

<b>제목: 케들렉지역의료센터 재정지원(자선의료)정책</b>	<b>정책 번호: PSJH RCM 002 Kadlec</b>	
<b>부서:</b> 수익순환관리	<input checked="" type="checkbox"/> 새문서 <input type="checkbox"/> 개정 <input type="checkbox"/> 검토	<b>날짜: 2019/3/22</b>
<b>발기인:</b> Kimberly Sullivan, SVP 수익순환 실장	<b>정책 소유자:</b> Lesia Ellis, 재정고문 및 지원 이사	
<b>승인자: PSJH 이사회</b>	<b>시행일: 2019/5/1</b>	

케들렉지역의료센터(“케들렉”)는 사명에 대한 헌신, 핵심 가치, 그리고 의료는 인간의 권리라는 믿음으로 운영되는 비영리 의료기관이다. 케들렉의 철학이자 업무 방침은 지불 능력과 무관하게 케들렉이 봉사하는 지역사회의 누구라도 응급의료 서비스 및 의학적으로 필요한 의료 서비스를 이용할 수 있어야 한다는 것이다.

**범위:**

본 정책은 케들렉과 케들렉이 제공하는 모든 응급 서비스 및 기타 의학적으로 필요한 서비스(시험 또는 연구를 위한 의료 제외)에 적용된다.

본 정책은 개정된 1986 내국세법(Internal Revenue Code of 1986)의 501 조(r)에 따라 해석해야 한다. 해당 법률과 본 정책의 조항이 충돌할 경우 법률에 따른다.

**목적:**

본 정책의 목적은 케들렉에서 제공하는 의학적으로 필요한 응급 병원 서비스 및 기타 병원 서비스에 대한 비용을 전부 또는 일부 지불할 수 없는 적격한 개인에게 공정하고 공평하게, 효과적이고 일관적인 방법으로 재정지원(자선의료)이 제공되도록 보장하는 것이다.

모든 연방법, 주법 및 지방법을 준수하는 것이 본 정책의 목적이다. 본 정책과 본 문서의 재정지원 프로그램은 케들렉의 공식 재정지원정책(Financial Assistance Policy, ‘FAP’)과 응급의료정책을 구성한다.

**정책:**

서비스 비용 지불 능력으로 인해 의학적으로 필요한 응급 및 기타 병원 의료를 이용할 수 없으며 다른 보장 원천이 확인되지 않았을 경우 케들렉은 적격한 저소득 환자, 보험 미가입 환자 및 보험 불충분 환자에게 무료 또는 감액된 병원 서비스를 제공한다. 적격 환자는 본 정책에 설명된 적격성 요건을 반드시 충족해야 한다.

전용 응급실을 갖춘 케들렉은 의학적 응급 상황(응급 치료 및 분만법[Emergency Medical Treatment and Labor Act]의 의미에 포함)에 대해 개인의 재정지원 적격 여부와 무관하게 가용한 능력과 일치하는 의료를 차별 없이 제공한다.

케들렉은 재정지원을 결정할 때 나이, 인종, 피부색, 신념, 민족성, 종교, 국적, 혼인 여부, 성별, 성적 지향, 성 정체성 또는 성 표현, 장애, 참전 여부 또는 군 지위, 또는 기타 연방법, 주법 또는 지방법이 금지하는 기준을 근거로 차별하지 않는다.

케들렉은 42 C.F.R 482.55 에 따라 응급 의학 진단 검사 및 안정화 처치를 제공하거나 이송이 적절할 경우 개인을 위탁 및 이송한다. 케들렉은 응급의료 제공을 방해하는 채권수집업무 허용 등 개인이 응급의료를 구하지 못하게 하는 행동, 입원관행 또는 정책을 금지한다.

**케들렉지역의료센터 FAP 적용 대상 전문가 목록:** 케들렉은 본 정책이 적용되는 의사, 의료그룹 또는 기타 서비스 제공 전문가 및 적용되지 않는 의사, 의료그룹 또는 전문가의 세부 목록을 확인한다. 케들렉은 사본을 요청하는 모든 환자에게 이 목록을 제공한다. 제공자 목록은 케들렉 온라인 웹사이트([www.kadlec.org](http://www.kadlec.org))에서도 확인할 수 있다.

**재정지원 적격성 요건:** 재정지원이 본 정책 및 환자에게 허용되는 혜택과 관련된 연방법 및 주법과 일치할 경우 보험에 가입하지 않은 환자와 가입한 환자 및 보증인 모두 재정지원을 이용할 수 있다. 케들렉은 환자에 대한 수금 활동을 지시하기 전에 케들렉이 제공하는 의료에 대해 전체적으로 또는 부분적으로 이용할 수 있는 타사 보장의 존재 여부를 파악하기 위해 합당한 노력을 기울인다.

재정지원을 구하는 환자는 반드시 표준 케들렉 재정지원 신청서를 작성해야 하며 적격성은 서비스 날짜 또는 해당할 경우 신청서 날짜를 기준으로 한 재정적 필요성을 바탕으로 한다. 환자는 이전 신청서가 거절되거나 부분적으로 승인되었을 지라도 시간 경과에 따라 재정 상태가 악화되었을 경우 지원을 다시 신청할 수 있다. 입원 및 퇴원 중에, 청구 및 수금과 관련한 서면 통지에서, 환자가 접근할 수 있는 요금 수납 또는 재정 서비스 구역에, 병원 웹사이트에, 지불 관련 상담 중 구두로 정보를 제공하고 입원실 및 응급실 등 입원환자 및 외래환자 구역에 여러 게시물로 알리는 등의 방법으로 환자에게 재정지원을 이용할 수 있음을 알리기 위해 합당한 노력을 기울인다. 병원 서비스 지역 인구 중 10% 이상이 이용하는 모든 언어로 번역물을 이용할 수 있도록 한다. 케들렉은 문서로 보관되는 정책에 따라 적격성을 판단하는 데 사용되는 정보를 보관한다.

**재정지원 신청:** 환자 또는 보증인은 케들렉에서 무료로 사용할 수 있는 재정지원 신청서를 요청하여 제출할 수 있다. 퇴원 시 또는 퇴원 전에 환자 재정 서비스 담당자에게 재정지원을 요청하였으며 작성한 문서를 제출하였음을 알리거나, 우편으로 제출하거나, [www.kadlec.org](http://www.kadlec.org) 에 방문하여 신청서를 다운받고 작성하여 증빙 자료와 함께 제출할 수 있다. 재정지원을 신청하는 사람은 예비심사를 받게 되며 심사에는 환자의 재산이 고갈되었는지, 또는 환자가 다른 타사 지불 원천에 적격하지 않은지에 대한 검토가 포함된다.

케들렉은 재정지원 신청서 작성 및 케들렉 재정지원에 대한 적격성 또는 정부 기금으로 운영되는 보험 프로그램의 재정 지원(해당하는 경우)에 대한 적격성을 판단함에 있어 환자를 지원할 수 있는 인력을 지정한다. 문의사항 또는 우려사항을 처리하고 재정지원 신청서 작성을 돕기 위해 통역 서비스를 이용할 수 있다.

재정지원을 신청하기에 적격할 수 있는 환자 또는 보증인은 당사자의 소득이 관련 연방 및 주 규정에 따라 최소 FPL 보다 낮아졌음을 인지하는 즉시 케들렉지역의료센터가 적격성을 판단하는 데에 도움이 되도록 충분한 증빙 자료를 제공할 수 있다.

케들렉은 워싱턴 행정법(Washington Administrative Code, WAC) 246-453-020 에 따라 당사자의 소득이 연방빈곤기준의 200% 미만임을 인지하는 즉시 언제든지 적격성을 판단할 수 있음을 인정한다. 또한 케들렉은 환자가 WAC 246-453-010 에 정의된 빈곤자 상태인 경우 최초 판단으로만 재정지원을 승인하기로 선택할 수 있다. 이 경우 증빙 자료는 필요하지 않을 수 있다.

**개인의 재정 상태:** 환자의 소득, 화폐성 자산 및 지출을 활용하여 환자의 개인 재정 상태를 평가한다. FAP 의 목적을 위해 워싱턴은 WAC 246-453-010 에 따라 소득 및 가족을 정의한다. 화폐성 자산에는 내국세법에 따른 적격 이연보상계획 또는 퇴직보상금이 포함되지 않으며 비적격 이연보상계획도 포함되지 않는다. 환자 또는 보증인의 소득이 연방빈곤기준 200% 이하일 경우 적격성을 판단할 때 화폐성 자산을 사용하지 않는다.

**소득 적격성:** 연방빈곤선(Federal Poverty Level, FPL)에 근거한 소득 기준을 사용하여 무료 의료 또는 의료비 감액에 대한 적격성을 판단할 수 있다. 자세한 사항은 부록 A 를 참조한다.

**판단 및 승인:** 환자는 작성한 재정지원 신청서와 필요한 증빙 자료 제출 후 14 일 이내에 FAP 적격성 결정에 대한 통보를 받는다. 신청서가 접수되면 환자에게 서면 적격성 결정이 발송되기 전까지 임시 수금 활동이 유보된다. 병원은 잘못되었거나 신뢰할 수 없다고 생각하는 정보를 바탕으로 재정지원에 대한 적격성을 결정하지 않는다.

**분쟁 해결:** 환자는 거절 통보를 받은 후 30 일 이내에 병원에 관련한 추가 문서를 제출하여 재정지원 부적격성 결정에 대해 항소할 수 있다. 모든 항소가 검토되며 검토를 통해 거절이 확인되면 법률에 따라 필요할 경우 보증인 및 보건부에 서면 통지가 발송된다. 최종 항소 절차는 병원에서 거절을 접수하고 10 일 이내에 종결된다. 항소를 케들렉(수신인: PFS, 888 Swift Blvd, Richland, WA 99352)으로 보낼 수도 있다.

**추정에 근거한 자선의료:** 케들렉은 전액 재정지원 신청 외 방법으로 환자 계좌의 잔액에 따라 자선의료 조정을 승인할 수 있다. 그러한 결정은 가계소득, 가족 크기, 신용 및 지불 내역을 포함하나 이에 국한되지 않는 공개적으로 이용 가능한 재정 기록 또는 기타 기록을 바탕으로 지불 능력을 평가하는 업계에서 인정되는 재정 평가 도구를 사용한 추정을 통해 내린다.

**기타 특수 상황:** 메디케이드(Medicaid) 및 기타 정부 후원 저소득 지원 프로그램 등 FPL 조건부 프로그램에 적합한 환자는 빈곤자인 것으로 간주한다. 따라서 그러한 환자는 프로그램에서 지급이 거절되고 환자에게 비용이 청구될 수 있다고 판단할 경우 재정지원에 적격하다. 상환되지 않는 비용으로 인한 환자 계좌 잔액은 전액 자선으로 탕감받을 수 있다. 특히 다음과 관련한 비용을 탕감받을 수 있다.

- 거절된 입원환자 입원
- 거절된 입원환자 진료일
- 비보장 서비스
- 이전 허가 요청 거절
- 제한된 보장으로 인한 거절

**재난 관련 의료비:** 케들렉은 재난에 의한 의료비가 발생한 경우 재량에 따라 자선의료를 승인할 수 있다. 그러한 환자는 개별적으로 판단하여 처리한다.

**모든 재정지원 적격 환자의 비용에 대한 제한사항:** 위에 언급된 지원의 범주 중 어느 것에도 적격한 환자는 아래 정의된 “일반청구금액(Amounts Generally Billed, AGB)” 비율 외 비용을 개인적으로 책임지지 않는다.

**합당한 지불 계획:** 환자가 부분적인 재정지원에 승인을 받았으나 치뤄야 할 잔액이 있을 경우 케들렉은 지불 계획을 협상한다. 합당한 지불 계획은 환자가 재정지원 신청서에 기재한 필수 생계 비용을 제외한 환자 또는 환자 가족의 월소득의 10%를 넘지 않는 월 지불액으로 구성된다.

**청구 및 수금:** 이용 가능한 감액이 적용된 후에 환자 또는 보증인이 지불해야 하는 미납 잔액은 모두 수금 대상이 될 수 있다. 미납 잔액에 대한 수금 활동은 FAP 적격성이 최종적으로 결정될 때까지 중단된다. 케들렉은 (a) 환자가 재정지원에 적격하지 판단하기 위해 합당한 노력을 기울이기 전에, 또는 (b) 최초 환자 진술서가 발송된 후 120 일이 경과하기 전에 특별수금활동을 수행하지 않고 수행을 허용하지 않으며 수금대행사가 특별수금활동을 수행하도록 허용하지 않는다. 환자가 지불해야 하는 금액에 대한 케들렉의 청구 및 수금 관행에 관한 정보는 케들렉 등록 창구 또는 [www.kadlec.org](http://www.kadlec.org) 에서 무료로 이용할 수 있는 케들렉 정책을 참조한다.

**환자 환불:** 환자 또는 보증인이 서비스 비용을 지불한 후에 무료 의료 또는 의료비 감액에 적격한 것으로 판단될 경우 FAP 적격 기간 중의 서비스에 대해 환자가 지불해야 하는 금액을 초과하는 금액은 주 규정에 따라 환불된다.

**연례 검토:** 본 케들렉 재정지원(자선의료)정책은 지정된 수익순환 책임자가 매년 검토한다.

### 예외사항:

상기 범위를 참조한다.

### 정의:

본 정책의 목적을 위해 아래 정의와 요건이 적용된다.

1. 연방빈곤선(Federal Poverty Level, FPL): FPL 은 미국 보건복지부의 연방 관보에서 정기적으로 업데이트하는 빈곤 기준을 의미한다.
2. 일반청구금액(Amounts Generally Billed, AGB): 본 정책에서는 의료보험이 있는 환자에게 응급의료 및 기타 의학적으로 필요한 의료에 대해 일반적으로 청구되는 금액을 AGB 라고 칭한다. 케들렉은 응급의료 또는 의학적으로 필요한 의료에 대한 병원 총 비용에 메디케어(Medicare)에서 허용되는 청구를 바탕으로 한 고정 비율을 곱하여 해당 AGB 비율을 결정한다. 사용되는 AGB 비율과 계산 방식에 대한 자세한 정보가 나와 있는 문서는 웹사이트([www.kadlec.org](http://www.kadlec.org))를 방문하거나 1-509-942-2626 번으로 전화하여 사본을 요청하여 얻을 수 있다.
3. 특별수금활동(Extraordinary Collection Action, ECA): ECA 는 법적 또는 사법적 절차를 요하는 활동으로 정의하며 채무를 다른 당사자에게 매각하는 행위 또는 신용기관이나 부서에 불리한 정보를 보고하는 행위를 포함한다. 본

정책의 목적을 위해 법적 또는 사법적 절차를 요하는 활동에는 유치권, 부동산 압류, 은행 계좌 또는 기타 개인 재산 압류 또는 압수, 개인에 대한 민사소송 개시, 개인의 체포를 초래하는 행위, 개인을 구인 대상이 되도록 하는 행위 및 임금차압이 포함된다.

**참고자료:**

내국세법(Internal Revenue Code) 501 조(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)
워싱턴 행정법(Washington Administrative Code, WAC) 챕터 246-453
워싱턴 개정법률(Revised Code of Washington, RCW) 챕터 70.170.060
응급 치료 및 분만법(Emergency Medical Treatment and Labor Act, EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd
42 C.F.R. 482.55 및 413.89
미국병원협회 자선의료 가이드라인(American Hospital Associations Charity Guidelines)
프로비던스 세인트 조셉 헬스 보험 미가입자에 대한 책무 가이드라인(Providence St. Joseph Health Commitment to the Uninsured Guidelines)
제공자 상환 매뉴얼(Provider Reimbursement Manual) 파트 I, 챕터 3, 섹션 312

별첨 A - 적용 시설 목록

케들렉지역의료센터

**별첨 B - 케들렉 소득 적격성**

소득 결정 시기: 환자의 연간 가족 소득은 병원 서비스가 제공된 시점부터 또는 서비스가 제공된 시점으로부터 2 년 이내에 신청이 이루어지고 환자가 서비스에 대한 지불을 위해 선의의 노력을 기울인 경우 신청 시점에 결정된다.

다음과 같은 경우	다음 내용이 적용된다
가족 크기에 따라 조정된 연간 가족 소득이 최신 FPL 기준의 300% 이하인 경우	환자는 재정적 빈곤자로 판단되며 환자가 지불해야 하는 금액에 대해 100% 탕감 재정지원에 적격하다. <sup>1</sup>
가족 크기에 따라 조정된 연간 가족 소득이 최신 FPL 기준의 301%에서 350% 사이인 경우	환자는 본래 지불해야 하는 금액의 75%를 감액받을 수 있다.
가족 크기에 대해 조정된 연간 가족 소득이 FPL 의 350% 이하이며 또한 환자가 케들렉지역의료센터에서 지난 12 개월 이내에 본 정책의 대상이 되는 서비스에 대해 가족 크기에 따라 조정된 연간 가족 소득의 20%를 초과하는 총 의료비를 지출했을 경우	환자는 지불해야 하는 금액에 대해 100% 자선의료 혜택을 받을 수 있다.

<sup>1</sup> 해당 개인이 타사 보장에 적격하지 않는다는 전제하에 WAC 챕터 246-453 과 일치한다(RCW 70.170.020(5)70.170.060(5) 참조).