

SAINT PETER'S UNIVERSITY HOSPITAL

재정 지원 정책(Financial Assistance Policy, "FAP")

발효일: 2016 년 1 월 1 일(개정: 2019/1/21)

개요

Saint Peter's University Hospital ("SPUH") 및 실질적으로 관련이 있는 모든 기관은 모든 환자가 필수적인 응급처치 및 기타 의학적으로 필요한 헬스케어 서비스를 받도록 보장합니다.

I. 자격:

A. 비보험 환자

SPUH 리소스 서비스(Resource Services)에서 비보험(자기 부담) 환자에 대한 모든 계정을 검토합니다. 이 과정에서 주 또는 연방 지원 프로그램에 대한 잠재적 자격을 가리기 위해 이러한 환자군을 선별하고 모든 환자, 대리인, 담당 의사 및 SPUH 직원에게 재정 지원을 요청할 수 있음을 알리게 되어 있습니다.

➤ 자선 진료

Medicaid/뉴저지 가족 진료(New Jersey Family Care) 요구사항을 충족하지 못하는 환자는 다음과 같이 뉴저지 자선 진료 프로그램(New Jersey Charity Care Program) 대상으로 선별됩니다.

- 가족 소득(가족 규모 기준에 따른)이 무료 진료 자격이 될 수 있는 연방 빈곤선("FPL")의 200% 이하여야 합니다. 개인의 경우에는 자산이 7,500 달러를 넘지 않아야 하며, 가족의 경우에는 15,000 달러를 넘지 않아야 합니다.

신청을 완료하려면 신청자는 다음의 문서를 제출해야 합니다.

- 적절한 환자 및 가족 신원 증명 문서

- 뉴저지 거주 증빙 자료(서비스 날짜)(참고: 응급 진료의 경우에는 이 문서가 필요 없습니다.)
- 총소득 증빙 자료
- 자산 증빙 자료(서비스 날짜)

필요한 모든 문서 목록은 신청 시 제공됩니다.

신청을 완료하면, SPUH 에서 십(10) 일 이내에 FAP 자격 여부를 판단합니다. 신청이 완전하지 않다고 생각되면, SPUH 는 승인을 받는 데 필요한 추가 문서의 내용을 상세하게 기술한 거부서를 발행합니다. SPUH 에서는 서비스 날짜로부터 24 개월 이내에 신청자가 신청을 완료할 수 있도록 허용합니다.

자격 여부를 결정할 때는 모든 계정 잔액을 검토하고 경우에 따라 필요한 잔액 조정 및 환불을 실시합니다.

재정 지원 프로그램:

FAP 에 대해서는 서면 신청서가 필요하지 않지만, 자선 진료 또는 다른 정부 프로그램에 대한 자격을 평가하는 과정에서 (모든 잠재적 내외부 출처에서) 입수한 데이터를 활용해 요율 구조를 기준으로 적절한 부과 요금을 결정하게 됩니다.

SPUH 는 릴레이 건강 검진(Relay Health Clearance) 제품을 통해 제 3 자 보험에 대한 자격을 검증합니다.

주 및 연방 지원 프로그램에 대한 무자격, 비준수 또는 건강 보험 개혁법(Affordable Care Act)에 따른 최소 필수 혜택을 받을(등록할) 수 없는 상태로 인해 여전히 자가 부담 대상인 모든 환자는 재정 지원을 받을 수 있는 자격이 있는 것으로 추정되며 부담을 다음 중 낮은 기준으로 줄일 수 있습니다.

- “FPL”의 201%~300%에 해당하는 경우, 뉴저지 주 슬라이딩 스케일에 따라 계산된 금액
- “FPL”의 301%~500%에 해당하는 경우, Medicare 요율의 115%

- **별첨 I**에 정의된 일반 청구액(“AGB”) 비율

FAP 자격은 청구 및 징수 기간 중에 언제든지 갱신될 수 있습니다.

FAP 에 따라 이용할 수 있는 가장 관대한 지원보다 낮게 받을 수 있는 것으로 판단되는 사람에게는 다음이 제공됩니다.

- FAP 자격 판단 추정을 위한 근거에 관한 통지 및 보다 관대한 지원을 요청할 수 있는 방법을 설명합니다.
- 특별 추심 조치(Extraordinary Collection Actions, ECA)를 시작하기 전에 보다 관대한 지원을 요청할 수 있는 합리적인 기간(일반적으로 최대 30 일)
- 보다 관대한 지원에 대한 요청을 받을 경우, 개인의 FAP 자격 상태에 대한 재판단

B. 보험 환자

유효한 건강 보험이 있는 모든 FAP 유자격 환자는 개인적으로 건강 보험회사에서 해당 환자의 계정에 대해 변제한 모든 사항을 제외하고 아래에 정의된 AGB 보다 많이 지불할 책임이 없습니다.

보험에 가입되어 있으나 보험이 비용의 100%를 보장해 주지 않는 경우에는 해당 환자 또한 무료 또는 할인에 따른 진료를 받을 수 있습니다.

II. 재정 지원 프로그램을 위한 수수료 계산의 근거-일반 청구액

AGB 계산에 대한 근거는 12 개월의 기간에 허용된 청구(보험회사 및 개인의 책임을 모두 포함)에 근거하여 계산된 “과거 기록 이용 방식”의 활용을 기반으로 합니다. 이 정책에 따라 포함되는 각 기관에 대한 계산 및 관련 수수료는 **별첨 II**에 상세하게 기술되어 있습니다.

AGB 판단 및 활용 방법은 최소한 연 1 회 정의되고 계산됩니다.

FAP 유자격자에게는 AGB 외에 응급 및 기타 의학적으로 필요한 진료에 대한 비용이 추가로 부과되지 않습니다. **따라서 SPUH 는 필요한 진료 내용에 대해 FAP 유자격자에게 총액 요금을 적용하지 않습니다.**

III. 추심 정책:

다음의 기준은 환자가 정부 프로그램의 적용을 받을 수 있는 자격이 없다는 점과 제 3 자 건강 보험 적용을 받을 수 있는 접근법이나 수단이 없다는 점을 확인하기 위해 모든 노력을 다했으며, FAP 자격 상태를 포함하여 미결제 지불 의무를 징수하기 위해 모든 합리적인 노력을 다했다는 것을 확인할 목적으로 (또한 자격이 될 경우, 수수료/비용을 적절한 수준으로 조정했음을 확인할 목적으로) 수립되었습니다. 기준에 포함되는 사항은 다음과 같습니다.

- 1) 미수금 계정 잔액은 환자 (또는 보증인) 책임 금액으로 확인되어야 합니다. 계정에 이전의 Medicaid 또는 자선 진료 자격 이력이 있는 경우에는 현재의 문서를 검토하고 자격 가능성 여부를 점검하기 위해 모든 노력을 다할 것입니다.
- 2) 계정 기록에 확인된 환자 잔액과 관련하여 최소한 **4 개의 퇴원 후 청구 명세서**가 파일에 있는 현재의 주소로 발송되었다는 기록이 있어야 합니다. 명세서의 메시지는 기본적으로 연속적이며, 마지막 메시지는 통지서의 날짜로부터 30 일 후에 잔액이 전액 충족되지 않았거나 지불 계획이 수립되지 않은 경우에 계정을 외부 추심기관 중 하나에 배정할 수 있다는 분명한 메시지를 전달합니다. 또한 “30 일” 통지는 다음과 같아야 한다는 점을 유의하십시오.
 - 해당 개인에게 재정 지원은 유자격자가 이용할 수 있다는 점을 기술하는 서면 통지를 제공합니다.
 - SPUH 가 외부 추심기관에 위탁하는 것 외에 착수하려고 하는 다른 ECA 에 대한 설명을 포함합니다(아래의 5 번 참조).
 - PLS 사본을 포함합니다.

또한 SPUH 는 해당 개인에게 FAP 에 대해 구두로 통지하기 위한 합리적인 노력을 해야 합니다.

- 3) 악성 채무를 포기하고 외부 추심기관 중 하나로 잠재적 위탁을 하기 전에 **퇴원 후 청구 명세서 날짜로부터 최소한 120 일**의 기간이 있어야 합니다.
- 4) 언제라도 환자/보증인에 FAP 자격이 있다는 것이 외부 추심기관에게 통지되면, 당 병원에는 다음과 같은 선택권이 있습니다.
 - a. 계정을 추심기관에서 회수하고 추심 과정을 재개하면서 잔액을 환자/보증인이 지불하는 금액으로 조정할 때 FAP 자격이 있는 개인에 대해 책임을 져야 하는 범위를 넘지 않도록 하고 조정된 잔액을 초과하여 이미 지불된 금액을 환불(5 달러 이상인 경우)합니다.
 - b. 추심기관에서 계정을 보유하고 추심 과정을 재개하면서 잔액을 환자/보증인이 지불하는 금액으로 조정할 때 FAP 자격이 있는 개인에 대해 책임을 져야 하는 범위를 넘지 않도록 하고 조정된 잔액을 초과하여 이미 지불된 금액을 환불(5 달러 이상인 경우)합니다.
- 5) 4 번 외에, SPUH 는 FAP 를 판단한 후에 다음을 포함하되 그에 한정하지 않고 추가 ECA 를 착수할 수 있습니다.
 - a. 법적 또는 사법적 절차가 필요한 조치를 취함(유치권, 담보, 민사 소송)
 - b. 불리한 정보를 신용 기관 또는 단체에 보고
 - c. FAP 에 따라 포함되어 이전에 제공받은 진료에 대한 비용을 지불하지 않았다는 이유로 비의학적 필수 또는 응급 진료를 요청하기 전에 지불 연기, 거부 또는 요구

IV. 응급 진료 정책

응급실에 들어가 치료를 받고 있는 환자는 지불 능력이나 재정 지원에 자격 여부와 관계없이 적절한 진료를 받습니다. 응급 의료법 규정(Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA)에 따라 보험, FAP 자격 또는 지불 상태를 확인하기 위해 검사 또는 치료를 지연시키지 않습니다.

V. 응급 또는 기타 의학적으로 필요한 서비스를 제공하는 병원 시설 외에 제공자 및 이들이 SPUH 의 FAP 에 적용이 되는지 여부

병원 시설에서 응급 또는 기타 의학적으로 필요한 서비스를 제공하는 병원 시설 이외의 제공자 목록에 대해서는 **별첨 III** 을 참조하십시오(SPUH 의 FAP 에 적용이 되는지 여부 포함). 이 별첨은 필요한 경우 최소한 분기별로 업데이트된다는 점을 유의하십시오.

VI. 통지/FAP 홍보

SPUH 의 FAP 에 관한 정보가 “널리 홍보”되고, 이용되며, 계산되어 자신의 서비스를 요청할 수 있는 구성원에게 도달하도록 하기 위해 다음의 조치가 시행되었습니다.

- a) SPUH 의 FAP 및 FAP 의 평문 요약(Plain Language Summary, PLS)은 웹사이트 www.saintpetershcs.com 에서 전문을 확인할 수 있습니다.
- b) FAP 와 PLS 사본은 요청할 경우 별도의 비용 없이 이용할 수 있으며, 등록처, 환자 등록 창구, 응급실 부서, 라스스 서비스 및 환자 퇴원 담당부서 등의 병원의 여러 지역에서 제공됩니다. 모든 서면 요청은 다음의 주소로 보내 주십시오.

Saint Peter's University Hospital
Attn: Resource Services
254 Easton Avenue
New Brunswick, NJ 08901

c) FAP 와 PLS 사본에 대한 구두 요청은 다음의 장소에 문의하면 이용할 수 있습니다.

Saint Peter's University Hospital
Department: Resource Services
전화번호 732.745.8600 내선 5019

d) SPUH 는 의료 서비스에 대한 비용을 전액 또는 일부 지불할 수 있는 능력이 없는 유지력 한자에게 재정 지원을 제공할 것을 약속합니다. 이러한 자선 목표를 달성하기 위해 SPUH 와 실질적으로 관련이 있는 모든 기관은 이 FAP 와 PLS 를 우리가 봉사하는 공동체에 널리 홍보할 것입니다.

e) FAP 와 PLS 는 영어를 비롯하여 SPUH 의 1 차 서비스 지역 내에서 5% 또는 1,000 명 중에서 낮은 수의 인구층이 사용하는 다른 언어로 이용할 수 있습니다.

f) 환자/보증인에게 FAP 를 통지하는 안내문은 접수처, 외래 서비스, 응급실 지역 등과 같이 잘 보이는 장소에 배치되며, FAP 신청에 대한 정보를 제공할 수 있는 전화번호 및 사무실 위치 등을 제공합니다.

VII. 일반 청구액(AMOUNTS GENERALLY BILLED, AGB) 요율/수수료 표(비용에 대한 비율) - 별첨 I - 일반 청구액 아래 기술

VIII. 별첨 II - 수수료에 대한 근거(AGB 계산)

Saint Peter's University Hospital (SPUH)

세인트 피터스 대학 병원은 일반 청구액(Amounts Generally Billed, AGB) 계산에 “과거 기록 이용 방식”을 활용하고 있습니다. AGB 비율은 매년 이전 12 개월의 기간을 기준으로 계산되며, 다음의 납부자 집단을 포함합니다.

1. Medicare 의료수가제
2. 민영 의료 보험회사(Medicare Advantage 포함)

FAP 유자격 환자에게는 응급 또는 기타 의학적으로 필요한 진료에 대해 AGB 이상 청구되지 않습니다.

IX. 응급 또는 기타 의료 서비스를 제공하는 병원 시설 외에 제공자 및 이들이 SPUH의 FAP에 적용이 되는지 여부-- 별첨 III - 참여 제공자 목록 아래 상세 기술