
| | |
|-------|---|
| 类别: | 经济 |
| 标题: | 经济援助政策与计费 and 收款政策 |
| 适用范围: | Abington Hospital、Abington-Lansdale Hospital、Jefferson Bucks Hospital、Jefferson Cherry Hill Hospital、Jefferson Frankford Hospital、Jefferson Hospital for Neuroscience、Jefferson Methodist Hospital、Jefferson Stratford Hospital、Jefferson Torresdale Hospital、Jefferson Washington Township Hospital、Magee Rehabilitation Hospital、Thomas Jefferson University Hospitals, Inc. |
| 政策编号: | 127.54 |
| 采用日期: | 2019 年 7 月 1 日 |
| 执行日期: | 2019 年 10 月 1 日 |

经济援助政策

I. 目的:

Jefferson Health 是一个综合医疗保健服务系统，通过为我们的患者提供完整的连续性医疗保健服务，提供卓越的临床和同情护理。

Jefferson Health 致力于以关爱和有同情心的方式为所有人员提供医疗保健服务，包括无保险、保险不足、不符合其他政府援助资格、医疗贫困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有医疗保健需求之人。

II. 政策:

本经济援助政策（以下简称“FAP”）将概述经济援助政策、实践和程序，以确保所有符合资格的患者都能按照国内税收法典 (Internal Revenue Code, "IRC") 第 §501(r) 节以及所有适用的联邦、州和地方法律，获得急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。

依照 1986 年联邦紧急医疗和劳工法案（Emergency Medical Treatment and Labor Act，以下简称“EMTALA”）和 EMTALA 法规，Jefferson Health 将一视同仁地提供紧急医疗状况护理，无论其经济援助资格或支付能力如何。寻求紧急护理的患者在接受护理前无需接受经济筛查。此外，Jefferson Health 不会采取任何阻止个人寻求紧急医疗护理的行动，例如：要求急诊部门患者在接受紧急医疗状况治疗之前支付医疗费用，或者允许在急诊部门或其他可能干扰在非歧视的基础上提供急诊护理的区域内的收款活动。经济援助的准予不会将年龄、性别、种族、社会地位或移民身份、性取向或宗教信仰考虑在内。Jefferson Health 应依照所有联邦、州和本地健康服务提供要求，包括联邦紧急医疗护理与劳动法 (EMTALA) 规定的筛查和转诊要求，进行运营。

III. 范围：

本 FAP 适用于居住在 Jefferson Health 主要服务区域的患者。作为多站点医疗保健提供者，Jefferson Health 主要为宾夕法尼亚州、新泽西州和特拉华州的居民提供服务。

经济援助仅适用于急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。Jefferson Health 提供的某些被认为无医疗必要的服务（如选择性整容手术）按照套餐价格计价，无其他折扣，与这类服务相关的所有付款预计在服务之前或服务时支付。

此外，Jefferson Health 医院设施内提供的急诊和其他医疗必要型服务可以由医院设施本身、其受雇医生或独立提供者提供。非受雇医生和独立提供者提供的服务可能不在 FAP 承保范围内。Jefferson Health 始终有自己的提供者列表，以独立于此 FAP 的文档形式提供。请参阅附录 A 至 L，了解该组织的提供者列表，其中包括在 Jefferson Health 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。提供者列表详细说明了本 FAP 涵盖哪些提供者和不涵盖哪些提供者。每个医院设施的网站上均提供该列表。此外，可根据要求在每个 Jefferson Health 医院设施内的患者登记地点免费提供提供者列表。该提供者列表将于每个季度接受审查，并在必要时更新。

本 FAP 并非旨在为医疗保险的共付额、免赔额或共同保险有余额的患者提供免费或有折扣的护理，除非已表明有经济困难。

IV. 定义：

就本 FAP 而言，以下术语定义如下：

一般收费金额（以下简称“AGB”）：根据国内税收法典第 501(r)(5) 节，在急诊或其他医疗必要型护理情况下，向符合 FAP 资格的患者收取的费用不会超过拥有承保此类护理之保险人士的费用。

申请期限：个人可以申请经济援助的时间期限。为了满足新泽西州法规 (New Jersey Regulations) 以及 IRC 第 §501(r)(6) 节中概述的标准，Jefferson Health 允许患者自服务

日期起两年内，或自个人收到首份出院后计费结算单之日起 240 天内，以较大日期为准，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 (Social Security Act) 第 1867 节（美国法典 (U.S.C.) 第 42 篇第 1395dd 节）的含义进行定义。

特殊收款行为（以下简称“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援助。依照本 FAP，如果患者符合既定标准，且确定符合资格，则经济援助可为患者提供免费或有折扣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扶养人，则他们可能被视为获得经济援助的被扶养人。

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（以下简称“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：谨慎的医师为患者提供的医疗保健服务，旨在针对生病、受伤、疾病或疾病症状进行预防、诊断或治疗，并按以下方式提供医疗保健服务：依照医疗实践的普通接受标准；依据类型、频率、程度、部位和持续时间采取适当的临床诊断；此类服务的主要目的并非为患者、主治医师或其他医疗保健提供者提供方便。

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

简明语言概述（以下简称“PLS”）：使用书面结算单来通知个人 Jefferson Health 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。

保险不足：患者拥有医疗保险承保或第三方援助，但仍有超出其经济能力的自付费用。

无保险：患者没有医疗保险或第三方援助来履行其付款义务。耗尽保险福利的患者被视为无保险。

V. 经济援助资格标准：

Jefferson Health 为其患者提供各种经济援助计划。如果患者符合既定标准，且经确定符合资格，则下文包含的经济援助计划可向个人提供免费或有折扣的急诊或其他医疗必要型医疗保健服务。

1) 新泽西医院护理费用援助计划（“NJ 慈善护理”）

请注意，依照新泽西州卫生署指南，NJ 慈善护理仅适用于在下列 Jefferson Health 急性护理医院设施接受服务的 Jefferson Health New Jersey（前身为 Kennedy Health）患者：

(1) Jefferson Cherry Hill Hospital，(2) Jefferson Stratford Hospital 和 (3) Jefferson Washington Township Hospital。

NJ 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有折扣的护理。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 Jefferson Health New Jersey 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 NJ 慈善护理：

- 没有医疗承保，或其承保只能支付部分医药费（无保险或保险不足）；
- 无资格获得任何私人或政府扶持的承保（如 Medicaid）；且
- 如下文进一步所述，自服务日期起，符合收入、资产和居住资格标准。

收入资格标准

家庭总收入低于或等于联邦贫困水平（以下简称“FPL”）200% 的患者有资格获得 100% 的 NJ 慈善护理（免费护理）。

家庭总收入高于 FPL 200% 但低于或等于 300% 的患者有资格获得部分 NJ 慈善护理（折扣护理）。

资产标准

NJ 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。出于这些目的，Jefferson Health New Jersey 坚持按照新泽西州行政法典 (*New Jersey Administrative Code, N.J.A.C.*) 第 10:52 章第 11 分章中的含义对资产进行定义。请参考 *Jefferson Health New Jersey 经济援助申请表*（也称为新泽西医院护理费用援助计划参加申请表）。

居住标准

新泽西州居民可以获得 NJ 慈善护理。针对需要立即就医的紧急医疗状况，非新泽西州居民可能被认为有资格获得 NJ 慈善护理。

NJ 慈善护理资格线由新泽西州制定，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。

2) Jefferson Health 同情护理计划（“同情护理”）

同情护理计划是一项 Jefferson Health 经济援助计划，在该计划中，需要急诊或其他医疗必要型医疗保健服务的患者可以获得免费或有折扣的护理。

如果患者符合以下标准，则可能符合同情护理计划的资格。

- 没有医疗承保，或其承保只能支付部分医药费（无保险或保险不足）；
- 无资格获得任何私人或政府扶持的承保（如 Medicare、Medicaid、HealthChoices、CHIP、AdultBasic、TRICARE 等）；且
- 如下文进一步所述，自申请之日起，符合收入、资产和居住资格标准。

收入资格标准

家庭总收入低于或等于联邦贫困水平（以下简称“FPL”）200% 的患者有资格获得 100% 的同情护理（免费护理）。

家庭总收入高于 FPL 200% 但低于或等于 500% 的患者有资格获得部分同情护理（折扣护理）。

资产标准

出于这些目的，截至申请之日，患者的个人流动资产不得超过 7,500 美元，家庭流动资产不得超过 15,000 美元。出于这些目的，Jefferson Health 坚持按照宾夕法尼亚州人力资源署的 *医疗援助公告 (Medical Assistance Bulletin) 01-17-03* 的含义对流动资产进行定义。请参考 *Jefferson Health 同情护理申请表* 了解更多信息。

居住标准

特拉华州、新泽西州和宾夕法尼亚州的所有居民可以获得同情护理计划。针对需要立即就医的紧急医疗状况，美国境内其他州的居民以及外国患者可能被认为有资格获得同情护理。

医疗贫困

不符合上文包含的资格标准的医疗贫困患者，如果其患者责任达到或超过其流动资产价值的两倍，可能根据同情护理计划有资格获得经济援助。就本 FAP 而言，医疗贫困患者是指尽管有收入，但流动资产水平低，因此支付医疗费用将严重损害其基本经济状况和生存的患者。在这些情况下，患者可以要求被考虑接受经济援助，Jefferson Health 经济顾问将要求提供可支持患者医疗贫困的其他证明材料。

推定资格

依照 IRC 第 §501(r)(4) 节，Jefferson Health 可以推定确定，基于个人所提供的信息以外的信息，或者基于之前的 FAP 资格确定，个人根据 FAP 有资格获得资助。

因此，Jefferson Health 可以针对同情护理推定资格审查患者的账户。这可能包含对信用报告和其他公开可用信息的审查，以确定是否符合适用的法律要求、预估的家庭人数和收入金额。这些数据元素将与其他评分属性进行配对，以制定预判经济援助模式，这样时间和费用就不会被分配至真正无法支付费用的患者身上。

如果患者 (1) 无家可归，或从无家可归者诊所接受护理，或 (2) 符合州外 Medicaid 计划的资格，他们也可以被推定有推定资格获得同情护理。

所应用的折扣与完整的经济援助申请流程规定的折扣相同；但是，这些账户将使用指定的推定经济援助交易码进行调整。

如果患者没有资格获得 100% 的同情护理经济援助，Jefferson Health 将：

- 通知患者关于其推定资格的确定依据，并提供有关如何申请更慷慨的援助的信息；
- 在启动 ECA 之前，为患者提供合理的时间期限来申请更慷慨的援助，以获得护理所欠的折扣金额；以及
- 在给定的合理时间期限结束之前，处理患者提交的任何已完成的经济援助申请表，以申请更慷慨的援助。

推定资格的审批仅适用于账户被评估的服务日期。资格不适用于未来服务日期账户。

VI. 无保险/自费折扣:

对于不符合经济援助资格标准或未成功完成经济援助申请的无保险和自费患者，Jefferson Health 提供无保险/自费折扣。依照新泽西州法规，此折扣符合 *新泽西州法律-法案 S-1797/A-2609* 中概述的标准。

请参考 Jefferson Health 无保险/自费折扣政策了解更多信息。

VII. 申请经济援助:

Jefferson Health 经济顾问 (“经济顾问”) 可以协助希望申请经济援助或建立付款安排的患者。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。

申请流程:

在新泽西州接受服务的 Jefferson Health New Jersey 患者，如果认为自己有资格获得经济资助，则必须首先填写 *Jefferson Health New Jersey 经济援助申请表* (也称为新泽西医院护理费用援助计划参加申请表)。

所有其他 Jefferson Health 患者都必须填写 *Jefferson Health 同情护理申请表*。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，可以打电话安排预约。或者，他们可以访问任何 Jefferson Health 医院设施内的住院办公室，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。

请参考 *Jefferson Health New Jersey 经济援助申请表*和/或 *Jefferson Health 同情护理申请表* (及随附说明)，获取所需信息与文件的综合清单，以便被考虑是否符合经济援助资格。

在何处获得申请表:

希望申请根据本 FAP 提供的经济援助的患者可以从以下网站获取申请表:

Abington - Jefferson Health: <https://www.abingtonhealth.org/patients-guests/payment-information/financial-assistance-program>

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

Jefferson Health Northeast: <https://www.ariahealth.org/about-aria/financial-assistance-program>

Magee Rehabilitation: <https://mageerehab.org/about-us/our-standards/insurance-financial-assistance/>

Thomas Jefferson University Hospitals: <https://hospitals.jefferson.edu/patients-and-visitors/patient-policies/financial-assistance.html>

在以下医院患者登记地点可以现场领取纸质申请表。也可以致电下文包含的电话号码索取申请表：

| | | |
|--|--|---|
| Abington Hospital – Jefferson Health 1200 Old York Road Abington, PA 19001 (215) 481 -2185 | Abington – Lansdale Hospital 100 Medical Campus Drive Lansdale, PA 19446 (215) 361 - 4692 | Jefferson Bucks Hospital 380 North Oxford Valley Road Langhorne, PA 19047 (215) 949-5117 |
| Jefferson Cherry Hill Hospital 2211 Chapel Ave West Cherry Hill, NJ 08002 (856) 922-5115 | Jefferson Frankford Hospital 4900 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124 (215) 831-2036 | Jefferson Hospital for Neuroscience 900 Walnut Street Philadelphia, PA 19107 (215) 955-3815 |
| Jefferson Methodist Hospital 2301 South Broad Street Philadelphia, PA 19148 (215) 955-3815 | Jefferson Stratford Hospital 18 East Laurel Road Stratford, NJ 08084 (856) 346-7810 | Jefferson Torresdale Hospital 10800 Knights Road Philadelphia, PA 19114 (215) 612-3393 |
| Jefferson Washington Township Hospital 435 Hurffville-Cross Keys Road Turnersville, NJ 08012 (856) 582-2638 | Magee Rehabilitation Hospital 1513 Race Street Philadelphia, PA 19102 (215) 587-3342 | Thomas Jefferson University Hospital 111 South 11 th Street Philadelphia, PA 19107 (215) 955-3815 |

经济顾问可以提供援助。请致电上文包含的电话号码安排预约。

填妥的 FAP 申请表应邮寄至申请表和/或相关附函内包含的地址。

VIII. 程序：

在进行经济援助筛查之前必须筛查申请人，以确定其可能有资格获得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。

如果患者无保险，Jefferson Health 将首先帮助患者确定其是否符合政府扶持的计划或其他保险承保的资格。可以雇用外部机构在正式州医疗援助计划申请过程中提供帮助，包括上门拜访患者以获取所有必要的辅助性证明材料。要求患者为 Jefferson Health 提供协助注册公共扶持的保险计划所需的所有经济和其他信息。不配合申请此类计划的患者可能被拒绝提供经济资助。

如果无保险的个人不符合任何政府扶持计划的资格，他们将获得无保险/自费折扣。如果患者（无保险或保险不足）可能符合资格并希望申请经济援助，则他们可以申请同情护理计划。如果患者符合同情护理标准，则无保险折扣将不适用，并应从患者账户中扣除。

确定:

1) 新泽西医院护理费用援助计划 (“NJ 慈善护理”) :

依照新泽西州法规, 应在收到填妥的申请表之日起十 (10) 个工作日内确定 NJ 慈善护理。

在本 FAP 内包括的任何 Jefferson Health New Jersey 医院设施中接受服务的无保险新泽西州患者将接受 NJ 慈善护理资格筛查。如果患者符合 100% 慈善护理的标准, 则无保险折扣将不适用 (费用已全额承保)。如果患者被认为有资格获得部分慈善护理, 则将针对同情护理计划评估剩余的患者余额。

根据州指南, 此确定自服务日期起一年内有效。

2) Jefferson Health 同情护理计划 (“同情护理”) :

应尽快确定同情护理, 但不得迟于收到填妥的申请表之日起三十 (30) 个工作日。

对于已提交填妥的申请表的患者, 其同情护理承保确定被视为自确定之日起一年符合资格。推定同情护理的确定仅适用于账户被评估的服务日期。确定不适用于未来服务日期账户。如果提供的文书有欠缺, 则该提交将被视为未填妥的申请。

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。Jefferson Health 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和/或证明材料, 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, Jefferson Health 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, Jefferson Health 将:

- 停止针对个人的任何 ECA (代表 Jefferson Health 行事的任何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。依照 IRC §501(r), Jefferson Health 还将:

- 提供计费结算单, 注明符合 FAP 资格的个人所欠的金额、该金额的确定方法以及 AGB 相关信息的获取方法 (如适用) 等;

- 退还个人多缴的付款；且
- 与代表 Jefferson Health 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 ECA 所造成的不良影响。

上诉：

如果 Jefferson Health 确定患者无资格获得经济援助，则将向患者邮寄确定函，其中包括有关如何提交上诉的信息。

IX. 一般收费金额的计算依据：

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依据。

1) 新泽西医院护理费用援助计划 (“NJ 慈善护理”)

仅针对 Jefferson Health New Jersey 患者：如果患者有资格获得 NJ 慈善护理，则患者责任将通过使用新泽西州卫生署收费表（如下所示）来确定。

适用的折扣将依照州规则和法规进行计算并提交给新泽西州。

| 收入占 HHS 贫困收入线的百分比 | 患者责任 |
|---------------------|----------|
| 低于或等于 200% | 0% 的费用 |
| 高于 200% 但低于或等于 225% | 20% 的费用 |
| 高于 225% 但低于或等于 250% | 40% 的费用 |
| 高于 250% 但低于或等于 275% | 60% 的费用 |
| 高于 275% 但低于或等于 300% | 80% 的费用 |
| 高于 300% | 100% 的费用 |

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% 的金额被视为医院护理费用援助。

此后，将把患者的账户转给 Jefferson Health 同情护理计划，该计划将确定患者的自付费用（参阅下文）。

2) Jefferson Health 同情护理计划 (“同情护理”)：

如果患者有资格获得同情护理，则患者的自付费用将通过使用 Jefferson Health 同情护理计划收费表（如下所示）来确定。

| 收入占 FPL 的百分比 | 患者责任 |
|--------------|------|
|--------------|------|

| | |
|---------------------|----------------------|
| 低于或等于 200% | 0% |
| 高于 200% 但低于或等于 300% | 10% 的预期 Medicare 偿付 |
| 高于 300% 但低于或等于 400% | 20% 的预期 Medicare 偿付 |
| 高于 400% 但低于或等于 500% | 100% 的预期 Medicare 偿付 |

一般收费金额 (AGB)

Jefferson Health 利用前瞻性 Medicare 方法来计算 AGB。AGB 每年计算一次，如果个人是 Medicare 服务费用受益人，计算方法与医院设施使用的计费 and 编码流程相同。依照 IRC§501(r)(5)，AGB 设置为医院设施确定的金额，即 Medicare 将允许的护理总金额（包括 Medicare 将报销的金额和受益人将亲自负责以共付额、共同保险和免赔额形式支付的金额。）

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急诊或其他医疗必要型医疗保健服务的 AGB。

我们向任何符合 FAP 资格的个人收取的费用将始终在 AGB 或本政策规定的任何可用折扣两者之中取较低者。

X. 经济援助广而告之的方法：

使用以下措施向我们的社区和患者宣传此政策。将使用顾客友好的用辞以及患者可以理解的语言来书写通讯。Jefferson Health 为与患者互动的适当行政和临床员工提供有关经济援助可用性、如何向患者传达这种可用性以及如何将患者引导至适当的经济援助员工的培训。

FAP、申请表和 PLS 均可在以下网站在线获取：

- [Abington - Jefferson Health](#)
- [Jefferson Health New Jersey](#)
- [Jefferson Health Northeast](#)
- [Magee Rehabilitation](#)
- [Thomas Jefferson University Hospitals](#)

FAP、申请表和 PLS 的纸质副本可根据要求免费邮寄，并在所有 Jefferson Health 医院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。

作为住院过程的一部分，Jefferson Health 的所有患者均将获得 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。

Jefferson Health 做出合理的努力，通过在一年当中举办的社区活动（即健康展览会、筛查、教育会议等）中向社区成员宣传经济援助的相关信息，让社区成员了解如何获得经济援助。

Jefferson Health 的 FAP、申请表和 PLS 都既有英文版本也有英语水平有限（以下简称“LEP”）人群的主要语言版本，英语水平有限人群由 1,000 人或其主要服务区域内所服务的社区人口的 5% 构成，人数以较少者为准。

计费和收款政策

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:

Jefferson Health 的政策是计费和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:

理想情况下，经济援助资格应在服务之前或在接受服务时确定，在计费和收款过程中，若发现其他经济资源，Jefferson Health 将持续审查这类确定。

确定患者的责任后，Jefferson Health 将向患者发送注明患者责任的账单。这将是患者的首份出院后计费结算单。本结算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，Jefferson Health 将开始邮寄结算单和/或信函，或者可能通过电话与患者联系，以收取未结余额的款项。Jefferson Health 将在 120 天的期限内发出至少 3 份计费结算单。

在通知期限到期后，Jefferson Health 可以把患者账户发送至收款机构。收款机构收取款项的方式将包括电话和信函。如果收款机构此后未能成功，则将患者账户退还给 Jefferson Health，并注销坏账。

IV. 遵守 IRC §501(r)(6):

依照 IRC §501(r)(6)，Jefferson Health 在通知期限到期之前不采取任何 *特殊收款行为* (ECA)。

通知期限之后，如果 FAP 资格尚未确定 FAP 资格或者如果个人不符合经济援助资格，则在极少数情况下，Jefferson Health 可能会针对未付余额对患者采取以下 ECA。

- 质押个人财产

在采取此 ECA 之前，Jefferson Health 将确保已采取合理措施来确定个人是否有资格获得本 FAP 规定的经济援助，并将在先采取下列措施至少 30 天后才会采取 ECA：

1. 向患者提供书面通知：
 - (a) 表明符合资格的患者可获得经济援助；
 - (b) 列出 Jefferson Health 为了获得护理费用打算采取的 ECA；和
 - (c) 规定一个截止日期，超过该期限就将采取这些 ECA。
2. 向患者提供 PLS 的副本；和
3. 采取合理措施，口头通知个人关于其 FAP 以及可以通过经济援助申请表流程获得援助的方法。

Jefferson Health 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。Jefferson Health 营收周期部门和 Jefferson Health 法律部门共同拥有最终权力，可以确定在采取特殊收款行为之前已采取合理措施，告知患者可获得经济援助。