年在联邦公报中更新联邦贫困指标。目前的联邦贫困指标可以参考 <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>。

推定慈善医疗：使用提供有关患者的支付能力的信息的公开外部数据资源。

V. 资格

A. 符合本政策的服务。从 UPMC 提供者寻求或获得紧急和其他医疗上必要的护理的符合条件的个人，可获得经济援助。这项经济援助政策 (FAP) 涵盖了宾夕法尼亚联邦定义的医疗上必要的护理。宾夕法尼亚联邦第 55 章第 § 1101.21a 条将医疗必要性定义为：

对于疾病、伤害或残疾的妥当管理和治疗有必要的服务、物品、程序或护理级别：

- (1) 将要或被合理地期望会阻止疾病、伤害或残疾的发作；或
- (2) 将要或被合理地期望会降低或减轻疾病、伤害或残疾对身体、精神或发育的影响；或
- (3) 将有助于接受者获得或保持最大的进行日常活动的体能能力，而这考虑到接受者的体能能力和与同龄接受者相对应的体能能力。

B. 不符合本政策规定的经济援助条件的服务，不论其是否构成医疗上必要的护理，均包括：

- a. 不被视为医疗上必要的整容手术
- b. 所有移植和相关服务
- c. 肥胖症治疗和所有相关服务
- d. 与繁殖有关的程序（如体外受精、输精管切除术等）
- e. 针灸

- 125 f. 在线虚拟医疗护理访视和相关远程医疗服务，包括虚拟专业护理和第二
126 意见服务
- 127 g. 在任何 UPMC 紧急护理场所执行的服务
- 128 h. 套餐定价——套餐价格中包含的服务将捆绑提供，其价格是所有服务的
129 价格，不享受任何其他形式的折扣。
- 130 i. 私人护理
- 131 j. 由非 UPMC 实体提供和收费的服务，可能包括实验室或诊断测试、牙
132 科、视觉和言语、职业或物理治疗
- 133 k. 参与未决诉讼的患者收到的病人账户或服务，而该诉讼与在 UPMC 执行
134 的服务的费用有关，或可能导致收回在 UPMC 执行的服务的费用
- 135 l. 其他未涵盖的服务，如激光眼科手术、助听器等
- 136

137 VI. 资格和援助标准

138

- 139 A. 经济援助将根据 UPMC 的使命和价值观提供。经济援助资格将会考虑没有
140 保险或保额不足的患者，以及有经济困难而不能为 UPMC 提供的服务足额
141 支付预期的自费用者。经济援助将根据联邦、州和地方法律提供。如果符
142 合条件，申请经济援助者需要应用公共计划来获得可用承保，以及为
143 UPMC 提供的护理寻求公共或私人健康保险付款选项。在申请可能支付医
144 疗保健服务费用的计划时不配合的患者，可能不会获得经济援助。UPMC
145 应做出积极的努力，帮助患者申请公共和私人计划。

146
147 通常，当患者不遵守合理的保险要求（如获得授权和/或转诊）时，经济援
148 助不能用于支付仅包括共付额的患者余额，或者选择退出可用保险承保的患
149 者，不论其是否满足资格要求，都无法获得经济援助。

150
151 此外，此政策不适用于居住在服务区之外并且需要旅行以向 UPMC 提供者
152 寻求治疗的个人。服务区包括与 UPMC 机构相邻的所有县。非居民国际患
153 者无法获得经济援助，除非患者接受紧急治疗。UPMC 可在考虑到所有相
154 关事实和情况后，自行决定放弃这些除外条款。此外，UPMC 可能会批准
155 利用推定慈善护理的患者获得经济援助。

- 156
157 B. **患者经济援助资格指南。**除非本政策另有规定，否则本政策规定的合格服
158 务将根据参考美国卫生和公共服务部发布的联邦贫困线指南确定经济需要，
159 以变动的收费标准提供给患者。¹
- 160

¹本年度的联邦贫困指标可在网上查询 <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>。美国卫生和公共服务部会每年发布联邦贫困指标更新，提供者对联邦贫困指标的使用也会随之更新。

1. 贫困:

A. 当患者没有保险, 且患者和/或责任方(例如父母、配偶等)的收入等于或低于联邦贫困指标的 **250%** 时, 对于提供者提供的护理, 患者将被批准享受 100% 的费用减免。这意味着服务费用被完全免除。

B. 当患者保额不足, 且患者和/或责任方(例如父母、配偶等)的收入等于或低于联邦贫困指标的 **250%**; 患者有资格获得经济援助。如果患者的保险被批准, 则将向患者的保险收费, 除共付额外, 患者在保险之后可能不承担任何患者债务。如果保额不足的患者收入高于联邦贫困指标的 250%, 则患者可能有资格以经济或医疗困难的形式获得经济援助。

2. 折扣的护理: 取决于患者和/或责任方的收入, 援助可能采用折扣或降低费用的患者义务的形式。

没有保险的患者和/或责任方(例如父母、配偶等)的收入高于联邦贫困指标的 **250%** 且低于或等于联邦贫困指标的 **400%**, 则患者将有资格以所有账户的患者债务减至下文定义的一般收费金额 (AGB) 的形式获得援助。

3. 经济或医疗困难: 如果患者和/或责任方(例如父母、配偶等)的收入高于联邦贫困指标的 250%, 则他们可能会被视为财务或医疗困难。如果患者的自付费用或患者债务超过家庭收入的 15%, 或者如果患者的医疗费用过高, 付款威胁到患者的财务生存, 则 UPMC 将考虑提供援助。援助将以调整收费的形式提供, 以防止患者的债务高于家庭收入的 15% 或 AGB 中的较低者。

尽管本政策中有规定, 但如果给予的经济援助不能支付 100% 的服务费, 符合本政策规定的患者应为折扣的护理支付的金额不得超过下文定义的一般收费金额 (AGB)。在考虑所有相关事实和情况之后, UPMC 可能会酌情放弃或修改资格要求, 以实现本政策的为缺乏经济手段的患者提供医疗护理的根本目的。

VII. 一般收费金额

UPMC 就紧急服务或其他医疗上必需的服务而向符合条件的个人收取的费用金额, 不会高于其向拥有包含此护理的保险的个人收取的一般收费金额 (AGB)。UPMC 将使用 look-Back 方法确定 AGB。我们利用 Medicare 服务费用和私人健康保险(包括 Medicaid 管理的支付方)允许的所有索赔计算 AGB。为此, UPMC 将选择该政策涵盖的任何医院机构的最低百分比, 并将该百分比应用到该政策涵盖的

203 所有紧急或其他医疗上必要的护理。目前计算的最低金额为 13%，折扣率为
204 87%。

205
206 **VIII. 申请经济援助**

207
208 资格将根据 UPMC 的政策和对患者的经济需求的评估进行确定。没有保险和保额
209 不足的患者将会获知经济援助政策和提交申请的过程。如果符合条件，申请经济援
210 助者需要应用公共计划来获得可用承保，以及为 UPMC 提供的护理寻求公共或私
211 人健康保险付款选项。UPMC 将在收到经济援助申请后 30 天内处理该申请。如果
212 缺失证明文件，患者将另外获得 30 天的时间来回应该申请。

213
214 UPMC 将作出合理的努力向患者解释 Medicaid 和其他可用的公共和私人计划的福
215 利，并提供有关可能提供服务承保的计划的计划的信息。

216
217 公共或私人保险的信息以及 UPMC 的经济援助政策，将以易于理解、文化上适当
218 的语言以及在适用的医院服务区社区中使用的最普遍的语言传达给患者。

219
220 **A. 申请流程:**

221
222 通常，患者在申请并且被确定不符合适用的联邦政府援助计划的条件之前，是不符
223 合获得经济援助的条件的。UPMC 将提供资源以帮助患者加入和/或申请联邦政府
224 计划。UPMC 可能会决定在没有证明患者不符合获得 Medical Assistance 或其他政
225 府援助计划的条件的文档的情况下，处理经济援助申请。

226
227 所有申请人都应填写《UPMC 经济援助申请表》（见附件），并提供所要求的文
228 件。如果申请表中不包含证明文件，则可能会使用申请表上分享的财务信息来做
229 出经济援助的决定。患者的签名将被用作证明所提供信息的有效性证据。此外，尽管
230 填妥的申请表和支持文档更有可能提高申请程序的效率，但在没有根据本政策的推
231 定经济援助（见下文描述）提供或由 UPMC 自行决定提供的填妥申请表和支持文
232 档的情况下，可能不会授予经济援助。

233
234 经济援助申请表应提交给以下办公室：

235
236 Patient Financial Services Center
237 UPMC
238 Quantum 1 Building
239 2 Hot Metal Street
240 Pittsburgh, PA 15203
241 1-800-371-8359 option 2
242

243 经济援助申请将立即得到处理，并且 UPMC 会在收到填妥的申请表后 30 日内书
244 面通知患者或申请人。如果所提供的任何经济援助的资格被拒绝，患者可以随时
245 重新申请。如果拒绝向患者提供经济援助，并且补偿余额的付款或付款计划没有

246 确定，则账户可能会被转移至一个第三方收款代理商进行跟进。请参阅 UPMC 的
247 账单和收款政策 HS-RE0724。

248
249 如果患者被批准获得经济援助，那么申请获批之前最多一年的服务的符合条件的
250 患者余额将相应地进行调整。该申请表将存档 3 个月，并且可用于在 3 个月的期
251 限内不索要任何额外的财务信息而授予经济援助。癌症患者的申请将获得批准在
252 6 个月内可用，以确保患者获得持续的护理。

253
254 经济援助资格的批准时期将在患者被确定符合援助条件的日期和被资格确定日期
255 一年前开始。UPMC 可根据具体情况，酌情考虑一年时期之外的服务日期。

256
257 如果患者的经济援助通过申请流程获得批准，并且已经向符合经济援助条件的账户
258 付款；超过 5.00 美元的付款将根据授予的经济援助的级别退还，但共付额除外。

259

260 **B. 推定经济援助资格：**

261
262 推定贫困：

263
264 UPMC 认识到，并非所有患者都能够完成经济援助申请或提供所需的证明文件。
265 尽管没有正式的申请书和本政策中规定的收入评估，但在有经济援助并且患者符合
266 援助的条件时，患者就可能获得援助。在正常评估患者支付能力的过程中，UPMC
267 可自行决定公布患者无法收回的账户，并将账户分类为符合资格标准。根据患者的
268 生活状况授予患者推定资格，患者生活状况有：

- 269
- 270 1. 无家可归者或接受无家可归者诊所的护理；
 - 271 2. 参与妇女、婴儿和儿童 (WIC) 计划；
 - 272 3. 接受 SNAP（补充营养援助计划）福利；
 - 273 4. 符合其他州或地方援助计划的条件，如暴力犯罪受害者；
 - 274 5. 没有已知遗产的已故患者。

275
276 当推定经济援助资格确定后，通常可以享受 100% 的折扣。

277
278 其他推定资格：

279
280 对 UPMC 的申请流程无反应的患者，可以使用其他信息来源（如预测模型提供的
281 估计收入和家庭规模，或来自最近的 Medical Assistance 申请表的信息）进行个人
282 经济需求评估。这些信息将使 UPMC 能够在缺乏患者直接提供的信息的情况下，
283 利用可以利用的最佳估计值做出有关无反应患者的经济需求的知情决定。

284
285 为了帮助经济困难的患者，UPMC 可能会利用第三方审查患者的信息以评估经济
286 需求。该审查利用了基于公共记录数据库的医疗行业认可的预测模型。该模型包含
287 公共记录数据以计算社会经济和财务能力得分，其中包括对收入、财力和流动性的

288 估计。该模型的规则集旨在根据相同标准评估每位患者，并根据 UPMC 的历史经
289 济援助批准进行校准。预测模型使 UPMC 能够评估患者是否具有在历史上符合传
290 统申请流程下的经济援助资格的其他患者的特征。

291
292 如果患者没有直接提供的信息，UPMC 可以使用来自预测模型的信息确定推定资
293 格。在确认保险可用性的努力不成功的情况下，预测模型会提供一种系统的方法，
294 来将推定资格授予经济困难的患者。

295
296 如果根据推定规则集，患者不符合最高水平的经济援助的条件，则患者仍可提供必
297 要的信息，并对其在传统的经济援助申请流程中进行考量。当患者的经济援助通过
298 推定资格流程被拒绝时，其会收到一封信，信中附带一份经济援助申请表。患者将
299 有 30 天的时间填写申请表，然后将账户发送给第三方收款机构。

300
301 推定筛查通过使 UPMC 能够系统地识别经济困难的患者，减轻行政负担并为未对
302 经济援助申请流程做出反应的患者提供经济援助，来为社区带来益处。

303 304 **IX. 经济援助通知和相关信息**

305
306 所有 UPMC 患者都应通过下列方式获得 UPMC 的经济援助政策 (FAP)、FAP 申请
307 表和 FAP 的简明语言摘要 (“FAP 文件”)：

- 308
309 A. FAP、FAP 申请表和 FAP 的简明语言摘要可在 UPMC 的网站上获取
310 ([http://www.upmc.com/about/community-commitment/financial-](http://www.upmc.com/about/community-commitment/financial-assistance/Pages/default.aspx)
311 [assistance/Pages/default.aspx](http://www.upmc.com/about/community-commitment/financial-assistance/Pages/default.aspx))，一般可通过适用于该网站的机制进行搜索。
312 FAP 文件可从网站上打印。
- 313
314 B. 可在 UPMC 医院的公共场所和通过邮件免费索取 FAP、FAP 申请表和 FAP
315 的简明语言摘要。
- 316
317 C. 我们会通过患者账单中的通知和张贴在急诊室、紧急护理中心、住院和挂号
318 处、医院办公室、机构内的患者经济援助办公室和 UPMC 可能选择的其他
319 公共场所的通知，将 FAP 和 FAP 文件的可用性向机构的访客告知和通知。
320 信息也会包含在公共网站上。UPMC 员工或医务人员（包括医生、护
321 士）、财务顾问、社会工作者、案例管理员、牧师和其他人员可转诊患者使
322 之获得经济援助。

323 324 **X. 上诉和争议解决**

325
326 如果此经济援助政策的应用存在争议，患者可寻求让 UPMC 进行审查。经济援助
327 被拒绝的患者也可以就他们的资格决定进行上诉。

329 可以联系 UPMC 收入循环主任、患者代表提出争议和上诉。争议或上诉的依据应
330 形成书面文件，并在导致争议的患者经历发生后或收到经济援助资格决定的通知后
331 30 日提交。

332

333 争议或上诉应提交给下列办公室：

334

Director, UPMC Revenue Cycle, Patient Advocacy
Quantum 1 Building
2 Hot Metal Street
Pittsburgh, PA 15203

339

340 **XI. 不付款时的收款**

341

342 根据适用的联邦法律，UPMC 不会参与非常规收款行动。如果个人已经接受经济
343 援助，并且他/她真诚地配合支付其余额，但仍旧有困难，则 UPMC 将努力提供延
344 期付款计划。

345

346 请参阅 UPMC 账单和收款政策 HS-RE0724，了解如果不付款，医院机构可能采取
347 的行动。可以拨打 1-800-371-8359 联系患者金融服务中心免费获得此政策。

348

349 **XII. 法规要求**

350

351 在落实本政策时，UPMC 管理层和机构应遵守所有适用的联邦、州和地方法律、
352 规定和法规。

353

354 **XIII. 记录保存**

355

356 UPMC 将记录所有经济援助，以保持适当的控制并满足所有内部和外部合规要
357 求。

358

359 **XIV. 本政策中引用的政策**

360 [HS-RE0724 患者账单和收款](#)

361

362

363

364 **签字人：** Jeffrey Porter

365 收入循环部副总裁

366 **原件：** 1999 年 10 月 1 日

367 **批准：**

368 政策审查小组委员会：2018 年 4 月 12 日（自 2018 年 5 月 9 日起生效）

369

370 执行人员：上一版： 2017 年 11 月 9 日（自 2017 年 11 月 14 日起生效）

371 赞助： 收入循环副总监

372

373

374 附件

375

376

377 * 对于“范围”一节中描述的 UPMC 的业务单位，此政策旨在取代涵盖相同主题单个业务单位的政策。

378 覆盖相同主题的范围内的业务单位的政策应从所有手册中删除。

379

机构列表

UPMC 长老会 Shadyside 医院, 奥克兰院区
UPMC 长老会 Shadyside 医院, Shadyside 院区
西方精神病学研究所和诊所
UPMC 匹兹堡儿童医院
UPMC 麦基妇女医院
UPMC 圣玛格丽特医院
UPMC 帕萨旺医院, 麦肯德利斯院区
UPMC 帕萨旺医院, 蔓越橘院区
UPMC 麦基斯波特医院
UPMC 美尔西医院
UPMC 贝德福德纪念医院
UPMC 东医院
UPMC 哈默特医院
UPMC 西北医院
UPMC 阿尔图纳医院
UPMC 地平线医院, 希南戈院区
UPMC 地平线医院, 法雷尔院区
UPMC 詹姆逊医院
UPMC 凯恩医院
威廉波特医院 d/b/a 威廉波特地区医疗中心
基督教慈善姊妹神圣普罗维登斯医院 d/b/a 神圣普罗维登斯医院
芒西谷医院
士兵和海员纪念医院
UPMC 萨斯奎哈纳洛克海文 d/b/a 洛克海文医院
UPMC 萨斯奎哈纳森伯里 d/b/a 森伯里社区医院
Mon Yough 社区服务

提供商列表

巴特勒癌症联合公司
西宾夕法尼亚州急诊医学中心公司
UPMC 多纳休和艾伦心脏内科公司
UPMC 伊利医师网络公司
费耶特肿瘤学联合公司
费耶特医师网络公司
五大湖医师行医网络
血液肿瘤学协会
遗产谷/ UPMC 多专科集团公司
杰斐逊/ UPMC 癌症联合公司
莱克星顿麻醉学联合公司
山景癌症联合公司
肿瘤血液学联合公司
帕萨旺专业人员联合公司
地区卫生服务公司
UPMC 文艺复兴家庭实践公司
UPMC 三州神经外科联合公司
匹兹堡大学癌症研究所癌症服务公司
匹兹堡大学医师公司
UPMC 阿尔图纳健康社区合伙企业
UPMC 阿尔图纳地区卫生服务公司
UPMC 和华盛顿医院癌症中心
UPMC 社区医学公司
UPMC 完全护理公司
UPMC 急诊医学公司
UPMC 多专科集团公司
UPMC/HVHS 癌症中心
UPMC/詹姆森癌症中心
UPMC/圣克莱尔医院癌症中心
UPMC/康奈默癌症中心
萨斯奎哈纳医师服务 d/b/a 萨斯奎哈纳健康医疗集团 -SHMG
泰奥加医疗保健提供者 -THCP