

## 目的

UCLA Health System 努力向我們服務的社區提供優質的患者醫療和高標準。本《政策》透過幫助滿足我們社區的低收入、無保險患者和保險不足患者的需求，顯示 UCLA Health System 對我們的使命和願景的承諾。本《政策》無意豁免或更改 UCLA Health 與第三方付款人談妥的任何合約規定，也無意向法律上有責任為受益人、受保人或被保險人付費的非簽約第三方付款人或其他實體提供折扣。

本《財務協助政策》意欲遵守以下法律：在 2015 年 12 月 29 日後開始的稅務年度施行，根據《可負擔醫療法案》制定的《內稅法典》（IRC）第 501(r)款及實施條例；2007 年 1 月 1 日生效的《加州健康與安全法典》第 127400 條起的（AB774）《醫院公平定價政策》；2011 年 1 月 1 日生效的《急診醫生公平定價政策》；以及衛生與民眾服務部監察長辦公室（OIG）對無保險和保險不足的患者財務協助指南。本政策確立財務資格標準，用於確定哪些患者有資格申請財務協助，包括慈善醫療和部分慈善醫療。本政策規定的財務資格標準的主要依據，是美國衛生與民眾服務部聯邦公報定期更新的聯邦貧窮線指南。無保險的患者若不符合本政策規定的財務協助標準，可能被轉到 UCLA Health 現金折扣政策。關於現金定價的資訊，請見於 UCLA Health 網站 <https://www.uclahealth.org/cash-pricing>。此外，本《財務協助政策》規定確認和處理可能符合財務協助條件之患者的程序，患者申請財務協助的方法，各醫院採用第三方提供的其他資訊推定財務協助資格的程序，確定向符合政策規定的財務協助條件的患者收費金額的依據，以及不付款的情況下各醫院可以採取的行動。

## 適用範圍

本《財務協助政策》Ronald Reagan UCLA 醫學中心、Santa Monica UCLA 醫學中心和 UCLA 的骨科醫院與 Resnick 神經精神醫院（分別稱為「醫院」，統稱「各醫院」），以及各醫院的持照醫院門診部。本政策不適用於 UCLA 教師執業團體內的部門、教師及其他臨床醫生。UCLA 教師執業團體財務協助政策請見於 <http://fpg.uclahealth.org/pnp-G105>。

## 背景

- I. 本《財務協助政策》適用於在醫院住院和門診部提供，並由醫院計費的服務。它不適用於醫生在醫院住院、門診和急診部提供的專業服務。在各醫院提供急診醫療和其他醫學上必要的專業服務的 UCLA 教師執業團體部門和其他醫生團體的完整名單，以及這些部門或團體是否由本《政策》涵蓋，由 UCLA Health 收入週期部和 UCLA 教師執業團體至少每季更新一次，在附件 A 中寫明。對於醫生在 Santa Monica UCLA 醫學中心急診部和骨科醫院提供專業服務的財務協助或折扣，可按附件 A 的聯繫資訊直接向急診醫生團體申請。

## 定義

- I. 「壞帳」– 對於向患者提供的服務進行合理的催收努力後，醫院認定患者有能力但不願支付全部或部分的帳單。

- II. 「**慈善醫療**」指對於醫院提供和計費的急診和其他醫學上必要的醫療，全部或部分地放棄患者的財務責任。
- III. 「**慈善醫療患者**」– 慈善醫療患者是財務上符合條件的自費患者或高額醫療費用患者。
- IV. 「**緊急醫學狀況**」定義為一種具有急性症狀的醫療狀況（包括劇痛），其嚴重程度足以使人合理認為若不立即就醫，將會導致以下一種後果：
- A. 嚴重危及患者的健康；
  - B. 嚴重損害身體機能；以及
  - C. 嚴重損害任何身體器官或肢體功能。
- 對於出現子宮收縮的孕婦，急診醫學狀況是指沒有足夠時間安全轉移到另一家醫院生產，或是轉移可能威脅婦女或未出生嬰兒的健康或安全。
- V. 「**特別催收行動（ECA）**」– 國稅局和財政部定義，各醫院已採取合理努力確定此人是否符合財務協助條件後，為獲得付款，僅可對個人（或負責支付患者醫療費用的其他人）採取的催收活動列表。根據 IRC 第 1.501(r)-6 款和財政部條例第 1.501(r)-6(b)(1)款，向別人出售患者債務的某些行為被視為 ECA。各醫院採取的以下行動也被視為 ECA：
- A. 對個人的主要居所設定留置權；
  - B. 取消不動產回贖權；
  - C. 扣押或查封個人的銀行帳戶或其他動產；
  - D. 對個人啟動民事訴訟或人身扣押令。
  - E. 致使個人被逮捕；
  - F. 扣押工資；
  - G. 向徵信機構報告負面資訊；
  - H. 因為不支付以前提供受 UCLA 財務協助政策涵蓋的醫療帳單，延遲或拒絕醫學上必要的醫療；以及
- 因為不支付以前提供的醫療帳單，要求在提供醫學上必要的醫療之前付款
- VI. 「**聯邦貧窮線（FPL）**」– 基於收入和家庭成員人數的貧窮指導線，在美國衛生與民眾服務部聯邦公報定期更新，發佈於 <http://aspe.hhs.gov/poverty>。
- VII. 「**財務協助**」包括全額慈善醫療（100%折扣）和部分慈善醫療折扣。
- VIII. 「**符合財務條件**」– 符合財務條件的患者被定義為患者家庭收入等於或低於聯邦貧窮線 350%的患者，包括但不限於：
- A. 自費患者
  - B. 高額醫療費用患者；或是
  - C. 有非承保收費的有保險患者。
- IX. 「**高額醫療費用患者**」以下患者：
- A. 不是自費患者；而且
  - B. 之前十二（12）個月的實付醫療開支（不論是否在醫院發生）超過患者家庭收入的 10%。
- X. 「**醫學上必要的醫療**」– 治療或診斷患者必需的服務或治療，如果不提供可能對患者的狀況、疾病或受傷造成不利影響，而且不被視為美容手術或治療。
- XI. 「**患者的家人**」或「**家人**」– 對於 18 歲及以上者，患者的家人指配偶、同居伴侶和 21 歲以下的被撫養子女，不論是否住在家裡。對於 18 歲以下者，患者的家人指父母、作為照護人的親屬，以及父母或作為照護人的親屬的其他 21 歲以下子女。

- XII. 「合理付款計畫」– 不超過患者一個月家庭收入 10%的每月付款，不包括作為基本生活開支的扣項。就本政策而言，「基本生活開支」是以下任何一項開支：
- A. 租金或房款和維護；
  - B. 食品和家居用品；
  - C. 公用事業和電話費；
  - D. 衣物；
  - E. 醫療和牙科費用；
  - F. 保險；
  - G. 學校或托兒費；
  - H. 子女撫養費或配偶贍養費；
  - I. 交通和汽車開支，包括保險、汽油和修理；
  - J. 分期付款；
  - K. 洗衣和清潔；以及
  - L. 其他特殊開支
- XIII. 「自費患者」– 沒有以下各項的患者：
- A. 醫療保險人、醫療服務計畫或 Medicare 提供的第三方保險；
  - B. Medi-Cal 針對提供的急診或其他醫學上必要醫療的保險，可能包括符合 Medi-Cal 資格要求的患者，但 Medi-Cal 不承保提供的所有服務或是整個住院期間；<sup>1</sup>
  - C. 由醫院認定並記載，政府計畫、工傷賠償、汽車保險、其他保險或第三方責任的應賠償傷害。
  - D. 自費患者可能包括慈善醫療患者。
- XIV. 「顯著 LEP 群體」– 各醫院服務的社區中的 1,000 人或 5%人口之間的較低者，或是各醫院可能影響或接觸的人群，且被醫院採用合理方法認定為英語能力有限者。

## 政策

- II. 各醫院應該為住在 UCLA Health 主要服務區，且符合本《財務協助政策》規定的其他合格標準，符合財務資格的患者提供財務協助。各醫院將幫助患者向其他可用的計畫尋求援助，視乎具體情況，包括聯邦和州財務協助的加州兒童健康保險計畫（CHIP）、縣計畫或撥款計畫。不符合其他計畫援助資格的患者，有資格申請各醫院的財務協助。各醫院按照各醫院的使命，努力向所有患者提供急診和醫學上必要的醫療，不考慮他們的財務狀況。所有患者，不論是否有支付能力，將在醫療服務之前、期間和之後得到公平和尊重對待。
- III. 各醫院應該按照聯邦《緊急醫療和緊急分娩法案》（EMTALA）和加州法律，完全根據個人的醫學需要，向所有人提供緊急服務。不得為了詢問個人的保險狀況或付款方式，延遲提供醫學篩檢和穩定服務。
- IV. 患者或負責為有經證明之財務需求的患者付費的其他人，如果填寫申請表，並符合以下《資格認定程序》定義的全額（100%）或部分慈善醫療折扣的資格要求，可能有資格獲得財務協助。按照以下《推定合格程序》的規定，某些情況下，可以採用患者或尋求財務協助之其他人以外的其他管道提供的資訊，推定未填寫申請表的患者有資格獲得財務協助。被推定有資格獲得財務協助的患者，有資格獲得最慷慨的可用折扣—全額慈善折扣（100%）。如果患者或其他責任方不符合本《財務協助政策》的要求，可拒絕給予財務協助。
- V. 關於財務協助的資訊應該廣泛公佈，包括在各醫院的網站公佈。向患者或負責支付醫療費用的其他人告知各醫院提供財務協助的告示，應該醒目張貼在各醫院的急診部、登記區及門診部和持照診所。辦理登記或出院手續及開具帳單和催收過程中，應向潛在患者或負責付款的其他人提供《財務協助政策》簡明語言摘要。這些資訊應以英文、西班牙文和顯著 LEP 群體所說的其他語言提供，並為其他語言的患者或其他人進行翻譯。



- VI. 各醫院不得按常規放棄共同保險、共付額或免賠額。特殊情況下，採用本《財務協助政策》規定的篩選標準和申請表善意確定財務需求後，或是按照法律另外允許的情形，醫院可視個案情況，放棄患者的共同保險、共付額或免賠額。本政策和財務篩選標準應該一貫地適用於各醫院的所有個案。
- VII. 本政策不適用於非醫學上必要的治療，或是單獨計費的醫生和非醫生執業者的專業服務。
- VIII. 本《財務協助政策》依賴申請人準確、及時提交以下程序寫明的財務篩選資訊。偽造財務資格資訊，可能導致財務協助申請被拒絕。各醫院可要求患者或其他責任人採取合理努力申請和取得他們可能符合資格的政府援助，作為獲得本政策財務協助的條件。

## 宣傳慈善醫療和折扣政策

責任：入院部、急診部、醫院門診部、患者財務服務部、患者事務服務部

- I. 本《財務協助政策》、申請表和簡明語言摘要，應該得到廣泛宣傳，可透過以下方式免費索取：從各醫院的主要入院接診台，各醫院急診部接診台，各醫院的網站 <https://www.uclahealth.org/billing>，向位於 10920 Wilshire Blvd., Suite 1600, Los Angeles, CA 90024 的患者事務服務部郵寄請求，以及撥打 (310) 825-8021 致電患者事務服務部。本《財務協助政策》、申請表和簡明語言摘要，應以英文、西班牙文和顯著 LEP 群體所說的其他語言提供。
- II. 《財務協助政策》的簡明語言摘要，應該作為收治程序的一部分，在服務時或辦理出院程序期間向患者提供。各醫院《財務協助政策》的簡明語言摘要，應在入院部、急診部及醫院其他門診區域，向看似沒有第三方保險的患者提供。
- III. 應該和帳單一起向患者提供包含各醫院《財務協助政策》相關資訊的醒目書面通知，這些資訊包括資格要求，患者可從其獲得本政策進一步資訊的醫院員工或辦公室電話號碼，以及可以獲得《財務協助政策》申請表和簡明語言摘要的直接網站（或 URL）。
- IV. UCLA Health 的患者事務服務部和患者入院服務部，應該就患者財務協助相關程序的可用性發佈政策和培訓職員。
- V. 各醫院的《財務協助政策》通告應以英文、西班牙文和顯著 LEP 群體所說的其他語言，張貼在整個醫院的醒目位置，包括急診部、入院處、門診部、患者事務服務部及各醫院的持照診所。

VI. 參見第 XII(A) 部分患者帳單和催收細則。

## 資格認定程序

責任：入院/登記、急診部、醫院門診部、輔助登記區域、診所、患者事務服務部

- I. 將盡一切努力篩選入院、急診和門診診視時被確定為無保險或是需要財務協助的所有患者，以決定他們從醫院或其他可用的援助計畫獲得財務協助的資格。對篩選過的患者財務資訊進行適當監督。向篩選過的患者提供協助，以評估患者獲得 Medi-Cal 或其他第三方保險的資格。
- II. 盡可能在提供服務時或前後，對於沒有第三方保險的患者進行財務篩選，以確定獲得州和聯邦政策計畫及慈善醫療財務協助的資格。如果患者未表明有第三方付款人承保，或是請求折扣價格或慈善醫療，應該在患者離開醫院、急診部或其他門診區域前，向患者提供用於 Medi-Cal 計畫、加州兒童服務（CCS）或州財務協助的政策計畫資訊。
- III. 入院部或患者財務服務部的財務顧問，將對有高額醫療費用第三方保險的患者進行篩

選，以確定他們是否符合高額醫療費用患者資格。患者提出財務協助請求後，將被告知高額醫療費用患者的資格標準，如果聲稱是過去十二個月從其他提供者獲得的服務，將需要提供收據。由患者決定他們認為自己是否符合財務協助資格以及願意提出申請。然而，醫院必須確保向患者提供《財務協助政策》相關的所有資訊。

- IV. 所有可能合格的患者從醫院得到財務協助前，必須先申請州、縣和其他計畫的可用援助。如果申請其他援助計畫被拒絕，UCLA Health 必須收到拒絕書副本。不遵守申請程序或是提供規定的文件，可能導致 UCLA Health 無法提供財務協助。
- V. 患者財務協助申請表（參見附件 B）用於確定患者支付醫院服務費用的能力，以及/或是確定患者可能的公共援助資格。患者財務協助申請表寫明了必須和申請表一起提供的額外文件。
- VI. 將向所有無保險患者提供填寫患者財務協助申請表的機會。表格有英文、西班牙文和顯著 LEP 群體所說的其他語言版。
- VII. 入院部的財務顧問和患者事務服務部的客服代表，將進行慈善醫療財務篩選和支付能力調查。患者有責任配合資訊收集程序。
- VIII. 根據縣和州關於縣和州援助計畫的資格認定指南，向縣和州提供具體患者的資訊。

## 100% 慈善醫療資格標準

- A. 患者家庭收入在 FPL 的 200% 或以下，且住在附件 1 定義的主要服務區的自費患者，可能有資格就醫院提供和計費的急診和醫學上必要的醫療服務，獲得 100% 慈善醫療折扣。
- B. 患者家庭收入在 FPL 的 200% 或以下，且住在附件 1 定義的主要服務區的高額醫療費用患者，可能有資格就醫院提供和計費的急診和醫學上必要的醫療服務，獲得 100% 慈善醫療折扣。
- C. 請求財務協助的所有患者應該填寫患者財務協助申請表，並收集申請表所述的支持文件。
- D. 支付能力審查包括審查患者收入和資產，按照以下部分的「審查程序」規定完成。
- E. 每月對高額醫療費用患者進行評估以認定資格，他們的狀態對目前月份或可追溯到服務于十二個月的最新服務月份有效。
- F. 收入週期總監或財務長可在特殊情況下，將全額慈善醫療折扣給予本來不符合本政策之慈善醫療資格標準的個人。進行這種授予時，書面記載給予慈善醫療理由的特殊情況，並保存在隔離檔案中。

## 無第三方保險患者的部分慈善醫療折扣的資格標準

- G. 患者家庭收入在 FPL 的 201% 到 350% 之間，且住在附件 1 定義的主要服務區的自費患者，可能有資格就醫院提供和計費的急診和醫學上必要的醫療服務，獲得部分慈善醫療折扣。高額醫療費用患者也可能有資格獲得以下部分規定的部分慈善醫療折扣。
- H. 應就請求財務協助的所有患者填寫患者財務協助申請表，並收集申請表所述的支持文件。
- I. 支付能力審查包括審查患者收入和資產，按照以下「審查程序」部分的規定完成。

## 有第三方保險的高額醫療費用患者的部分慈善醫療折扣資格標準

- I. 患者家庭收入在 FPL 的 201% 到 350% 之間的高額醫療費用患者，如果住在附件 1 定義的醫院主要服務區，可能有資格就急診和醫學上必要的醫療服務，獲得部分慈善醫療折扣。

- II. 患者必須提供醫療費用付款證明。可能核實付款證明。
- III. 應就請求財務協助的所有患者填寫患者財務協助申請表，並收集申請表所述的支持文件。
- IV. 支付能力審查包括審查患者收入和資產，按照以下「審查程序」部分的規定完成。
- V. 每月對高額醫療費用患者進行評估，以準確核算過去十二（12）個月的醫療費用。
- VI. 如果非簽約的第三方付款人（未另外談妥 UCLA Health 標準費用折扣）已支付的金額，等於或高於醫院認定並在以下「審查程序」部分描述的 Medicare 容許的該服務金額，UCLA Health 將把第三方付款人支付的金額與 UCLA 對該服務的標準收費之間的差額作為慈善醫療折扣處理，如果患者符合本政策的慈善醫療資格標準，將該金額作為慈善醫療減記。如果非簽約第三方付款人的付款低於 Medicare 容許的該服務金額，而且患者不符合本政策的慈善醫療資格標準，UCLA Health 可向患者收取第三方付款與 Medicare 容許金額之間的差額。如果患者符合本政策的慈善醫療資格標準，UCLA Health 將把第三方付款金額與 Medicare 容許金額之間的差額作為慈善醫療折扣處理，並將該金額作為慈善醫療減記。
- VII. 本政策不豁免或更改醫院與第三方付款人談妥的任何合約規定或費率，也不向法律上有責任為受益人、受保人或被保險人付費的非簽約第三方付款人或其他實體提供折扣。
- VIII. 可向患者提供合理付款計畫。付款計畫的條款可由醫院與患者商談。合理付款計畫免收利息。標準付款計畫期限為十二（12）個月。可作為特例提供期限更長的付款計畫。
- IX. 無第三方保險且收入高於 FPL 350% 的患者，請參閱《現金折扣政策》。現金定價資訊可見於 UCLA Health 網站 <https://www.uclahealth.org/cash-pricing>。

## 推定資格

UCLA Health 諒解，某些患者可能無力填寫財務協助申請表，遵守文件要求，或是因其他方式無法回應申請程序。因此，可能會有未填寫正式的援助申請表即確定患者財務協助資格的情況。在這些情況下，UCLA Health 可利用其他資訊管道對財務需求進行個別評估，以確定此人是否符合財務協助標準。這些資訊能使 UCLA Health 在沒有患者直接提供資訊的情況下，利用最佳的可用估算資料，對於未做回應之患者的財務需求做出知情決定。具體而言，可根據個人生活情況推定財務協助資格，包括：

- 無家可歸或是接受遊民診所醫療；
- 參加婦女、嬰兒和兒童（WIC）計畫；
- 符合食品券領取資格；
- 符合學校午餐計畫資格標準；
- 住在低收入或補貼房屋；
- 患者死亡時未留遺產。

UCLA Health 可以利用第三方對患者資訊進行電子審查，以評估財務需求。採用這種方法給予的救濟，將被認定為推定性財務協助。

這種審查利用醫療行業公認，基於公共記錄資料庫的預測方法。本模型基於規則的電子技術，按照適用一般申請程序的財務協助的歷史批文進行標準化，旨在統計學上匹配各醫院的政策。

模型考慮多重決策標準，以求按照本政策定義的同一標準評估每位患者。這確保 UCLA Health 只會援助給予和按照本政策定義標準符合資格的患者有類似特徵的患者。本預測模型計算社會經濟和財務能力得分，其中包括收入、資產和流動性估值。從這個電子資格審查得到的資料，構成本

政策規定財務需求的充分證明。

窮盡所有其他資格和付款管道後，將在認定為壞帳前使用電子技術。採用這種電子登記作為推定資格的基礎時，將按溯及既往的服務日期，就急診或醫學上必要的醫療授予最慷慨的折扣——100%的全額慈善醫療折扣。到期餘額將被免除，患者以前支付的金額將被退回。本決定不構成持續協助狀態，例如可透過傳統申請程序獲得的援助。

如果患者不符合上述推定資格認定程序的財務協助條件，患者仍可提供規定的資訊，按照上述財務協助資格審查和申請程序得到考慮。

## 審查程序

責任：入院/登記部和患者事務服務部

- I. 各醫院將一貫地審查及採用資格標準來認定每名患者個案。
- II. 醫院可以核實透過患者財務協助申請表收集的資訊。可能要求棄權書或免責書，授權醫院向持有或維護金錢資產的金融或商業機構或其他實體獲取帳號資訊，以核實價值。患者在患者財務協助申請表上簽名，證明申請表包含的資訊準確完整。
- III. 根據本政策請求財務協助的患者或患者的法定代表人，應盡一切合理努力向醫院提供收入和所有醫療福利保險文件。不提供資訊，可能導致財務協助被拒絕。
- IV. 將根據《加州健康與安全法典》第 127405 條規定的患者家庭收入和金錢資產，確定資格。
  - A. 透過最近提交的聯邦納稅申報表或是至少最近兩個月的工資單，核實患者的家庭收入。
  - B. 首先排除\$10,000 金錢資產（流動資產）。
  - C. 排除超出\$10,000 的所有金錢資產（流動資產）的 50%。
  - D. 退休帳戶和國稅局定義的遞延補償計畫（固定性及不固定性）不被視為金錢資產，不在考慮範圍之內。
  - E. 超出法定排除金額的資產，將被視為超出容許的資產，可能導致慈善醫療折扣被拒絕。
- V. 患者每次入院都需要提供患者財務協助申請表，有效期為目前入院期間，加上醫院認定患者符合財務協助條件時的其他未償付負債。患者財務協助申請表也可用於確定門診服務的財務協助。門診服務的財務協助申請表有效期為資格確定之月起的三個日曆月份，加上確定時在 **UCLA Health** 其他未償付的患者財務責任。
- VI. 入院時無家可歸或是期限屆滿的患者，如果沒有資金來源或責任人或財產，即使未填寫財務協助申請表，也可能符合資格。按照上面「推定資格」部分的規定，推定這些患者的資格。所有這些案例必須得到入院總監、收入週期總監或其他指定人的核准。
- VII. 患者將得到財務協助被核准或拒絕原因的書面通知。如果患者的主要語言是英語、西班牙語或顯著 **LEP** 群體所說的其他語言，應以患者的主要語言提供該通知，並通知患者可以免費獲得其他語言的口譯服務。
- VIII. 患者對部分慈善醫療折扣的財務責任，要求確定醫療階段或治療計畫及其價格，以決定患者醫療收費的適用限制。高額醫療費用患者，可能必須等到付款人已就確定患者財務責任的訴請拿到判決。
- IX. 所有情況下，向符合財務協助資格者收取的金額，應該以通常向持有承保此項醫療之保險的人收取的金額為限。各醫院透過採用該院對於作為 **Medicare** 服務費受益人的合格患者所採用的計費和編碼程序，並將該限額設定為 **Medicare** 容許的該項醫療總金額（包括 **Medicare** 報銷的金額，以及受益人個人負責支付的共付額、共同保險或免賠額形式的金額），確定該限額。
- X. 參見第 **XIII** 部分上訴/報告程序。

# 患者帳單和催收細則

責任：病人事務服務部

- I. 提供醫療時或之前尚未提供第三方保險證明的患者，將得到醫院提供的服務收費明細。明細中包括向醫院提供醫療保險或第三方保險資訊的要求。帳單上將提供額外的說明，告知患者如果他們沒有醫療保險，可能有資格獲得 Medi-Cal、加州兒童服務或財務協助。明細或說明中應該包括可幫助回答《財務協助政策》相關問題的醫院聯絡人或辦公室的電話號碼，以及可以獲取《財務協助政策》、申請表和《財務協助政策》簡明語言摘要的直接網站。
- II. 患者的財務協助請求可以口頭或書面提出，患者財務協助申請表可以提供/郵寄至患者/保證人地址。如果患者的主要語言是英語、西班牙語或顯著 LEP 群體所說的其他語言，應以患者的主要語言書面回覆患者，並通知患者可以免費獲得其他語言的口譯服務。
- III. 如果患者嘗試符合各醫院財務協助政策規定的財務協助，或是善意嘗試解決未付款帳單，除非催收機構或其他受讓人已同意遵守本《財務協助政策》，醫院不得向該實體寄送未付款帳單。
- IV. 患者必須及時向 UCLA Health 報告財務資訊變更情況。
- V. 對於符合財務條件的患者，醫院及其代理人在對患者啟動催收行動之前，應該提供通知，其中包含可以獲得非營利信用諮詢的說明，並包含患者權利摘要。
- VI. 所有情況下，向符合財務協助資格者收取的金額，應該以通常向持有承保此項醫療之保險的人收取的金額為限。各醫院透過採用該院對於作為 Medicare 服務費受益人的合格患者所採用的計費和編碼程序，並將該限額設定為 Medicare 容許的該項醫療的總金額（包括 Medicare 報銷的金額，以及受益人個人負責支付的共付額、共同保險或免賠額形式的金額），確定該限額。
- VII. 除有限特殊情形外，首份出院後帳單明細後 120 日內未付款的帳單，可交給催收機構。首份出院後帳單明細或催收過程中，患者或其他付款責任人可隨時申請援助。
- VIII. UCLA 的政策是不從事特別催收行動（ECA）。如果將來 UCLA Health 調整政策，UCLA 將遵守 IRC 501(r) 款的指南，即醫院在啟動 ECA 之前，應該採取合理努力，按照經過修訂的財務部條例 1.501(r)-6(c) 款的定義，確定個人是否有資格獲得本政策規定的財務協助。
- IX. 醫院或其簽約催收機構將採取合理催收努力，而不是透過特別催收行動，向患者催收到期金額。這些努力包括協助申請可能的申請計畫援助，進行財務協助評估，提供合理付款計畫，以及提供及時付款折扣。醫院或其簽約催收機構均不強力提起特別催收行動。本要求不妨礙 UCLA Health 尋求第三方債務清算或其他法律上的責任人償付。
- X. 協助醫院並可向患者寄送明細的機構，必須在書面協議簽名，表明遵守醫院的政策、標準和行為細則。
  - A. 該機構也必須同意：
    - i. 不向消費者徵信機構報告不利資訊，或是對患者提起不付款的民訴訴訟。
    - ii. 不採用工資扣押。
    - iii. 不對主要居所設定留置
    - iv. 遵守 AB774（《健康與安全法典》第 127400 條）規定的所有要求。
    - v. 遵守第 IV(J) 部分規定的合理付款計畫的定義和適用。
- XI. 如果對患者超額收費，醫院應向患者償付超收金額，以及自患者超額付款之日起算的 7% 利息（《加州憲法》第十五條第 1 款）。



# 上訴/報告程序

責任：患者事務服務部

- I. 如果發生財務協助相關的爭議或是被拒絕，患者可向患者事務服務部資深客服經理尋求覆議。患者事務服務部的資深領導層將審查第二級上訴。
- II. 本《財務協助政策》和患者財務協助申請表應該至少每兩年在 1 月 1 日，或是在重大修訂後提供給加州全州健康規劃與發展辦公室（OSHPD）。如果自政策和財務資訊表前次提供後，UCLA Health 未進行重大修訂，將通知 OSHPD 未進行重大修訂。

## 責任

關於本政策執行的問題，應該致電 (310) 794-8401 向收入週期總監提出。

關於財務協助資格的問題，應該致電 (310) 267-4255 向財務諮詢總監提出，或是致電 (310) 825-8566 向患者事務服務部資深客服經理提出。

## 具體院區

政策史

編寫：2003 年 7 月 10 日：B. Lodge-Lemon，收入週期總監

2005 年 7 月 10 日審查：Paul Staton，財務長

2010 年 4 月 27 日審查：Paul Staton，財務長

2010 年 10 月 1 日審查：Paul Staton，財務長

## 參考文獻

《債款催收政策》

EMTALA 政策》

《現金折扣政策》

《加州大學會計手冊》(H-576-60)

《聯邦法規》（42 章 440.255 款）

## 聯絡人

UCLA Health 患者事務服務部收入週期總監

# 修訂史

(舊版  
政策  
2005 年  
3 月 18  
日 -  
生效日 2007 年  
期： 10 月 5  
日) 被  
UCLA  
07/10/5  
政策取  
代

2009 年  
3 月 27  
日，  
2010 年  
10 月  
27 日，  
審查日 2014 年  
期： 5 月 28  
日，  
2018 年  
4 月 27  
日

2009 年  
5 月 28  
日，  
2010 年  
11 月  
30 日，  
修訂日 2014 年  
期： 5 月 30  
日，  
2018 年  
5 月 4  
日

# 核准

Johnese Spisso, RN, MPA  
UCLA Health 總裁  
UCLA 醫院系統執行長

Christopher Tarnay, M.D.

醫務長

Ronald Reagan UCLA 醫學中心

Roger M. Lee, M.D.

醫務長

Santa Monica-UCLA 醫學中心和骨科醫院

Laurie R. Casaus, M.D.

醫務長

UCLA Resnick 神經精神病院

<sup>1</sup> 這包括非承保服務、被拒絕日數或被拒絕入院的收費。治療授權請求 (TAR) 和沒有支付向 Medi-Cal 患者提供的非承保服務費用也包括在內。此外，持有共同保險和/或免賠額 Medi-Cal 保險的 Medicare 患者，如果 Medi-Cal 沒有付款且 Medicare 最終未提供壞帳償付，也包括在內。

附件：

附件 A – [醫生名單]

附件 B – [患者財務協助申請表]

附件 1 - 主要服務地區。各 UCLA 醫學中心定義其主要服務地區，這些可能是具體或一般地區，從幾個郵遞區號到「美國的所有郵遞區號」。