

방침명: 재정적 지원 / <i>Financial Assistance</i>	
담당 임원 (직위), 위원회: 수입 주기 담당 부사장	발효일: 2018.3.15
승인: Texas Health 감사 및 자율준수 위원회	최종 검토일: 2018.3.15
페이지 1 / 19	

1.0 범위:

1.1 적용되는 기관:

이 방침은 별첨 C(Attachment C)에 기재되어 있듯이, Texas Health 가 전부 지배하는 면세 병원, 그리고 다른 Texas Health 계열회사에 적용됩니다.

1.2 관련 부서:

1.2.1 이 방침은 모든 병원 부서에 적용됩니다.

1.2.2 이 방침은 의사, 외부 검사실(Lab), 또는 기타 제공자로부터 받는 청구서에는 적용되지 않습니다. 별첨 C 참조.

2.0 목적:

2.1 이 방침은 Texas Health 가 재정 지원을 받을 수 있는 환자를 확인하여 재정 지원을 제공하고 그 내역을 보고하는 기본 체계를 규정합니다. 이 방침은 또한 Texas Health and Safety Code 제 311 장과 Internal Revenue Code 섹션 501(r) 등 주법 및 연방법이 정하고 있는 요건을 충족시키고 있습니다.

2.2 별첨 C에 기재되어 있듯이, Texas Health Resources 나 다른 Texas Health 계열회사의 응급 방침과 조율하여, 이 기관들은 재정 지원 적격 여부에 관계없이 개인에게 응급 의료 상태에 대한 진료를 차별 없이 제공합니다. Texas Health 시설은 응급실 환자가 응급 의료 상황에 대한 치료를 받기 전에 비용을 지불하도록 요구한다든가, 차별 없이 응급 치료를 제공하는 것을 방해하는 채무 추심 활동을 허용하는 것과 같이, 개인이 응급 치료를 구하는 것을 좌절시키는 행위에 관여하지 않습니다.

방침명: 재정적 지원
페이지 2 / 19

3.0 방침:

- 3.1 모든 환자는 지속적인 치료 또는 청구서 발송 주기 중 언제든지 재정 지원을 신청할 수 있습니다. 환자에게는 치료일로부터 최대 365 일까지 재정 지원을 신청할 기회가 주어집니다. 미지불 환자 계정 잔액을 지불할 수 있는 능력을 결정할 때, 소득, 자산, 환자나 환자 가족이 이용할 수 있는 다른 자원 등과 같은 관련 상황에 따라 각 환자의 상황이 평가됩니다. 의료적으로 필요한 응급 치료는 환자의 지불 능력을 근거로 연기되거나 보류되지 않습니다. 미용 시술이나 의료적으로 필요하지 않은 처치는 이 방침의 적용을 받지 않습니다. Texas Health 재정 지원 방침은 재정 지원 예산 책정, 결정, 보고에 관한 연방, 주 정부의 법에 부합하는 자격 가이드라인에 따라 적용됩니다. Texas Health 재정 지원 방침은 Texas Health & Safety Code 섹션 311.043-045, Internal Revenue Code 섹션 501(r)의 조항에 따라, 재정 지원을 통해 지역사회 혜택을 제공하려는 취지를 가집니다.
- 3.2 응급 상태가 아니거나 의료적으로 필요한 것으로 보이지 않는 처치는 이 방침의 적용을 받지 않습니다.

4.0 방침에 대한 설명:

- 4.1 Texas Health의 재정 지원 방침은 병원의 미지급 환자계정 잔액을 지불할 능력이 없는 적절한 개인에게 적용됩니다. Texas Health는 각 환자의 존엄성을 존중하여, 재정 지원 방침을 공정하고 일관되며 객관적인 방식으로 관리하기 위해 최선을 다하고 있습니다. Texas Health의 재정 지원 방침은 Texas Health가 속한 지역사회가 받는 혜택을 극대화하는 방법으로 재정 지원을 분배하는 방법으로 관리됩니다. 어떤 환자도 인종, 종교, 출신 국가, 법이 금지하는 다른 근거로 인해 재정 지원을 거부당하지 않습니다. Texas Health가 속한 지역사회를 위해 이 재정 지원 방침을 이행함에 있어, Texas Health는 연방, 주, 지방의 모든 관련법, 규칙, 규정을 준수합니다.
- 4.2 가족 소득이 해당 연방 빈곤 가이드라인의 200%이거나 그 이하인 환자, 또는 해당 가이드라인의 200%가 넘는 가족 소득이 있지만 상당한 의료 청구서를 미납한 환자로서 병원비를 지불하기에 충분한 자금이 부족한 경우, 재정 지원을 받을 수 있습니다. 재정 지원을 받을 자격이 있는 개인에게는 동일한 치료에 대하여 보험 처리를 받을 수 있는 사람에게 '일반적으로 청구되는 금액'(AGB)보다 많이 청구되지 않습니다. 재정 지원은

방침명: 재정적 지원
페이지 3 / 19

공동지불금(copayment) 및 다른 즉시지불(out of pocket) 비용에 대해 이전에 병원에 지불한 것을 초과하는 비용의 환자 부담분에 적용됩니다.

- 4.3 병원비를 지불할 수 없는 환자는 재정 지원 신청서를 작성함으로써 재정 지원을 신청할 것을 권합니다. 병원 입원 및 사회봉사 담당자, 사회 복지 담당자, 재정 상담사, 병원 소속 목회자 등은 Texas Health 사무소 직원과 마찬가지로 Texas Health 재정 지원 방침에 익숙하므로, 본 방침에 관련되는 문의 사항에 답변할 수 있습니다. 모든 신청서를 검토하여 환자의 미지급 병원 비용의 전부 또는 일부에 대한 재정 지원 적격 여부를 결정하게 됩니다. 병원의 재정 지원 심사 과정에 적극적으로 참여할 책임은 환자에게 있습니다. 그러한 의무로는, 메디케이드(Medicaid) 자격과 COBRA 혜택을 포함하여 실질적 또는 잠재적으로 이용할 수 있는 보험급여범위에 관한 정보를 병원에 제공하는 것이 포함됩니다. 환자가 요청된 정보를 적시에 제공하지 않는 경우, 재정 지원이 거절될 수 있습니다. 일부 경우에, Texas Health 는 재정 신청이 있지 않았더라도 독립적인 제 3 자 협력업체가 제공한 재정과 기타 정보를 바탕으로 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있다고 결정할 수 있습니다.

4.3.1 재정 지원 신청

a. 재정 지원 신청서를 구하는 방법

환자 또는 보호자는 재정 지원 신청서를 요청하거나 신청서 작성을 위해 도움을 받을 수 있습니다.

- 직접 (병원의 입원 사무실)
- 전화: 1.800.890.6034
- 우편: 500 E. Border St. Arlington, TX 76010
- 사무실 방문 시의 주소 (500 E. Border St., Arlington, Texas 76010)
- 이메일: Customerservice@TexasHealth.org

- b. 의사소통 요건 – Texas Health 병원에서 보건의료 서비스를 받는 사람은 입원 절차의 일환으로 Texas Health 재정 지원 방침에 관한 서면 정보를 제공받아야 합니다. 병원은 치료를 받기 전, 치료를 받는 도중, 치료를 마친 후 등 여러 시점에서 환자에게 재정 지원 방침과 신청 절차에 대해 도움을 받는 방법을 구두로 알리기 위한 합리적인 노력을 기울여야 합니다. 서면 공지는 또한 병원 내 일반 대기실, 응급실, 또는 Texas Health 재정 지원

방침명: 재정적 지원
페이지 4 / 19

방침의 존재를 환자에게 알릴 수 있을 것으로 보이는 다른 장소 등에 영어와 스페인어로 눈에 띄게 게시해야 합니다. 또한, Texas Health 재정 지원 방침을 설명하는 정보가 Texas Health 웹사이트에 게시되어야 합니다. 신청 방법에 대한 안내는 각 THR 청구서의 뒷면에 나와 있습니다. 환자는, 수급 업체에 의해 부정적인 신용 보고서가 만들어지기 전에 130 일 동안 재정 지원을 신청할 수 있습니다.

- c. 환자 상담 – 입원과 직원, 사무소 직원, 사회 복지 담당자, 재정 상담사, 병원 소속 목회자 등은 “본인부담금(out-of-pocket)”으로 빚을 질 것으로 예상되는 금액으로 인해 재정적인 위험에 처한 환자에게 Texas Health 재정 지원 신청서를 작성할 것을 장려해야 합니다. 절차를 용이하게 하기 위해, 퇴원을 하기 전에 재정지원 여부 선별을 하고 재정 지원 신청서를 작성하는 것이 바람직합니다. 어떤 경우에도, 재정 지원 자격에 대한 심사는 응급의료 및 응급출산에 관한 법(Emergency Medical Treatment and Labor Act)의 요건에 따라 의학적으로 필요한 응급 치료를 제공하기 전에 이루어질 수 없습니다.
- d. 재정 지원 – 환자/보호자에 의한 신청 – 재정 지원 신청서는 재정 지원을 요청하는 누구에게나 제공되어야 합니다. 환자가 이 방침의 별첨 A에 명시된 자격 기준을 충족하는지 여부를 결정할 충분한 정보가 있는 경우에만 재정 지원이 부여됩니다. Texas Health는 환자의 재정 지원 자격을 평가하기 위해 재정 신청서에 보고된 정보와, 독립적인 제3자 출처로부터 수집한 정보를 활용할 수 있습니다.
- e. 환자를 대신하여 개시된 신청 – 재정 지원에 대한 신청서는 환자의 재정 상태를 알고 있는 Texas Health 직원 또는 그 대리인(환자나 보호자를 대신하여)이 제출할 수 있습니다. 환자의 재정 상태를 둘러싼 모든 알려진 사실은 Texas Health 직원이 개시한 신청에서 문서로 기록해야 합니다.
- f. 제3자에 의한 신청 – Texas Health는 독립적인 제3자 협력업체에 의해 제공된 재정 및 다른 정보의 검토와 분석을 통해, 이 방침에 따른 환자의 재정 지원 적격 여부를 결정할 수 있습니다. 이러한 상황에서는, 공식적인

방침명: 재정적 지원

페이지 5 / 19

재정 지원 신청서가 요구되지 않습니다.

- g. 후속적인 수금 시도 - 일반적으로, 환자나 보호자가 제3자나 다른 출처로부터 보상을 받는 경우를 제외하고, Texas Health 재정 지원 방침에 따라 100% 감면을 승인받은 환자나 보호자에게서 비용을 징수하려는 후속 시도는 이루어지지 않습니다(대위권이 있을 경우는 그 적용을 받음). 재정적 조정에 대한 승인이 있다고 해서, 제3자 배상책임 회사가 채무를 지고 있는 금액의 상환을 위해 Texas Health가 환자를 대신하여 병원 선취특권(hospital lien)을 행사할 수 있는 권리를 포기한 것으로 해석되지 않습니다. 재정적 할인은 제3자나 다른 출처로부터 보상을 받은 경우, 전부 또는 일부를 취소할 수 있습니다.
- h. 의료비 청구서가 미납된 처음 120일 동안 행해지는 수금 활동은 다음과 같습니다.
- 약식의 청구 내역서를 환자에게 발송 (*확인 사항: 총 청구액, 보험 지급액, 할인액, 환자 지급액, 현재 잔고 등*). 내역서에는 쉬운 언어로 쓰인 재정 지원 방침의 요약서도 포함되어야 하며, 이것은 병원이 첫 번째 청구서 발행일로부터 120일 이후에 시작할 예정인 ECA를 확인하는 것입니다.
 - 환자에게는 아웃바운드 다이얼러 (Outbound dialer) 시스템을 사용한 전화가 갑니다.
 - 수금 독촉장은 Texas Health와 계약을 맺은 대행업체에 의해 환자에게 보내집니다. 환자에게는 미납 시 신용 대행업체의 평가 보고가 작성될 수 있음을 알립니다. (신용 평가 보고는 퇴원일로부터 첫 120일 내에는 이루어지지 않습니다.)
- i. 의료 청구서가 최소 120일 동안 미납된 후, 지급액을 받기 위해 취해질 수 있는 조치에는 다음이 포함됩니다.
- 환자 계정을 외부 수금 대행업체로 이전. 수금 대행업체는 계정을

방침명: 재정적 지원
페이지 6 / 19

이전 받은 후 최소 30일 동안 독촉장과 전화를 사용하여 환자나 보호자로부터 응답을 받기 위한 시도를 합니다.

- 계정을 받은 후 30일 이후에 환자의 신용 평가 보고서에 만기일 연체에 대한 기록을 합니다.

4.3.2 승인 및 보고

- a. 운영관리 – Texas Health의 자금부 선임 부사장, 또는 각 지역 병원의 자금 담당자가 Texas Health 재정 지원 방침의 감독을 맡고 있습니다. 이러한 사람은, 환자가 재정 지원에 적격한지, 그리고 병원이 특별 수금 활동에 관여할 수 있는지, 그리고 그 시기 등을 결정하는 데 있어 병원이 합리적인 노력을 기울였는지를 판단할 최종 권한을 가집니다. Texas Health 수입 주기 운영 담당 부사장은 Texas Health 재정 지원 방침의 일상 경영 업무를 책임집니다.
- b. 정보 검증 – Texas Health 수입 주기 운영 담당 부사장은 어떤 신청 정보가 검증을 요하는지를 정하는 절차를 수립해야 합니다. 검증 절차의 수립은 어떠한 경우에도 특정 환자 그룹을 차별하거나 재정 지원을 받을 수 있는 환자의 권한을 부당하게 제한해서는 안 됩니다.
- c. 비자동적 승인 – 이미 제공된 서비스 – Texas Health의 사무소 직원은 Texas Health 수입 주기 운영 담당 부사장이 수립한 절차에 따라 이용 가능한 모든 정보를 검토하고 적절한 재정 지원 수준을 결정해야 합니다. 재정 감면에 대한 최종 승인은 수입 주기 운영 담당 부사장에게 그 책임이 있습니다. 승인 권한은 환자의 현재 비지불 잔액 규모와, THR 승인, 결재, 책임 매트릭스에 따라 다양한 수준으로 위임됩니다.
- d. 승인 – 서비스 제공 전 – 별첨 C에 열거된 각 Texas Health 병원은 재정 지원 적격 여부를 결정하는 검토 절차를 이행해야 합니다. 때로는, 환자나 의사가 병원 서비스가 제공되기 전에 적격 여부에 대한 결정을 요구할 수도 있습니다. 이러한 경우, 기관장이나 재정 담당 임원은 그러한 신청을 승인해야 합니다. 비 응급상황에서 개인 환자에게 재정 지원을 하는 데

방침명: 재정적 지원
페이지 7 / 19

있어서 병원 책임자는 지역사회 대체 자원의 이용 가능성, 치료 문제의 지속성, 서비스가 제공되는 지역사회에 전반에 걸쳐 재정적 지원을 할 수 있는 병원의 능력에 미쳐질 잠재적인 재정적 영향 등을 고려해야 합니다. 재정 지원의 승인 여부에 관계없이, 환자는 지체 없이 의료적으로 필요한 응급 치료를 받아야 합니다.

- e. 신청자에게의 통지 – 일반적으로 재정 지원을 신청하는 모든 환자는 신청 상태와 관련하여 합리적인 시간 내에 통지를 받습니다.
- 승인 결정 – 환자에 대한 응답은 재정 지원 신청 승인 후 30일 이내에 우편으로 발송됩니다.
 - 거절 또는 보류/미비 – 환자에 대한 응답은 30일 이내에 우편으로 발송되며, 환자가 불리한 결정에 이의신청을 하기로 선택하는 경우, 그에 대한 지침이 포함됩니다. 환자의 신청이 미비된 경우, THR의 수금 활동은 30일 동안 정지됩니다. 환자가 필요한 데이터를 제공하지 않는 경우, 30일 후에 수금이 재개되고, 잔고는 수금 대행업체로 이전될 수 있으며, 환자의 신용 평가 보고서에 만기일 연체에 대한 언급이 있을 수 있습니다.
 - 추정적/ 자동적 선별 – 자동화된 (추정) 재정 지원 절차에 따라 승인을 받은 환자에게는 통지가 가지 않습니다.
- f. 이의신청 – 환자의 상황에 관한 중요한 변동 사항이 문서로 제시될 경우, 거절된 재정 지원 신청에 대한 이의신청이 고려됩니다. 변동 사항의 예로 고용, 건강, 혼인 상태, 가족 상황 등을 들 수 있습니다. 환자는 최초 의료비용 청구일로부터 365일 동안 언제든지 이의신청을 할 수 있습니다.
- g. 보고 – 모든 재정적 조정은 매월 Texas Health의 장부와 기록에 기재되어야 하며 재정 지원 일지가 각 병원마다 유지 관리됩니다. 재정 지원 일지에는 최소한 환자의 이름, 총 병원비, 환자 계정으로 수령된 지급액, 재정적 조정 금액, 재정 지원 분류 (예: 경제적 빈곤, 의료적 빈곤, 재난적 빈곤 등) 등의 정보가 포함되어야 합니다.

방침명: 재정적 지원
페이지 8 / 19

- h. 기록 보존 – 각 환자의 수입, 환자가 빚진 금액, 취해진 검토와 승인 절차 및 환자의 상황이 경제적 빈곤, 의료적 빈곤, 재난적 빈곤 상태에 있는 것으로 확인하기에 충분한 문서 등은 Texas Health 기록 보존 방침에서 요구하는 기간 동안 Texas Health 사무소에서 관리해야 합니다.
- i. 잔액 – 섹션 5.0에 정의되어 있듯이, 재정 지원이 승인된 환자는 Texas Health AGB (일반적으로 청구되는 금액)보다 더 많은 잔액에 대해서는 청구를 받지 않습니다.
- j. 환급 – 환자가 재정지원 승인을 받았으나, 공동부담금이나 다른 현금지급 비용에 대해 이미 병원에 지불을 한 경우, 병원은 계산된 AGB(있을 경우)를 초과하는 금액을 환급해야 합니다. 계산된 AGB 금액이 \$5.00를 초과할 경우 환자의 즉시지불금(out of pocket)으로 간주됩니다.

5.0 정의:

- 5.1 일반적으로 청구되는 금액 (AGB) – 피보험자에게 일반적으로 청구되는 평균 금액. 이전 회계 연도 (12 개월) 동안의 청구액이 계산에 포함됩니다. 청구액에는 매디케어 행위별 수가(fee-for-service)와 다른 민간 의료 보험회사 청구액이 포함됩니다. 이 방침을 채택하는 각 병원은 매년 AGB 비율을 계산하고 Internal Revenue Code 섹션 501(r)에 정의된 바와 같이, “소급적용법(Look Back Method)”을 사용합니다. Texas Health 는 이전 회계 연도에 피보험자와 그 보험회사가 지불한 금액을 비교합니다. 재정 지원이 승인된 환자는 AGB 보다 많은 금액을 즉시 지불금(out of pocket)으로 부담하지 않습니다. THR 은 이 재정 지원 방침을 채택하는 모든 병원에 하나의 통합 요율을 적용합니다. AGB 는 매년 계산되어 Texas Health 자금부 부사장이 전체 AGB 요금을 결정하며, 이 요율은 가장 낮은 개별 병원 AGB 보다 더 높을 수 없습니다. 계산 내역은 별첨 D 에 제공되어 있습니다.
- 5.2 연간 소득 – 환자가 성인인 경우, 연간 소득이라는 용어는 환자와 보호자의 연간 총소득을 의미합니다. 환자가 결혼한 경우, 연간 소득에는 배우자의 연간 총소득도 포함됩니다. 환자가 미성년자인 경우, 연간 소득이라는 용어는 환자, 부모, 다른 책임 당사자 등의 연간 총소득을 의미합니다. 저축계정, 신탁자금, 생명보험 등과 같이 소득을 보충하는 데 사용되는 재원도 고려될 수 있습니다.

방침명: 재정적 지원

페이지 9 / 19

- 5.3 환자가 지불해야 할 현재 잔액 – 제 3자 지불액과 할인액을 적용한 후 환자가 지급해야 할 금액입니다. 보험이 없는 환자의 경우, 이 금액은 무보험 할인이 적용된 후의 잔액을 나타냅니다.
- 5.4 자격 기준 – 이 재정 지원 방침에 의해 수립된 재정 기준과 절차는 별첨 A에 설명되어 있습니다. 재정 기준에는 연방 빈곤 가이드라인에 색인된 소득 수준과 수입 조사가 포함되어야 합니다. 재정 기준은 궁핍한 건강관리 및 치료법(Indigent Health Care & Treatment Act)의 섹션 61.023에 따라 텍사스 카운티가 요구하는 것보다 낮은 재정적 지원, 또는 재정적으로 빈곤한 경우, 연방 빈곤 가이드라인의 200%보다 많은 소득 수준을 설정하지 않습니다. 연방 빈곤 가이드라인은 매년 2월에 연방 공보에 개시되며 이 재정 지원 방침의 목적상, 발행된 달의 다음 달 1일부터 효력이 발생합니다. 텍사스 보건부에서 발행한 가이드라인은 해당 웹사이트에서 찾을 수 있습니다.
- 5.5 특별 징수 조치 (ECA) – IRC 섹션 501(r)에 따라, 병원 청구액을 지불 받는 것과 관련하여 병원이 개인에게 취한 특정 활동은 특별 징수 활동으로 간주됩니다. 이 방침에 따라 수행되는 유일한 ECA는 Texas Health 병원이나 그 대리인이 소비자 신용평가기관 또는 개인신용조회회사에 불리한 정보를 보고하는 것입니다. 이러한 유형의 보고는 첫 번째 퇴원 후 청구서 발행일로부터 130일 이후에 발생합니다.
- 5.6 재정 지원 신청서 – Texas Health 재정 지원 방침에 따른 재정 지원을 받으려고 적격 여부를 결정하기 위해 필요한 재정과 다른 정보를 요약한 환자, 책임 당사자, 이해 당사자 등의 서면 요청. 재정 지원 신청서의 내용은 Texas Health 수익 주기 운영부 상임 부사장 또는 그의 지명자에 의해 결정됩니다. (Texas Health 재정 지원 신청서 사본은 별첨 D 참조)
- 5.7 재정적으로 어려움 – 연간 소득이 해당 연방 빈곤 가이드라인의 200%보다 적거나 같은, 보험에 들지 않았거나 부분적으로 든 사람.
 소득, 자산, 환자나 환자 가족이 이용할 수 있는 다른 자원 등과 같은 현재 관련 상황에 따라 각 환자의 상황이 평가됩니다.
- 5.8 의료적으로 어려움 – 이 방침의 별첨 A에 자세히 설명되어 있는 자격 가이드라인에 따라 결정되는, 현재 환자 미납액이 연간 소득의 특정 비율을 초과하는 사람.

방침명: 재정적 지원

페이지 10 / 19

5.9 의료적으로 필요한 치료 – 일반적으로 메디케어, 메디케이드 프로그램에 따라 상환 가능한 비선택적 입원 환자와 외래 환자의 급성 병원 서비스.

5.10 Texas Health 재정 지원 방침 – 경제적 빈곤, 의료적 빈곤, 재난적 빈곤으로 자격에 부합하는 환자에게 재정 지원을 제공하기 위해 Texas Health가 시행하는 방침. 재정 지원에 대한 자격 가이드라인은 이 방침의 별첨 A에 자세히 설명되어 있습니다.

6.0 책임 있는 당사자:

6.1 Texas Health 재무담당 선임 부사장

6.1.1 Texas Health 재정 지원 방침 운영에 대한 감독.

6.2 Texas Health 수입 주기 운영 담당 부사장

6.2.1 Texas Health 재무 방침의 일상적 운영관리에 대한 책임.

6.3 Texas Health 업무실 담당

6.3.1 Texas Health 재정 지원 방침의 존재사실을 환자에게 알릴 의무.

6.3.2 재정지원 신청의 심사 및 재무 지원 수준의 결정.

6.3.3 신청자에게 재정지원 신청 상태와 불리한 결정에 대하여 이의신청할 수 있음을 알릴 의무.

6.3.4 거절된 재정지원 신청의 이의신청 처리 담당.

6.3.5 재정지원을 받을 자격 결정에 관한 문서 제공 의무.

6.4 Texas Health 소속의 모든 병원

6.4.1 Texas Health 재정 지원 방침의 존재사실을 환자에게 알릴 의무.

6.4.2 병원 서비스 제공에 앞서 환자를 위한 재정지원 자격여부 결정을 위한 심사절차 시행 및 해당 결정을 환자에게 통지할 의무.

6.5 병원의 재정 담당 임원

방침명: 재정적 지원

페이지 11 / 19

6.5.1 재정지원이 예정된 서비스에 앞서 신청된 경우, 그에 대한 결정은 병원의 재무담당 임원이나 그가 지정한 사람이 승인해야 합니다.

6.5.2 월간 기준으로 병원 장부에 재정적 조정 내용을 적절하게 기록하는 내부통제와 절차를 시행할 책임.

7.0 외부 참고자료:

7.1 EMTALA - 응급 의료 및 응급 출산법

7.2 연방관보의 빈곤 가이드라인

7.3 궁핍한 건강관리 및 치료법(Indigent Health Care & Treatment Act) 섹션 61.023 (소득 수준)

7.4 국세청법(Internal Revenue Service Code) 섹션 501(r)

7.5 [의료 선별 검사 및 환자 이전 - THR 시스템 방침](#)

7.6 Texas 보건부(Department of Health Services) 지침

7.7 Texas 건강안전법(Health and Safety Code) 섹션 311.043-045

8.0 관련 문서 또는 별첨:

8.1 별첨 A (Attachment A) - 자격 기준

8.2 별첨 B (Attachment B) - 경제적 빈곤, 의료적 빈곤, 재난적 빈곤에 관한 표

8.3 별첨 C (Attachment C) - 적용 당사자 및 비적용 제공자/서비스업체 목록

8.4 별첨 D (Attachment D) - 일반적으로 청구되는 금액(AGB)의 계산

8.5 피보험자에게 할인되는 가격을 제공하는 공동지급액 및 공동보험금

8.6 선납된 예치금의 징수에 대한 최종 방침

방침명: 재정적 지원

페이지 12 / 19

8.7 THR 승인, 결재, 책임 매트릭스

9.0 요구되는 진술서:

해당사항 없음

방침명: 재정적 지원

페이지 13 / 19

별첨 A**자격 기준**

이 별첨에 기술된 기준은 환자가 Texas Health 재정지원 방침에 따라 무료로 또는 할인된 금액으로 진료를 받을 자격이 있는지를 결정하는 데 적용됩니다. 별첨 A에서 정하고 있는 기준을 충족시키는 환자들에 대한 조정 내용은 병원의 운영 내역서에 자선 진료로서 기록해야 합니다.

A-1.0 재정적 빈곤

연방 빈곤 가이드라인의 연간 소득 0%에서 200% 사이에 있는 환자/보증인은 부당한 재정적 어려움 없이 현재 잔금을 지불하기 위한 충분한 자금이나 금융자산이 없는 경우 재정 지원이 승인됩니다. 일반적으로, 재정적으로 어려운 환자는 병원 청구서에서 (있는 경우) 그가 지불할 수 있다고 간주되는 금액을 제외하고, 자격 결정 당시의 현재 환자 잔금과 동일한 총 청구 금액에서 할인받을 수 있습니다. 자격 결정은 연간 소득, 가족 규모 재정 자원을 근거로 결정됩니다. 재정 지원 적격 여부에 관한 결정은 환자가 재정 지원 신청서에 제공한 정보에 기초합니다. 어떤 경우에도, 모든 할인이 적용된 후 환자의 사전 지불액과 남아있는 현재 잔금을 합한 금액이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 많지 않습니다.

A-2.0 자동적/추정적 재정 승인

환자가 재정 지원 방침을 통지받았더라도, 신청서를 완료하지 않을 경우가 있는데, Texas Health는 제3자 출처를 사용하여 보험에 들지 않은 환자를 대상으로 정기적인 재정 지원 적격 여부를 심사합니다. 특정한 상황에서, Texas Health는 독립적인 제3자 업체에 의해 제공된, 추정 연간 소득, 가족 규모, 고용 상태 등과 같은 재정 및 다른 정보의 검토와 분석을 통해, 환자의 재정 지원 적격 여부를 결정할 수 있습니다. 이러한 상황에서는, 공식적인 재정 지원 신청서가 요구되지 않습니다. 이용 가능한 데이터에 대한 Texas Health의 검토 및 분석은 보통 환자의 채무가 설정된 후 30일 내에 완료됩니다. Texas Health가 이 검토 과정을 통해 환자의 재정 지원 적격 여부를 결정할 수 없고, Texas Health 재정 지원 신청서가 제출되지 않은 경우, 정상적인 Texas Health 징수 절차에 따른 수금 활동이 개시됩니다. ECA는 환자의 채무가 설정된 후 130일 이전에는 시작되지 않습니다.

A-3.0 의료적 빈곤

의료적으로 어려운 환자는 연간 수입이 연방 빈곤 소득 수준의 201% - 500% 사이이고, (모든 제3자 지불 후) 미지불된 Texas Health 병원 청구서가 그의 연간 소득의 5%를 초과하며, 미지불 현재

방침명: 재정적 지원

페이지 14 / 19

환자 잔금을 낼 수 없는 사람입니다. 의료적으로 어려운 환자는 별첨 B에 명시된 바와 같이 할인을 받을 자격이 주어집니다. 그러나 어떤 경우에도, 모든 할인이 적용된 후 환자의 사전 지불액과 남아있는 현재 잔금을 합한 금액이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 많지 않아야 합니다. 완전한 표는 별첨 B 참조.

A-4.0 재난적 빈곤 모든 제3자 지불 후 미지불 현재 환자 잔금이 보고된 환자의 총 연간 소득의 20%를 초과하며, 현재 환자 잔금을 지불할 수 없는 환자. 이러한 의료적으로 치명적이게 어려운 환자는 76%-95% 범위의 할인을 받을 자격이 있습니다. 환자의 소득 수준이 연방 빈곤 수준의 500% 이하이고, 청구된 병원비가 환자의 연간 소득과 같거나 초과하는 경우, 환자의 잔금은 2.5%로 감소됩니다. 그러나 어떤 경우에도, 해당 할인이 적용된 후 현재 환자 잔금이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 많지 않아야 합니다.

A-5.0 의료적으로 추정상 어려움 (\$75,000을 초과하는 총 청구 금액)

\$75,000을 초과하는 Texas Health 병원 청구서를 받은 환자의 경우, 그 계정은 환자가 달리 자격이 없는지 결정할 충분한 자료가 있다는 전제하에, 완료된 재정 지원 신청서 없이도 추정상 재정 지원에 자격을 갖습니다. 이 정보에는 제3자로부터 얻은 재무 데이터가 포함될 수 있습니다. 이 경우, 최소 환자 채무는 환자의 책임 부분의 25%가 되어야 합니다. 그러나 어떤 경우에도, 환자의 지불금이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 많지 않아야 합니다.

A-6.0 재정적 지원

Texas Health 재정 지원 방침에 따라 지원을 요청하는 모든 환자는 재정 지원 신청서를 작성해야 합니다. 병원 청구서가 총액 \$75,000이거나 그 이하인 환자는, Texas Health가 완성된 재정 지원 신청서와 함께 보고된 소득, 자산, 의료비를 검증하기 위해 요구한 자료를 받지 않는 이상, 의료적으로 어렵다고 분류되지 않습니다.

A-7.0 재정 상태의 결정

재정적, 의료적으로 어려운 환자가 충분한 자금이 없다는 결정은 환자의 계좌가 검토되는 시점에 내려져야 하며, 환자의 고용, 기존의 재정 상황, 가족 상태에 기초해야 합니다. 이 방침의 목적상, 자산은 현금, 주식, 채권, 쉽게 현금화할 수 있는 다른 금융 자산을 포함합니다. 일반적으로, 비유동 자산과 미래 소득을 창출할 수 있는 환자/보증인의 추측성 능력은, 현재 의료비를 지불하는 데

방침명: 재정적 지원

페이지 15 / 19

충분한 자금이 존재하는지를 결정하는 데 있어서는 고려되지 않습니다.

A-8.0 재신청

재정 지원의 신청일로부터 90일 내로 추가적인 서비스를 받고 추가적인 재정 지원이 요청되는 경우, 사실이나 상황이 신청자의 재정 상태나 지불 능력에 중요한 변동 사항이 있다는 것을 암시하지 않는 이상, 환자는 또 다른 재정 지원 신청서를 작성할 필요가 없습니다.

A-9.0 비응급 재정 지원

Texas Health 재정 지원 방침에 따른 재정 지원은 응급 또는 비응급 상태의 환자에게 제공될 수 있습니다. Texas Health 재정 지원 방침의 우선순위는 응급 의료 상태의 환자에게 부여됩니다. 비응급 치료를 위한 재정 지원 신청서를 검토할 때, Texas Health는 신청자의 필요를 충족시키는 사회의 다른 자원의 이용 가능성, 적절한 치료의 지속성을 제공할 수 있는 Texas Health의 능력, 섬기는 사회에 넓게 치료를 제공하는 Texas Health의 능력이 받을 영향 등을 고려합니다.

A-10.0 환자의 협조

(요구되는 경우) Texas Health가 제3자 정보에 접근할 수 있는 권한을 부여하고, 실질적이거나 잠재적으로 이용 가능한 의료 보험 혜택 (이용 가능한 COBRA 혜택 포함)에 대한 정보, 재정 상태 (즉, 소득, 금융 자산) 및 Texas Health가 환자의 재정적, 보험 자격에 관한 결정을 내릴 수 있는데 필요한 기타 정보를 병원에 제공하는 것을 포함하여 적시에 요청된 정보를 제공하고, 병원의 재정 지원 심사 과정에 적극적으로 참여하는 책임은 환자에게 있습니다. 환자가 협조하지 않으면, 재정 지원이 거부될 수 있습니다.

재정 지원은 현재 환자 잔금을 해결할 수 있는 하나의 옵션입니다. 재정 지원의 승인 전에 환자의 계좌에서 자금이 수금되는 경우, Texas Health AGB 비율을 초과하지 않는 한 환자에게 환불되지 않습니다.

방침명: 재정적 지원

페이지 16 / 19

별첨 B
경제적, 의료적, 재난적 빈곤

2018년 1월 18일 발표된 연방 빈곤 가이드라인 기준

경제적 빈곤 분류		의료적 빈곤 분류 미지급 잔액은 자격 결정을 위해 환자의 연간소득의 정해진 비율(%)과 같거나 그보다 커야 합니다.					
가구원의 수	200%	정해진 비율(%)	> 5%	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
		가구원의 수	201 - 250%	251 - 300%	301 - 350%	351 - 400%	401 - 500%
1	\$24,980	1	\$24,981 \$31,225	\$31,226 \$37,470	\$37,471 \$43,715	\$43,716 \$49,960	\$49,961 \$62,450
2	\$33,820	2	\$33,821 \$42,275	\$42,276 \$50,730	\$50,731 \$59,185	\$59,186 \$67,640	\$67,641 \$84,550
3	\$42,660	3	\$42,661 \$53,325	\$53,326 \$63,990	\$63,991 \$74,655	\$74,656 \$85,320	\$85,321 \$106,650
4	\$51,500	4	\$51,501 \$64,375	\$64,376 \$77,250	\$77,251 \$90,125	\$90,126 \$103,000	\$103,001 \$128,750
5	\$60,340	5	\$60,341 \$75,425	\$75,426 \$90,510	\$90,511 \$105,595	\$105,596 \$120,680	\$120,681 \$150,850
6	\$69,180	6	\$69,181 \$86,475	\$86,476 \$103,770	\$103,771 \$121,065	\$121,066 \$138,360	\$138,361 \$172,950
7	\$78,020	7	\$78,021 \$97,525	\$97,526 \$117,030	\$117,031 \$136,535	\$136,536 \$156,040	\$156,041 \$195,050
8	\$86,860	8	\$86,861 \$108,575	\$108,576 \$130,290	\$130,291 \$152,005	\$152,006 \$173,720	\$173,721 \$217,150
할인율	미지급 잔액의 100%	할인율	미지급 잔액의 100%	미지급 잔액의 100%	미지급 잔액의 100%	미지급 잔액의 100%	미지급 잔액의 100%

재난적 빈곤 환자의 연소득이 연방빈곤 가이드라인의 500%를 초과	
미지급 잔액	할인율
미지급 잔액은 환자의 연간소득의 100%와 같거나 그보다 커야 함	미지급 잔액의 95%
미지급 잔액은 환자의 연간소득의 80%보다 크거나 100%보다 작아야 함	미지급 잔액의 90%
미지급 잔액은 환자의 연간소득의 60%보다 크고 80%보다 작아야 함	미지급 잔액의 85%
미지급 잔액은 환자의 연간소득의 40%보다 크고 60%보다 작아야 함	미지급 잔액의 80%
미지급 잔액은 환자의 연간소득의 20%보다 크고 40%보다 작아야 함	미지급 잔액의 75%

*연방빈곤선 5배 미만의 소득(정규액이 100% 연간소득 초과)에 대한 재난적 빈곤의 경우 환자는 원 환자 미지급 잔고의 2.5배를 부담-

*의료적 빈곤/재난적 빈곤 분류기간은 90일

방침명: 재정적 지원
페이지 17 / 19

별첨 C

재정적 지원 방침

적용 당사자 목록, 2018년 3월 현재

Texas Health 가 전부 지배하는 병원

Texas Health Arlington Memorial Hospital
Texas Health Harris Methodist Hospital Azle
Texas Health Harris Methodist Hospital Cleburne
Texas Health Harris Methodist Hospital Fort Worth
Texas Health Harris Methodist Hospital Hurst-Euless Bedford
Texas Health Harris Methodist Hospital Southwest Fort Worth
Texas Health Harris Methodist Hospital Stephenville
Texas Health Harris Specialty Hospital Fort Worth
Texas Health Presbyterian Hospital Allen
Texas Health Presbyterian Hospital Alliance
Texas Health Presbyterian Hospital Dallas
Texas Health Presbyterian Hospital Denton
Texas Health Presbyterian Hospital Kaufman
Texas Health Presbyterian Hospital Plano
Texas Health Recovery and Wellness Center

Texas Health 의 합작 계열사

AMH Cath Labs, LLC (상호: Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington)

Flower Mound Hospital Partners, LLC (상호: Texas Health Presbyterian Hospital Flower Mound)
Physicians Medical Center, LLC (상호: Texas Health Center for Diagnostics & Surgery Plano)
Rockwall Regional Hospital, LLC (상호: Texas Health Presbyterian Hospital Rockwall)
Southlake Specialty Hospital, LLC (상호: Texas Health Harris Methodist Hospital Southlake)
Texas Health Hospital Frisco
Texas Health Hospital Mansfield
Texas Institute for Surgery LLP, (상호: Texas Institute for Surgery at Texas Health Presbyterian Dallas)
USMD Hospital at Arlington, LP
USMD Hospital at Fort Worth, LP

기타 병원 아닌 기관들

Texas Health Back Care
Texas Health Medical Support
Texas Health Physicians Group

방침명: 재정적 지원

페이지 18 / 19

비적용 제공자/서비스업체

특정 전문의와 의사 서비스는 여러 치료 의사가 지시한 대로 종종 병원 서비스와 함께 행해집니다. 환자에게는 주치의, 응급실 의사, 방사선 전문의, 입원 환자 전문의, 병리 의사, 심장 전문의, 신생아 전문의, 마취과 의사, 비 병원 제공자 등이 제공하는 서비스에 대해 별도의 요금이 청구될 수 있습니다.

Texas Health 재정 지원 방침은 이 방침을 채택한, 이 별첨에 열거된 병원 기관에 의해 제공되는 서비스에만 적용됩니다. 환자는 이 방침의 대상이 아닌 제공자에게서 받은 의료 서비스에 대한 추가 청구서를 받을 수 있습니다. 응급 치료나 의료적으로 필요한 치료를 하는 대상이 아닌 제공자의 수는 광범위하고 자주 변경됩니다. 따라서, 다음 유형의 제공자와 서비스 부문은 이 재정 지원 방침의 대상이 되지 않는 것으로 식별되었습니다. 기관의 대상이 아닌 더 광범위한 제공자의 전자, 종이 목록은 1-682-236-7959 로 전화하면 무료로 얻을 수 있습니다.

비적용 제공자에는 다음의 분류가 포함됩니다.

- 앰블런스 요금
- 외래 수술 센터
- 마취의사
- 치료 의사
- 심장전문의
- 투석 센터
- 내구성 의료장비 (DME)
- 응급실 의사
- 가정 건강
- 병원 소속 의사
- 신생아 전문의
- 기타 의료 제공자
- 외부 검사실
- 병리과 전문의
- 일반 의사
- 방사선 전문의

방침명: 재정적 지원

페이지 19 / 19

별첨 D

 Texas Health - 2019 AGB 계산
 (2018년 재무 기준)

병원	총 요금*	할인액	할인율	일반적으로 청구되는 금액(AGB)
Texas Health Allen	238,117,066	(143,943,772)	60.5%	39.5%
Texas Health Alliance	341,050,287	(201,113,732)	59.0%	41.0%
Texas Health Arlington Memorial Hospital	817,025,535	(553,715,196)	67.8%	32.2%
Texas Health Azle	100,286,612	(67,900,559)	67.7%	32.3%
Texas Health Hospital	197,142,253	(130,185,819)	66.0%	34.0%
Texas Health Cleburne	1,788,831,350	(1,165,838,598)	65.2%	34.8%
Texas Health Dallas	714,244,622	(493,153,419)	69.0%	31.0%
Texas Health Denton	2,563,623,195	(1,757,582,095)	68.6%	31.4%
Texas Health Fort Worth	753,125,071	(506,952,355)	67.3%	32.7%
Texas Health HEB	188,085,029	(131,201,404)	69.8%	30.2%
Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington	110,777,518	(74,914,024)	67.6%	32.4%
Texas Health Kaufman	1,095,323,923	(659,746,908)	60.2%	39.8%
Texas Health Plano	127,293,275	(79,841,023)	62.7%	37.3%
Texas Health Stephenville	817,025,535	(553,715,196)	67.8%	32.2%
Texas Health Specialty Hospital	21,735,055	(13,189,456)	60.7%	39.3%
Texas Health Southwest Fort Worth	900,126,940	(586,563,741)	65.2%	34.8%
Texas Health Recovery and Wellness Center	7,270,500	(2,935,527)	40.4%	59.6%
Texas Health Flower Mound	415,336,895	(232,388,643)	56.0%	44.0%
Texas Health Center for Diagnostic Surgery Plano	189,850,038	(94,467,472)	49.8%	50.2%
Texas Health Southlake	186,884,801	(107,631,529)	57.6%	42.4%
Texas Health Rockwall	358,880,454	(215,939,749)	60.2%	39.8%
Texas Health Institute for Surgery	165,098,093	(99,236,999)	60.1%	39.9%
USMD - Arlington	277,122,484	(189,154,924)	68.3%	31.7%
USMD - Fort Worth	73,761,637	(47,189,954)	64.0%	36.0%
총계	11,630,992,632	(7,554,786,898)	65.0%	35.0%

Texas Health -- 2019년으로 선택된 AGB
25%

* Huguley는 재정지원에 calculation as they use Adventist 방침을 사용하므로 THR AGB에서 제외되어 있습니다.

* 모든 민영 건강보험사와 메디케어 행위별 수가(fee-for-service) (Medicaid, Medicaid 관리의료 및 비보험 제외)에 대해 2018년 동안 허용된 청구 포함.