

		政策編號：	106.14
		生效日期：	07/28/2009
醫院政策 & 規程			
類別：	財務		
名稱：	CHARITY CARE AND PARTIAL CHARITY CARE (慈善照顧和部分慈善照顧)		
適用範圍：	湯瑪斯傑弗遜大學醫院聯合公司 (“TJUH”)		
目的			
湯瑪斯傑弗遜大學醫院聯合公司 (“TJUH”) 致力於為患者提供有尊嚴和體貼的醫療服務，不論他們的經濟狀況如何。			
政策			
以慈善照顧和部分慈善照顧的形式為居住在本地服務區（見附件 1）的部分患者提供財務援助，這是 TJUH 的政策，可以接受援助的患者包括：需要必要醫療護理但是沒有醫療補助方案資格的；保險金用完或有限的；符合這項政策中提出的家庭收入和資產標準或醫療貧困標準的。			
TJUH 考慮到每位患者支付他或她接受必要醫療護理的能力，並按照這項政策將慈善照顧或部分慈善照顧擴展到居住在本地服務區並且無能力支付醫療費用的符合資格的患者。這項政策遵照可適用的聯邦、州和地方法律，提出了慈善照顧和部分慈善照顧的資格認定規程。			
對於需要在 TJUH 得到緊急護理的患者，應不予考慮他們的支付能力就給予醫治。TJUH 會遵照所有依醫療服務規定作出的聯邦、州和地方要求，包括依照緊急醫療護理和勞動法（EMTALA）作出的篩查和移植要求。見政策#113.36。			
定義			
慈善照顧： 患者接受 TJUH 提供的必要醫療服務可得到 100%免費的醫療護理。有資格得到慈善照顧的患者包括：沒有必要醫療服務保險或保險額不足的；無資格參加政府或其他範圍保險的；家庭收入不超過聯邦貧困線的 200%的。（見附件 2）。			
醫療貧困： 不考慮他們的收入，患者流動資產少，以至於支付完醫藥費會對他們的基本經濟狀況和生存造成嚴重威脅。			
醫療必要性： 在沒有其他同等效果、更加保守或花費更少的療程的情況下，需要進行的任何診斷研究、規程或治療，目的是為了預防、診斷、糾正、治癒、減輕或防止以下狀況惡化：危及生命、帶來痛苦或疼痛、導致疾病或虛弱、有殘疾或加重殘疾的威脅、導致身體傷殘或故障。			

部分慈善照顧：患者接受 TJUH 提供的必要醫療服務可享受護理費用打折。沒有必要醫療服務保險或保險額不足的患者，以及家庭收入在聯邦貧困線的 200%—500%之間的患者，有資格參加部分慈善照顧，可享受住院和/或門診費高達 65%的折扣。（見附件 3）。但是，如果患者符合部分慈善照顧的資格，只是他在無醫療貧困的情況下，有足夠的流動資產可以支付護理費用的話，他還是無資格參加部分慈善照顧。

慈善照顧推定資格：當通過患者提供或其他來源得到了足夠的資訊，可以使 TJUH 做出推定患者有資格參加慈善照顧的判斷，這樣，就做出推定患者符合資格的決定。（見附件 4）

無保險患者：沒有以下任何第三方醫療保險的個人：(a) 第三方承保人，(b) 雇員退休收入保障法（ERISA）計畫，(c) 聯邦醫療計畫（包括無限制長者醫療保健、醫療補助方案、HealthChoices，CHIP，adultBasic 及三級照護(TRICARE)，(d) 員工補償(Workers' Compensation)，(e) 醫療再保險或儲蓄帳戶，或者 (f) 帳單任一部分的其他保險範圍，包括由保險涵蓋的對第三方索賠替代 TJUH 賠償，但只有當實際由這樣的保險公司付款時。

保險額不足患者：在承保服務或政策上線方面，個人的醫療保險範圍有限，他或她的醫藥費並未全部受保。

規程

I. 確認患者參加慈善照顧或部分慈善照顧的資格

- A. 應該儘快確認有資格參加慈善照顧或部分慈善照顧的患者，護理前後均可。
- B. 如果在醫療照護之前很難確認患者有無資格，需要儘快做出這一確認，但是不能晚於醫療照護後的 18 個月。
- C. TJUH 應該用英語、西班牙語、漢語和越南語來公佈並郵寄標示和網路通知來為患者提供如何得到慈善照顧或部分慈善照顧的建議。

II. 公佈資格確認資訊

- A. 通過登記程式確認的無保險或保險額不足的患者，以及表明沒有能力支付必要醫療服務的患者可以接受：
 1. 解釋這項慈善照顧政策和相關規程的一系列資訊，包括一份財政援助申請表，和/或，
 2. 財政諮詢，包括一份財政援助申請表。
- B. 對於那些英語讀、寫、說不熟練的患者，我們提供翻譯來幫助完成需要填寫的表格。
- C. 為使 TJUH 恰當判定參與慈善照顧或部分慈善照顧的資格，TJUJH 為患者提供的檔會使用英文，並在需要時提供翻譯幫助。

III. 資格判定方法

- A. TJUH 應當按照一個確定的方法來判定參加慈善照顧和部分慈善照顧的資格。該方法應考慮到醫療服務是否滿足醫療必要性的標準，也要考慮到收入、家庭大小和可用於支付護理的來源。
- B. 在作出是否有資格參加慈善照顧和部分慈善照顧的判定之前，需要對所有可用經濟來源進行評估。TJUH 會考慮患者的經濟來源，以及其他有法律責任為患者提供經濟來源的個人（例如，未成年人的父母，配偶）。
- C. 父母/擔保人應該提供證實收入水準和資產的檔複件（例如：W-2，所得稅申報單、工資單、銀行結單）。
- D. 患者/擔保人應需提供充足資訊，以便 TJUH 判斷他或她是否有資格得到以下的福利：保險、醫療照顧(Medicare)、醫療補助(Medicaid)、員工補償、第三者責任，和其他聯邦、州或地方項目。
 - 1. 如果在對患者的經濟狀況進行評估過程中，TJUH 確認患者有資格參加聯邦、州或地方項目，或者是保險範圍的話，會提供財政諮詢來幫助患者申請可得到的承保別。如果患者/擔保人在申請可得到的承保別中不全力合作，那麼將被拒絕提供慈善照顧或部分慈善照顧。
 - 2. 有醫療再保險或醫療儲蓄帳戶的患者按此政策可以投保，儲蓄金額將會被視為可以支付必要醫療服務的一個來源。
 - 3. 如果患者對支付醫院費用的第三方提出索賠（或潛在索賠），那麼醫院將推遲做出慈善照顧判定，直到第三方索賠得到最終解決。
- E. 是否有資格參加慈善照顧或部分慈善照顧是由以下條件決定的：利用每年在聯邦公報中公佈的聯邦貧困線的 200-500%浮動範圍；以及考慮可利用資產和任何可改善情況。（見附件 3）
- F. 從確認符合資格的那天起，參與慈善照顧和部分慈善照顧的資格會延續至 180 天。
- G. 當 TJUH 做出有關慈善照顧或部分慈善照顧的判定時，應書面通知患者/擔保人。
- H. 如果 TJUH 判定一位患者沒有資格參加慈善照顧或部分慈善照顧，這位元患者可以在收到要求得到經濟援助的帳單的 30 天內，以書面形式對判定向商業服務高級主管提起上訴。這樣的上訴如果失敗的話，判定將無法再改變。不能再次針對商業服務資深總監的判定提起上訴。
- I. 這項政策只用於醫院服務，不適用於個人醫師提供的服務和其他非醫院服務。接受那些服務的患者想要得到折扣的話應該直接與個人醫師或其他醫務者聯繫。
- J. 按 1996 年健康保險可攜性和可歸責性法（HIPAA）的要求，所有從患者和擔保人得到的資訊都應該被保密。

IV. 收繳指南

有資格參加部分慈善照顧患者的醫院帳單可以適用以下收繳指南：

- A. 得到部分慈善照顧的患者必須簽署一份書面協定，對申請部分慈善照顧折扣後餘下的醫院帳單金額進行支付。患者會收到一份帳單，上面有收費、部分慈善照顧折扣、和應付的金額。TJUH 將與患者/擔保人協商並就一個合理的支付計畫達成一致。
- B. 不會用使患者陷入醫療貧困的方式來追收錢款。
- C. 除非患者/擔保人已忽略或拒絕用適當的書面機會來解決欠款問題，否則 TJUH 不會提起訴訟。TJUH 總法律顧問應預核所有訴訟。
- D. 如果有合理理由相信可以利用收入或資產來完成付款義務，TJUH 就不會採取法律行為使用扣押權、沒收財產或扣押工資。
- E. TJUH 不會要求出售或沒收一所市值低於\$250,000 的主要居所，除非在由 TJUH 總法律顧問書面批准的特殊情況下。
- F. 按相關法律合理的話，TJUH 可以向有經濟責任的家庭成員追收欠款。

V. 慈善照顧推定資格

- A. 如果患者滿足推定資格準則的話，他就可能有資格參與慈善照顧。當通過患者提供或其他來源得到了足夠的資訊，可以使 TJUH 做出推定患者有資格參加慈善照顧的判斷，這樣，就推定患者符合資格。（見附件 4）
- B. 推定資格只用於判定參與慈善照顧的資格，不能用於判定參與部分慈善照顧的資格。

VI. 醫療貧困

- A. 按醫療貧困的要求，可以證明患者應被判定具有參與慈善照顧或部分慈善照顧資格的任何情況的相關檔，TJUH 都應通過對其復核，來對患者/擔保人的醫療貧困做出一個判斷。
- B. 患者應依據慈善照顧政策來申請慈善照顧或部分慈善照顧。
- C. TJUH 應該取得或製作對患者醫療貧困有幫助的檔。以下是這類文件的一些例子：
 - 1. 患者/擔保人所有醫療帳單的複件。
 - 2. 與患者/擔保人藥費相關的資訊。
 - 3. 表明患者有高額醫療欠款的眾多例證的資訊。
 - 4. 其他與醫療花費相關的高額費用證明，例如完全花費 HAS 的文件。

VII. 慈善照顧特例復核

A. 在必要的情況下，當根據慈善照顧或部分慈善照顧資格標準無法明確判斷患者帳戶的資格性時，帳戶相關資訊應由 TJUH 商業服務資深總監，高級財政副總裁和財務總監會面共同對其進行分析判斷，以確定在此情況下，參加慈善照顧或部分慈善照顧是否合適。需要復核的患者帳戶類型應包括，但不局限於：

1. 醫療貧困患者；
2. 父母不居住在本地服務區；和
3. 父母有大量非流動資產。

VIII. 合規監控

A. 首席合規官（CCO）應該定期進行審核以保證對政策的遵守。

IX. 修訂/注解

- A. 這項政策可能在沒有提前通知的情況下進行更改，由TJUH任意注解，並且不會產生任何合同關係或義務。
- B. 商業服務資深總監，高級財務副總裁和財務總監會決定是否有必要對此慈善照顧政策做出修訂，並向 CCO 和總法律顧問提交修訂本以供審核。

參考：

- JHS Minimum standards for Charity Care, 10/28/04 (JHS 慈善照顧最低標準，10/28/04)
- HHS Poverty Guidelines (Department of Helath and Human Services) (HHS 貧困線（衛生與公共服務部）)

Attachment 1: 本地服務區

Attachment 2. 聯邦貧困線

Attachment 3. 慈善照顧和部分慈善照顧表

Attachment 4. TJUH 財政援助申請推定資格

支持部門： 商業服務，合規，總理事會

原發佈日期：	12/30/1998
修訂日期：	2/1/05; 3/27/09; 7/28/09
審核日期：	
政策維護責任：	高級副總裁，財務總監

(材料簽名)

批准人：

湯瑪斯傑弗遜大學醫院
總裁及首席執行官
Thomas J. Lewis

Thomas Jefferson University Hospitals, Inc.
湯瑪斯傑弗遜大學醫院公司

Charity Care Policy
慈善醫療政策

Attachment 1: Local Service Area
附件 1：本地服務區

Pennsylvania

New Jersey

Delaware

Thomas Jefferson University Hospitals, Inc
湯瑪斯傑弗遜大學醫院公司

Charity Care Policy
慈善照顧政策

Attachment 2: Federal Poverty Guideline
附件 2：聯邦貧困線

The 2009 Poverty Guidelines for the 48 Contiguous States and the District of Columbia	
2009 年 48 個比鄰州和哥倫比亞地區貧困線	
Persons in family 家庭人數	Poverty guideline 貧困線
1	\$10,830
2	14,570
3	18,310
4	22,050
5	25,790
6	29,530
7	33,270
8	37,010
家庭成員超過 8 人時，每超一人增加\$3,740.	



慈善照顧(Charity Care)及部分慈善照顧(Partial Charity Care)表*

患者申請慈善照顧時，必須填寫 TJUH 慈善照顧申請表，並且附有收入和財產證明。我們會依據患者財務服務(Patient Financial Services)政策處理申請。

單位家庭人數	2xFPG** 100% 慈善 照顧	3xFPG 65% 折扣	4xFPG 20% 折扣	5xFPG 10% 折扣
1	\$ 21,660	\$ 32,490	\$ 43,320	\$ 54,150
2	\$ 29,140	\$ 43,710	\$ 58,280	\$ 72,850
3	\$ 36,620	\$ 54,930	\$ 73,240	\$ 91,550
4	\$ 44,100	\$ 66,150	\$ 88,200	\$110,250
5	\$ 51,580	\$ 77,370	\$103,160	\$128,950
6	\$ 59,060	\$ 88,590	\$118,120	\$147,650
7	\$ 66,540	\$ 99,810	\$133,080	\$166,350
8	\$ 74,020	\$111,030	\$148,040	\$185,050

每超一人增加\$3,740

* 我們會根據每年公佈的聯邦貧困水準變動對此表格進行調整。正如在患者財政服務政策中進一步提到的，慈善照顧和部分慈善照顧的涵蓋範圍也是根據可供給的經費的水準來並在避免醫療服務方面的貧困的情況下來支付醫療照顧的需要。

** FPG = 聯邦貧困線

Thomas Jefferson University Hospitals, Inc
湯瑪斯傑弗遜大學醫院公司

Charity Care Policy:
慈善醫療政策

Attachment 4: TJHU Financial Assistance Application Presumptive Eligibility
附件 4： TJUH 財政援助申請推定資格

患者姓名	社會安全 #	出生日期	帳戶 #
------	--------	------	------

資格標準

如果是，請標記	符合資格的原因
	無家可歸或接受無家可歸者診所的醫療照顧
	無收入
	參加了婦女嬰兒及兒童項目 (WIC)
	符合食品券資格
	符合學校午餐補助專案的資格
	符合其他州或地方非資金援助項目的資格 (如：扣減醫療費後收入符合醫療補助方案)
	患者的家人或朋友已提供資訊確認患者無支付能力
	低收入/依有效位址享有住房補貼
	患者已故，並無已知財產
	患者符合國家資助處方藥項目的資格
	其他 (請說明)：

核查

附加能夠證明資格的文件

申請人簽名	日期
申請人列印姓名	稱謂