

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 1 頁，共 10 頁		參考				
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99	
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助						
	主題：  慈善醫療福利						
	關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助						

<input type="checkbox"/> 所有 Sharp HealthCare	受影響的部門：  所有部門/單位	認證：
<input checked="" type="checkbox"/> 系統服務 手術中心： <input type="checkbox"/> SRS <input checked="" type="checkbox"/> CV-OPS <input type="checkbox"/> SCMG <input checked="" type="checkbox"/> GPSC <input type="checkbox"/> SHP <input checked="" type="checkbox"/> SMH-OPP		
醫院（核選所有適用項）： <input checked="" type="checkbox"/> SCOR <input checked="" type="checkbox"/> SMH <input checked="" type="checkbox"/> SCVMC <input checked="" type="checkbox"/> SMBHWN <input checked="" type="checkbox"/> SGH <input checked="" type="checkbox"/> SMV <input checked="" type="checkbox"/> SMC	發起人：  患者財政服務	法律參考： 急救醫療和積極勞動法案 (EMTALA)， 64 聯邦登記 18434（2000 年 4 月 7 日）， AB 774（2007 年 1 月 1 日）AB 774 （2014 年 1 月 1 日），健康與安全法規 127400(g-i)，127405，AB 1503 (2010) 和 SB 1276（2015 年 1 月 1 日），501 (r) 2016

## I. 目的：

本政策（「財政援助政策」）的目的在於為患者提供有關在 Sharp HealthCare 醫院設施可用的財政援助（慈善醫療福利）的資訊，並概述財政援助資格審定的流程。

## II. 政策：

Sharp HealthCare 的政策是為患者提供有關財政援助的簡單易懂的書面資訊，並為符合急救和有醫療必要的服務資格的患者提供基於收入的財政援助（慈善醫療福利）。

## III. 範圍：

本財政援助政策適用於 Sharp HealthCare 醫院。除非另有說明，否則本財政援助政策不適用於急診室醫生、麻醉師、放射科醫師、住院醫師、病理學家等服務收費不包括在醫院帳單中的醫生或其他醫療提供商。本財政援助政策不構成醫院為此類醫生或其他醫療提供商的服務付費的義務。在加州，在醫院提供急救服務的急救醫生需要為無保險患者或者需支付高額醫療費用且處於或低於聯邦貧困線 350%（加州健康與安全法規第 127450 部分）的患者提供折扣。附件 A 列出了除醫院本身以外，在醫院提供急救或其他有醫療必要的護理的提供商。

## IV. 定義：

**統一收費/套餐/複雜/專業/選擇性服務：**「複雜/專業服務」指 Sharp HealthCare 確定為複雜且專業的服務（例如，移植、試驗和臨床研究服務）以及根據健康計劃保險協定，屬於未涵蓋服務的特定服務（例如，選擇性手術）。此類定價套餐僅向無保險的自付費患者提供。

**聯邦貧困線 (FPL)：**「聯邦貧困線」或「FPL」是對美國衛生及公眾服務部 (HHS) 每年所發佈的收入水平的衡量，由醫院用於釐定財政援助的獲發資格。

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 2 頁，共 10 頁		參考			
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99
	<b>標題：</b> <p style="text-align: center;">無保險或低收入患者的財政援助</p>					
	<b>主題：</b> <p style="text-align: center;">慈善醫療福利</p>					
<b>關鍵字：</b> 慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助						

**財政援助：**「財政援助」是指全部和部分慈善醫療福利及高額醫療費用慈善醫療福利（如第 V.A.1 部分資格中概述）。

**醫院或 Sharp HealthCare 醫院：**「醫院」或「Sharp HealthCare 醫院」指 (a) 由 Sharp HealthCare 經營的所有持有執照的醫院設施，(b) Sharp HealthCare 和/或附屬實體擁有直接或間接投票控制權或者所持股權大於百分之五十 (50%) 的所有醫院，及所有具有實質性關聯的實體（如此術語在 26 C.F.R. 第 1.501(r)-1(b)(28) 部分中的定義），前提是本條款 (b) 中描述的此類醫院和具有實質性關聯的實體提供急救服務。

**醫院服務：**「醫院服務」是指許可醫院提供的所有服務，包括急救及其他有醫療必要的護理。

**醫院服務區域的主要語言：**「醫院服務區域的主要語言」是指根據醫院執行的最新社區健康需求評估或任何其他合理方式，醫院所服務社區的 1,000 人或 5% 或醫院可能影響或接觸的人所使用的語言（以較少者為準）。

**無保險患者：**「無保險患者」是指沒有協力廠商來源（包括但不限於商業或其他保險、政府贊助的醫療保健福利專案或協力廠商責任）去支付任何部分醫療費用的患者，也包括在入院前已耗盡所有潛在付款來源福利的患者。

**有保險患者：**「有保險患者」是指有協力廠商來源去支持所有或部分醫療費用的患者。

**患者責任：**「患者責任」是指，在有保險患者的協力廠商保險確定患者福利金額後，患者負責自費支付的金額。

**假定慈善醫療：**Sharp 意識到，一部分無保險或保額不足的患者人群可能未參與傳統財政援助批准流程。如果患者未提供所需資訊，Sharp 將使用自動預測性評分工具，檢查患者是否符合慈善醫療福利的資格。該工具根據公開可用的資料來源，預測患者有資格獲取慈善醫療福利的可能性。提供對患者潛在社會經濟地位、以及患者家庭收入和人數的預測。

## V. 程序：

### A. 資格

1. **資格標準：**在下方 B 和 C 部分規定的申請流程中，Sharp 醫院應該為財政援助應用以下資格標準：

財政援助類別 <i>無需申請</i>	患者資格類別
--------------------	--------

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 3 頁，共 10 頁		參考			
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助					
	主題：  慈善醫療福利					
	關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助					

假定性	<p>有特殊情況的患者可能會被視為有資格獲取慈善醫療福利，無需提交財政援助申請：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 患者死亡，無協力廠商保險或可證明的房地產，無在世配偶</li> <li>• 患者無家可歸，目前未註冊 Medicare、Medi-Cal 或任何政府贊助的專案，無協力廠商保險</li> <li>• 被看到在急診室（無法支付），患者在急診科接受治療，但醫院無法簽發帳單</li> </ul>
MEDI-CAL	<p>符合加入 Medi-Cal 及其他政府贊助的低收入援助計劃等合格計劃資格的患者。當計劃無法支付服務的費用時，該等患者有資格獲取慈善醫療福利。有資格被具體包括在內的是有關以下的收費：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 拒絕住院患者過夜</li> <li>• 拒絕住院患者護理未涵蓋服務的天數</li> <li>• 治療批准申請 (Tar) 拒絕</li> <li>• 因保險範圍有限而拒絕</li> </ul>

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 4 頁，共 10 頁		參考			
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV  A/S	SECT.#  15	SECT.CODE  PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助					
	主題：  慈善醫療福利					
	關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助					

財政援助類別 需申請	患者資格類別
完全慈善醫療福利與申請流程	患者是無保險患者，家庭收入（如下定義）處於或低於最新 FPL 的 <b>200%</b> 。
部分慈善醫療福利與申請流程	患者是無保險患者，家庭收入（如下定義）高於最新 FPL 的 <b>200%</b> 但低於或等於 <b>400%</b> 。應用 Medicare 方法費率來確定患者責任。
高醫療成本降低慈善醫療福利（適用於有保險患者）與申請流程	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者有保險，家庭收入（如下定義）處於或低於最新 FPL 的 <b>400%</b>：  <b>以及</b></li> <li>2. 如果他們自己或家人的醫療費用（在過去的 12 個月內在醫院產生或支付給其他提供者）超過患者家庭收入的 10%，患者有資格就餘下的患者責任享受 50% 折扣。</li> </ol>

2. **計算家庭收入**：為審定患者的財政援助資格，醫院應首先計算患者的家庭收入，如下所示：

- a. **患者家庭**：患者家庭應如下所示進行確定：
  - (i) **成人患者**：對於年滿 18 歲的患者，患者家庭包括其配偶、家庭伴侶及 21 歲以下的受撫養子女，無論是否在家居住。
  - (ii) **未成年患者**：對於未滿 18 歲的患者，患者家庭包括其父母、保姆親戚及父母或保姆親戚的其他 21 歲以下的子女。
- b. **家庭收入證明**：患者只需提供最新的工資單、銀行對帳單或納稅申報單作為收入證明。家庭收入是指前 3 個月或自上一納稅年度起患者所有家庭成員的年收入，如最新的工資單、銀行對帳單或納稅申報單所示，減去生活費和子女撫養費。該計算中包含的收入是指各種形式的收入，例如工資和薪水、退休金、糧票等類現金政府轉移性支出、和投資收益。透過按年折算年初至今的家庭收入，可確定年收入。Sharp HealthCare 可透過使用外部假定性合格服務提供者來驗證收入，前提是此類服務僅使用財政援助政策允許的資訊來判定資格。
- c. **計算已故患者的家庭收入**：在計算家庭收入時，沒有在世配偶的已故患者可被視為無收入。已故患者無需收入檔。但可能需要在世配偶提供房地產資產的檔。

本文檔的紙質版可能不是最新版，不應依賴該紙質版實現公務目的。

最新版本位於 <http://sharpnet/policies>

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 5 頁，共 10 頁		參考			
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助					
	主題：  慈善醫療福利					
	關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助					

3. **計算家庭收入，作為 FPL 的百分比**：確定家庭收入後，醫院應該計算相較於 FPL 的家庭收入水準，表示為 FPL 的百分比。例如，如果對於三口之家的聯邦貧困線水準是 20,000 美元，患者的家庭收入是 60,000 美元，則醫院應將患者的家庭收入計算為 FPL 的 300%。在申請流程中，醫院應使用該計算來確定患者是否符合財政援助的收入標準。
4. **財政援助除外責任/不合格**：根據本財政援助政策，在下列情況中，財政援助不可用：
  - a. **無保險患者尋求統一收費/套餐/複雜/專業/選擇性服務**：一般而言，尋求統一收費/套餐/複雜/專業/選擇性服務（例如，移植、試驗或臨床研究手術）的無保險患者不符合財政援助的資格。根據健康計劃保險協定，選擇性服務排除在保險範圍之外（例如，整容手術），因此不符合財政援助的資格。代孕和國際患者排除在財政援助之外，但可根據具體情況進行考慮。
  - b. **患者拒絕涵蓋的服務**：如果有保險患者選擇尋求患者福利協議中未涵蓋的服務（如從 Sharp HealthCare 尋求網路外服務的 HMO 患者，或者拒絕從 Sharp HealthCare 轉院至網路內設施的患者），則不符合財政援助的資格。
  - c. **付款人直接向患者付款**：如果患者直接透過賠償、Medicare 補充保險或其他付款人收到服務的款項，則對於此服務，該患者不符合財政援助的資格。
  - d. **信息造假**：如果患者的家庭收入、家庭人數或其資格申請表中的其他資訊造假，則醫院可能會拒絕為其授予財政援助。
  - e. **協力廠商追回**：如果患者從造成其受傷的協力廠商付款人處獲取財務結算或判決，則在適用法律要求或允許的範圍內，患者必須使用該結算或判決金額來償還任何患者帳戶餘額。根據適用法律，應付給醫院的所有協力廠商福利/資金必須在考慮財政援助前支付。
  - f. **專業（醫生）服務**：根據本財政援助政策，未涵蓋麻醉師、放射科醫師、住院醫師、病理學家等醫生的服務。許多醫生具備慈善醫療福利政策，允許患者申請免費或折扣醫療護理。患者應直接從其醫生處獲取有關醫生的慈善醫療福利政策的資訊。

## B. 申請流程

1. 每家 Sharp HealthCare 醫院應盡一切合理的努力，從患者或其代表處獲取相關資訊，以瞭解私人或公共健康保險是否全部或部分涵蓋醫院為患者所提供之護理的費用。對於在任何時候提出無能力支付醫院服務帳單的患者，應進行財政援助評估。為符合無保險患者的資格，患者或患者的擔保人必須確認，他或她不知道將涵蓋帳單或為帳單打折的保險或政府專案福利的任何權利。如果患者還沒有行動，應鼓勵所有患者調查其對政府專案援助的潛在資格。

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 6 頁，共 10 頁		參考				
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99	
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助						
	主題：  慈善醫療福利						
關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助							

- 希望申請財政援助的患者應使用 Sharp HealthCare 標準申請表，「財政援助申請表」。
- 在填寫財政援助申請表時，患者可親自前往附錄 G 中列出的 Sharp HealthCare 醫院、致電 (858) 499-2400、透過郵寄或造訪 Sharp HealthCare 網站 ([www.Sharp.com/billing/financial-assistance.cfm](http://www.Sharp.com/billing/financial-assistance.cfm)) 請求幫助。
- 患者應將財政援助申請表郵寄給 Sharp HealthCare，地址是 8695 Spectrum Center Blvd., San Diego, CA 92123，收件人：慈善醫療福利申請。
- 獲取醫院服務後，患者應儘快完成財政援助申請表。

### C. 財政援助審定

- 醫院將考慮每份財政援助申請表，如果患者符合 A 部分規定的資格標準，則將授予財政援助。
- 如果患者需要持續服務，則該患者也可以申請政府項目援助，將較為划算。
  - 醫院可幫助患者確定其是否符合任何政府或其他援助的資格，或者患者是否有資格在加州健保交易所（即，加州全保）中註冊計劃。
  - 如果患者申請，或者在申請財政援助的同時存在另一項待審批的醫療保險計劃申請，則患者的財政援助獲發資格應被推遲審定，直至另一項醫療保險計劃獲得審定。
- 完全/部分慈善醫療福利獲得審定後，即會向每一位申請人發送一封「審定信」，通知申請人醫院的決定（附件 D）。
- 認為患者在醫院為患者分發通知表後的 90 天內符合財政援助的資格。90 天后，患者必須重新申請財政援助。
- 如果財政援助審定產生對患者有利的貸方餘額，則貸方餘額的退還應包括超額付款產生的利息，自患者付款之日起根據《加州健康及安全法規》第 127440 節按法定利率（每年 10%）累計，但是，如果退還的貸方餘額加上利息少於五美元 (\$5)，醫院則毋須退款。

### D. 爭議

對於 Sharp HealthCare 醫院的任何拒絕財政援助決策，患者可在收到引起爭議的情況通知後三十 (30) 天內，透過向醫院財政負責人或其指定人員通知爭議的基礎和希望的解決方式，以提出上訴。患者可透過口頭或書面形式提交爭議。醫院財政負責人，或指定人員，應儘快審核患者的爭議，並以書面形式告知患者任何決策。亦可致電 (858) 499-2400 提交爭議。

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 7 頁，共 10 頁		參考				
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99	
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助						
	主題：  慈善醫療福利						
關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助							

## E. 財政援助資訊的提供

### 1. 語言：

本政策應以醫院服務區域的主要語言提供。此外，本部分提供的所有通知/通訊應以醫院服務區域的主要語言於正常營業時間（週一至週五上午 8 點至下午 5 點）內提供，採用的方式必須符合所有適用的聯邦及州法律及法規。

### 2. 在提供醫院服務期間為患者提供的資訊：

- a. **入院前或登記：**正常營業時間（週一至週五上午 8 點至下午 5 點）內，在入院前或登記時（或之後盡快），醫院應向患者提供一份財政援助政策的平白總結（附件 E），該政策亦包含有關患者請求估算服務財政責任的權利的資訊。
- b. **財政援助顧問：**若患者可能為無保險患者，則應為其分配財政援助顧問，顧問應嘗試在醫院與患者本人見面。財政援助顧問應為此類患者提供相關幫助，以使其獲取政府資助。如若患者不符合任何政府專案的資格，則財政援助顧問可說明提供有關財政援助流程和醫院人員的資訊，該醫院人員可以提供有關本財政援助政策的附加資訊並在申請流程中予以幫助。

### 3. 在其他時候為患者提供的資訊：

- a. **聯絡資訊：**患者可致電 (858) 499-2400 或聯絡附件 G 所列的醫院部門，以獲取有關財政援助的更多資訊及申請流程協助。
- b. **帳單：**醫院應根據 Sharp HealthCare 計費、收款和壞賬審核政策 15801.99 向患者計費。患者的帳單應包括患者資訊通知（附件 F）、一份明顯的書面通知，以通知並告知收件人根據醫院的財政援助政策財政援助是否可用。財政援助政策中包括醫院辦公室或部門的電話號碼，患者可致電提出有關財政援助政策和財政援助申請流程的問題；以及網站地址，患者可在該網站位址獲取有關財政援助的額外資訊，包括財政援助政策的副本、財政援助政策平白總結和財政援助申請表（附件 B）。
- c. **請求時：**醫院將應要求免費為患者提供紙質版財政援助政策、財政援助申請表和財政援助政策平白總結。

### 4. 財政援助資訊的公開性：

- a. **公開張貼：**醫院應在急診室、入院登記區及醫院內患者流量高的任何其他地方（包括但不限於候診室、計費室及醫院門診服務點）的顯眼位置張貼財政援助政策、財政援助申請表及財政援助政策平白總結。此類公共通知應包括有關請求估算醫院服務財政責任的權利的資訊。

本文檔的紙質版可能不是最新版，不應依賴該紙質版實現公務目的。

最新版本位於 <http://sharpnet/policies>

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 8 頁，共 10 頁		參考				
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99	
	標題：						
	無保險或低收入患者的財政援助						
	主題：						
慈善醫療福利							
關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助							

- b. **網站**：財政援助政策、財政援助申請表及平白總結應刊登於 Sharp HealthCare 網站 ([www.sharp.com/billing/financial-assistance.cfm](http://www.sharp.com/billing/financial-assistance.cfm)) 的顯眼位置。不得要求查詢財政援助相關資訊的人士建立一個帳戶或提供任何個人資料作為索取財政援助相關資訊的條件。
- c. **郵件**：患者可要求透過郵寄方式免費索取一份財政援助政策、財政援助申請表及平白總結。
- d. **廣告/新聞稿**：必要時，Sharp HealthCare 將在 Sharp HealthCare 服務的社區投放有關醫院財政援助可用性的廣告，至少每年一次。Sharp HealthCare 將發佈包含該資訊的新聞稿，或使用 Sharp HealthCare 認為將向我們社區內的受影響患者廣泛宣傳本財政援助政策可用性的其他途徑。
- e. **社區意識**：Sharp HealthCare 將與附屬組織、醫生、社區診所及其他醫療保健提供商合作，將財政援助的可用性告知於社區成員（尤其是最有可能需要財政援助的人）。

## F. 其他

1. **記錄留存**：
 

有關財政援助的記錄必須方便存取。每家醫院應保留從醫院獲取服務的無保險患者人數、已完成的財政援助申請數量、已批准的數量、所提供福利的預估美元價值、已拒絕的申請數量和拒絕理由的相關資訊。此外，有關患者的財政援助批准或拒絕的註解應在患者的帳戶內註明，並附上一份財政援助申請表及與申請相關的根據患者看診掃描及存檔的輔助文件。
2. **付款計劃**：
 

患者可能符合付款計劃的資格。應根據 Sharp HealthCare 醫院計費、收款和壞賬審核政策 #15801 和/或付款安排 – 建立預算計劃 15800.99，提供並協商付款計劃。
3. **計費和收款**：
 

醫院可運用合理的收款努力，向患者收集款項。無論是醫院還是醫院雇傭的任何收銀機構，在財政援助申請流程中獲取的資訊不得在收款流程中使用。若不付款，醫院可按照單獨計費、收款和壞賬審核政策中的描述採取行動。一般收款活動可能包括簽發患者帳單、自動電話呼叫和轉介已發送給患者或擔保人的帳單。醫院計費、收款和壞賬審核政策的副本可在 [www.Sharp.com/patient/billing/financial-assistance.cfm](http://www.Sharp.com/patient/billing/financial-assistance.cfm) 網站、或致電 (858) 499-2400、或在醫院患者登記、患者財政服務辦公室和急診科（位置參見附件 G）免費獲取。
4. **提交至 OSHPD**：
 

Sharp HealthCare 醫院會將財政援助政策提交至州計劃和醫療保健發展辦公室 (OSHPD)。政策位於 OSHPD 網站：<https://syfphr.oshpd.ca.gov/>

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 9 頁，共 10 頁		參考			
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV A/S	SECT.# 15	SECT.CODE PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助					
	主題：  慈善醫療福利					
關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助						

5. **一般計費的金額：**

根據美國國內稅收法第 1.501(r) 部分，對於一般計費的金額，Sharp HealthCare 採用 Medicare 方法。審定患者符合財政援助資格後，且在應用協力廠商付款人的所有賠償（如有）後，向患者收取的金額不得超過其急救或有醫療必要的護理金額。

6. **未涵蓋服務的收費：**

如果患者符合醫院慈善醫療福利標準，可以包括為符合 Medi-Cal 或其他貧困護理專案資格的患者提供的未涵蓋服務收費（包括超出住院限制天數的收費）。

7. **壞賬後慈善醫療審定：**

在醫院用盡所有收款途徑後，可對服務進行審核，並考慮為慈善醫療。

**VI. 參考資料：（僅提供英文版）**

- A. 美國國內稅收法第 501(r) 部分
- B. 聯辦法規第 26 篇第 1.501(r)-1.501(r)-7 條
- C. 加州健康及安全法規第 127400 – 127446 部分

**VII. 交叉參考資料：（僅提供英文版）**

- A. 政策 35033 轉院：急救治療和轉院 (COBRA-EMTALA)
- B. 政策 15603.99 折扣
- C. 政策 15800.99 付款計劃 – 建立預算計劃
- D. 政策 15801 計費、收款和壞賬審核

**VIII. 附件：（CONTROL + 按一下附件名稱，以存取和/或列印）**

- A. [提供商/醫生急診室聯絡方式](#)
- B. [財政援助申請表 ENG](#)
- C. [財政援助計算工作表](#)
- D. [慈善醫療信函 – 拒絕，全部和部分](#)
- E. [患者財政援助的重要計費資訊平白總結](#)
- F. [患者資訊通知](#)
- G. [Sharp HealthCare 醫院實體和網站位址及社區援助位置](#)
- H. [醫院財政援助通知](#)

**IX. 批准：**

- A. PFS 政策及程序委員會 - 12/94; 2/95; 5/98; 12/03; 03/04; 10/04; 11/05; 02/06; 03/06; 01/07; 07/07; 08/07; 04/08; 06/08; 02/11; 12/12; 03/13; 02/14; 04/14; 12/14; 03/15; 09/16; 01/17
- B. 系統政策及程序指導委員會 – 04/04/96

本文檔的紙質版可能不是最新版，不應依賴該紙質版實現公務目的。

最新版本位於 <http://sharpnet/policies>

 <input type="checkbox"/> 政策 <input type="checkbox"/> 規程 <input checked="" type="checkbox"/> 政策和規程 <input type="checkbox"/> 計劃	第 10 頁，共 10 頁		參考			
	原始 分發日期 03/96	當前 生效日期 09/16	CATE/DIV  A/S	SECT.#  15	SECT.CODE  PF	政策 /PROCEDURE/PLAN # 15602.99
	標題：  無保險或低收入患者的財政援助					
	主題：  慈善醫療福利					
	關鍵字：慈善醫療福利, 慈善醫療援助, 免費醫療, 財政援助					

C. 法律事務部 - 12/03; 03/04; 03/13; 08/16

D. Sharp 財務部 - 06/16

**X. 替代：**

PFS 部門 P&P 初始日期 12/94

**XI. 歷史記錄：**

系統 #15602.99；初始日期 3/96；審核/修改時間：03/99；06/01；12/03-修訂及刪除 CCD；03/04；10/04-更新附件；11/05；02/06；01/07；07/07；08/07；05/08；06/08 - 更新附件；02/11；07/12-更新附件；03/13；02/14 - 更新附件；04/14；12/14；03/15；03/16；09/16- 501 (r) 更新; 01/17