

**财务援助计划政策**

100-18

原版日期	审阅日期	修订日期
04/1987	01/2004; 03/2007; 07/2013; 07/2014; 07/2015	03/1989; 09/1989; 06/1994; 04/1998; 04/2001; 01/2004, 03/2007; 05/2011; 07/2016

**政策**

Gwinnett Hospital System, Inc. (“Gwinnett”) 是一家致力于履行慈善使命的非盈利性医疗保健提供者。对于只有有限或不足的资源来支付 Gwinnett Hospital System 机构提供的医疗服务，且未参保、保额不足和医疗贫困的患者，将有资格享受 Gwinnett 财务援助政策 (Financial Assistance Policy, FAP) 下的全部或部分财务援助。

此项财务援助政策的详细说明如下文所述：

- 包含获得财务援助的资格标准
- 说明如何计算向有资格享受折扣医疗的患者收取的金额
- 说明申请财务援助的方法以及所需的文件
- 说明医院系统如何将财务援助政策广泛宣传到患者和所服务的社区
- 说明在处理不付款情况时可采取的催收举措

**管理**

FAP 由 Gwinnett 的 Revenue Management Division (收益管理部门) 管理，经 Gwinnett Hospital System, Inc. 董事会授权和批准；Gwinnett 的各机构和部门所提供的医院服务亦包含在此政策内。

**不受 GWINNETT 的 FAP 管制的医疗提供商**

下面列举的由医生提供的医疗服务不包含在此政策内：

- 由 Gwinnett Medical Group (GMG) 聘用的医生
- American Anesthesiology Associates of Georgia 聘用的麻醉师
- 由 Gwinnett Emergency Specialist 聘用的医生
- 由 North Metropolitan Radiology Associates 聘用的放射科医师
- 由 Gwinnett Neonatology 聘用的新生儿专家
- 由 Gwinnett Pathology Associates 聘用的病理学家
- 其他非 Gwinnett 或 GMG 聘用的社区医生

患者需要联系他们的办公室直接从这些医生寻求财务援助。

## 定义

**联邦贫困指南 (Federal Poverty Guidelines, FPG)** 是由联邦政府每个日历年发布的贫困指南, 用以确定享受贫困项目的资格。当前的 FPG 可到 U.S. Department of Health and Human Services (美国卫生及公共服务部) 的网站 [hhs.gov](http://hhs.gov) 中查看。

**家庭单位/家庭规模**指申请人、配偶及所有联邦政府认可的合法家属组成。若申请人为未成年人, 则家庭单位须包括父母、合法监护人及所有联邦政府认可的家庭成员。

**家庭单位/家庭收入**指以年度为基础的家庭单位最近三 (3) 个月所有成员的总收入。

**未投保患者**指没有第三方保险公司医疗保险的患者。

**保额不足患者**指有第三方保险公司医疗保险, 但剩余财务责任繁重或成为财务负担的患者。

**申请期限**指医院必须接受并处理患者提交的财务援助申请的期限。该期限从医疗服务开始提供起算, 到首张出院帐单签发后的第 240 天结束。

## 程序

1. **具有医疗必要性的服务可享受财务援助**。在 Gwinnett 接受紧急或医疗必要性医疗服务的患者可能可以享受财务援助。医疗必要性服务是一种住院或门诊医疗服务, 用以评估、诊断和/或治疗患者的伤痛、不适、疾病或某些病症, 这些病症若不治疗将对患者的持续健康或安康造成威胁。该类服务将以现有的临床标准为基础, 视情况而定。每一个寻求财务援助的请求都将被单独审查, 例外情况在逐个审查后可获特殊处理。
2. **财务援助资格鉴定**。要想在 Gwinnett 的财务援助计划下获得医疗折扣, 患者需在入院前在电话上或在急诊室里接受口头筛选; 或者患者必须完整填写 Gwinnett 的财务援助申请表 (该申请表附于此文件, 也可在下列网址中获取) <http://www.gwinnettmedicalcenter.org>, 然后向 Gwinnett 提供必要的财务资料或其他资料证明患者有资格接受财务援助。若适用, 患者可能会被要求提供:
  - 最近的银行私人对账单和商务支票及储蓄账户对账单
  - 最近三 (3) 个月的工资单
  - 当年的 W-2 表和/或近几年的报税单
  - 由雇主手写的工资书面证明
  - 由公共福利机构或其他政府机构提供的, 用于证实过去 12 个月的“患者总收入”状况的书面证明
  - 社会安全福利金发放函

- 养老金或退休金收入证明
- 赡养费和/或子女抚养费的法院指令或离婚判决书
- 失业金收入通知
- Georgia 州的离职通知和失业金领取状况
- 经过公证的赡养信：若患者没有任何总收入，他或她需提供保证他或她日常生活需要（食物、住宿、衣物）的人员或单位所提供的书面证明文件
- 要核实学生身份需要提供当前课程表的复印件、注册资料以及带照片的学生证复印件
- 月支出明细（例如，水电费、汽车费、保险费、贷款、信用卡）
- 由于医疗贫困而寻求援助的患者可能需要递交资产证明

收到患者的财务援助申请以及相应证实其援助资格的财务资料或其他所需单据后，Gwinnett 将在收到申请资料的三十 (30) 天内给出关于鉴定结果的书面通知。不完整的申请资料将被拒绝，申请人会收到通知信指明缺少哪些信息。收到缺少的信息后，Gwinnett 将重新考虑该申请。申请人可通过提交书面的上诉请求对财务援助的拒绝提起上诉。拒绝财务援助的信件中会附带一张上诉表格。该上诉表格将提供上诉所需的所有信息。

对于满足现有 FAP 指南中的要求且完整填写了申请表的患者，Gwinnett 将为其提供财务援助调整额。此外，Gwinnett 会视情况与患者讨论寻求政府或其他援助计划的可能性，并且帮助患者评估申请这类计划的资格。若确认患者或责任方提供不准确信息或患者在申请州政府和联邦政府项目时拒不合作，将拒绝为其提供财务援助。

Gwinnett 使用浮动计算方法确定患者是否有资格获得财务援助。尤其是，对于家庭年收入等于或低于联邦贫困收入水平 125% 的患者，将有资格接受免费医疗。对于年收入超过联邦贫困收入水平的 125% 但不高于 300% 的患者，可视浮动计算结果接受折扣医疗，不论他们是否满足 Gwinnett 的财务援助政策指南中的要求。财务援助审批时将评估患者的收入、资产、债务和支出。对于已入保或有第三方承担付费责任的患者，只有在其所有支付资源用尽后还有剩余余额时才有资格申请财务援助。此外，对于来自所有相关和不相关的医保服务提供方的账单在由所有第三方资源支付后将导致陷入严重财务困境的医疗贫困患者，Gwinnett 将对其援助进行调整。

财务援助核准将持续六 (6) 个月有效，除非由于患者自身情况发生变化而导致其资格失效，或者若使用以下描述的电子审查工具发现患者资格遭遇特殊情况。此外，Gwinnett 可能需要资料证实患者的财务状况能够持续满足财务援助计划指南中的要求。

**财务援助假定资格：**若患者未提交完整的财务援助申请，但满足以下一项或多项标准时，同样有资格接受 FAP 下的财务援助：

- 无家可归
- 破产
- 转介自获批的社区诊所
- 已故且没有记录在案的遗产

- 精神上已无行为能力并且无人代表其行使权力
- 受到司法机关监禁
- 在 Georgia 之外的他州享有 Medicaid 资格，而该医院不是由州 Medicaid 计划核准的提供者
- 有资格享受项目资金已用完的州政府/联邦政府项目
- 催收机构退回帐户注明为不可催收

Gwinnett 也可以借助第三方来对患者信息进行电子审查，评估患者在医院就诊的财务需求。该审查运用了基于公共记录数据库，且得到医疗行业承认的模型。该预测模型利用公共记录数据计算出一个体现社会经济和财务能力的指标，包括对收入、资产和流动资产的估计。电子技术旨在用统一标准来评估每一位患者，并与本政策归纳的传统申请流程下进行的 Gwinnett 历史财务援助审查进行精确比较。针对患者特定的就诊或治疗，该模拟申请返回的信息将被此政策视为可用于财务援助的足够证明文件。

在假定的财务援助方法论下，若患者有资格接受免费医疗，则不需要申请和提供其他财务单据。

*请注意，Gwinnett 将所有的申请资料、证明文件、通讯联系方式以及从第三方获取的信息视为患者机密。*

3. **常规计费金额。** Gwinnett 不会对有资格接受财务援助的任何患者收取超过常规计费金额 (Amounts Generally Billed, AGB) 的费用。

- AGB 的计算方法为：用 AGB 百分比乘以普遍应用于各项服务的医疗全价，然后再进行合约中规定的折扣或扣除额（“总费用”）。
- AGB 百分比的计算方法为：除以 (i) 对于 Medicare Fee-For-Service 医疗费的治疗要求，以及上个财政年里所有主要支付的私人健康保险公司的预期可接受催收的总额 (ii) 相应的对于该类要求的总费用总额。
- Gwinnett 当前的 AGB 百分比是 31%。因此，若患者有资格接受 Gwinnett 机构提供的财务援助下的医疗服务，该患者最多只能被收取总费用的 31%（比如，一个患者的总费用是 \$10,000，那么该患者在该类服务上最多只能被收取 \$3,100）。

4. **计费 and 催收。** 如果患者负责支付在 Gwinnett 机构接受的服务中的全部或部分费用，Gwinnett 将试图从该患者手中进行计费和催收。正如 Georgia 州所允许的，当患者在遭遇事故或伤害后要求提供服务时，Gwinnett 将向第三方追索费用并可对第三方和解金进行医院留置权。该类的医院扣押不被视为特殊催收行为。FAP 将暂时中止，直到第三方清偿负债。

Gwinnett 的催收行为包括以下方式：

- 若患者在 120 天后仍未支付或进行支付安排，Gwinnett 将把患者账户转给初级催收代理机构。
- 初级催收代理机构随后会试图从患者手中催收付款。
- 若初级催收代理机构在 120 天后仍未能催收到付款，初级催收代理机构将把帐户转给医院指定的法律事务所进行催收。法律事务所将在动用任何潜在的特殊催收行动前 30 天通知患者。其中一个 ECA 例子就是通过法院针对该帐户的拒不支付发出判决书。
- 若法律事务所未能从该帐户中催收到付款，该帐户将转到第三级催收机构进行催收。

Patient Financial Services Department（患者财务服务部）将有权决定是否在执行 ECA 之前已进行 FAP 的合理通知。

### 传达给正在寻求医疗的患者

Gwinnett 将向大众大力传播此项政策，该政策副本将放在 Gwinnett 的网站上，在医院的挂号区也会张贴显眼的标语。此外，通过下列途径也可获取 Gwinnett 的财务援助政策及申请表：

- 您可前往两所医院 (Lawrenceville 和 Duluth) 的 Main Admissions Office（主住院办公室），从 Financial Counseling Department（财务咨询部）获取副件；也可在周一到周五的上午 9:00 到下午 4:00 之间，从 GMC Resource Center（GMC 资料中心）的 Patient Accounts Office（患者会计室）获取该文件
- 您也可从医院的网站 [www.gwinnettmedicalcenter.org](http://www.gwinnettmedicalcenter.org) 中的 Patient & Visitor 区域打印该文件
- 要通过电子邮箱获取，请发送到 [financialcounselor@gwinnettmedicalcenter.org](mailto:financialcounselor@gwinnettmedicalcenter.org)
- 要通过电子邮箱获取，请发送到 [ghsbilling@gwinnettmedicalcenter.org](mailto:ghsbilling@gwinnettmedicalcenter.org)
- 您也可以询问医院住院区的任何医护人员或其他区域的任何联系人
- 电话号码：678-312-5600
- 您也可邮寄到医院所在地址，也可通过电话和电子邮件进行索取

FAP 及其申请也同样可提供给我们所服务的社区中英语熟练度有限的任何一个社区部分，若该部分的人口超过社区总人口的 5% 或 1000 人。

### 社区宣传

FAP 将通过下面的医院系统公共网站宣传给 Gwinnett County 的居民 [www.gwinnettmedicalcenter.org](http://www.gwinnettmedicalcenter.org)。此外，FAP 还会通过与社区进行互动的人员和组织进行宣传，比如医院的 Faith Community Network 集会、医师办公室和医疗诊所，包括 Gwinnett 县卫生部门 (Gwinnett County Health Department)。

**附件**

财务评估申请表

**要了解更多信息，请联系**

Patient Financial Services 主任

Financial Advocacy 主管

**审批机构**

社会福利委员会

董事会