

俄勒岡醫院經濟援助政策

免責聲明

PDF 免責聲明法律公告：此 PDF 係於 2025 年 10 月 17 日應要求生成。PDF 不應用作正式文件。正式文件的內容如有更改，恕不另行通知。Lucidoc 對本文所含資訊或資料的完整性、準確性、「最新性」或充分性，不作任何陳述或保證。請參考 Lucidoc 以獲得最新資訊。

保密法律公告：此 PDF 可能包含機密資訊，僅供收件者使用。該資訊也可能受法律特權保護。此傳輸內容係基於信任發送，僅用於送達預定收件人。若您錯誤接收此傳輸內容，嚴禁對其進行任何使用、複製或散佈。如果您不是預定收件人，請立即通知寄件人並永久刪除此檔案。

核准

- 委員會核准：非臨床政策審查小組 - 收入週期於 2024 年 11 月 7 日核准
 - 委員會核准：AH 系統董事會於 2024 年 11 月 14 日核准
-

修訂洞察

文件 ID：	14738
修訂編號：	0
負責人：	Meri Edjhuryan，病患可近性多中心總監
正式修訂日期：	2024 年 11 月 14 日

修訂說明：

此等須提請委員會核准之追加請求，係因多重因素所致。

1. 2024 年 7 月 1 日生效的俄勒岡立法變更，致使必須進行相關變更。
2. 由於衛生資源與服務管理局 (HRSA) 對我們的鄉村健康診所 (RHC) 提出了變更要求，而我們無法在常規經濟援助政策範圍內予以配合，因此特別制定了適用於加州、俄勒岡及夏威夷鄉村健康診所的附加條款。
3. AB 1020 號法案的 HCAI 執法於 2024 年 1 月 1 日開始。我們必須為其進行大量清理工作。
4. 由於俄勒岡與加州實施多項要求，我們認為有必要將原有的一項經濟援助政策拆分為三項側重不同州別的獨立政策。請您核准俄勒岡與加州的政策（含 3 份 RHC 附錄）。夏威夷與華盛頓州之政策目前正在草擬中。

謹此知會，加州另有立法變更，其施行日期為：

標準政策：俄勒岡醫院的經濟援助政策

政策摘要/宗旨：

本政策說明了 Adventist Health 對其俄勒岡醫院及附屬診所的經濟援助（慈善照護及折扣照護）政策。當病患及家屬無法支付全部或部分醫療費用時，Adventist Health 依據以下標準向其提供經濟援助。本政策說明了 Adventist Health 如何審查病患的財務資源，以判定是否能提供經濟援助。本政策旨在遵守適用的聯邦、州和地方法律法規。Adventist Health 不歧視任何人，且在審查及評估可能需要經濟援助的社區成員的經濟援助資格時秉持公平原則。除本政策所述的經濟援助外，Adventist Health 也為其鄉村健康診所的病患提供浮動比例的鄉村健康診所折扣，詳見附錄 F。

Adventist Health 致力於為尋求所需醫療服務但無力支付醫療費用或支付能力有限的病患提供經濟援助。經濟援助包括慈善照護（免費照護）與折扣照護。除了本政策中的經濟援助外，Adventist Health 還提供鄉村健康診所折扣，詳見附錄 F。Adventist Health 根據以下條件判定本政策的經濟援助資格：(1) 收入和 (2) 所申請的服務類型。本政策說明了資格標準及符合特定標準的病患將獲得的經濟援助等級。

慈善照護與折扣照護不能取代個人責任。病患在尋求經濟援助時，應與機構合作。個人必須根據其支付能力協助支付照護費用。具有購買健康保險經濟能力之人，將被鼓勵購買健康保險，因為這有助於他們獲得醫療服務。

所有病患將被告知經濟援助政策及如何取得經濟援助申請表。部分患者將推定有資格獲得經濟援助，無需進一步申請。病患可透過提交申請並附上相關證明文件（視情況而定）申請經濟援助。

Adventist Health 將依據本政策標準，對每份經濟援助申請作出判定，並將其判定結果告知每位申請人。

若申請人對判定不滿意，可向 Adventist Health 提出上訴。剩餘病患財務責任的催收將遵守 Adventist Health 的《自費帳單與催收政策》。

Adventist Health 不加歧視地為個人提供緊急醫療照護，無論其是否符合本政策的援助資格，詳見各 Adventist Health 醫院的《緊急醫療治療與勞動法》(EMTALA) 政策及《聯邦法規》第 42 編第四章 G 分章（或任何後繼規定）。

定義：

1. **一般帳單金額 (AGB)：**一般對有保險承保緊急或其他醫療必要照護的個人開具的照護費用。這通常以總費用的百分比來描述。各醫院機構的 AGB 百分比每年更新。
2. **申請表** – Adventist Health 的經濟援助申請表。
3. **申請期間** - Adventist Health 必須接受並處理個人根據經濟援助政策而提交的經濟援助申請的期間，以便作出合理的努力來判定個人是否有資格獲得該政策下的經濟援助。申請期間從提供照護之日開始，至下列日期中之較晚者結束：提供第一份出院後帳單報表後第 240 日、病患支付該次服務費用後 12 個月，或 Adventist Health 向個人提供載有截止日期（逾期即可啟動 ECA）的書面通知後第 30 日。
4. **慈善照護** - 當病患無需履行其因接受 Adventist Health 所提供的醫療項目與服務而承擔的付款義務時，提供的免費照護。
5. **折扣照護** – 針對現金、即期或預先付款，或特定病患類別（如自費病患）提供的項目與服務之付款義務給予的折減。
6. **緊急醫療照護** - 指依據 Adventist Health 《緊急醫療治療與勞動法》(EMTALA) #AD-06-019-S，所定義的緊急服務與照護。
7. **經濟援助** - 慈善照護與折扣照護。
8. **聯邦所得稅申報表** - 用於申報應稅所得的國稅局 (IRS) 表格。國稅局的表格必須是寄送給國稅局的已簽署且有日期的表格的副本。
9. **聯邦貧困線 (FPL)** - 貧困指引由美國衛生與公共服務部依法定權限定期在《聯邦公報》更新。這些層級詳列於[附錄 C](#)。
10. **家庭** - (i) 單身人士；或共同生活的配偶、同居伴侶或父母與未滿 18 歲的子女，及 (ii) 由單身人士、配偶、同居伴侶或父母承擔經濟責任的其他個人。
11. **家庭收入** - 依本政策計算，尋求經濟援助的病患及其家庭的合計收入。此處使用的收入應包含用於計算調整後總收入的任何來源（詳見[附錄 D](#)），詳見美國個人所得稅申報表 1040 表格第 11 行所列。
12. **醫療必要** - 當服務是預防、診斷或治療病症、傷害、病況或疾病、相應症狀所必要，且符合公認的醫學標準，則服務具有「醫療必要」或「醫療必要性」。
13. **病患財務服務部 (PFS)** - 負責開具帳單、催收及處理付款的 Adventist Health 部門
14. **政策或經濟援助政策** – 本 Adventist Health 經濟援助政策
15. **鄉村健康診所折扣** - 為鄉村健康診所的病患提供的浮動比例折扣，詳見[附錄 F](#)。此計畫旨在為無力支付醫療服務費用或支付能力有限（無保險或保險不足）之人提供免費或折扣照護。

受影響的部門/服務：

- A. 病患財務服務部 (PFS)
 - B. 病患可近性
 - C. 合規
 - D. 財務
-

政策：合規 – 關鍵要素

1. 本經濟援助政策涵蓋的內容

a. 涵蓋的醫療提供者

本政策下的經濟援助包括在俄勒岡由 Adventist Health 擁有及營運的醫療機構所提供的醫療服務，該等機構詳見附錄 A。這包括在 Adventist Health 共同控制或所有下營運的診所。根據本政策，折扣照護及慈善照護亦涵蓋附錄 B 文件中列為「涵蓋的醫療提供者」的從業人員所提供的服務。

b. 符合資格的服務

除非法律另有要求，以下服務因不符合本政策經濟援助申請資格而被排除在外：

- 非醫療必要的醫療服務與用品；
- 從醫院零售業務（例如禮品店和自助餐廳）購買的商品；
- 除附錄 B 文件中「涵蓋的醫療提供者」提供的服務外，醫院未開具帳單的非醫院服務，如醫師服務；以及
- 不屬於持照醫院服務或醫院附屬診所服務的服務。

2. 推定資格預篩

Adventist Health 保留裁量權，若根據個人提供的資訊或先前經濟援助判定以外的資訊，判定個人符合該照護的經濟援助資格，則可透過預篩流程向個人提供推定經濟援助。經認定符合經濟援助推定資格的病患，無需填寫經濟援助申請表，亦無需接受審查。

a. 先前經濟援助

在進行預篩流程之前，Adventist Health 會審查病患在過去 12 個月內是否已經符合醫院的經濟援助資格。如果是這樣，病患將在收到對帳單之前自動收到帳單的等值費用調整。

b. 預篩流程

病患前往 Adventist Health 機構接受服務時，在收到服務帳單之前，對於符合以下標準之一的病患，Adventist Health 將預先篩選其是否享有推定資格：

- 無保險
- 已加入州政府 Medicaid、兒童健康保險計畫 (CHIP)、Healthier Oregon、Bridge 計畫或任何其他州立醫療援助計畫
- 扣除保險或其他第三方付款人的理賠金額後，將欠醫院 500 美元或以上
- 經病歷記錄證實為無家可歸者，或
- 符合公共福利方案的資格，包括社會安全金、失業保險福利、Medicaid、縣貧困醫療救助、貧困家庭臨時援助 (TANF)、食品券、婦嬰幼兒營養補助 (WIC) 或與本政策中的資格標準具有類似要求的其他公共福利計畫

Adventist Health 可能會使用其系統中的現有資料，包括但不限於病患記錄、病患註冊時例行蒐集的資訊、患者自願提供的資訊、先前經濟援助調整，以及援助計畫的現有資格，這些計畫經過經濟審查並能合理反映病患的大致家庭收入，例如 Medicaid、營養補助計畫 (SNAP) 或 TANF。病患無需出示與資格標準相關的任何形式的證明文件，但 Adventist Health 將接受該病患自願提交的證明文件，以幫助 Adventist Health 進行預篩流程。

此外，Adventist Health 可能會出於預篩目的使用第三方收入證明供應商 MedeAnalytics 來估算家庭收入。此流程不會對病患的信用評分造成任何負面影響。

如果上述 Adventist Health 的預篩方法不能返回有關病患的資訊，Adventist Health 將付出善意的努力，根據 Adventist Health 可取得的其他資訊確定病患的推定資格狀態。

c. 推定資格的判定

Adventist Health 將運用預篩流程所得資料，依據下文所述的相同資格標準，判定該病患的推定資格狀態。

Adventist Health 將以書面形式通知病患預篩流程的結果，明確說明病患是否符合經濟援助推定資格及其程度。預篩流程和判定不被視為經濟援助的申請，也不會取消病患尋求經濟援助的資格。

如果認定病患不符合推定資格，或雖符合推定資格但所獲援助低於現行最優渥經濟援助，我們鼓勵病患仍然使用下述流程申請經濟援助。Adventist Health 將於推定資格通知中向病患提供有關下文所述流程的進一步資訊。病患有資格在整個「申請期間」內申請經濟援助，即在所提供服務的初始對帳單後 240 天內、病患支付所提供服務後 12 個月，或 Adventist Health 向病患提供載有截止日期（逾期即可啟動特別催收行動）的書面通知後至少 30 天（或適用的州與聯邦法律法規所規定的額外時間）。

3. 申請經濟援助

a. 經濟援助政策與申請表的獲取途徑

根據適用的州及聯邦法律法規，Adventist Health 透過多種方式提供其經濟援助政策與申請表，以及鄉村健康診所折扣政策與申請表的資訊。有關本政策的資訊可於各醫院網站首頁及病患繳費或查閱病患帳戶資訊的網站取得，這些資訊均刊登於公眾可進入的醫院區域，如急診部及任何鄉村醫療診所候診區，並以書面形式附於每份對帳單上，以及以書面形式提供給所有病患的簡明語言摘要上。醫院工作人員應指示申請經濟援助或有關經濟援助資訊的病患、監護人或家庭成員，或醫院工作人員認為可能符合經濟援助資格的人士，前往任何醫院登記區或致電 (844) 827-5047，索取本政策紙質副本與申請表。

關於 Adventist Health 經濟援助計畫、Adventist Health 的鄉村健康診所折扣計畫及相關申請表的說明，請參閱「[Adventist Health 協助支付您的帳單](#)」。Adventist Health 應確保本政策已翻譯為各醫院服務區域內居民中使用人數達 1,000 人或佔總人口數百分之五（以較少者為準）的語言，並透過口譯轉為其他語言或使用替代格式提供無障礙服務，以確保身心障礙者也能取得相關資訊。

b. 其他形式的健康保障

每個由 Adventist Health 擁有及營運的機構，應盡一切合理努力，從病患或病患代表處取得關於私人或公營健康保險或擔保是否能全部或部分承保醫院對病患所提供照護之費用的資訊。這些努力將包括協助病患尋找保險選項，包括但不限於以下任何一項：

- 私人健康保險
- Medicare
- Medicaid 計畫、CHIP 計畫或其他旨在提供健康保障的州政府資助計畫。

若病患在申請經濟援助期間同時申請或有待處理的其他健康保障計畫，任何申請都不會影響其他計畫的資格。

經濟援助並不會免除病患或擔保人確保支付醫療服務費用的責任。Adventist Health 期望病患與 Adventist Health 合作，尋找其他來自公共及/或私人支付計畫的支付來源或保障。若病患或擔保人擁有第三方保險或健康計畫，則需負責符合其保險或健康計畫的保障條件。否則，可能會導致經濟援助被拒絕。

c. 申請流程

欲依本政策考慮申請經濟援助，病患或擔保人必須於申請期間內，以郵寄或線上方式提交真實、準確且完整的保密經濟援助申請表。經濟援助申請必須以書面形式完成，且可由病患財務服務部門的工作人員或管理人員完成或在其協助下完成。經濟援助申請表應由病患本人或其法律代表簽署。收入證明文件僅限以下內容：

- 病患首次收到帳單前或後 6 個月內（或於提交申請時的服務前階段）的近期薪資單
- 病患及其配偶或同居伴侶於病患首次收到帳單當年度或病患首次收到帳單前 12 個月的聯邦所得稅申報表（1040 表）副本

- 「W-2」扣繳憑單，或 4506-T 表（倘未申報 W-2）
- 雇主或其他人士出具的書面簽署聲明書，用以說明家庭收入

病患或病患法律代表若申請折扣照護、慈善照護或其他協助，以履行對醫院的財務義務，應盡一切合理努力向醫院提供收入及健康福利保障的證明文件。為申請而提供的這些文件僅用於達成經濟援助判定，且將不用於催收活動。

若個人提供足以供醫院機構判定該個人是否符合經濟協助資格的資訊及文件，則視為已提交完整的經濟援助申請。若個人提供部分資訊及文件，但不足以判定經濟援助資格，則該經濟援助申請為不完整。

d. 經濟援助判定通知/更正申請

一旦 Adventist Health 機構審查經濟援助申請，並根據下列資格要求作出判定，該機構應以郵寄方式書面通知個人此資格判定（如適用，包括該個人符合資格之援助）及判定依據。

任何因申請不完整、欠缺證明文件或內容有誤作出經濟援助判定的通知，將清楚地描述缺失之處，以及病患可以透過糾正缺失之處來完成申請的步驟。該通知將清楚地說明病患如何遞交補正資料或額外證明文件，以及病患如何提出上訴，包括提交書面聲明或其他佐證文件，或要求醫院財務長或其指定人員進行審查。個人可於下列日期（以較晚者為準）前遞交補正資料或額外證明文件，或提出上訴：(1) 提供第一份出院後對帳單之日後 240 天或 (2) 從病患收到經濟援助判定通知之日起 45 天。

如果沒有待決上訴，Adventist Health 可能會進行標準帳務作業，一旦提出上訴，即須暫停該等作業。

e. 經濟援助判定的影響

若判定符合經濟援助資格，無論是慈善照護或折扣照護，機構應向個人提供對帳單，說明其目前應支付的照護金額、該金額的計算方式，以及個人如何取得關於該照護的一般帳單金額（「AGB」）的資訊。若判定符合折扣照護資格，病患可簽訂延長付款計畫，以便分期付款。醫院與病患應協商付款計畫條款，並考量病患的家庭收入、基本生活費用。

如適用，在個人已支付照護費用的情況下（無論是給醫院機構或醫院機構轉介或出售該個人債務的其他方），機構應退還超過其在申請經濟援助後被判定需自行負擔的金額部分。

經濟援助核准自核准後有效期為 12 個月。調整將適用於所有符合資格的病患帳戶餘額，包括申請核准日前收到的餘額。對於自經濟援助核准起 12 個月後收到的帳單，若病患需要為該帳單尋求經濟援助，則需填寫新的經濟援助申請表。

f. 經濟援助判定上訴

患者可以透過提交書面聲明或其他佐證文件，或透過要求其接受服務的 Adventist Health 機構的醫院財務長審查，提交書面重新審議申請。此類上訴應證明該個人具備以下條件：

- 認為其經濟援助申請未依此政策獲得核准；或
- 不同意政策在其案件中的應用方式

上訴必須在以下時間（以較晚者為準）之前提出：(1) 提供第一份出院後對帳單日期後 240 天或 (2) 從病患收到經濟援助判定通知之日起 45 天。提交上訴后，機構將暫停所有催收活動，並通知所有催收機構（如有）。醫療機構還將向病患傳送收到上訴的書面確認函，包括醫院或任何催收機構暫停催收活動的通知，以及病患可以採取的行動的資訊。

如果財務長或其指定人員需要額外的資訊，醫院將於發出書面通知後，再予病患 45 天的期限提交所需的資訊。

Adventist Health 將於最終上訴會議召開之日或收到申請缺失補正資料之日起 30 天內（以較晚者為準）發出針對上訴的書面判定。如果經濟援助繼續被拒絕，通知將包括恢復暫停的催收活動的日期（若有）。如果認定 Adventist Health 是根據病患在錯誤判定時提供的資訊而誤判病患符合經濟援助資格，並且病患已經支付服務費用，Adventist Health 將按聯準會設定的費率，就經濟援助金額向病患支付利息，並支付該病患為取得經濟援助所產生的任何其他合理相關費用。。

財務長將是最終上訴層級。

a. 情況變化

若在任何時間與病患資格相關的資訊有變，病患可更新與收入相關的文件，並將最新資訊提供給 Adventist Health 擁有及營運的相關機構。每個由 Adventist Health 擁有及營運的機構都會根據病患的情況變化來判定是否有資格申請經濟援助。

每個 Adventist Health 擁有及營運的機構若獲悉資訊，且認為該資訊支持先前所提供資訊不實的結論，則可能會拒絕經濟援助申請和/或撤銷先前適用的折扣。此外，每個由 Adventist Health 擁有及營運的機構，可選擇對其認為故意謊報財務狀況的人士採取法律行動，包括那些在財務狀況改善後接受經濟援助且未告知各個 Adventist Health 擁有及營運的機構的人。

b. 如何尋求幫助

關於經濟援助的更多資訊及本政策與申請表的紙質副本，可於任何醫院登記區取得或致電 (844) 827-5047 索取。

1. 資格

經濟援助的等級，如慈善照護（對病患免費）或折扣照護（病患享有折扣），取決於多項因素：家庭收入及病患收到的服務類型。

Adventist Health 依本政策授權提供經濟援助。醫院折扣依[附錄 E](#) 所列 AGB 門檻計算。

任何折扣將直接計入病患的自付責任。經濟援助旨在使病患受益，不得用來減輕任何保險付款方的付款義務。

未涵蓋及被拒絕的服務及提供給符合 Medicaid 資格受益人的相關服務，被視為慈善照護的一種形式。這包括但不限於提供給具限制性 Medicaid 的 Medicaid 受益人、Medicaid 待處理帳戶、其他貧民照護計畫的 Medicaid 否准案件、超過住院天數限制的收費、「無給付」Medicaid 申請（包括州外 Medicaid 申請），以及提供給無保險且無給付的 Medicaid 合格病患的服務。

表 1：病患經濟援助資格

緊急醫療照護和醫療必要照護

家庭收入	病患責任
聯邦貧困線的 300% 或以下	零（全額慈善）
聯邦貧困線的 301% 至 400%	AGB 的 75%，扣除保險/第三方付款（如有）（折扣）
> 聯邦貧困線的 400%	無經濟援助

2. 文件取得

病患可於[附錄 B](#) 所列機構地址免費取得「PFS-112 經濟援助涵蓋與未涵蓋的醫師名單」紙本

3. 其他

與申請經濟援助相關的請求及所有資訊均受適用隱私法約束。

手冊：	
附件： （本文件引用）	Adventist Health 協助支付您的帳單 經濟援助參考表附錄 A-E
其他文件： （引用本文件）	
聯邦法規：	
認證：	
加州：	沒有標示州政府的具體要求。公司政策依照原文規定適用。
夏威夷：	沒有標示州政府的具體要求。公司政策依照原文規定適用。
俄勒岡：	沒有標示州政府的具體要求。公司政策依照原文規定適用。
華盛頓：	沒有標示州政府的具體要求。公司政策依照原文規定適用。
參考資料：	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST 政策負責人：	Amy K Miller - 收入週期合規總監
實體政策負責人：	不適用
合作：	Cheryl A Brooksher - 商業智慧總監 Colleen A Fiore - 資深應用分析師 Lori Esquivel - 病患可近性總監
核准方：	
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST：	（2024/11/07）非臨床政策審查小組-收入週期，（2024/11/14）AH SYSTEM 董事會
ADVENTIST HEALTH SYSTEM/WEST 個人：	
實體：	不適用
實體個人：	不適用
審查日期：	
修訂日期：	2024 年 11 月 14 日
下次審查日期：	2027 年 11 月 14 日
核准途徑：	非臨床

本文件的紙質副本可能不是最新版本，不應作為正式用途之依據。
目前版本見 Lucidoc，網址是

<https://www.lucidoc.com/api/auth/login?org=10528&returnto=%2Fcgi%2Fdoc-gw.pl%3Fref%3Dahrsvl%3A14738%240>。