
类别： 经济

标题： 经济援助政策和计费/收款政策

适用范围： Jefferson Cherry Hill Hospital（杰斐逊樱桃山医院）、Jefferson Stratford Hospital（杰斐逊斯特拉特福德医院）和 Jefferson Washington Township Hospital（杰斐逊华盛顿乡镇医院）

生效日期： 2016 年 1 月 1 日

经济援助政策

I. 目的：

Jefferson Health New Jersey（前身为 Kennedy Health）是一个综合医疗保健服务系统，其范围从急性护理医院到广泛的门诊和健康计划，可提供完整的连续性医疗保健服务。作为多站点医疗保健提供者，Jefferson Health New Jersey 为 Camden、Burlington 和 Gloucester 县的居民提供服务。

Jefferson Health New Jersey（“JHNJ”）；包括三处医院设施 (1) Jefferson Cherry Hill Hospital、(2) Jefferson Stratford Hospital 和(3) Jefferson Washington Township Hospital。

本经济援助政策（“FAP”）将概述 JHNJ 的医院经济援助政策、实践和程序。本政策应包括符合《国内税收法》（“IRC”）第 § 501(r) 条以及适用的联邦、州和地方法律的所有必要信息。

II. 政策：

本 FAP 将概述 JHNJ 的经济援助政策和实践。根据本 FAP，JHNJ 致力于为有医疗保健需求但无保险、保险不足、不符合其他政府援助申请条件或者根据其个人经济状况无法支付急诊或其他医疗必要型医疗保健服务的个人提供经济援助。

无论其经济援助资格或支付能力如何，JHNJ 都将一视同仁地为个人提供紧急医疗状况护理。JHNJ 的政策是遵守 1986 年《联邦紧急医疗和活跃分娩接送法案》（“EMTALA”）和 EMTALA 法规标准，为任何到急诊科就医的个人提供稳定紧急医疗状况所需的医学筛查和进一步治疗。JHNJ 不会采取任何阻止个人寻求紧急医疗护理的行动，例如：要求急诊部患者在接受紧急医疗状况治疗之前支付医疗费用，或者允许在急诊部或其他可能干扰在非歧视的基础上提供急诊护理的地区内的收款活动。

经济援助仅适用于急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。此外，并非 JHNJ 医院设施内提供的所有服务均由 JHNJ 员工提供，因此此类经济援助可能不在本 FAP 范围内。请参阅附录 A，了解在 JHNJ 医院设施内提供急诊或其他医疗必要型医疗保健服务的提供者列表。本附录详细说明了 FAP 涵盖哪些提供者和不涵盖哪些提供者。该提供者列表将于每个季度接受审查，并在必要时更新。

III. 定义：

就本 FAP 而言，以下术语定义如下：

一般收费金额 (“AGB”): 根据《国内税收法》第 501(r)(5) 条, 对于具有 FAP 资格的患者收取的急诊或其他医疗必要型护理费用, 以对有此类医疗保险的人士收取的金额有限。

AGB 百分比: 医院设施用来决定其向符合经济援助政策条件要求的患者所提供的任何急诊或其他医疗必要型护理时的 AGB 占总收费金额的百分比。

申请期限: 个人可以申请经济援助的时间期限。为满足 IRC § 501(r)(6) 中概述的标准, JHNJ 允许个人在收到首份出院后账单之日起的 (1) 年内申请经济援助。

资格标准: 本 FAP 中规定的标准 (并由程序支持) 用于确定患者是否有资格获得经济援助。

紧急医疗状况: 根据《社会保障法案》(42 U.S.C. 1395dd) 第 1867 条的含义进行定义。

特殊收款行为 (“ECA”): 所有法律或司法程序, 包括但不限于扣发工资、质押财产和向信贷机构报告。ECA 包括将个人债务出售给另一方、诉讼、质押住宅、逮捕、人身扣押或其他类似的收款流程。

经济援助: 以金钱、贷款、减税等形式向个人或组织提供官方帮助。根据本 FAP, 如果患者符合既定标准, 且确定符合条件, 则经济援助可为患者提供免费或打折的急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。

家庭: 根据人口普查局的定义, 由两个或两个以上居住在一起并通过生育、婚姻或领养产生关联的人群。根据国家税务局的规定, 如果患者在所得税申报表上申报某人为被抚养人, 则他们可能被视为获得经济援助的被抚养人。

家庭总收入: 家庭总收入是根据人口普查局的定义确定的, 该定义在计算贫困线时使用以下收入:

- 收入收益、失业赔偿、工人赔偿、社会保障、补充性保障收入、公共援助、退伍军人补助金、遗属福利、抚恤金或退休收入、利息、股息、租金、版税、地产收入、信托、教育援助、赡养费、子女抚养费、家庭外援助和其他杂项资源;
- 食品券和住房补贴等非现金福利不计算在内;
- 确定的税前基础;
- 不包括资本利得或损失; 和
- 若与家人同住, 则包括所有家庭成员的收入。

具有 FAP 资格的个人: 根据本政策有资格获得全额或部分经济援助的个人。

联邦贫困水平 (“FPL”): 由卫生与公众服务部每年发布的收入水平衡量手段。联邦贫困水平用于确定获得经济援助的资格。

总费用: 在应用任何合同补贴、折扣或扣减之前, 始终如一地向患者收取的医疗保健的完整确定费用。

医疗必要型服务: 医师通过执行审慎的临床判断为患者提供的医疗保健服务, 用于疾患、损伤、疾病或其症状的评价、诊断或治疗, 并且: (a) 依照普遍接受的医疗实践标准; (b) 临床适当; 以及 (c) 不是主要为了方便患者。

通知期限: 自首份出院后账单之日起的 120 天, 在此期间不会对患者采取 ECA。

简明语言概述 (“PLS”): 通知个人 JHNJ 根据本 FAP 提供经济援助, 并以清晰、简洁和易于理解的方式提供额外信息的书面结算清单。

保险不足: 患者有一定程度的保险或第三方援助, 但仍有超出其经济能力的自付费用。

无保险：患者没有保险或第三方援助来协助履行其付款义务。

IV. 经济援助资格标准：

JHNJ 提供各种经济援助计划，以帮助无保险和保险不足的患者。如果患者符合既定标准，且经确定符合条件，则下列经济援助计划可向个人提供免费或打折的急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。

新泽西医护费用援助计划（“慈善护理”）

慈善护理是新泽西州的一项计划，为新泽西全州的急性护理医院中接受住院和门诊服务的患者提供免费或打折护理。医院援助和减价护理仅适用于必要的急诊或其他医疗必要型护理。

如果患者是符合以下条件的
新泽西州居民，则他们可能有资格获得慈善护理：

- 1) 没有医疗保险，或其保险只能支付部分医药费（无保险或保险不足）；
- 2) 不符合任何私人或政府赞助的保险（如 Medicaid）的申请条件；且
- 3) 符合如下描述的收入和资产资格标准。

收入资格标准

家庭总收入低于或等于联邦贫困水平（“FPL”）200% 的患者有资格获得 100% 的慈善护理保险。

家庭总收入高于 FPL 200% 但低于或等于 300% 的患者有资格获得打折护理。

资产标准

慈善护理包括资产资格门槛，其中规定：截至服务日期，个人资产不得超过 7,500 美元，家庭资产不得超过 15,000 美元。

居住标准

若非新泽西州居民需要立即就医以应对紧急医疗状况，则慈善护理也可适用。

慈善护理资格线由新泽西州制定，如需了解其他信息，请访问以下网站：

http://www.state.nj.us/health/charitycare/documents/charitycare_factsheet_en.pdf.

新泽西州无保险折扣公共法 2008 第 60 条（“无保险折扣”）

新泽西州无保险折扣（新泽西州法律 - 法案 S-1797 / A-2609）适用于家庭总收入低于 FPG 500% 的无保险患者。只有新泽西州居民才可能有资格。然而，JHNJ 决定将此折扣应用于所有无保险患者，无论其收入水平或居住情况如何。JHNJ 为所有无保险个人提供折扣率。根据该计划，符合条件的患者需支付的金额上限为 Medicare 收费表的 115%。无保险的计费限制符合 NJ P.L.2008 c60。

V. 申请经济援助

各医院设施现场均提供 JHNJ 经济顾问（“经济顾问”），以协助希望申请经济援助或签订付款协议的患者。经济顾问将与患者合作，确保患者充分了解所有联邦、州和医院经济援助计划和流程。经济顾问将协助申请不同的政府计划，并就整个流程如何进行提供建议。

如果您的家庭不符合参加任何类型的政府计划的条件，我们的经济顾问将审查您的经济状况，以确定您是否符合慈善护理或无保险折扣的资格标准。

申请流程：

认为自己有资格获得经济援助的患者必须填写经济援助申请表（“申请表”）。经济顾问可以帮助患者填写申请表。申请表既可以在经济顾问的帮助下亲自填写，也可以个人独立填写后提交给经济顾问进行审查和处理。

如果患者希望在经济顾问的帮助下填写申请表，可以打电话预约。或者，他们也可以前往各设施的主任院办公室以询问与获取信息。

经济顾问将告知并教育患者评估资格的所有要求和适用标准。此后，患者需提供个人、经济和其他杂项信息以及与确定经济需求相关的辅助性证明材料。

在何处获得申请：

希望申请本 FAP 提供的经济援助的患者可在我们的网站上获取申请表：

<https://www.kennedyhealth.org/patients/preparing-your-visit/financial-assistance>

可致电以下设施以索取申请表：

Jefferson Cherry Hill Hospital - (856) 922-5115

Jefferson Stratford Hospital - (856) 346-7810

Jefferson Washington Township Hospital - (856) 582-2638

以下所有医院设施均可现场提供申请表。此外，已填写的申请表可邮寄至以下地址：

Jefferson Cherry Hill Hospital 联系人：住院处 2211 Chapel Ave West Cherry Hill, NJ 08002	Jefferson Stratford Hospital 联系人：住院处 18 East Laurel Road Stratford, NJ 08084	Jefferson Washington Township Hospital 联系人：住院处 435 Hurffville-Cross Keys Road Turnersville, NJ 08012
--	---	---

经济顾问将在周一至周五上午 8:00 至下午 4:30 现场为您提供协助。

经济援助应尽快确定，不得迟于请求之日起十（10）个工作日。如果提供的文书有欠缺，则该请求将视为不完整的申请。

所需证明材料：

您需要提供您本人、配偶以及任何 21 岁及以下子女的下列信息：

- 最近的联邦纳税申报表 (1040)；
- 个人身份证明，即：当前驾驶执照、社会保障卡、出生证明或护照；
- 地址证明，即：物业账单、电话账单或从服务提供之日起开始生效的租约；

- 包含服务提供之日在内的支票账户、储蓄账户、CD、IRA、401K、人寿保险、股票和/或债券结算清单；
- 服务将/已经提供之前三个月的收入证明材料。我们可以接受 4 周的工资单或者由您雇主出具的信函，并在函头说明您这几个星期每个星期的薪酬分别是多少；
- 如果您是个体经营者，则必须向我们提供一份经会计师编写并签字的、服务日期前三个月的损益表。您还必须提供纳税申报表和商业银行账户；
- 假如您是一家公司的合伙人或者拥有一家公司，则必须向我们提供由会计师出具的信函并在信函中注明您每星期领取的薪酬。您还必须提供纳税申报表和商业银行账户；
- 如果您一直处于失业状态，请向我们提供资格证明函以及服务日期前三个月的失业救济金存根或每周的电脑打印单；
- 如果您领取社会保障，请向我们提供服务完成当年的社保“发放”函；
- 如果您领取抚恤金，请在服务日期前 1 个月提供存根，或者提供由抚恤金发放公司出具信函，说明您的每月总收益；
- 如果您和父母、女朋友、男朋友、朋友等一起生活，请向我们提供由他们签字的信函，并列明他们的地址、电话号码、与您的关系以及你们在一起生活的时间长短；
- 若适用，请向我们提供离婚文件（包括子女抚养费或/或赡养费信息）的副本；且
- 如果您的子女年龄在 18-21 岁之间，并且是全日制大学生，或者如果您是 22 岁或以上并且是全日制大学生，请提供当前和上一学期的经济奖励证明材料。

VI. 程序

在进行慈善护理资格筛选之前，我们必须先筛查申请人是否具备条件申请可以帮助他们支付医药费的任何第三方保险福利或医疗援助计划。只有被确定为不符合任何其他医疗援助计划（即 Medicaid、社会保障等）申请条件的患者才有资格获得慈善护理。

如果一名患者无资格参加任何其他医疗援助计划，那么他们可以参加慈善护理的资格筛选。假如一名患者 100% 符合慈善护理的标准，则无保险折扣将不适用（所有费用均已由慈善护理承担）。

假如一名患者被认定为符合慈善护理的部分标准，则该患者将因上述情况收到一封确认函（根据州指南，有效期为一年）。

对于未填妥申请表的流程：

如果无法立即确定 FAP 资格，经济顾问将要求申请人提供额外信息。JHNJ 将向申请人提供书面通知，其中描述了进行 FAP 资格确定所需的额外信息/证明材料，并给患者留出合理的时间（30 天）来提供所要求的证明材料。在此期间，JHNJ 或代表他们行事的任何第三方将停止此前为了收费而采用的任何 ECA，直至确定 FAP 资格。

对于填妥申请表的流程：

收到填妥的申请表后，JHNJ 将：

- 停止针对个人的任何 ECA（任何代表 JHNJ 行事的第三方也将停止正在进行的 ECA）；
- 及时确定并记录 FAP 资格；且
- 以书面方式告知责任方或责任人该决定及其依据。

被认定为有资格获取经济援助的个人将会收到一份书面有利决定通知。根据 IRC § 501(r)，JHNJ 还将：

- 提供账单，注明该名有资格获取经济援助的患者的欠费金额、该金额的计算方法以及 AGB 相关信息的获取方法（如适用）等；
- 退还个人超额支付的部分；且
- 与代表 JHNJ 行事的第三方合作，采取一切现有合理的措施来挽回之前为收债而针对该患者采取的 ECA 所造成的不良影响。

VII. 计算收费金额的依据

下文概述了根据本政策符合 FAP 资格的个人为获得全额或部分经济援助而需缴纳金额的计算基础。

慈善护理

如果患者有资格获得慈善护理，则患者的自付费用将通过使用新泽西州卫生部收费表（如下所示）来确定。

收入占 HHS 贫困收入线的百分比	由患者支付的费用百分比
低于或等于 200%	0%
高于 200% 但低于或等于 225%	20%
高于 225% 但低于或等于 250%	40%
高于 250% 但低于或等于 275%	60%
高于 275% 但低于或等于 300%	80%
高于 300%	100%

如果处于 20% 至 80% 的变动费用区间的患者者应承担超出其年度总收入（即，其他方未付账单）30% 之外的符合要求的自付医疗费用，那么超过 30% 的金额被视为医护费用援助。

无保险折扣

我们向符合 P.L. 89-97 (42.U.S.C.s.1395 以及下列等等) 条件要求的个人收取的费用仅为联邦 Medicare 计划中适用缴费率的 115% 或按照提供给患者的医疗保健服务的 AGB (如下所示) 收费 (两者之中取较低者)。

AGB

根据 IRC § 501(r)(5), JHNJ 用回溯法计算 AGB。ABG% 每年计算一次，计算方法是用 12 个月内 Medicare 服务费用加上所有私人医疗保险公司（商业）通过的所有急诊或其他医疗必要型护理理赔金额之和除以与这些理赔相关的收费总额。用适用的 AGB% 乘以收费总额可得出 AGB。

计算出的 AGB 百分比以及随附的计算说明可以通过致电 JHNJ 的经济援助协调员索取，电话：(856)346-7873。

我们向任何根据本 FAP 确定有资格获得经济援助的个人收取的费用均不会超过医疗必要型医疗保健服务的 AGB。我们向任何有资格获得 FAP 的个人收取的费用均不会超过 AGB 或本政策下的任何可用折扣 (两者之中取较低者)。

VIII. 广而告之

FAP、申请表和 PLS 均可在以下网站在线获取：
<https://www.kennedyhealth.org/patients/preparing-your-visit/financial-assistance>

FAP、申请表和 PLS 的纸质副本可应要求免费邮寄，并在所有 JHNJ 设施的各个区域内也有提供。这包括但不限于急诊室和患者登记/入院区域。

JHNJ 的所有患者在办理入院时均将获得 PLS 副本。若出现急诊情况，在患者接受所需的医疗护理后，将在登记过程中向患者提供 PLS。

告知患者有关提供经济援助的标志或展示板将明显张贴于急诊室和患者登记/入院区域等公共场所。

JFK 还做了一些合理工作，通过在一年当中举办的各种社区活动（即卫生展览会、健康筛查、教育会议等）中向社区成员们宣传经济援助计划的相关信息，让社区成员们了解如何参与经济援助计划。

JHNJ 的 FAP、申请表和 PLS 都既有英文版本也有英语水平有限（“LEP”）人群的主要语言版本，在 JHNJ 的主要服务区域内，英语水平有限人群大约有不到 1,000 人或不到所服务社区人口的 5%。

计费 and 收款政策

I. 目的

为确保所有计费、信贷和收款行为符合所有联邦、州和地方法律、法规指南和政策。

II. 政策

JHNJ 的政策是计费 and 收款活动必须合规和准确。如需满足本政策中的所有标准，就要遵循本文件中规定的程序。

III. 程序：

一旦患者的费用由其保险理赔，患者帐户就会转移至 JHNJ 的“早出”流程。在此期间，JHNJ 将向患者发送一份标明患者应承担费用的账单。此外，如果患者没有第三方保险，他们将收到标明其患者应承担费用的账单。这将是患者的首份出院后账单。本结算清单中的日期将作为申请和通知期限（如上所述）的起始日期。

在此期间，代表 JHNJ 行事的第三方可通过电话联系患者以收取费用。当账户处于预先 (early-out) 周期时，不会对患者采取 ECA。

在患者收到首份出院后账单后，JHNJ 将发出 3 个额外结算清单（总共 4 个账单，间隔为 30 天）。

如果在寄出 3 个结算清单后（自首份出院后账单日期起 90 天）未收到付款，JHNJ 将发送信函，以书面形式告知患者如果 30 天内未收到付款，则其账户将被发送至收款机构。此外，该信函将包括可能在患者帐户被发送至收款机构后可能会采取的 ECA（如上所述）。书面通知还将包括 PLS 副本。

在通知期限到期后，JHNJ 将把患者帐户发送至收款机构。收款机构收取欠款的方法包括打电话、发送信函和某些 ECA。他们的所有活动都将完整记录在计费系统中，并遵循管理收款机构的州法规的所有指南。

如果收款机构此后未能成功收回欠款（不超过 180 天），则患者账户将被退回至 JHNJ。退回帐户时，收款机构将会把关于其开展的活动和与患者进行沟通时以及把账户退回给 JHNJ 当日的发现等完整证明材料一并退回。

IV. 遵守 IRC § 501(r)(6)

根据 IRC § 501(r)(6)，JHNJ 在通知期限到期之前不采取任何 ECA。

在通知期限届满之后，如果 FAP 资格尚未确定或个人不符合经济援助申请条件，则 JHNJ 或代表其行事的任何第三方可针对未付余额对患者采取以下 ECA。

- 向消费者信用报告机构或信用咨询公司报告有关个人的不利信息；
- 质押个人财产；
- 提起针对个人的民事诉讼；和
- 扣发个人工资。

JHNJ 可以在通知期限后授权第三方对欠款患者账户采取 ECA。他们将确保已采取合理措施来确定个人是否有资格获得本 FAP 下的经济援助，并将在先采取下列措施至少 30 天后才会采取任何 ECA：

1. 患者将收到一份书面通知：

- (a) 表明符合条件的患者可获得经济援助；
- (b) 列出 JHNJ 为收回欠款将会采取的 ECA；和
- (c) 规定一个截止期限，超过该期限就将采取这些 ECA。

2. 患者已收到附有此书面通知的 PLS 副本；和

3. 已采取合理措施，口头通知个人关于其 FAP 以及通过经济援助申请表程序获得援助的方法。

JHNJ 和代表他们行事的第三方供应商将接受并处理申请期限内根据本政策提供的所有经济援助申请表。营收周期部门拥有最终权力，可以确定 JHNJ 在采取特殊收款行为之前已采取合理措施，已告知患者可获得经济援助。

附录 A: 提供者列表

JHNJ 经济援助政策适用于 Jefferson Cherry Hill Hospital、Jefferson Stratford Hospital 和 Jefferson Washington Township Hospital。在这些医院设施内提供服务的某些医生和其他医疗保健提供者并非一定要遵守本经济援助政策。

以下是按专业划分的提供者列表，这些提供者在 FAP 未涵盖的医院设施内提供急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。

- 过敏/免疫学
- 麻醉学
- 心脏病学
- 结肠直肠手术
- 危重症
- 皮肤科
- 急诊医学
- 员工健康
- 内分泌学
- 家庭医疗
- 肠胃病学
- 口腔综合
- 普通内科学
- 普通外科
- 老年病学
- GYN/内分泌
- GYN/肿瘤学
- 血液学/肿瘤学
- 传染病
- 孕妇胎儿医学
- 医学影像
- 新生儿学
- 肾脏学
- 神经学
- 神经外科
- 产科学/妇科学

经济援助政策。此外，JMG 将执行 JHNJ 先前制定的新泽西慈善护理决定。

- 目前没有提供者在本 FAP 涵盖的组织医院设施内提供急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。其中许多提供者都始终有自己的经济援助政策。

请注意，Jefferson Medical Group（杰斐逊医疗集团，简称“JMG”）始终有自己的

- 验光学
- 眼科学
- 口腔外科
- 矫形外科
- 整骨疗法科学
- 耳鼻喉科学
- 疼痛医学
- 病理学
- 小儿过敏与免疫学
- 小儿心脏病学
- 小儿急诊医学
- 小儿神经学
- 小儿科
- 物理医学与康复
- 整形与重塑
- 脚病学
- 精神病学
- 肺/危重症医学
- 射线肿瘤学
- 风湿病学
- 运动医学
- 远距离医学
- 胸外科
- 泌尿学
- 血管外科