

ID	PAS1B
文件类型	政策
适用类型	UVMHN CVPH/AHMC/ECH
所有者职称	患者服务总监
审批官员职称	财务执行副总裁兼首席财务官
生效日期	10/20/2024
下次审核日期	10/1/2027



标题: 经济援助计划 - 纽约州医院

目的:

制定 University of Vermont Health Network 纽约州医院经济援助计划的管理政策和程序。

政策声明:

University of Vermont Health Network ("UVMHN") 是一个以患者为中心的组织，致力于公平、尊重地对待所有患者并维护患者尊严而无论患者的医疗保险福利或经济状况如何。此外，UVMHN 纽约州医院合作伙伴（定义如下）致力为存在基本医疗保健需求但没有保险、保险不足、不符合政府计划资格或因个人财务状况无法支付必要医疗服务费用的人士提供经济援助。University of Vermont Health Network 秉承以同理心提供高质量、可负担的医疗保健服务的使命，积极履行非营利组织的义务，致力于确保需要医疗保健服务的人士能够寻求或接受具有医疗必需性的医疗服务，而不受经济能力的阻碍。

经济援助并不能替代个人责任。患者应配合 UVMHN 纽约州医院合作伙伴的特定程序，以获得其他形式的支付或经济援助，并根据个人支付能力分担医疗服务费用。建议有经济能力的个人购买医疗保险，以确保能够获得医疗保健服务，保障整体个人健康和财务状况健康。

为确保以负责任的方式管理资源，并使 UVMHN 能够为尽可能多的有需要人士提供适当援助，我们制定了如下政策和程序，以提供患者经济援助。

本政策适用于以下 UVMHN 纽约州医院合作伙伴的综合医院住院部和门诊部:

Champlain Valley Physicians Hospital
75 Beekman Street
Plattsburgh, NY 12901

Alice Hyde Medical Center
133 Park Street
Malone, NY 12953

Elizabethtown Community Hospital
75 Park Street
Elizabethtown, NY 12932

程序:

经济援助

医疗保健服务资格:

以下服务有资格获得经济援助:

- 在急诊室提供的紧急医疗服务；
- 紧急服务，用于治疗若不及时处理会对个人健康状况造成不利影响的疾病；以及
- 为符合既定计划资格准则的患者提供的择期医疗必需服务。

不符合经济援助资格的服务:

- 美容/整形服务;
- 不孕不育/生育服务, 如试管婴儿、输精管结扎/复通术、输卵管结扎/复通术;
- 不具有医疗必需性的医疗服务, 包括无需紧急住院的监护医疗服务;
- 全球政策涵盖的服务, 例如已获得折扣;
- 研究/实验服务;
- 被视为非医疗必需的服务;
- 由保险公司或第三方直接向患者报销的服务; 以及
- AHMC Dental Clinic 服务。

执业医师涵盖范围: 所有在 UVMHN 纽约州合作伙伴提供医疗服务的 UVMHN 聘用的执业医师均在本政策范围内。您可访问 UVMHN 公共网站查看涵盖的执业医师最新名单 (请参阅下方联系人名单)。如需名单副本 (免费), 请联系我们的客户服务部门, 电话: 802-847-8000 或 800-639-2719。

医院涵盖范围: 所有在 UVMHN 纽约州医院合作伙伴处提供的符合条件的综合医疗服务, 无论医生是否受聘。注意: 这仅适用于医院账单。

不得因患者未付医疗费用而拒绝其入院或拒绝为其提供合理预期为医疗必需的治疗服务。

财务资格: 对于没有保险、保险不足以及无力支付医疗服务费用的个人, 我们将根据本政策认定其财务需求, 并考虑其是否有资格获得经济援助。援助的授予应基于对个人经济需求的认定, 而不考虑年龄、种族、社会或移民身份、残障、肤色、国籍、性别 (包括怀孕、分娩、性别特征、性取向、性别认同或表达) 或宗教信仰。

- **收入测试:** 本计划仅限于能够根据收入证明存在财务需求的患者, 以最新发布的联邦贫困线标准 (FPGL) 作为主要决定因素。患者再调整后的家庭总收入等于或低于根据住户人数调整后的 FPGL 的 400%, 且推定符合调整资格。
 - 如果担保人承担了超过 50% 的抚养费, 则 18 岁或以上的受抚养人可计入住户人数。该受抚养人必须在联邦所得税申报表上列为受抚养人, 才符合此家庭扩展资格。
 - 对于外来务工人员, 居住在国外的直系亲属 (配偶和亲生子女) 将被计入住户人数。
 - 如果父母承担超过 50% 的抚养费, 则 18 至 21 岁之间的学生可计入住户人数。该学生必须在联邦所得税申报表上列为受抚养人, 才符合此家庭扩展资格。

居住标准: 患者须居住在 UVMHN NY 服务区内, 除非医疗服务属于紧急医疗或突发事件。对于居住在 UVMHN NY 服务区以外的患者, 其预先安排的服务不符合经济援助资格。

纽约州居民定义为: 居住在纽约州, 且受雇于纽约州雇主在纽约州提供服务以及/或在纽约州上学。该词的定义包括在接受服务时居住在纽约州而无稳定的永久性住房的个人。

UVMHN NY 服务区定义为以下纽约州的县区: 克林顿县、埃塞克斯县、富兰克林县、华盛顿县、汉密尔顿县、沃伦县和圣劳伦斯县。佛蒙特州也包括在内。

居住证明可以通过以下任一方式确定:

- 服务区驾驶执照、列有服务区地址的住房账单、服务区房产租赁合同或服务区公用事业账单、外来务工人员合同复印件或雇主签订的雇佣合同复印件。
- 可能存在例外情况, 根据具体情况具体考虑。

健康保险和责任赔偿: 对于在 UVMHN 纽约州医院合作伙伴处提供的服务, 账单将开具给患者的主要保险范围、私人医疗保险、雇主职业健康计划、工伤赔偿, 或由无过错/第三方责任保险公司处理。

公共医疗保健计划/Health Care Exchange 标准: 我们将对申请 UVMHN 纽约州医院合作伙伴经济援助计划的患者进行审查, 以确定其是否有资格获得州或联邦医疗保健计划。对于任何经认定有可能获得此类援助的患者, 我们将指示其进行申请。

例外情况:

- 如果患者的宗教或文化信仰体系不允许其寻求或接受政府机构的经济援助, 则该患者可能被排除在公共医疗保健计划标准之外。但是, 患者需要承担部分经济责任, 具体由经济援助计划上诉委员会进行评估。具体而言, 美国国税局 (IRS) 认定阿米什人/门诺派教徒的宗教信仰反对接受政府援助计划 (如 Medicaid)。这类人群以现金支付服务费用, 其费用将按纽约州 Medicaid 的费率折算。这类人群无需填写申请表, 也无需提供收入证明。
- 不得将无证移民拒绝申请公共项目的情况作为拒绝为其提供经济援助的理由。
- 不得将患者拒绝购买私人医疗保险作为拒绝为其提供经济援助的理由。

经济需求认定: 将根据涉及个人评估的程序认定经济需求, 该程序包括以下内容。(请注意, 对于推定经济援助, 可能不需要申请流程)。

- 包括申请流程, 其中要求患者或患者的担保人配合并提供与经济需求认定相关的个人、财务和其他信息及文件;
- 包括 UVMHN 纽约州医院合作伙伴将采取合理努力, 从公共和私人支付计划中探索适当的替代性支付来源和承保范围, 并协助患者申请此类计划;
- 考量患者的可用收入以及患者可用的所有其他财务资源。

患者必须: 当前在 UVMHN 纽约州医院合作伙伴有未结清的患者欠款; 预期当前待处理的保险账户将产生未结清的 UVMHN 纽约州合作医院欠款; 或未来在 UVMHN 纽约州医院合作伙伴接受的预定/转诊服务预计将产生未结清的患者欠款。

应及时处理协助请求, 且 UVMHN 纽约州医院合作伙伴应在收到完整申请后 30 天内以书面形式告知患者/申请人有关决定。

申请人必须要在合理的时间内配合 UVMHN 纽约州医院合作伙伴关于提供准确、详细信息的要求, 否则申请将被退回, 直到获得全部的关键信息。申请表中应包含申请人的签名或代表申请人行事的代表的签名 (即授权委托书)。

推定经济援助资格: 在某些情况下, 患者可能看起来满足获得援助的资格, 但因支持性文件不足, 没有存档的经济援助申请。通常情况下, 会通过患者来源或其他来源获得足够的信息, 从而为患者提供经济援助。

推定资格可根据个人生活状况确定, 其中可能包括:

- 有资格参加其他未获得资金支持的州或地方援助项目 (如 Medicaid)
- 有资格参加补充营养援助计划 (SNAP)
- 参加了妇女、婴儿和儿童援助计划 (WIC)
- 患者处于监禁/服刑状态, 且欠款不在承保范围内
- 患者无家可归

经济援助资格期限: 如果距离最近一次经济援助评估已超过六个月, 则在每次后续服务时应重新评估经济援助需求, 或在获悉与患者经济援助资格相关的其他信息的任何时候进行评估。对于收入固定低于 FPLG 的 400% 的患者, 应每年进行重新评估。对于收入低于 FPLG 的 400% 的 UVMHN 员工, 应每年重新评估一次。在资助期内, 患者有责任告知 UVMHN 其任何财务状况变化。

经济援助指南: 根据财务需求, 本政策下符合资格的服务将获得经济援助, 具体依据联邦贫困标准而定。患者获得的援助金额将根据其收入水平而有所不同, 授予的补助应确保患者承担的费用不超过有保险患者通常需要支付的费用。

一般收费标准 (AGB): 根据美国国税局 (IRS) 的定义, 对于急诊或其他具有医疗必需性的医疗服务, 符合资格标准的患者支付的费用不得超过有保险的个人通常需要支付的费用。对患者的一般收费标准 (AGB) 采用“追溯法”计算方式。您可访问我们的网站或致电我们的客户服务部门, 免费获取一份 AGB 计算结果和百分比书面形式副本。相关网址和电话联系信息, 请见本政策的“计划联系信息”部分。

援助授予:

符合资格要求的有保险患者将根据其联邦贫困线 (FPL) 级别获得补助 (无需确定是否为保险不足, 因为折扣已超过法律规定的最低限额), 如下所示:

- < FPL 的 250%, 保险赔付后所欠金额的 100% 折扣
- < FPL 的 300%, 最多为保险赔付后所欠金额的 10%
- < FPL 的 400%, 最多为保险赔付后所欠金额的 20%

符合条件的无保险患者将根据其 FPL 级别获得补助, 如下所示:

- < FPL 的 250%, 100% 折扣
- < FPL 的 300%, 98% 折扣
- < FPL 的 400%, 96% 折扣

申请批准处理: 申请批准后, 患者补助将用于抵消所有未结清欠款 (即医院和医生的费用、无保险患者的总医疗费用以及已参保患者扣除保险付款金额后的欠款), 资助金额的期限为六个月或十二个月, 如上所述, 前提是收入在该日历年固定。补助期结束后, 患者需要重新申请经济援助, 根据其届时的财务状况, 其补助类别可能会进行调整。补助期限自批准之日起开始, 一直持续到补助到期月份的最后一天。

退款: 在收款期间, 对于 2024 年 10 月 20 日及之后产生的债务, 医院将退还任何超过患者根据经济援助政策个人应支付的金额的款项。

上诉/个案审查: UVMHN 纽约州医院合作伙伴确认, 确实可能有特殊情况, 如个人收入超过计划资格标准。需要时, 我们将召集上诉委员会负责审查不符合既定的计划资格准则但造成了异常困难的特殊情况。

经济援助申请被拒的患者可对拒绝决定提起上诉。如需上诉, 应在收到拒绝决定后 60 天内, 以书面形式将上诉申请提交给下方列出的相应地址的经济援助计划专家, 申请中须说明上诉理由。患者将收到最终决定的通知。

通知期: UVMHN 纽约州医院合作伙伴将尽合理努力以通知患者有关经济援助计划的信息。此期限自提交患者医疗服务欠款账单之日起开始, 于 180 天后结束。根据本政策的定义, 通知方式包括多种, 开始于提供医疗服务之前、医疗服务期间、出院时以及为期 180 天的整个计费周期。

申请期: UVMHN 纽约州医院合作伙伴在收款期间随时处理个人提交的申请。

合理努力: 在将欠款移至收款阶段之前, 我们将尽合理努力确定患者是否有资格获得经济援助。此类合理努力可能包括: 使用推定评分、通知和处理申请以及在提供医疗服务之前、期间和之后进行通知。

- UVMHN 纽约州医院合作伙伴不得发起任何特殊催收行动 (ECA)。
- 如发现申请不完整, 应通知患者如何正确填写申请表和/或需要补充哪些文件。收到缺失的文件后, 申请期将重新开始计算。
- UVMHN 纽约州医院合作伙伴应在收到完整申请表后 30 天内处理。

University of Vermont Health Network 纽约州合作伙伴: 患者可向本政策所述任何 UVMHN 纽约州医院合作伙伴提交援助申请。支持性文件将由处理申请的机构留存, 但会按需提供给合作伙伴机构, 以开展审计工作。

向患者和公众宣讲经济援助计划: UVMHN 纽约州医院合作伙伴通过多种方式向相应人士发出经济援助通知, 其中应包含联系电话, 这些方式包括但不限于:

- 在每份患者账单上印有关于经济援助计划的说明。
- 在机构院区内的急诊室、入院和挂号部以及患者财务服务办公室张贴通知; 可能在主要的挂号部和急诊部显眼位置展示宣讲材料。
- 在机构院区的挂号处和出院点以及我们的附属诊所处提供一份简明易懂的政策摘要副本。应要求提供政策和申请表的副本。
- 对于住院患者、观察患者和短期住院患者, 提供一份住院指南, 其中包含了有关经济援助计划的信息。
- 各 UVMHN 纽约州医院合作伙伴网站应提供相关信息, 包括政策、简明易懂的摘要、申请表、常见问题与解答、FPL 标准以及后续援助的联系信息。
- UVMHN 的任何工作人员或医务人员 (包括医生、护士、财务顾问、社工、个案经理、牧师和宗教赞助人) 均可转介患者以寻求经济援助。患者本人或其家人、密友或同事均可申请经济援助, 但须遵守适用的隐私法。
- 对于英语水平有限的人士, 我们将为服务区社区内超过 1,000 人或占人口 5% 及以上的群体所用语言提供翻译服务。此外, UVMHN 纽约州医院合作伙伴的翻译服务应包含佛蒙特州种族平等办公室 (Vermont Office of Racial Equity)《2023 年语言获取报告》(2023 Language Access Report) 确定的前 13 种语言。书面翻译请见我们的公共网站, 我们也可应要求在任何登记点提供。如需口译服务, 请联系我们的客户服务部门和/或与我们医院主院区的财务专员面谈。联系信息如下所示。
- 财务专员和/或客户服务代表将为需要翻译件和/或协助以填写申请表的患者提供支持, 他们将安排合适的口译员。
- 如需政策、申请、执业医师名册和简明易懂的摘要副本, 您可通过以下联系方式免费获取, 也可在线上获取或前往办公处。

如何申请经济援助: 如需寻求经济援助, 患者应填写并提交申请表, 并附上所有必需的文件。申请表中应包含申请人的签名或代表申请人行事的代表的签名 (即授权委托书)。签名即表示确认所提交数据的准确性, 并证明当前收入与联邦所得税申报表所示信息一致。请将填妥的申请表连同支持性文件寄至:

UVMHN Patient Access Department
Financial Assistance Program
40 IDX Drive, Bldg. 200-22052
111 Colchester Avenue, Burlington, VT 05401

计划联系信息摘要: 政策、申请、执业医师名册、简明易懂的摘要和现场协助均为免费, 可通过以下方式获取:

- UVMHN Champlain Valley Physicians Hospital
 - 网站: [UVM Health Network - CVPH - 经济援助](#)
 - 客户服务: (802) 847-8000 或 (800) 639-2719
 - 财务专员: (518)-562-7075 或如需现场协助, 地址为: CVPH, 75 Beekman Street, Plattsburgh, NY 1290; First Floor Registration Area (一楼登记区)
 - 传真: (518)314-3043
- 执业医师名册覆盖范围: [UVM Health Network - CVPH - 经济援助](#)
- UVMHN Alice Hyde Medical Center:
 - 网站: [Alice Hyde Medical Center | 经济援助计划](#)
 - 客户服务: (802) 847-8000 或 (800) 639-2719
 - 患者可致电 (518)481-2241
 - 财务专员可提供现场援助, 地址: 10 Third Street, Malone, NY 12953
 - 执业医师名册覆盖范围: [Alice Hyde Medical Center | 经济援助计划](#)
- UVMHN Elizabethtown Community Hospital:
 - 网站: [Elizabethtown Community Hospital | 账单和经济援助 \(ech.org\)](#)

- 客户服务: (802) 847-8000 或 (800) 639-2719
- 患者可致电 (518)873-3139
- 财务专员可提供现场援助, 地址: 8 Williams Street, Elizabethtown, NY
- 执业医师名册覆盖范围: [Elizabethtown Community Hospital | 账单和经济援助 \(ech.org\)](#)

与收款政策的关系: UVMHN 管理层应制定内外部收款政策和程序, 其中应考虑患者符合资格的经济援助级别以及患者申请 UVMHN 经济援助的诚意。对于符合经济援助资格且有诚意积极配合解决医院账单问题的患者, UVMHN 可向符合条件的患者提供分期付款计划。请参阅 UVMHN_CUST1 信用和收款政策, 其中规定在转介债务催收前至少三十天以书面形式 (包括在患者账单上) 通知患者。UVMHN 纽约州医院合作伙伴不会出售医疗债务, 也不会向根据联邦《社会保障法》第十九条规定在接受服务 (且该项服务可获得 Medicaid 支付) 时经认定符合医疗援助条件的患者收取债务。外部催收机构会遵守医院的经济援助政策, 包括在适当情况下向患者告知如何申请经济援助、禁止对主要住房进行止赎以及禁止对收入低于联邦贫困线 400% 的患者催收债务。

注意: UVMHN 纽约州医院合作伙伴不会参与任何特殊催收行动 (ECA)。ECA 的定义是: 将个人债务转售给其他方; 向消费者信用报告机构或信用局报告有关个人的不利信息; 因个人未支付一份或多份先前根据经济援助政策 (FAP) 提供的医疗服务账单而推迟、拒绝提供必要医疗服务或要求在提供该等服务之前付款; 以及/或某些涉及法律或司法程序的行动。如需获取 UVMHN 信用和收款政策副本, 请联系客户服务部, 电话: (802) 847-8000 或 (800) 639-2719。您也可在 UVMHN 的任何登记点索要副本。

保密/文件保留: 所有与经济援助申请相关的信息均将予以保密。对于经济援助申请及支持文件, 将自批准或拒绝之日起保留七年, 以便后续检索、审查和审计。

经济援助上诉: 上诉程序将经由委员会审议并决定, 该委员会由收入周期助理副总裁、患者会计总监及其他相关人员组成。

监管要求: 在实施本政策时, UVMHN 管理层和机构应遵守所有其他可能适用于依循本政策开展的活动的联邦、州和地方法律法规。

监控和培训计划: 所有与患者接触或负责账单及收款的综合医院工作人员均接受了关于本政策及相关程序的培训。我们将对经济援助计划申请和批准/拒绝决定进行年度审查, 以监控本政策的合规情况。我们每季度将对各部门进行一次抽查, 并每月审查结果报告。

定义: 就本政策而言, 下列术语定义如下:

- **总费用:** 在扣除费用前按既定费率计算的总费用。
- **家庭收入:** 收入的计算根据用于确定预付保费税额抵免优惠资格的财务方法, 例如再调整后的总收入 (MAGI)。
 - 包括工资、失业补偿金、社会保障金、养老金或退休金收入、利息、股息、租金、特许权使用费、遗产收入、信托收入及其他杂项收入
 - 不包括税前缴款, 例如儿童保育、通勤、雇主赞助健康保险、灵活支出账户以及 401K 和 403b 等退休计划的供款
 - 不包括非现金福利 (例如 SNAP 福利和住房补贴)
 - 按税前 (总收入) 计。
 - 不包括资本收益或损失
 - 如果某人与家人/同居伴侣同住, 则包括所有家庭成员的收入 (不计入非同居伴侣或室友)
- **住户人数:** 患者、配偶、子女、同居伴侣以及就联邦所得税而言被视为受抚养人的任何个人, 均属于同一家庭的成员。同居伴侣是指无血缘关系/未婚、共同居住, 且处于忠诚、亲密关系中但在法律层面不构成婚姻关系的人士。
 - 不包括离婚期间分居的已婚人士, 无论是否申报联邦所得税。这些属于独立的家庭。
 - 共同监护协议下的子女; 如果根据监护协议副本, 父母双方均承担同等经济负担, 则均可申报子女为受抚养人。
 - 包括在父母联邦所得税申报表上申报为受抚养人的成年子女。

- 对于移民务工人员，居住在国外的直系亲属（配偶和亲生子女）将被计入住户人数。
- **收入证明：可能包括但不限于：**
 - 最近纳税申报表副本
 - 最近银行对账单副本（储蓄账户、支票账户、货币市场账户等）
 - 社会保障局 (800-772-1213) 的收入报表
 - 最近两份工资单或该日历年最后一份工资单的副本
 - 自雇人士的收入证明
 - 失业救济金副本（如适用）
 - 租金收入（如已纳入收入和资产中）
 - 雇主出具的书面收入证明（如果以现金支付）
 - 外来务工人员的合同或书面确认函
- **LEP/翻译：** 英语水平有限，需要政策、申请表、简明易懂的摘要和申请表的翻译件。
- **具有医疗必需性的医疗保健服务：** 类型、数量、频率、水平、场所和持续时长均应与患者的诊断或病情相符的医疗保健服务，包括诊断检测、预防服务和术后护理服务等。具有医疗必需性的医疗服务必须：(A) 以普遍接受的医学或科学证据为依据，且符合通常提供该程序或治疗、诊断或管理该医疗状况的相同专业的医疗保健专业人士所认可的普遍接受的实践标准；(B) 基于每位患者的独特需求和每一次的就诊情况；且 (C) 满足以下一项或多项标准：(i) 帮助恢复或维持患者的健康；(ii) 防止情况恶化或缓解患者病情；或 (iii) 预防可能的健康问题或发现初期问题。如仍对医疗必需性存有疑问，可咨询首席医疗官以作出裁定。
- **患者声明：** 每月寄至患者指定家庭住址的患者账户摘要，其中列明了患者应支付的 UVMHN 提供的患者医疗服务费用。
- **无保险：** 患者没有保险或第三方援助以协助履行付款义务。在 UVMHN 纽约州医院合作伙伴提供服务期间，无保险患者没有资格享受任何政府医疗保健权益计划（Medicare、Medicaid、New York Health Connect 保险交易所计划等）。
- **保险不足：** 患者拥有一定程度的保险或第三方援助，但自付费用仍超出了其经济能力。
- **University of Vermont Health Network – 纽约州：** 包括 Champlain Valley Physicians Hospital、Alice Hyde Medical Center 和 Elizabethtown Community Hospital。
- **纽约州居民：** 居住在纽约州，且受雇于纽约州雇主在纽约州提供服务以及/或在纽约州上学的个人（无论国籍如何，包括无证移民）。该词的定义包括在接受服务时居住在纽约州而无稳定的永久性住房的个人。这不包括国内或外国访客。

相关政策：

UVMHN_CUST1 信用和收款

参考：

IRC § 50(r)(4):
 IRC § 501(r)(5):
 IRC § 501(r)(6):
 NY PHL § 2807-k

审核人：

Matej Kollar, CVPH/AHMC 首席财务官
 Scott Comeau, PMC/ECH 首席财务官
 Michael Barewicz, UVMHN 收入周期副总裁
 Katherine Peterson, CVPH 和 AHMC 收入周期助理副总裁
 Kirsten Pope, CVPH 内部审计和公司合规总监
 Gina Slobodzian, UVMHN 客户服务总监
 Shannon Lonergan, UVMHN 患者服务助理副总裁
 Susan Vogelzang, 患者会计总监
 Robert Davison, 预算财务分析

Chris Cook, PMC 患者财务服务总监

批准官员: Rick Vincent, UVMHN 财务执行副总裁兼首席财务官