

系统

Fairview Health Services

政策

经济援助政策

印刷本仅供参考。最新版本请参阅电子版。

目的：

Fairview Health Services 和 HealthEast（统称为“Fairview”）长期以来一直为我们社区内的患者提供优质的医疗保健，无论他们的支付能力如何。Fairview 承认，一些患者可能无法支付所接受的必要医疗保健服务的全部或部分费用，因为他们没有医疗保险或因为他们的医疗保健费用超出了他们的支付能力。为了向有需要的人提供适当的慈善医疗或其他经济援助，Fairview 有一个流程来评估患者获得慈善医疗的资格。

政策声明： Fairview 致力于改善社区的健康状况。该政策涉及 Fairview 经济援助政策的各个组成部分。

定义：

必要医疗

必要医疗是指根据 Fairview 认证的主治医师/临床医师的意见和治疗标准，所需的合理治疗：

- 防止疾病、病症或残疾的发生或恶化；
- 进行诊断；
- 为身体、行为和/或心理健康疾病提供姑息性、治愈性或恢复性治疗；和/或
- 帮助个人实现或维持进行日常活动的功能能力，同时考虑个人的功能能力和适合同龄人的功能能力。
- 必要的医疗服务包括《联邦社会保障法》第 XIX 章规定的住院和门诊服务，以及《联邦社会保障法》第 XVIII 章涵盖并被认为必要的任何住院或门诊医疗服务。此外，由医院拥有资本或利润权益的合伙企业或有限责任公司在医院设施中提供的治疗有资格获得经济援助。服务必须按照提供服务时普遍接受的国家医疗实践标准进行。每项服务必须在数量、持续时间和范围上足够合理地实现其目标。
- 必要医疗服务不包括实验性干预或美容性质的服务。
- 支持特定治疗的医疗必要性的其他条件包括：
 - 高质量的科学证据表明患有该种特殊疾病的患者将从所要求的治疗中获益；
 - 获益类型具有临床意义；和/或
 - 已经考虑并拒绝了成本较低的替代治疗和给药途径。

实验性干预

实验性干预是指在诊断、预防或治疗所考虑的健康状况方面未被相关领域的专家普遍接受为安全和有效的治疗和干预。在确定干预是实验性的时，相关因素包括但不限于：

- 该干预是否仅作为临床研究的一部分提供；
- 同行评审期刊上的相关文章是否要求进一步研究针对所考虑的健康状况的干预措施；或者
- 干预是否会用于不同的身体部位，以明显不同的方式，和/或用于不同的健康状况，而不是相关领域（在美国明尼苏达州双子城 Fairview 内，等等）的其他专家普遍接受的。

财政上不可持续的负担

情况是 Fairview 免税实体提供该服务的成本很高，根据可能需要该服务的患者的发病率，如果没有向所有类似情况的患者提供足够的补偿，该实体就无法提供相同的服务并保持财政负责。

家庭

就本政策而言，家庭是：

- 已婚夫妇和任何受抚养人，如美国国税局（IRS）指南所定义。

- 有IRS指南所定义的受抚养人的个人。
- 没有受抚养人的未婚人士。

如果家庭包括一个以上的家庭单位，贫困准则将分别适用于家庭中的每个家庭。

提供治疗

Fairview 将为紧急医疗状况提供体检和稳定服务，而不考虑支付能力。（请参阅 HealthEast 或 Fairview 紧急医疗救治与劳工法（EMTALA）政策。）

Fairview 提供非紧急医疗服务，在 Fairview 认证的主诊医生看来，这些服务在医学上是必要的。Fairview 可能会要求在提供非紧急医疗服务之前已经签订了令他们满意的付款协议。付款协议可能包括现金或信用卡付款、Fairview 接受的一种保险、未投保的折扣以及由 Fairview 批准的经济援助（如适用）（折扣或免费治疗）。选择服务可能没有资格获得经济援助。在非紧急情况下，Fairview 保留审查个别案例或特定服务请求的权利，以从医学和道德的角度确定最合适的治疗方案。

无保险折扣（Fairview 医院）

根据 Fairview 和 HealthEast 与检察总长办公室签订的从 2017 年 6 月至 2022 年 6 月有效的协议（统称为“协议”）的定义，接受无保险治疗的住院患者将有资格获得折扣（“无保险折扣”）。

I. 折扣资格：

- A. 在预注册、注册或入院过程中，或在计费 and 收款过程中的其他时间点，将识别未投保的患者。未投保的患者，包括但不限于家庭收入等于或低于 125,000 美元的所有未投保患者，如果接受必要的医疗治疗，将有资格享受相当于 Fairview 最高收入的私人付款人签约率的未投保折扣。
- B. 折扣排除：
 1. 不是明尼苏达州或威斯康星州居民的患者在接受服务时没有资格享受未投保折扣。
 2. 接受美容、选择性、实验或其他非必要医疗服务的患者没有资格享受无保险折扣。
 3. 无保险折扣仅适用于医院和基于医院的服务以及选定的医院雇用的提供者的服务。接受独立诊所服务、非 Fairview 提供者提供的服务、检察总长协议未涵盖的 Fairview 实体提供的服务和其他非医院服务的患者不得享受未投保的折扣。

二、折扣到计费费用：

折扣水平将由收入管理副总裁在每年年初确定。折扣将基于提供给 Fairview 的最高收入的医院服务私人付款人的平均报销率。现场财务主管、收入管理副总裁和收入周期副总裁或其指定人员必须在对每种案例的推定情况进行彻底审查后批准超出既定指导方针的决定。

经济援助

除了未投保的折扣外，Fairview 还为符合资格标准的个人以折扣治疗的形式为符合条件的服务提供经济援助。由 Fairview 认证医生下达的紧急治疗和非紧急服务，在下医嘱医生看来，是必要医疗，有资格获得经济援助，就像由医院拥有资本或利润权益的合作伙伴或有限责任公司在医院设施中提供的治疗一样。

本经济援助政策的附件中列出了在医院设施中提供紧急或其他必要治疗的非员工第三方提供者。附件解释了本经济援助政策是否涵盖这些提供者提供的治疗。

Fairview 保留审查非紧急服务的财务援助请求以探索替代治疗或服务地点的权利，并拒绝可能开创先例的，从而为实体带来不可持续的财政负担的财务援助请求。

在 Fairview 接受治疗的患者应根据其支付能力支付治疗费用。Fairview 经济援助不能替代雇主赞助的、公共的或个人购买的保险。为了有资格获得经济援助，患者应该：

- 访问他们有资格获得的公共或私人保险选项，包括向 Fairview 提供参加公共赞助的保险计划所需的任何和所

有信息。

- 遵守经济援助申请要求，包括制作必要的文件。

经济援助资格

Fairview 将获得经济援助的资格基于家庭收入和资产。经济援助申请表必须附有家庭收入和资产证明表。对于家庭的所有成年成员，可接受的收入和资产证明包括以下内容：最近一个月的工资单，证明社会保障、失业、残疾和配偶/子女抚养福利的报表，银行和经纪账户报表（现金或股票），以及最近一年的纳税申报表。个体经营申请人需要一份收入说明。在没有收入的情况下，将接受无收入声明申报。

收入指标将与医疗保险（Medicare）和医疗补助（Medicaid）服务中心发布的联邦贫困指标更新一起进行修订。Fairview 经济援助资格的收入指标如下：

家庭收入为 联邦贫困指标的百分比	总折扣百分比 费用（无保险折扣后的 余额）
0-200%	100%
201%-300%	50%

Fairview 的经济援助资格资产指标如下：如果一个家庭的银行账户总资产、股票资产和退休金总额超过 500,000 美元，则他们没有资格获得经济援助。

Fairview 不会使用任何资格推定软件来批准或拒绝患者的经济援助。对于确定当前有资格获得医疗援助或明尼苏达治疗（统称为“MA”）的患者，在 MA 生效日期之前产生的任何患者余额都将有资格获得经济援助。

处理经济援助申请

- Fairview 将为患者及其家人提供财务咨询，以协助确定履行财务义务的适当选择。表达经济困难的患者将获得经济援助申请。
- 要申请经济援助，一个人必须完成经济援助申请并提供有关家庭收入和资产的必要文件（见下文）。可通过致电 HealthEast 客户服务部 651-232-1100、Fairview 客户服务部 612-672-6724 或 Fairview Range 客户服务部 218-362-6624 免费获得经济援助申请。也可以通过拨打这些号码获得有关申请的帮助。

之前未表示无法支付的患者可以在收到账单后联系 HealthEast 客户服务、Fairview 客户服务或 Fairview Range 客户服务，或者财务顾问可以联系患者。客户服务代表会将患者转介给适当的工作人员，以申请任何适当的公共援助计划并筛查患者的经济援助资格。将向申请经济援助的候选人提供申请表。

- 妥当的申请表将转交给慈善治疗协调员。
- 如果将不完整的申请退回 Fairview，则会向责任方发送一封信函，说明所需的内容。
- Fairview 将在收到完整的经济援助申请后 30 个日历日内提供其援助决定的书面通知。该通知将包括与患者支付能力相一致的减免水平。拒绝将包括拒绝的原因和患者可以申请重新考虑的过程的说明。经济援助资格的确定在 6 个月内有效（将适用于满足本政策要求的治疗），无需重新申请。
- 患者可以在收到拒绝通知后 30 天内以书面形式向指定批准人提交额外信息（例如收入证明或对情有可原的情况的解释），请求重新考虑对 Fairview 经济援助资格的确定。如果再次确认先前拒绝获得经济援助的资格，则会向责任方发送书面通知。通过复议程序将暂停对账户的追收跟进。
- 如果患者符合协议条款的条件，则财务援助折扣将适用于在应用未保险折扣后剩余的已批准账户余额。在确定经济援助资格后，对符合经济援助资格的个人收取的费用不会超过向拥有紧急或必要医疗保险的个人收取的一般费用金额（AGB）。使用回溯法计算每家医院上一财政年度从所有商业和医疗保险账户收到的报销的 AGB。可通过致电 651-232-1100 联系 HealthEast 客户服务部、致电 612-672-6724 联系 Fairview 客户服务部或致电 218-362-6624 联系 Fairview Range 客户服务部，免费获得一份说明 Fairview 的一般收费百分比的信息表。

在应用经济援助折扣后，患者应对任何余额负责。如果未在规定的时间内支付余额，则帐户将通过通常的收款流程进行处理，该流程在 www.Fairview.org 上的 [Fairview 计费 and 收款政策](#) 中有所描述。Fairview 不会容忍或允许其代理人从事滥用或非法收款行为。

公布经济援助可用性

Fairview 将通过多种方式让公众了解其经济援助政策，例如在 Fairview 网站 (www.Fairview.org) 上发布经济援助政策、经济援助申请表和经济援助政策的简明语言摘要，包括在医院的公共场发布经济援助政策的简明语言摘要，所向患者提供电子（经患者同意）或印刷材料，以及通过邮件或电子邮件（经患者同意）在医院的急诊室和入院区等显眼的公共区域，及患者账单上向患者展示。Fairview 将通过他们的网站、时事通讯，以及通过 Fairview 诊所向社区成员分发经济援助手册的副本，告知并通知 Fairview 所服务的社区的成员其经济援助政策。

慈善治疗/经济援助重新分类

Fairview 可能会基于通过通常的收款流程确定的无法付款而决定不为患者账户余额寻求付款。如果我们决定不寻求付款是基于患者的经济困难，这些余额将由 Fairview 重新分类为经济援助或慈善治疗，并获得营收周期系统总监或指定人员的批准。

成本超出政府补偿

由于实际成本与报销之间存在显著差异，因此由 Medicare、Medicaid 和州/地方贫困治疗计划产生的未补偿费用被列为社区福利。

慈善治疗计划

- 附录 A 包含有关慈善治疗资格的更多信息。
- 附录 B 包含有关伪造信息的更多信息。
- 附录 C 包含有关合作和使用保险的更多信息。
- 附录 D 包含有关慈善治疗排除的更多信息。
- 附录 E 包含有关其他折扣选项的更多信息。
- 附录 F 包含有关计费 and 收款的更多信息。

经济援助政策

附录 A

慈善治疗计划资格

- 只有紧急和必要医疗服务才有资格获得慈善治疗。Fairview 保留根据具体情况确定服务是否符合慈善治疗资格的“必要医疗”定义的权利。
- 要获得慈善治疗资格，患者必须符合以下收入和资产指标：
 1. 收入水平：患者的家庭年收入总和必须等于或低于联邦贫困线（FPL）的 300%。

按家庭人数划分的收入限额

家庭人数	年总收入 (200% 联邦贫困线)	年总收入 (300% 联邦贫困线)
1	25,760 美元	38,640 美元
2	34,840 美元	52,260 美元
3	43,920 美元	65,880 美元
4	53,000 美元	79,500 美元
5	62,080 美元	93,120 美元

2. Fairview 经济援助资格的收入指标如下：如果一个家庭的银行账户总资产、股票资产和退休金总额超过 500,000 美元，则他们没有资格获得经济援助。
 3. 有关核实收入和资产所需文件的详细信息，请参见下文“申请流程”。
- 收入计算：
 - 对于成年人，慈善治疗申请中的“年总收入”一词是指申请人及其配偶所有来源的年总收入之和。如果申请人是未成年人，“年总收入”一词是指申请人父母和/或法定监护人的总收入。慈善治疗申请中使用的“年度总收入”数字是指 12 个月内记录的年化收入。至少需要最后一个月的收入验证，以帮助计算当前的年收入。如果最后一个月的收入证明不可用，患者可以提供记录的年度总收入的最新金额。如果患者收到与 Fairview 提供的治疗相关的第三方财务结算足以支付未偿付付款，则不能授予该患者慈善治疗，因为这些资金预计将用于支付患者欠 Fairview 的余额。申请慈善治疗的患者将报告患者家庭中的人数，以确定家庭规模、收入和资产如下：

成人：在计算成年申请人家庭中的人数时，**Fairview** 将包括申请人、申请人的配偶和任何合法受抚养人。

未成年人：在计算未成年申请人家庭中的人数时，**Fairview** 将包括申请人、申请人的父亲/监护人、母亲/监护人以及父亲、母亲或未成年人的任何受抚养人。

除非可以通过官方法律文件证明法定监护权/监管权，否则与成年子女住在同一家中的父母将不计入该子女的家庭人数或收入。

经济援助政策

附录 B

伪造信息

- 伪造信息:
 - 在申请过程中伪造收入信息或拒绝与 **Fairview** 合作将导致慈善治疗申请被拒绝。如果在申请人获得慈善治疗后，**Fairview** 获悉慈善治疗申请的重要条款不真实，则 **Fairview** 可自行决定撤回慈善治疗申请和授予的任何慈善治疗。

经济援助政策

附录 C

慈善治疗项目合作与保险使用

由于慈善治疗计划不能替代个人责任，因此通过该计划寻求经济援助的人应配合 **Fairview** 确定资格的程序，并在其个人能力范围内分担服务成本。**Fairview** 鼓励有经济能力的个人购买健康保险，以确保他们持续获得预防性健康服务并保护他们的个人资产。所有患者都经过筛查，可能需要通过 **MNsure** 申请 医疗援助、**MinnesotaCare**、合格健康计划或《平价医疗法案》（ACA）中概述的其他可接受形式的医疗保险，如果符合条件，则被视为合作。

- 如果患者可能有资格获得第三方资金来源，但由于患者无法控制的情有可原的情况而不合作，则患者将需要提交一份解释信。这封信将由 **Fairview** 管理层进行审查。
- 如果患者有第三方付款人且未及时向 **Fairview** 提交付款人信息导致被 **Fairview** 拒绝，则该患者将没有资格获得慈善治疗或任何其他 **Fairview** 经济援助计划。
- 一般来说，如果患者选择不通过他/她的雇主购买保险（如果有），他们可能没有资格获得慈善治疗。他们必须通过 **MNsure** 申请医疗援助、**MinnesotaCare** 或合格的健康计划。
- 如果患者选择不为特定程序或服务日期为其保险开具账单，则该访问将不符合慈善治疗的资格。

经济援助政策

附录 D

慈善治疗计划排除条款：

Fairview 慈善治疗计划和其他慈善治疗计划不包括以下内容：

- 不遵守慈善治疗申请流程的患者可能会被拒绝慈善治疗。
- 如果患者的账户在保险公司待处理，如果申请人未能配合索赔提交文件或从潜在的第三方资源收款，则其慈善治疗将被拒绝。
- 来自非 Fairview 供应商、本政策未涵盖的其他 Fairview 供应商的服务。
- Fairview Express 诊所提供的服务。
- 交通费或个人生活费
- 移植患者在移植后一年内发生的移植相关费用不符合慈善治疗折扣的条件。任何调整这些变化的建议都必须通过财务例外流程。
- 非美国公民、非永久居民或居住在美国境外的美国公民没有资格获得慈善治疗；这包括持有签证的患者和国际学生。这包括居住在美国的无记录个人和非永久居民。美国永久居民/绿卡
- Fairview 独立诊所不参与州外医疗援助。因此，拥有州外医疗补助保险的独立诊所收费患者没有资格获得慈善治疗。
- 被大多数保险公司考虑为不承保的服务，除非它被视为治疗标准。
- 由于业务的零售性质，本政策不涵盖 Fairview 家用医疗器械和 Fairview 矫形和修复术。
- Fairview 家庭护理和 Fairview 药房有自己的慈善治疗政策，不在本政策的保障范围内。
- Fairview 附属单元是独立的公司实体，不受本政策的约束，例如但不限于 Fairview Maple Grove 流动手术中心、Crosstown 手术中心和 Greenview 阿尔茨海默氏症中心。
- 本计划不涵盖在非 Fairview 实体提供的专业服务。

经济援助政策

附录 E

慈善治疗计划 — 其他折扣选项

- 财务例外
 - 指定的 **Fairview** 管理层应评估所有例外情况，以确定患者的支付能力。只有与没有财务资源支付的患者有关的例外情况才会被处理并报告为慈善治疗。所有其他情况应作为行政调整处理和报告，而不是根据州和联邦指标定义的慈善治疗或坏账。超过 **FPL** 指标且未偿医疗债务总额超过过去一年家庭总收入的申请人可以通过财务例外申请慈善治疗。
- 高级合作伙伴：
 - **Fairview** 高级合作伙伴是 **Fairview** 和高级社区服务之间的合作伙伴关系。**Fairview** 已同意免除医院和诊所的共同保险和免赔额。该计划的成员了解他们应对医疗保险未承保的任何项目负责，例如带回家的药物。慈善治疗协调员将调整账目。从 **Medicare** 收取的金额应抵消慈善治疗调整。
 - 加入申请
 - 所有申请都发送到高级社区服务或外围州办公室并由其处理。都市区患者可以通过致电 **952-767-0665** 或访问 www.seniorcommunity.org 请求申请或了解更多信息，其他地区的患者可致电 **1-800-662-5711** 或访问 www.aeo.org/senior-services。
 - 资格标准
 - 患者必须加入医疗保险 **A** 部分和 **B** 部分，并且不参加替换计划。
 - 不能有医疗保险补助。
- 复古慈善治疗/医疗贫困慈善治疗
 - 如果患者目前拥有 **MA** 或 **MinnesotaCare**，并且 **MA/MinnesotaCare** 未涵盖之前的所有服务日期，则在 **MA** 批准日期之前产生的任何帐户都可能资格获得慈善治疗。
- 无保险折扣
 - 除了经济援助政策下的可用计划外，未投保的明尼苏达州和威斯康星州居民在申请慈善治疗折扣之前有资格获得未投保的医院服务折扣。此折扣基于检察总长收款标准协议，并非慈善治疗计划。

经济援助政策

附录 F

计费 and 收款

- Fairview 有单独的计费 and 收款政策，可通过访问网站 www.Fairview.org 或通过致电 Fairview 客服电话 612-672-6724 或免费电话 1-888-702-4073，HealthEast 客服电话 651-232-1100 或免费电话 1-866-770-6411，或 Fairview 区域客服电话 218-362-6624 或免费电话 1-877-390-6624 进行了解。该政策包括有关以下方面的更具体信息：
 - 记账程序：Fairview 将根据既定的时间表出具账单，并从第一次诊察后账单开始提供至少 120 天的时间，然后再对账户启动特别收款行动。
 - 结算帐户：Fairview 将提供至少 240 天的时间来通过各种选择来结算未结账户，例如确定符合条件的保险或医疗援助、付款协议、慈善治疗或其他方式。
 - 收款行动：如果未付款，Fairview 可能会将帐户转介给收款机构和/或合法收款公司进行跟进。Fairview 将在对账户采取特别行动前至少 30 天提供患者通知。

供应商名单

Fairview 列出了在 Fairview 医院设施中为患者提供紧急和必要医疗服务的所有提供者团体的列表。该列表确定了 Fairview 的经济援助政策涵盖和未涵盖哪些供应商（请参阅所附链接）。

<https://www.fairview.org/search/doctors>

或 https://www.healtheast.org/images/stories/billing/covered_providers.pdf

实体采用：

Fairview Lakes Medical Center 已采用本政策。
Fairview Northland Medical Center 已采用本政策。
Fairview Range Medical Center 已采用本政策。
Fairview Ridges Hospital 已采用本政策。
Fairview Southdale Hospital 已采用本政策。
Grand Itasca Clinic & Hospital 已采用本政策。
HealthEast St. John's Hospital 已采用本政策。
HealthEast St. Joseph's Hospital 已采用本政策。
HealthEast Woodwinds Hospital 已采用本政策。
HealthEast Bethesda Hospital 已采用本政策。
HealthEast 诊所和其他免税实体已采用本政策。
明尼苏达大学医学中心已采用本政策。
Fairview 医疗集团已采用本政策。

政策所有人：

营收周期副总裁

批准人：

Fairview 董事会

日期：

生效日期：2-18-07，董事会批准

替代 — 社区护理科委员会批准的患者服务财务安排，日期：12-16-04

修订日期： 2/1/15； 12/1/15； 12/29/2015；
1/29/2016, 7/24/2017, 6/20/19, 2/10/20, 2/1/21

审核日期： Fairview 董事会审核和重新批准： 4/16/15, 6/17/16, 8/17/17, 11/5/19, 8/5/21

修订、执行日期： 6/1/15, 6/17/16, 11/1/17