

Policy Number: **FIN 004**

Original Date: 01/01/07

Revised: 08/31/07, 06/30/09, 07/14/15, 12/21/15, 01/19/16, 01/19, 06/20, 02/21, 02/22, 04/23, 02/24, 10/24, 3/25, 7/25, 04/26

Reviewed:

主題/標題: 財務援助政策

政策: Oneida Health 的政策是, 根據患者的經濟需求, 提供折扣服務, 作為一項社區福利, 惠及無保險、保險不足、不符合政府項目或其他第三方保險資格, 或無力支付符合《醫院財務援助法》和《家庭法典》第 501(r) 條規定的醫療必需護理費用的紐約州居民。俄亥俄州禁止因患者有任何未付醫療費用而拒絕其入院或接受合理預期為醫療必需的治療。

目的: OH 為無保險和保險不足的患者提供經濟援助, 以折扣價格或免費向個人或家庭收入不超過 HHS 貧困線 400% 的患者提供經濟援助, 無論患者的移民身份如何。

本政策旨在遵守《國內稅收法典》第501(r)條和《紐約公共衛生法》第2807-k(9-a)條的財政援助政策要求。本政策將於(a) 2024年10月20日或(b) 2023年紐約州法律第57章Y部分C分部第1節生效之日 (以較晚者為準) 立即生效。

本保單涵蓋的服務: 所有醫療必需服務, 包括但不限於:

1. 入院急診護理患者
2. 緊急服務, 包括根據《緊急醫療救治與勞動法》(EMTALA) 提供的緊急轉診
3. 門診手術患者
4. 轉診門診患者
5. 觀察患者

請注意: 被視為非醫療必需的服務沒有資格獲得經濟援助。

經濟援助不應被視為個人財務責任的替代。經濟援助僅適用於符合本政策所述資格標準的個人。患者應遵守OH取得經濟援助或其他付款方式的程序, 並根據個人支付能力分擔醫療費用。鼓勵有經濟能力購買醫療保險的個人參與工作, 以確保獲得醫療保健服務, 並保障其整體健康。

OH 不會透過本政策協助任何患者支付由非 OH 僱用的醫療服務提供者或執業人員提供的服務, 即使這些服務是在 OH 的醫院設施內提供的。提供醫療必需服務的獨立醫療服務提供者或執業人員名單, 這服務不在本政策的承保範圍內, 可在此處找到: <https://www.oneidahealth.org/billing-insurance-information/>

範圍: 本政策適用於 Oneida Health (OH) 的所有董事會成員、官員、經理和其他工作人員, 包括員工、實習生、志工、服務提供者、顧問、獨立承包商、學生和臨時工 (「受影響人員」), 包括醫院及其所有部門和健康中心、擴展護理機構、OH 的附屬醫生診所 (Oneida Medical Services, PLLC、ctOne, Practice, PhysLC, PhysLC, PhysLC的任何其他部門或實體)。

程式:

為了負責任地管理資源，並使 OH 能夠向有需要的人士提供適當程度的財務援助，制定了以下財務援助提供程序和指南。因此，本政策包含以下有關財務援助的資訊。

- A. 財務援助資格
- B. 病人財務援助指南
- C. 本政策適用的醫療服務
- D. 申請財務援助的方法和決定
- E. 財務援助文件
- F. 推定的財務援助資格
- G. 向病人和公眾傳達本政策
- H. 帳單和收款政策
- I. 監理要求
- J. 聯絡 Oneida Health 財務諮詢辦公室的聯絡方式

A. 財政援助資格

符合以下條件的紐約州居民有資格獲得經濟援助：(a) 在任何 OH 機構接受緊急醫療護理或其他醫療必需服務；(b) 沒有保險、保險不足、不符合政府計劃或其他第三方保險的資格，或無力支付緊急醫療護理或其他醫療必需服務的費用；(c) 符合本政策中規定的患者經濟援助指南。非紐約州居民是否有資格獲得緊急醫療護理或其他醫療必需服務的經濟援助將根據具體情況確定，並需經高層領導批准。經濟援助的發放將基於本政策對個人經濟需求的決定，不考慮年齡、性別、種族、膚色、國籍、宗教、社會或移民身分、性取向、性別認同、配偶關係、身體殘疾或精神殘疾。

財務援助的授予 (a) 可能取決於患者是否願意申請 Medicaid 或其他公共保險計劃，根據 Oneida Health 的評估，患者可能有資格申請這些計劃，以及 (b) 要求患者全力配合 OH 的申請要求，包括披露確定財務需求所需的個人、財務或其他資訊。

在審核申請時，OH 保留以下權利：

1. 在服務提供前後任何時間點和/或計費和收款週期內的任何時間點，審核經濟援助資格；
2. 每次就診或入住 OH 醫院時，要求提供經濟援助申請或確認先前提提供的資訊；
3. 根據具體情況，對本政策的任何方面進行經濟困難修改；以及
4. 利用可用的外部資源資訊來驗證家庭規模和/或家庭收入。

B. 病患經濟援助指南

經濟援助資格取決於當前家庭收入，家庭收入不超過當前聯邦貧窮線 (FPG) 400% 的個人可獲得經濟援助。下表列出了目前可獲得經濟援助的最高家庭收入，僅供參考。

家庭/家庭規模	最高家庭收入 (2025 年聯邦貧窮線的 400%) *
1	\$63,840
2	\$86,560
3	\$109,280
4	\$132,000
5	\$154,720
6	\$177,440
7	\$200,160

* 2026 年的數據僅供參考。金額每年根據需要更新。

家庭收入等於或低於 FPG 200% 的患者有資格免費獲得緊急醫療護理或醫療必需服務；

Oneida Health 將使用申請審核時有效的 FPG 來確定經濟援助資格（請參閱上表）。Oneida Health 將根據美國衛生與公眾服務部每年發布的 FPG 更新 FPG 收入指南，該指南每年 3 月 1 日或發布之日起三十 (30) 天生效，以較晚者為準。

根據本政策中規定的其他資源可用性或州法律允許的條件，家庭收入等於或低於 FPG 400% 的患者可能有資格獲得經濟援助：

家庭收入等於或低於 FPG 200% 的患者有資格免費獲得緊急醫療護理或醫療必需服務；並且

家庭收入在家庭收入 (FPG) 200% 以上、400% 以下的患者，有資格享受緊急醫療護理或必要醫療服務的折扣，具體如下表所示。符合經濟援助資格的患者，其費用不得超過平均一般收入 (AGB)：

家庭收入佔FPG的百分比	未投保患者的責任(% of AGB)	保險不足的病人責任 (佔病人費用分攤的百分比)
200% or less	\$0	\$0
201% to 250%	5%	5%
251% to 300%	10%	10%
301% to 350%	15%	15%
351% to 400%	20%	20%
401% to 500%	100%	100%

奧奈達醫療集團 (Oneida Health) 會根據美國財政部法規第 1.501(r)-5 條的定義，使用醫療補助 (Medicaid) 費率，並根據「回顧法」計算其所有免稅醫院設施的 AGB。奧奈達醫療集團 (Oneida Health) 僱用的醫生在其醫院設施提供的服務，其 AGB 也是根據「回顧法」使用醫療保險 (Medicare) 費率計算的。如需獲取有關奧奈達醫療集團 (Oneida Health) 當前使用的 AGB 百分比的更多信息，以及如何計算這些百分比的信息，請撥打本政策 J 部分下方列出的電話號碼和地址，聯繫客戶服務代表，免費獲取。

2025年收入與貧窮線百分比							
家庭規模	100%	133%	150%	200%	250%	300%	400%
1	\$15,960	\$21,227	\$23,940	\$31,920	\$39,900	\$47,880	\$63,840
2	\$21,640	\$28,781	\$32,460	\$43,280	\$54,100	\$64,920	\$86,560
3	\$27,320	\$36,336	\$40,980	\$54,640	\$68,300	\$81,960	\$109,280
4	\$33,000	\$43,890	\$49,500	\$66,000	\$82,500	\$99,000	\$132,000
5	\$38,680	\$51,444	\$58,020	\$77,360	\$96,700	\$116,040	\$154,720
6	\$44,360	\$58,999	\$66,540	\$88,720	\$110,900	\$133,080	\$177,440
7	\$50,040	\$66,553	\$75,060	\$100,080	\$125,100	\$150,120	\$200,160

C. OH 財務援助保單下的適用醫療服務

1. 緊急醫療護理，包括在任何 OH 地點就診的患者（包括根據 EMTALA 轉診的患者），在急診室環境中提供；以及

2. 醫療必需服務。

醫療必要性判斷由提供醫療服務的醫療保健專業人員負責，與患者的支付能力無關。俄亥俄州不會採取任何阻止個人尋求緊急醫療護理的行動。

無論患者是否符合本政策規定的資格，俄亥俄州 (OH) 均提供緊急醫療護理。

OH 不會要求急診病患在接受緊急醫療狀況治療前付款，也不會允許在急診或其他區域進行任何可能幹擾緊急醫療照護非歧視性提供的債務催收活動。

D. Methods for Applying for Financial Assistance and Determinations

1. 鼓勵病患在出院後首張帳單註明日期起九十 (90) 天內申請經濟援助；但是，如果病患在俄亥俄醫院接受的緊急醫療照護或其他必要醫療服務仍有未結餘額，俄亥俄醫院 (OH) 仍將接受經濟援助申請。如果帳單是在患者接受治療（無論是住院還是門診）後，且患者已離開醫院後開立的，則該帳單被視為「出院後」帳單。
2. 患者可以透過提交申請或與財務顧問互動的方式申請經濟援助。患者必須填寫申請表並提供所有必需文件。申請表可透過以下方式取得：
 - a. 線上造訪俄亥俄醫院 (OH) 網址：<https://www.oneidahealth.org/financial-assistance/>
 - b. 在每個俄亥俄醫院 (OH) 分院的主登記處或急診室服務台；或
 - c. 致電 (315) 361-2230 聯絡俄亥俄醫院 (OH) 經濟援助部門，並要求與財務顧問溝通。
3. 患者可透過郵寄或親自前往我們任何俄亥俄州醫療中心的主登記處提交申請。您也可以致電我們的財務援助辦公室 (315)361-2230 進行安排。

提交申請後，患者可以忽略任何帳單/對帳單，直到收到關於申請狀態的書面通知。患者將在提交申請後三十 (30) 天內收到一份關於其是否符合經濟援助資格的書面通知。收到經濟援助申請後，所有適用的緊急援助 (ECA) 都將被暫停。

如果患者被認定符合經濟援助資格，我們將提供一份更新後的帳單，其中將註明欠款金額、金額的確定方式以及適用的百分比。任何超過患者應繳金額的已付金額將相應退還。

所有關於經濟援助資格的決定都將以書面通知。經濟援助被拒通知將解釋被拒絕的原因以及如何對被拒提出上訴。

4. 如果收到的申請不完整，OH 將發送書面通知，其中詳細說明了做出經濟援助資格認定所需的補充資訊或文件。患者應在收到通知後的三十 (30) 天內提交補充資訊或文件。病人將收到任何未付帳單的例行跟進通知。
5. 申訴可在認定通知後的三十 (30) 天內提出。申訴決定將在收到申訴後的三十 (30) 天內作出。患者將收到申訴結果的書面通知。

E. 經濟援助文件

為了幫助患者獲得經濟援助資格，患者或患者的擔保人可能會被要求提供以下部分或全部文件：

1. 申請表；
2. 地址證明；
3. 上一年度的報稅單；
4. 至少兩張最近的薪資單；
5. 至少三張最近的儲蓄和支票帳戶銀行對帳單；以及
6. 對於保險不足的患者，需提供過去12個月內因提供緊急醫療護理或其他必要醫療服務而累積的自付醫療費用證明。
 - a. 對於任何俄亥俄州自付醫療費用：請提供此類費用的證明文件。

- b. 如果您無法提供此類證明文件，請向俄亥俄州提供您接受服務的地點名稱、您的出生日期、此類服務的大致日期以及您可能擁有的任何其他資訊；以及
7. 其他家庭收入證明文件。

如果申請人沒有任何列出的文件來證明家庭收入，申請人可以致電醫院財務諮詢辦公室 (315) 361-2230，確定是否可以提供其他證據來證明資格。

OH 還可以：

1. 在適用聯邦和州法律允許的範圍內，考慮患者專門為支付醫療費用而籌集的其他收入；以及
2. 審查病患先前服務的未付帳單，以確保所有適用餘額已計入財務援助。

OH 不會要求提供本政策和申請中未列出的文件。非緊急服務可以在提出財務援助申請之前安排；但是，通常需要在獲得服務之前進行財務援助資格認定。

對於無保險患者（已用盡健康保險福利的患者除外），已批准的財務援助申請有效期為十二個月，可用於確定後續服務的資格。如果在這十二個月內，與病患財務援助資格相關的資訊發生變化，財務援助認定可能隨時重新評估。

財務援助將按照批准的金額用於患者可能存在的緊急醫療護理或其他醫療必需服務的任何未付帳款。

F. 推定經濟援助資格

在某些情況下，如果患者或其擔保人在帳單和收款週期內未與 Oneida Health 聯繫，即使 Oneida Health 已盡一切努力，患者仍可能獲得經濟援助折扣。在這種情況下，Oneida Health 可能會採用軟信用查詢，這些查詢不會影響患者的信用狀況或未來獲得信用的能力，以推定的方式確定患者是否有資格獲得經濟援助。一旦確定患者有資格獲得推定經濟援助，患者可能有資格獲得帳戶餘額折扣。

如果患者被推定為有資格獲得經濟援助，Oneida Health 將以書面通知患者經濟援助折扣的依據，以及如何提交申請以評估進一步的經濟援助。此外，患者還將獲得一份 PLS 副本。

G. 向病人和公眾傳達財務援助計劃

俄亥俄州 (OH) 透過各種方式向公眾發布有關經濟援助可用性的公告，包括在適用情況下在患者帳單、急診室、入院和掛號部門、醫院業務辦公室、診所和患者財務諮詢辦公室發布通知。OH 醫院機構網站上也包含相關資訊。此外，OH 還向服務於社區低收入人群健康需求的當地公共機構和非營利組織提供經濟援助計劃的摘要。OH 將以清晰易懂的語言書面通知患者，OH 將為根據經濟需求確定符合條件的患者（無論其是否有保險）提供優惠服務，並提供申請連結以及患者可以撥打的免費電話號碼以尋求進一步幫助。

任何 OH 工作人員或醫務人員均可轉介患者申請經濟援助，包括醫生、護士、財務顧問、社工、個案經理、牧師和宗教贊助者。患者本人或其家人、密友或親友均可申請經濟援助，但須遵守適用的隱私法。OH 將盡力在無保險患者住院期間及出院前與其聯繫，以提供財務諮詢，包括有關付款計劃和經濟援助的資訊。

本申請表和 PLS 提供英文和首選語言版本。OH 應確保所有翻譯的準確性。

OH 還應為任何有需要的人士提供免費口譯服務，包括使用申請表和 PLS 未翻譯成的語言、閱讀困難或有視覺和/或聽覺障礙的個人。OH 應確保在工作人員意識到患者可能需要此項服務時，告知患者該服務。

患者將在登記、出院和財務諮詢過程中收到關於經濟援助可用性的書面通知，通知將以患者指定的首選語言提供。所有患者都將在入院過程中獲得 PLS 服務。

H. 計費和收款政策

OH 在未付款情況下可能採取的措施在單獨的收款政策中有說明。該收款政策還包括有關 OH 用於獲取付款的行動、流程和時間範圍的信息，包括在啟動任何 ECA 之前為確定個人是否符合本經濟援助政策下的資格而採取的合理措施。收款政策還包括有關最終負責確定 OH 已盡合理努力確定個人是否符合經濟援助資格並因此可能針對個人啟動 ECA 的辦公室或人員的信息。本收款政策公佈在 OH 的網站上，可透過 <https://www.oneidahealth.org/patients-visitors/> 訪問，也可親自或透過聯繫相應的 OH 業務辦公室 (315) 361-2087 郵寄索取紙本副本。

I. 監理要求

Oneida Health 將遵守適用於根據本政策進行的活動的所有聯邦、州和地方法律、法規和規定。

J. 奧奈達健康中心財務諮詢辦公室

如需了解奧奈達健康中心提供的財務援助的更多信息，或需要申請財務援助的幫助，患者可以通過以下地址或電話聯繫我們。

- 奧奈達健康中心
- 財務援助部門
- 315-361-2230
- 紐約州卡納斯托塔牛軛湖路 7840 號，郵編 13202

[Oneida Health Financial Assistance Policy](#)

其他相關政策/程序：

先前政策編號：

參考文獻：美國國稅局 (IRS) 法規第 501(r) 條 (2016 年生效)、紐約州公共衛生法第 2807-k 條；公共衛生法第 180-c 條；一般商業法第 359-g 條和第 519-a 條。

標準：

表格：經濟援助簡明語言摘要 (01242)

經濟援助申請 (01913)

護理費用支付 - 合約服務 (01519)

批准：OH 公司合規委員會、董事會財務委員會

附錄 1

定義

一般收費金額（「AGB」）：通常向擁有緊急醫療照護或其他醫療必需服務保險的個人收取的此類費用，其計算方法為：將醫療照護的總費用乘以 AGB 百分比。

AGB 百分比：使用美國財政部法規第 1.501(r)-5 條定義的「回顧法」計算得出的任何緊急醫療護理或其他醫療必需服務的金額。

申請：財務援助或診所滑動收費折扣計劃申請（視情況而定），以紙本、電子版或電話面試形式提交。

費用分攤：投保不足的患者在申請其保險後所欠的總金額，包括但不限於自付額、共付額、共同保險以及保險期結束後的餘額。

緊急醫療照護：醫院或醫生根據審慎的臨床判斷，為出現緊急醫療狀況的病人提供的醫療保健服務。

緊急醫療狀況：根據《社會安全法》（42 U.S.C. 1395dd）第1867條（也稱為《緊急醫療救治與積極分娩法》（“EMTALA”））的定義，緊急醫療狀況是指以足夠嚴重的急性症狀表現出來的醫療狀況，若不立即就醫患EMTALA也將孕婦宮縮定義為緊急醫療狀況。

非常規催收行動（“ECA”）：Oneida Health 可根據財政部法規第 1.501(r)-6 條採取法律或司法程序來獲取護理費用的催收行動，包括 (1) 對個人提起民事訴訟，(2) 對個人主要住所以外的財產設置留置權，以及 (3) 扣押或扣押個人的銀行賬戶或任何其他個人的財產。

家庭：指兩個或兩個以上共同居住且經由生育、婚姻（包括合法同居配偶）或收養而產生親屬關係的人所組成的群體。如果病患在其所得稅申報表上申報某人為受扶養人，則該受扶養人可能被視為本政策所指的受扶養人。Oneida Health 保留核實任何所列家庭成員經濟責任的權利。

家庭收入：家庭收入包括工資、薪水、失業補償、工傷補償、社會安全金、補充保障收入、公共援助、退伍軍人撫卹金、遺屬撫卹金、養老金或退休金、房產租金、自營業務利潤和費用、利息、股息、租金、特許權使用費、遺產收入、信託收入、贍養費、子女撫養費和其他雜項收入。家庭收入按稅前計算，不包括資本利得或損失。如果患者與家人同住，則所有家庭成員的收入都可能被考慮在內（無親屬關係的家庭成員不計算在內）。食品券和住房補貼等非現金福利不被視為收入。

經濟援助：根據本政策，Oneida Health 為無力支付緊急醫療護理或其他醫療必需服務費用的人士提供的折扣。

總費用：Oneida Health 實體根據既定費率提供病患照護和其他服務的總費用，不包括任何扣除額項目。

擔保人：負責支付帳單的人。擔保人始終為患者本人，除非患者是無行為能力的成年人或未成年（18 歲以下），在這種情況下，擔保人是患者的父母或法定監護人。

醫療必需服務：醫生根據審慎的臨床判斷，為評估、診斷或治療疾病、損傷、疾病或其症狀而向患者提供的醫療保健服務，並且：(a) 符合公認的醫療實踐標準；(b) 臨床適用；以及 (c) 並非主要為了方便患者。

政策的簡明語言摘要（“PLS”）：一份書面聲明，告知個人醫院提供經濟援助和診所滑動收費標準折扣，並以清晰、簡潔、易於理解的語言提供以下信息，目的是盡可能多地（考慮到文件的主題和內容）以五年級的閱讀水平起草：

1. 簡要說明本政策的資格要求和提供的援助；
2. 簡要概述如何根據本政策申請援助；
3. 個人可直接取得本政策和申請表副本的網站地址（或URL）和實際位置；
4. 關於個人如何透過郵件免費取得本政策和適用申請表副本的說明；

5. 可提供本政策相關資訊和申請流程協助的醫院機構辦公室或部門的聯絡資訊，包括電話號碼和實際位置；
6. 如有其他語言版本，提供本政策、申請表和簡明語言摘要（「PLS」）的可用翻譯版本；以及
7. 聲明符合經濟援助資格的個人在接受緊急醫療護理或其他醫療必需服務時，其費用不得超過一般一般標準（AGB）。

首選語言：(a) 一年內至少有 5% 的患者就診時，無法達到與醫療保健提供者進行有效溝通所需的英語聽說讀寫能力的患者所使用的語言；或 (b) 非英語母語人士所使用的語言，以 (i) 1,000 名居民或 (ii) 以主要佔醫院服務區人口的 1% 以上（人數為準）。

保險不足：患者並非無保險，但在過去 12 個月內，其自付的緊急醫療護理或其他必要醫療服務費用累計超過其年總收入的 10%。

無保險：患者沒有任何醫療保險或第三方援助來協助其履行醫療保健相關的付款義務，或者患者已用盡其醫療保險福利，並能證明其無力根據本保單中的資格標準支付全部費用。