

<b>Sanford 政策企业版</b> <b>患者财务服务:</b>	<b>财务援助 - 企业版</b>
	<b>批准人:</b> 执行副总裁、首席财务官、 收入周期副总裁
<b>审核/修订日期:</b> 2024 年 4 月 23 日	<b>制定人:</b> 患者账户高级主管

参考政策 [《收款 - 企业版》](#)

**适用范围:** 所有 Sanford 提供者及设施

**目的:**

Sanford 致力于为所有患者提供紧急和具有医疗必要性的护理，无论其种族、肤色、宗教、性别、国籍、残障情况（生理或心理）、年龄、性取向、性别认同或支付能力如何。本政策阐述了 Sanford 提议和提供财务援助的政策及程序，适用于所有在 Sanford 医院和诊所接受紧急和具有医疗必要性的护理并且满足资格的患者。

**政策:**

在 Sanford 接受紧急或具有医疗必要性的护理和服务的患者均可申请财务援助。对于符合本政策所规定资格标准的学生，Sanford 将提供财务援助，以减少患者需要为这些服务承担的财务责任。

**定义:**

就本政策而言，适用以下定义：

**紧急护理和服务:** 前往任何 Sanford 急诊室寻求紧急护理的个人应由具备资质的医务人员进行医疗筛检，以确定是否存在紧急病情。紧急病情是一系列表现出的症状，包括剧烈疼痛、精神障碍和/或药物滥用的症状，如不立即就医，可能会导致身体器官或功能严重失调或受损，或严重危及个人或胎儿的健康。对于发生宫缩的孕妇，紧急病情还包括分娩前无足够时间安全转移孕妇，或转移孕妇会对孕妇本人或其胎儿构成威胁的情况。（参阅 [EMTALA 合规 - 企业版](#)）。

**具有医疗必要性的护理和服务:** 具有医疗必要性的护理和服务包括根据专业认可的医疗保健标准对生理或心理状况进行诊断以及提供治愈性或缓和性治疗所需的程序和治疗。

**财务援助未涵盖的事项:** “具有医疗必要性”一词不包括选择性的服务，例如整容手术、生育控制或生育治疗、胃旁路手术、非紧急牙科服务、实验性或非传统护理、检测或治疗、助听器以及眼镜店或者耐用或家用医疗设备等零售服务。就本政策而言，Sanford 有权根据具体情况确定护理和服务是否符合“具有医疗必要性”的定义和标准，以便确定获得财务援助的资格。

对于从非 Sanford 雇用的护理提供者处获得的服务（即私人 and/或非 Sanford 医疗专业人士和医生的服务、非 FM 救护车运输等），建议患者直接与相关提供者联系，以咨询是否有任何可借用的援助，并作出付款安排。（附录 II 列出本政策未涵盖的提供者完整名单。）

版权所有© Sanford

本政策版权归 Sanford 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 Sanford 明确书面同意，您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

**财务援助资格标准:** Sanford 确定患者过去或未来的护理和服务符合“紧急护理和服务”或“具有医疗必要性的护理和服务”的定义后, 患者(无论是未投保还是由第三方承保)有资格根据以下标准获得全额或部分财务援助:

1. 家庭收入低于联邦贫困线水平 (**Federal Poverty Level, FPL**) **225%** 的患者(或患者担保人)有资格获得全额财务援助。
2. 家庭收入介于 **FPL 226%** 至 **375%** 之间的患者(或患者担保人)可按滑动比例获得部分财务援助。(附录 I 列出有关滑动收费表的详细信息。)
3. 如患者符合上述第 1 项或第 2 项标准的其中一项, 且如果患者具有非日常生活所必需的现金资产或可转换为现金的资产, 该等资产的价值须低于患者未偿余额或未来预期自付费用的 **400%**, 患者方有资格获得财务援助。
4. 视作可能符合申请公共医疗援助计划或 **Medicaid** 资格的自费或未投保患者, 可能须提供拒保函或被 **Sanford** 财务倡导者或财务倡导合作伙伴公司确定为无资格投保。患者或患者担保人提供此类额外证明文件或倡导者完成审查之前, 可能会暂停处理援助申请。
5. **Sanford** 的财务援助是最后解决方案, 仅在所有可用的第三方付款人或资源耗尽后方可使用。
6. 获得全额或部分财务援助的资格取决于填写的《财务援助申请表》以及提交的 **Sanford** 要求用于证明经济需求的文件。特殊情况可能会影响患者(或担保人)获得财务援助的资格, 可能会根据具体情况进行考虑。可能需要提交一封说明特殊情况的信函。这些情况包括但不限于:
  - 就业状况。
  - 债务总额(医疗和非医疗债务)。
  - 资产相对费用的充足程度。
  - 患者的医疗状况。
  - 重返工作岗位的能力或时间安排。
7. 在明尼苏达州的 **Sanford** 医院设施接受紧急和具有医疗必要性的护理和服务的明尼苏达州居民, 也有资格根据“明尼苏达州折扣计划”的政策申请折扣。(参阅[明尼苏达州折扣计划 - 企业版](#))
8. 在任何 **Sanford** 设施接受紧急和具有医疗必要性的护理和服务的所有患者, 无论其永久居住地位于何处, 均可获得 **Sanford** 财务援助。

**程序:**

**财务援助的可用性**

1. **Sanford** 会采取合理努力, 以充分告知所有患者和公众财务援助的可用性, 包括以下信息传达方式:
  - 在所有患者登记处和设施的其他公共区域张贴标志。
  - 在登记处提供《财务援助政策》、《财务援助简明语言摘要》以及《财务援助申请表》。
  - 在 **Sanford Health** 网站上发布信息, 包括《财务援助简明语言摘要》、《财务援助政策》和《财务援助申请表》。
  - 在患者账单上提供书面通知, 注明财务援助的可用性以及申请方式。
  - 与患者或担保人通过电话讨论账单时, 提及财务援助的可用性。
  - 在患者入院或出院时提供给患者的手册和其他信息中提供书面通知。
  - 向当地社会服务机构提供信息。

版权所有© Sanford

本政策版权归 **Sanford** 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 **Sanford** 明确书面同意, 您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

2. **Sanford** 会采取合理努力, 以帮助克服任何语言或残疾障碍, 这些障碍可能会阻碍患者和担保人了解财务援助的可用性。这些努力包括:
  - 在该设施所在社区, 以英语和任何其他语言书写多语标志, 确保所用语言是所在社区人口至少 5% 或 1000 人 (门槛人数) 的主要语言。
  - 在 **Sanford Health** 网站上以英语和任何其他语言发布多语信息, 确保所用语言是 **Sanford** 设施所在当地社区人口至少 5% 或 1000 人 (门槛人数) 的主要语言。
  - 应患者或患者担保人的要求提供口译服务, 以满足语言需求或残障人士需求。
3. 免费提供英语版 (或 **Sanford** 设施所在社区至少 5% 的人口或 1000 人 (门槛人数) 使用为主要语言的任何其他语言版本) **Sanford** 《财务援助政策》、《财务援助申请表》和《简明语言摘要》。个人可通过以下方式获取这些文件:
  - 患者可亲自获取纸质版, 也可要求邮寄纸质版。
  - 电子版可通过 **Sanford Health** 网站 ([www.sanfordhealth.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance/financial-assistance-policy](http://www.sanfordhealth.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance/financial-assistance-policy)) 进行访问、下载和打印。
4. 患者可在服务前最多 90 天内的任何时间申请财务援助, 时间可延长至第一张账单发送给患者或担保人后的第 240 天。如果患者或担保人因健康状况或情有可原的情况而无法申请援助, 则时间可延长至超过 240 天。但我们建议患者及担保人尽快提交《财务援助申请表》。
5. **Sanford** 可协助任何需要或请求援助的患者填写《财务援助申请表》。患者 (或患者担保人) 可拨打 877.629.2999 与 **Sanford** 患者财务服务部 (**Patient Financial Services**) 联系, 以获得此类帮助。患者也可前往任何登记处或入院处, 按照指引前往最近的地点, 以在工作人员的协助下填写《财务援助申请表》。
6. 在任何 **Sanford** 设施接受紧急和具有医疗必要性的护理和服务的所有患者, 无论其永久居住地位于何处, 均可获得 **Sanford** 财务援助。

### 财务援助申请流程

1. 寻求财务援助的患者 (或患者担保人) 具有以下责任:
  - 填写、签署并提交《财务援助申请表》。
  - 提交足量文件以证明财务需求, 包括最近填报的 **IRS** 纳税申报表、最近的两份工资单以及显示现金或可转换为现金的资产价值的对账单。
  - 回应后续问题和进一步的信息提供请求, 以便 **Sanford** 能够准确、及时地评估获得财务援助的资格。
  - 与相关保险公司和第三方付款人合作解决和敲定任何未决事项, 以便 **Sanford** 可以继续处理《财务援助申请表》。
  - 与 **Sanford** 倡导者或合作机构倡导者合作, 以通过州或地方机构申请其他财务援助或 **Medicaid** 保险, 前提是符合此类公共计划的资格标准。
2. 患者 (或患者担保人) 应予以配合, 并及时提交所需的文件和信息。在患者或担保人提交所有所需文件之前, 《财务援助申请表》将不得视为已完成。**Sanford** 会给予患者和担保人合理时间来提交支持文件并回应后续请求。如患者或担保人出现以下情况, 未处理或不完整的《财务援助申请表》将被驳回:
  - 未能在 30 天内提交所有所需的证明文件, 或

版权所有© Sanford

本政策版权归 **Sanford** 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 **Sanford** 明确书面同意, 您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

- 未能在 30 天内回应任何后续问题和请求, 或
  - 未能配合 Sanford 或合作机构倡导者申请公共援助。
3. 若患者或担保人在未付账目转由外部收款机构处理后申请财务援助, 在申请未完成且在等待所有所需文件期间, Sanford 将避免采取任何特殊收款行动。但是, 如果由于上一条所述任何原因, 待处理的《申请表》被驳回, 则财务援助将依照 Sanford 的 [《收款 - 企业版》](#) 政策的条款和规定处理未付账目。
  4. 收到视作“完成”的《财务援助申请表》, 且上述第 1 条所述的所有责任均履行后, Sanford 将:
    - 暂停所有收款活动, 直至 Sanford 最终判定获得财务援助的资格。
    - 收到完成的《财务援助申请表》后 30 天内判定获得财务援助的资格。
    - 在 Sanford 决定批准或拒绝财务援助申请的 30 天内, 通过邮件或电子方式通知患者 (或担保人)。
    - 如批准全额或部分财务援助, 则在账目中作出适当调整, 以反映财务援助的百分比和数额。
  5. 根据 Sanford 的决定, 患者或担保人有资格获得财务援助后, 资格可从批准之日起延长最多六个月, 以涵盖未来合格的护理或服务。某些情况下, Sanford 可能会要求患者或担保人提供最新的财务信息。
  6. 仅适用于由 Sanford 提供者提供的服务和护理, 或通过 Sanford 的集中计费办公室患者财务服务部为 Sanford 设施计费的服务和护理财务援助。
  7. 对于从非 Sanford 雇用的护理提供者处获得的服务 (即私人 and/或非 Sanford 医疗专业人士和医生的服务、非 FM 救护车运输等), 建议患者直接联系相关提供者, 咨询是否有任何可借助的援助, 并作出付款安排。(附录 II 列出本政策未涵盖的提供者完整名单。)
  8. Sanford 应对所有《财务援助申请表》和证明文件保密, 仅在患者或担保人提出书面或口头要求, 或 Sanford 外部审计师、收款机构或律师事务所提出要求时, 方能在 Sanford 以外共享这些信息。

#### 推定财务援助决定 (无需申请)

1. Sanford Health 可利用第三方对患者信息进行电子审查, 以评估财务需求。此类审查所采用的模型是基于公共记录数据库, 并且得到医疗保健行业认可。该预测模型结合公共记录数据来计算社会经济地位和财务能力得分。此得分可用于预测和估计收入、资产估值和流动性。
2. 在我们的预测模型中, 可获得的援助设定为提供全额财务援助的最低门槛。但是, 该模型不用于确定部分援助。
3. 预测模型可用于补充不完整的申请, 以确定是否提供全额或部分财务援助。

#### 发放全额或部分财务援助

1. 对于被认为有资格获得全额财务援助的患者或担保人, Sanford 将在作出该判定后 30 天内通过邮件或电子形式发送书面确认。
2. 对于被认为有资格获得部分财务援助的患者 (或担保人), Sanford (或其外部收款机构, 如果患者账目已转由外部收款机构处理) 将向患者或担保人提交反映部分财务援助折扣的账单。在这些情况下, 接受的紧急或其他具有医疗必要性的护理的付款金额将不超过 Sanford 接受的向由第三方付款人 (包括 Medicare 和所有私人健康保险公司) 投保的患者提供相同服务的“全额付款”金额。这相当于将未偿余额减少至一般计费金额

版权所有 © Sanford

本政策版权归 Sanford 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 Sanford 明确书面同意, 您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

(Amounts Generally Billed, AGB), 作为符合 Sanford Health 《财务援助政策》的任何患者支付的最高限额。Sanford 将在作出该判定后 30 天内通过邮件或电子形式发送书面确认，提供获准发放援助的确认信息以及如何支付余额或制定适当付款计划的说明。

- 投保患者的一般计费金额 (AGB) 由两部分组成：第三方保险公司须支付的金额加上患者须支付的金额。
- AGB 折扣金额由 Sanford 通过计算 Medicaid、Medicare 和所有私人健康保险公司提供的折扣的加权平均值而确定。AGB 折扣金额每 12 个月确定一次，确定方式为分析截至 11 月 30 日的前 12 个月所有付款人向 Sanford 支付的实际索赔金额，重新确定的 AGB 折扣金额将在下一个日历年生效。
- (附录 III 列出各地区现行的折扣金额。)

### 收款惯例

1. Sanford 希望从有能力支付的患者和担保人处收到付款。如果此类患者或担保人未能或拒绝履行其财务义务，Sanford 可能会采取收款行动，包括将未付账目转交给外部收款机构处理。在采取合理努力确定具有未付账目的个人是否有资格获得财务援助之前，Sanford 不会采取特殊收款行动。如需了解更多信息，请参阅 Sanford 的《收款 - 企业版》政策。
2. 使用此链接访问：[收款 - 企业版](#)

### 本政策的管理

1. 所有 Sanford 设施都有责任制定本地的操作程序以管理和满足本政策，包括：
  - 确定标识和其他文件的当地多语要求，并安排口译服务。
  - 对工作人员进行教育和培训，确保其了解如何向设施所服务的患者传达财务援助的可用性。
  - 未使用 Sanford 集中计费功能的 Sanford 设施可使用跟踪程序和账户调整代码。

版权所有© Sanford

本政策版权归 Sanford 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 Sanford 明确书面同意，您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

## 附录 I - 援助的滑动折扣表

### [援助的滑动折扣表](#)

\*向 Sanford 提供额外文件以证明医疗状况给患者及其家属造成的困难时，Sanford 可根据具体情况考虑提供财务援助。

版权所有© Sanford

本政策版权归 Sanford 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 Sanford 明确书面同意，您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

## 附录 II - Sanford 《财务援助政策》涵盖的提供者和设施名单以及 Sanford 《财务援助政策》未涵盖的提供者名单

请参阅随附列表。

- 第一份名单列出 Sanford 《财务援助政策》包含的提供者和设施。
- 第二份名单列出的提供者在合格的 Sanford 设施提供服务，但这些专业服务的账单并非通过集中患者财务服务办公室提供。因此，Sanford 《财务援助政策》不包含这些服务的账单。

[Sanford 《财务援助政策》涵盖的提供者 - 企业版](#)

[Sanford 《财务援助政策》未涵盖的提供者 - 企业版](#)

版权所有© Sanford

本政策版权归 Sanford 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 Sanford 明确书面同意，您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。

## 附录 III - 有资格获得财务援助的患者的一般计费金额 (AGB) 最低折扣。

### 一般计费金额 (AGB) 折扣 - 企业版

Sanford Health 使用方法 1 计算一般计费金额 (AGB) 折扣, 即回溯法。Sanford 使用历史折扣百分比, 基于 Medicaid、Medicare 和私人健康保险公司为紧急或具有医疗必要性的服务采用的合同允许金额调整计算平均值。根据这种方法, Sanford 将 12 个月的允许金额 (包括患者责任部分) 除以总费用, 以确定构成一般计费金额的费用百分比。该折扣金额是任何符合 Sanford 《财务援助政策》下最低援助水平的患者将获得的金额, 用于抵扣所欠金额。扣除所有抵扣和折扣 (包括根据《财务援助政策》可获得的折扣) 后的剩余金额, 减去保险公司报销的任何金额, 视作个人需负责支付的金额。

请参阅随附的电子表格, 其中按设施、按地区列出计算结果, 以及在处理各地区 Sanford 设施的财务援助折扣时使用的区域汇总折扣百分比。

这些计算每年进行一次, 根据当年截至 11 月底的前 12 个月数据, 计算结果将适用于从 1 月 1 日开始的财政 (日历) 年度提供的服务。

版权所有 © Sanford

本政策版权归 Sanford 所有。本政策受国际版权法和商标法的保护。仅供内部使用。未经 Sanford 明确书面同意, 您不得复制、重新发布或重新分发本政策中的材料。