



부서 02 재정 서비스
비용 센터 907 환자 비용 청구
정책 07 재정 지원 정책

제출자: Thomas Garvey, 선임 부사장 겸 최고재무책임자

승인자: [서명] 사장/CEO 2015/11/11
서명 직위 날짜

발효일: 1993년 6월 8일 개정일: 2007년 1월, 2010년 8월, 2010년 9월, 2012년 3월, 2013년 12월, 2014년 6월, 2015년 11월

검토 주기: 3년마다

철학

- Swedish Covenant Hospital(SCH)은 Evangelical Covenant Church 의 소명에 따라 인종, 신념, 피부색, 성별, 국적, 성적 지향, 장애, 거주지, 연령, 지급 능력, 또는 기타 일체의 분류 또는 특성에 관계없이 지역 사회가 필요로 하는 의료 서비스를 제공합니다.
- SCH 는 의료비 지급 능력이 없는 환자들에게 진료를 제공해야 할 필요성을 인식하고 있습니다.
- 확립된 기준을 바탕으로 곤궁한 사람들에게 재정 지원과 함께 헬스케어 서비스를 제공하며, 심사 과정에서 개인의 존엄성을 유지해야 할 중요성을 인식하고 있습니다.
- SCH 는 서비스에 대하여 전액 지불할 능력이 없는 환자들에게 재정 지원을 제공할 필요성을 인지하고 있으나 지불 능력이 있는 모든 환자들이 본 의료기관의 수납 정책에 따라 시의적절하고 효율적인 방식으로 재정적 의무를 이행할 것을 기대합니다.

정의

- 응급(서비스 수준) - 생명을 위협할 수 있거나 심각한 부상의 결과 즉각적인 의료 처치가 요구되는 조건에 필요한 의료 서비스. 이러한 의료 조건은 일반적으로 응급의료 및 출산에 관한 법률(Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA)에 의하여 규제됩니다.
- 가족- 미국 통계국이 정의한 바와 같이 함께 거주하고 출생, 결혼 또는 입양에 의하여 관계를 맺은 두 명 이상의 구성원으로 이루어진 그룹. 환자가 어떤 사람을 미국 국세청 규칙에 따른 소득세 신고서 상의 피부양자라고 주장하는 경우 해당인은 SCH 의 재정 지원 정책에 따른 자격을 결정하는 목적상 피부양자로 간주될 수 있습니다.

- 소득 - 소득에는 임금, 급여, 자영업 소득, 실업수당, 산재보상금, 사회보장연금 지급금, 공적 보조금, 참전용사 수당, 자녀 양육비, 위자료, 교육 보조금, 유족급여, 연금, 퇴직소득, 정기적 보험 및 연금보험 지급금, 부동산 및 신탁으로부터의 수입, 임대수입, 이자 및 배당금, 기타 원천으로부터의 소득이 포함됩니다.
- 가계 소득 - 한 사람의 가계 소득에는 그 가구의 모든 성인 가족의 소득이 포함됩니다. 18 세 이하 환자의 경우에는 가계 소득에 친부모 및/또는 양부모, 또는 보호해 주는 친척의 소득이 포함됩니다.
- 재정 지원 - 제공된 필수 의료 서비스의 비용 전액을 지불하는 데 어려움이 있고 그러한 지원에 대한 Swedish Covenant Hospital 의 자격 기준을 충족하는 환자에게 제공되는 지원(재정 지원, 할인 등)
- 보험 미가입 환자 - 보험에 가입하지 않은, 상업적 제 3 자 보험업자에 의한 제 3 자 보장, 근로자 퇴직소득 보장법(ERISA) 플랜, 연방 헬스케어 프로그램(메디케어, 메디케이드, SCHIP 및 CHAMPUS 를 포함하지만 이에 국한되지 않음), 산재보상, 또는 기타 제 3 자 지원이 없는 개인. 기타 제 3 자 지원은 Swedish Covenant Hospital 를 대위하는 보험에 의하여 보장되는 제 3 자에 대한 청구를 포함하여 치료비의 전부 또는 일부를 보장하지만 지급이 실제로 그러한 보험사에 의하여 이루어지는 경우에 한합니다.
- 긴급(서비스 수준) - 생명을 위협하지 않지만 적시에 치료를 받아야 하는 조건에 대한 의료 서비스.

정책

1. Swedish Covenant Hospital(SCH)은 필수 의료 서비스를 필요로 하는 모든 환자에게 치료를 제공합니다. 응급 치료 서비스는 환자의 지불 능력과 상관 없이 모든 환자에게 제공됩니다.
 - a. SCH는 일리노이 주의 보험 미가입 환자 할인에 관한 법률을 준수하여 동법에 명시된 매년 조정되는 공식에 기초하여 모든 보험 미가입 환자에게 표준 비용에 대하여 할인을 제공합니다.
 - b. 동 할인액은 각 입원환자의 입원 또는 외래환자의 서비스에 대한 처음 300 달러를 초과하는 비용에 대하여 적용됩니다.
 - c. 일리노이 주의 보험 미가입 환자 할인에 관한 법률에 따른 환자의 부담액은 300 달러에 할인 적용 후 잔액을 더한 금액이 될 것입니다.
 - d. 보험 미가입 환자로부터 12 개월 기간 내에 징수할 수 있는 최대 금액은 가계 연간 총소득의 25%입니다.
2. 재정 지원에 대한 승인은 한 번의 입원환자의 입원 또는 외래환자 진료 동안에 제공된 필요 의료 헬스케어 서비스로 국한됩니다.
 - a. 의학적 필수 서비스는 동일한 상황에서 수혜자를 위하여 메디케어에 따라 보장되는 입원환자 또는 외래환자 병원 서비스입니다.
 - b. 성형수술과 같은 비의학적 서비스 및 선택적 서비스는 의학적 필수 서비스로 간주되지 않습니다.
 - c. 또한, 병리학자, 방사선 전문의, 내과 의사 또는 기타 전문적인 비용 청구 서비스와 같이 (이에 국한되지 않음) Swedish Covenant Hospital 이 제공하지 않거나 비용을 청구하지 않는 서비스는 본 정책이 다루지 않습니다.

3. 재정 지원에 대한 승인은 작성된 신청서를 접수한 날짜를 기준으로 환자의 잔여 채무에만 영향을 줍니다.
4. 재정 지원은 각 보험 미가입 환자가 메디케어, 메디케이드, All-Kids 보험, 주의 어린이 건강보험 프로그램 또는 건강보험 개혁법(Affordable Care Act) 하에서 건강보험거래소(Health Insurance Exchange)에서 구매한 상업 보험을 포함하여 무보험 환자가 자격이 있다고 믿을 만한 합리적인 근거가 있는 기타 프로그램과 같이 그들의 헬스케어 서비스의 비용을 지급할 수도 있는 프로그램을 처음 신청할 때에 주어집니다.
 - a. SCH 는 이러한 프로그램에 신청에 있어 비상식적으로 비협조적인 개인들에게는 재정 지원을 거부할 수 있습니다.
 - b. SCH 는 환자들의 공적 및 사적 프로그램 신청을 지원하고자 적극적인 노력을 할 것입니다.
 - c. 보험 플랜과 협약이 이루어지지 않았거나 다른 제공자 또는 기관의 보험 프로그램에 의하여 보장되는 환자를 포함한 피보험 환자는 자동적으로 본 정책에 따른 재정 지원 자격에 해당되지 않습니다.
 - d. 피보험자이지만 여전히 헬스케어 서비스를 지불할 재정적 자원이 부족한 환자들에게는 SCH 는 단독 재량으로 본 정책의 자격 기준을 충족하는 사람들에게 재정 지원을 제공할 수 있습니다.
5. SCH 는 재정 지원을 요청하는 환자에게 신청서를 완전하게 작성하고 신청서 발송일로부터 60 일 이내에 가족소득 서류를 제공해 줄 것을 요구합니다. SCH 는 이 기간 중에는 징수 활동을 하지 않습니다.
6. 재정 지원에 대하여 승인을 받고 연방 저소득 지침의 300% 이하의 가계소득을 버는 환자들은 입원환자의 입원 또는 외래환자 서비스 당 300 달러를 초과하는 환자 잔액에 대해서는 무료로 치료를 받게 됩니다. 자격 기준 보기: 환자 잔액: 1,000 달러 및 병원 재정 지원 프로그램에 자격이 됨. 환자는 300 달러를 부담하고 병원은 700 달러를 면제해줍니다. 300 달러 미만의 환자 잔액은 재정 지원 신청 자격이 없습니다.
7. SCH 는 (i) 공공 보건 서비스법의 섹션 330 에 따라 연방 기금을 받는 연방정부 공인 의료센터인 법인체, (ii) 의료센터 및 SCH 모두에 의한 의료 서비스 취약 계층에게 제공되는 서비스의 가용성을 유지 또는 증대하거나, 서비스의 품질을 개선하는 데 전념하는 법인체, 그리고 (iii) 의료센터 및 SCH 모두가 지원하는 의학 교육 프로그램에 참여하는 법인체와 서면 계약을 체결할 수 있습니다. 이와 같은 서면 계약에 따라 의료센터에서 의뢰한 환자로서 가계 수입이 연방 저소득 지침의 200% 미만인 환자에게 SCH 가 재정 지원을 제공할 수 있으며, 이 경우에는 상기의 섹션 6 에 명시된 최소 300 달러의 지불을 요구하지 않을 것이라 규정합니다.

자선 추정:

1. 환자가 다음 기준들 중 하나 이상을 입증하는 경우 병원의 재정 지원 프로그램에 따라 추정 자격이 있는 것으로 간주됩니다.
 - a. 노숙자 상태

- b. 유산이 없는 사망자
- c. 환자를 대리할 사람이 없는 정신적 무능
- d. 메디케이드 자격자이지만 서비스 일자에는 해당되지 않거나 비보장 서비스의 경우
- e. 연방 빈곤층 소득 지침의 200% 이하인 자격 기준을 갖춘 저소득자를 위한 다음과 같은 지원 프로그램에 등록:
 - 1) 여성, 영유아 및 소아 영양 프로그램(WIC)
 - 2) 영양 보충 지원 프로그램(SNAP)
 - 3) 일리노이 주 무료 중식 및 조식 프로그램
 - 4) 저소득 가정 에너지 지원 프로그램(LIHEAP)
 - 5) 회원 가입 기준으로 제한적 저소득 재정 상태를 평가하고 기록하면서 의료 서비스에 접근권을 제공하는 지역 사회 기반으로 조직된 프로그램 등록
 - 6) 의료 서비스에 대한 수여 지원 수령

2. SCH 는 입원이나 서비스 이전에 또는 당시에 재정 지원에 대한 환자의 자격을 결정할 수 있도록 최선을 다할 것입니다. 하지만, 재정 지원에 대한 결정은 안정화 이후 환자의 입원 기간 중 또는 징수 주기 중 언제라도 이루어질 수 있습니다. 재정 지원에 대한 결정은 환자가 정부 재정 지원 또는 기타 프로그램에 대하여 자격이 되도록 모든 노력을 다한 다음에 결정될 것입니다.

징수 관행

1. SCH 는 환자의 지불 의무에 대하여 공정하고 일관성 있고 주 및 연방 규정에 맞는 비용 청구 및 징수 관행을 유지합니다.
2. SCH 는 전액을 지불할 수 없는 환자들이 합리적인 지불 프로그램을 이용할 수 있도록 합니다.
3. 환자가 청구서의 정확성을 평가하고, 병원의 재정 지원 정책에 따른 재정지원을 신청하고, 합리적인 지불 계획을 이용할 기회를 가질 때까지 SCH 는 무보험 환자에 대하여 징수 조치를 하지 않을 것입니다.
4. 병원이 환자의 재정 지원 자격 여부에 대하여 결정하기 위하여 합리적인 노력을 할 때까지 SCH 는 특별 징수조치(연방 규정에 정의된 Extraordinary Collection Actions(ECA))를 하지 않을 것입니다. ECA 에는 다음이 포함됩니다.
 - a. 채권의 매도(채권 매입자가 ECA 를 수행하거나 법적으로 허용된 이율을 초과하여 이자를 부과하는 것이 금지되지 않는 경우에, 그리고 환자가 재정 지원 자격이 있다고 결정되는 경우 SCH 가 채권을 되찾을 수 없는 경우)
 - b. 소비자 신용보고 기관 또는 신용조회 회사에 부정적인 보고서 제출
 - c. 법이 허용하는 경우를 제외하고, 이전에 제공된 치료에 대하여 환자가 지불하지 않았다는 이유로 의학적 필수 치료를 연기 또는 거부하거나, 제공하기 전에 예치금을 요구하는 것.
 - d. 법적 또는 재판 절차가 요구되는 조치. 여기에는 개인 재산에 대한 유치권 설정(개인적인 부상 행동의 대금에 대한 헬스케어 서비스 유치권을 제외), 부동산에 대한 담보권 실행, 개인의 은행 계좌 또는 기타 개인적인 재산에 대한 압류, 민사 소송 개시, 개인의 체포 야기, 개인을 신체 구류 영장을 받게 하는 것, 개인 임금에 대한 압류)

참고문헌

환자공정청구법, 210 ILCS 88/

병원비보험환자할인법, 210 ICLS 89/77 III, 관리 코드 파트 4500,

환자공정청구법에 따른 병원재정지원

미국 내국세법(IRC) 26 C.F.R. § 1.501(r)의 섹션 501(r) 이행 규정

재무위원회 승인: 2015년 5월 18일

이사회 승인: 2015년 6월 20일, 2016년 2월 10일

Swedish Covenant 병원 재정지원정책에 의하여 보장되지 않는 제공자

- SCH 병리학
- 진단 방사선 전문의
- AMC 마취
- Swedish 응급 직원
- SCH 의료 직원인 의사