

Ascension - Mid-Michigan 지역

(Genesys 지역 의료 센터, St. Mary's 미시간 지점, St. Mary's 미시간 지점 - 스탠디쉬(Standish) 병원 및 St. Joseph Health System, 피고용 의료 서비스 제공업체 및 적용/참가 제공업체)

재정 지원 정책

2017년 6월 20일

정책/원칙

본문은 Ascension-Mid-Michigan 시설과 적용 제공업체(이하 “기관”)의 정책으로서 기관의 시설에서 응급 치료 또는 기타 의학적으로 필요한 치료를 제공하기 위한 사회적 관행을 보장하기 위한 것입니다. 본 정책은 기관으로부터 재정 지원을 필요로 하고 치료를 받아야 하는 환자의 재정 지원 자격을 명시하도록 고안되어 있습니다.

1. 모든 재정 지원은 인간 존엄성 및 공익, 빈곤층 및 취약 계층에 대한 특별한 고려 및 결속, 그리고 분배의 공정성 및 관리 등에 대한 당사의 헌신적 노력과 경외하는 자세를 반영합니다.
2. 본 정책은 고용 의사 서비스 및 행동 건강을 비롯하여 기관이 제공하는 응급 처치와 기타 의학적으로 필요한 치료에 적용됩니다. 본 정책은 응급 처치와 기타 의학적으로 필요한 치료가 아닌 선택적 절차 또는 기타 치료에 대한 의료비 지불 관리에는 적용되지 않습니다.
3. 첨부 파일 1 - ‘재정 지원 정책에 따른 적용 및 비적용 제공업체’에는 기관의 시설 내에서 치료를 제공하는 제공자의 목록을 제공하는데 재정 지원 정책의 혜택을 받는 시설과 받지 못하는 시설이 명시되어 있습니다.

정의

본 정책의 목적을 위해, 다음 정의가 적용됩니다.

- “501(r)”은 내국세입법의 501(r)조와 이에 따라 공포된 규정을 의미합니다.
- “일반청구금액” 또는 “AGB”는 응급 치료 또는 기타 의학적으로 필요한 치료에 관하여 해당 치료에 대한 보험 혜택을 받는 개인에게 일반적으로 청구되는 금액입니다.
- “지역 공동체”란 지역 공동체 보건 요구 사항 평가에 사용된 ‘지역 공동체’의 정의를 따른 지리적 영역을 의미합니다.
- “응급 의료 서비스”란 즉각적인 의학적 조치를 취하지 않으면 신체 기능을 심각하게 저해하거나 신체 기관 또는 부위에 심각한 기능 장애를 유발하거나 해당 인물의 건강에 심각한 위해를 끼치는 의료 서비스를 의미합니다.

- “**의학적으로 필요한 치료**” 는 면허 의사가 주치의와 상의한 후에 의학적으로 필요하다는 결정이 내려진 치료를 의미합니다. 환자가 요청한, 본 정책이 적용되는 의료 서비스가 검토를 담당한 전문의의 판단 결과 의학적으로 필요한 것이 아니라고 판정되는 경우, 그러한 판정을 입원 담당의 또는 담당 주치의도 확인해야 합니다.
- “**기관**” 은 Ascension Mid-Michigan 지역 시설 및 적용 제공업체를 의미합니다.
- “**환자**” 는 기관에서 응급 치료 또는 의학적으로 필요한 치료를 받는 자로서 환자 치료에 대한 재정적인 책임을 지는 사람을 의미합니다.

제공되는 재정 지원

이 절에서 설명하는 재정 지원은 지역 공동체에 거주하는 환자에게만 국한됩니다.

1. 소득이 연방빈곤수준(“FPL”)의 250% 이하인 환자는 보험사가 지불한 후에 환자가 책임을 져야 하는 의료비에 대해 100% 자선 진료 보조 혜택을 받게 됩니다.
2. 최소한, 소득이 FPL의 250%를 초과하지만 400% 이하인 환자는 보험사가 지불한 후에 환자가 책임을 져야 하는 의료비에 대해 차등제에 따라 할인율을 받게 됩니다. 차등제 할인을 받을 수 있는 환자에게는 계산된 AGB 청구금을 초과하는 대금이 부과되지 않습니다. 차등제 할인은 다음과 같습니다.
 - a. 소득이 FPL의 251% ~ FPL의 275% 인 환자에게는 95%의 지원을 제공합니다.
 - b. 소득이 FPL의 276% ~ FPL의 300% 인 환자에게는 85%의 지원을 제공합니다.
 - c. 소득이 FPL의 301% ~ FPL의 350% 인 환자에게는 75%의 지원을 제공합니다.
 - d. 소득이 FPL의 351% ~ FPL의 375% 인 환자에게는 70%의 지원을 제공합니다.
 - e. 소득이 FPL의 376% ~ FPL의 400% 인 환자에게는 65%의 지원을 제공합니다.
3. 소득이 FPL의 400%를 초과하는 상태에서 재정적 지원이 필요하다고 밝힌 환자는 지불 능력에 대한 실질적인 평가를 기반으로 기관이 제공한 서비스에 대한 청구금의 일부 할인을 결정하는 “자산 조사”에 따라 고려 대상이 될 수 있습니다. Ascension Mid-Michigan 지역 제공업체에서는 소득이 FPL의 400%를 초과하는 신청자를 대상으로 의료 지원비(Medical Indigence)를 제공하도록 검토 중입니다. 의료비 채무의 미납 총액이 작년도 총 가계 소득을 초과하는 경우 해당 환자에게는 95% 혜택을 미만의 재정 지원을 받을 자격이 생깁니다. “자산 조사” 할인을 받을 수 있는 환자에게는 계산된 AGB 청구금을 초과하는 대금이 부과되지 않습니다.

4. 본 기관을 “네트워크 외부” 기관으로 간주하는 특정 보험 상품에 가입한 환자의 경우, 본 기관에서는 환자의 보험 정보를 비롯한 여타 환자 관련 사실 관계와 상황을 검토한 결과를 근거로 해당 환자가 보험에 가입하지 않았더라면 이용할 수 있었을 재정 지원을 감축 또는 거부할 수 있습니다.
5. 재정 지원을 받을 수 있는 환자에게는 아래와 같은 재정 지원 환자 부담금(Financial Assistance Copay)에 따라 제공되는 서비스 유형을 근거로 소정의 환자 부담금이 부과됩니다.
 - a. 외래 환자 치료/진단 검사 환자 부담금 \$5.00
 - b. 고가의 진단 검사/응급 의료 서비스 환자 부담금 \$25.00
 - c. 외래 환자 수술/응급 의료 서비스 또는 입원 환자 부담금 \$50.00
6. 재정 지원을 위한 자격은 회계 주기의 임의의 시점에 결정될 수 있으며 신청자가 재정 지원 신청서(“FAP 신청서”)를 작성하지 못한 경우라고 하더라도 자격을 결정하기 위해 추정적 자격 요건 등을 사용할 수 있습니다.
7. 추정적 재정 지원은 다음과 같은 경우 100% 자선 치료 차원에서 제공됩니다.
 - a. Ascension Mid-Michigan 측에서 유족 및 생존한 배우자가 없음을 확인한 사망한 환자
 - b. Ascension Mid-Michigan 시설 및 제공업체가 참가 제공업체가 아니며 참가 제공업체가 될 의향이 없는 다른 주에서 Medicaid 지원을 받을 수 있는 환자
 - c. 기타 정부 또는 지역별(예: 카운티 프로그램) 지원 프로그램, 예를 들어 푸드스탬프, 주택 보조금 지원, Genesee 의료 보험 및 여성 유아 및 아동 프로그램(Women’s Infants and Children’s Program, WIC) 등의 혜택을 받을 수 있는 환자
 - d. 자격 조건 및 정보를 사전에 재정 지원 정책 신청서를 통해 수집하여 활용한 환자
 - e. 추정적 자격 요건에 정보를 활용하였다는 증빙 문서가 필요합니다.
8. 재정 지원에 대한 자격은 재정적 도움을 필요로 하는 환자가 지불해야 하는 잔액에 대해 결정되어야 합니다.
9. 재정 지원에 대한 자격과 관련하여 기관의 논의 사항에 대해 환자 및 가족이 이의 제기를 하는 절차는 다음과 같습니다.
 - a. 이의 신청서 양식은 재정 지원 프로그램 일부 승인 및 거부 통지서에 동봉되어 있습니다.
 - b. 환자의 요청을 고려하려면 통지서에 동봉된 이의 신청서 양식을 작성하고, 본 기관의 이의 위원회에서 고려해야 할 각종 추가 정보를 함께 기재해야 합니다.
 - c. 작성을 마친 이의 요청서 양식은 다음 주소로 보내주시기 바랍니다.
 Mid-Michigan Financial Assistance Program Appeals Committee
 One Genesys Parkway, Suite 3595
 Grand Blanc, MI 48439
 - d. 이의 신청을 고려하기 위한 양식은 재정 지원 프로그램 자격 판정 통지서를 수령한 이후 45일 이내에 제출해야 합니다.

- e. 이의 신청은 Mid-Michigan 지역별 이의 위원회에서 적어도 한 달에 한번씩 검토합니다.
- f. 모든 이의 신청은 Mid-Michigan 지역의 재정 지원 이의 위원회에서 고려하며, 위원회에서 내린 결정을 이의 신청서를 수령한 뒤로 45일 이내에 이의 서류를 제출한 환자 또는 가족에게 서면으로 작성하여 발송합니다.

재정 지원을 받을 자격이 되지 않는 환자를 위한 기타 지원

상기에 설명한 바와 같이 재정 지원을 받을 수 있는 자격이 되지 않는 환자는 기관이 제시하는 다른 유형의 지원을 받을 수 있습니다. 완전한 내용 전달을 위해 다른 유형의 지원이 여기에 명시되어 있습니다. 이러한 지원은 재정 보조가 아니며 501(r)의 적용을 받는 것이 아니지만 Ascension Mid-Michigan 지역에서 서비스를 제공받는 지역 공동체의 편의를 위하여 본문에 포함하였습니다.

1. 재정 지원을 받을 자격이 되지 않는 미보험 환자에게는 해당 기관의 최고액 납부 지불자에게 제공되는 할인율에 따라 할인이 제공됩니다. 최고액 납부 지불자는 인원수 또는 총 환자 매출 단위로 볼 때 기관 환자의 최소 3%를 차지해야 합니다. 이러한 최소 수준 인원수에 한 명의 지불자도 해당되지 않는 경우, 두 명 이상의 지불자 계약을 평균해서 평균에 사용되는 지불 조건이 해당 년도 조직 사업 규모의 최소 3%를 차지하도록 해야 합니다.
2. 재정 지원을 받을 수 없는 환자(보험 가입 여부와 무관) 즉시 지불 할인을 받을 수 있습니다. 즉시 지불 할인 혜택은 바로 전 단락에서 설명한 보험 미가입 할인에 추가하여 제공할 수 있습니다.

재정 지원을 받을 자격이 되는 환자의 청구금에 대한 제한

재정 지원을 받을 자격이 되는 환자에게는 응급 치료 및 기타 의학적으로 필요한 치료에 대해 AGB를 초과해서 개별적으로 청구되지 않을 것이며 기타 의학적 치료에 대한 총 청구금을 초과해서 청구되지 않을 것입니다. 본 기관에서는 “이후 검토” 방식을 사용하여 하나 이상의 AGB 백분율을 계산합니다. 여기에는 Medicare 진료행위별 수가제 및 본 기관에 청구금을 지불하는 모든 사설 보험사가 포함되며, 이는 모두 501(r)을 따릅니다. AGB 계산에 대한 설명과 백분율 관련 정보의 사본을 무료로 받아보려면 Ascension 미시간 중부 시설 또는 제공업체의 재무 상담 부서에 연락하시기 바랍니다.

재정 지원 및 기타 지원 신청하기

환자는 추정적 자격 등급 지정을 통해 재정 지원 자격을 얻거나 작성된 FAP 신청서를 제출해서 재정 지원을 신청할 수 있습니다. 환자가 FAP 신청서 또는 추정적 등급 지정법 절차와 관련하여 허위 정보를 제공하는 경우 해당 환자에게는 재정 지원이 거부될 수 있습니다. FAP 신청서 또는 FAP 신청 지침은 Ascension Mid-

Michigan 시설 또는 제공업체 산하 재무 상담 부서에 연락하거나 아래 기재된 서비스 제공 시설/제공업체 웹사이트에 연락하면 이용할 수 있습니다.

서비스 제공 중/예정인 시설/보건 시스템	웹사이트
Genesys Health System	www.genesys.org/charitycare
St. Mary' s of Michigan - 새기노(Saginaw) 지점	www.stmarysofmichigan.org/charitycare
St. Mary' s of Michigan - 스탠디쉬(Standish) 병원	www.stmarysofmichigan.org/standishcharitycare
St. Joseph' s Health System - 타와스(Tawas) 지점	www.sjhsys.org/charitycare
Ascension Medical Group Physician Practices - Genesys	www.genesys.org/charitycare
Ascension Medical Group Physician Practices - St. Mary' s, 스탠디쉬(Standish) 및 St. Joseph' s Health System 제공업체	www.stmarysofmichigan.org/charitycare

대금 청구 및 추심

미지불이 발생하는 경우에 기관이 취할 수 있는 조치는 별도의 대금 청구 및 추심 정책에 설명되어 있습니다. 청구 및 추심 정책의 사본을 무료로 받아보려면 Ascension 미시간 중부 시설 또는 제공업체의 재무 상담 부서에 연락하시기 바랍니다.

해석

본 정책은 구체적으로 명시된 경우를 제외하면 501(r)을 준수합니다. 구체적으로 명시된 경우를 제외하면 본 정책은 모든 해당 절차와 함께 501(r)에 따라 해석 및 적용됩니다.