

COMMONSPIRIT HEALTH 政府政策

件名: 経済的支援

発効日:

未定

方針番号: Finance G-003

最初の発効日:

2021年7月1日

方針

内国歳入法（IRC）第501条(r)項に基づき、非課税措置を維持するため、CommonSpirit Healthの各病院組織は、病院施設内で提供されるすべての緊急医療および医学的に必要なケア（以下「EMCare」という）に適用される、書面による**経済的支援方針（FAP）**および**緊急医療ケア方針を策定する**必要があります。このポリシーの目的は、病院施設が患者さんに経済的支援を提供する際の条件を説明することです。また、本ポリシーでは、患者様のアカウントの支払いが滞った場合に病院施設が取るべき行動についても説明しています。

規模

本ポリシーは、CommonSpirit、その各免税直接関連会社¹、および免税の完全子会社²に適用される。さらに、契約または管理運営文書（定款等）を通じて、CommonSpiritのポリシーおよび手順を遵守することが明示的に義務付けられているか規定されている、病院施設を運営するその他の非完全子会社または関連実体（以下「適合実体」という）にも適用される（これらは個別に「CommonSpirit病院組織」、総称して「CommonSpirit病院組織群」と呼ばれる）。CommonSpiritの方針は、CommonSpiritの病院施設において、患者の経済的支払能力に関わらず、すべての患者に差別なくEMCareを提供することです。

原則

CommonSpirit

病院機構は、カトリックの医療機関として、また免税団体として経済的な支払い能力に関わらず、患者さんや治療を求める人々のニーズに応えることが求められています。

¹「直接関連会社」とは、CommonSpirit

Healthが唯一の法人会員または唯一の株主であるあらゆる法人、ならびにコロラド州の非営利法人であるDignity Community Careを指します。

²「子会社」とは、直接関連会社が、当該組織の統治機関の議決権を有する構成員の50パーセント（50%）以上を任命する権限を有する、または当該組織の議決権の50パーセント（50%）以上を保有する組織（非営利・営利を問わない）

（直接関連会社が特定の意思決定権限を付与される会員権または有価証券によって証明されるもの）を有する組織、または子会社がそのような権限もしくは議決権を有する組織のいずれかを指す。

医療サービスを必要とする人々の経済的能力によって、医療を求めたり受けたりすることが妨げられないようにすることが、CommonSpirit 病院機構の願いです。

CommonSpirit

病院機構は、CommonSpiritの病院施設において、経済的支援や政府支援を受ける資格の有無にかかわらず、緊急医療を差別なく提供します。

CommonSpirit

病院機構は、保険に加入していない人、一部保険に加入していない人、政府のプログラムに参加していない人、またはその他の理由で支払いができない人に、CommonSpirit病院機構で提供される緊急ではない医療上必要なケアに対して、経済的支援を提供することに専念しています。

申請

A. このポリシーは以下に適用されます。

- CommonSpirit 病院機構が病院施設内で提供するEMCareのすべての料金。
- CommonSpirit
病院機構に雇用されている医師または上級臨床医が提供するEMCAREが病院施設内で提供された場合のすべての料金。
- 実質的な関連団体に雇用されている医師または上級臨床医が病院施設内で提供するEMCareのすべての料金。
- 患者が料金を負担することになる場合に患者に提供される、保険適用外の医療上必要なケア。例えば、滞在期間の制限を超えた日数分の料金や、患者の給付金を使い果たされた状況での料金などが該当します。

回収および債権回収業務は、「CommonSpiritガバナンス方針 財務 G-004: 請求および回収」に従って実施されるものとする。

B. 他の法律との調整

経済的支援の提供については、連邦法、州法、または地方自治体の法令に基づき、追加の法令や規制**の対象となる（または、が適用される）場合があります。そのような法律は、本ポリシーよりも厳しい要件を課している範囲内で適用されます。後に採用された州法又は地方法が本ポリシーと直接競合する場合、CommonSpirit病院組織は、現地のCommon Spirit・リーガルチームの代表者、CommonSpirit・レベニューサイクルのリーダー、及びCommonSpirit・タックスのリーダーと協議の上、次のポリシー見直しサイクルまでに、適用される法律に準拠するために必要な本ポリシーへの最小限の変更を加えた本ポリシーの補遺を採用することが認められるものとしします。

定義

「通常請求額（AGB）」とは

発効日：未定 2 ページ/11ページ中

Financial Assistance Policy

© 2021-2026 CommonSpirit Health.部外秘

、本財政支援方針に基づき財政支援の対象となる患者が、すべての控除および割引（本方針に基づき適用される割引を含む）が適用され、かつ保険会社からの払い戻し額が差し引かれた後、自己負担として支払うべき最大金額を意味します

。財政支援の対象となる患者は、患者に提供されるEMCareのAGBを超えて請求されることはありません。CommonSpiritは、「ルックバック」方式を用いて施設ごとにAGBを算出しています。これは、CommonSpiritが提供するEMCareの「総料金」に、連邦法に定められたMedicareおよび民間保険の下で認められた過去の請求に基づくAGBパーセンテージを乗じるものです。本ポリシーにおける「総請求額」とは、各病院施設が定める料金表（チャージマスター）に記載されている、EMCareの各サービスに対する金額を意味します（または「～の金額をいう」）。

「申請期間」とは

、コモン・スピリット病院機構が患者に対し、経済的支援の申請手続きを完了するために設けた期間をいう。その有効期限は、(i) 患者が病院施設を退院した日またはEMCareを受けた日から365日後、あるいは (ii) 病院施設でEMCareに関する退院後の最初の請求書を受け取った日から240日後のいずれか遅い方の日となります。

本方針において、「コモン・スピリット事業体のサービス提供地域」とは

、内国歳入法（IRC）第501条(r)(3)項に規定される通り、病院施設が最新の「地域保健ニーズ評価」において記載した、当該施設がサービスを提供する地域を意味する。

地域保健ニーズ評価（CHNA）は

、内国歳入法（IRC）第501条(r)(1)(A)に基づき、病院施設が少なくとも3年に1回実施する。その後、各コモン・スピリット病院組織は、CHNAを通じて特定された地域保健ニーズに対応するための戦略を策定する。

受給資格判定期間

—

財政支援の受給資格を判定するにあたり

、病院は、直近の給与明細や確定申告書、その他の情報に基づき、過去6か月間、または直近の課税年度の年間世帯所得を審査します。所得の証明は、現在の所得率を考慮した上で、年初来の世帯所得を年換算することで算出される場合があります。

適格期間

—

経済的支援の申請書および必要書類を提出した後

、適格と認められた患者には、認定日以前12ヶ月間に受けたサービスに関して発生したすべての適格な未払い金、および認定日から6ヶ月間の将来に発生する未払い金について、経済的支援が支給されます。推定適格基準に基づいて適格性が承認された場合、決定日から12カ月前に受けたサービスに対して発生したすべての適格アカウントにも経済的支援が適用されます。

「救急医療、救急処置および分娩に関する法律（EMTALA）」— 社会保障法（42 U.S.C. 1395dd）第1867条に規定される緊急医療状態について、病院施設で診療を求める患者は、差別を受けることなく、また患者の診療費支払能力にかかわらず、治療を受けなければならない。さらに、EMCareの提供を妨げる債権回収・回収活動を容認することなど、患者がEMCareの利用をためらうような行為は、これらに限定されないが、一切禁止される。また、病院施設は、緊急医療状態に関連するケアの提供に関するすべての連邦および州の要件、すなわち（EMTALAに基づくスクリーニング、治療、および搬送の要件を含む）なら

発効日：未定 3 ページ/11ページ中

Financial Assistance Policy

© 2021-2026 CommonSpirit Health. 部外秘

482.55（またはその後継となる規制）に従って運営されなければならない。医療機関は、緊急医療状態の定義および各状態に対して従うべき手順を決定するにあたり、CommonSpiritのEMTALA方針、EMTALA規制、ならびに適用されるメディケア / メディケイドの参加条件を参照し、それらに基づいて対応すべきである。

特別回収措置（ECA）

-

当病院は

、本方針に基づき適格性を判断するために合理的な努力を尽くすまでは、個人に対してECAを実施することはありません。ECAには、医療費の支払いを確保するために講じられる以下の措置のいずれかが含まれる場合があります：

- 連邦法で明示的に規定されている場合を除き、個人の債務を他者に売却すること、および
- 個人に関する不利な情報を消費者信用情報機関に報告すること。

ECAには、病院施設がケアを提供した人身事故の結果として個人（またはその代理人）に支払われる判決または和解金の収益に対して、病院施設が州法に基づいて主張する権利を有する先取特権は含まれません。

「家族」とは

（国勢調査局の定義によれば）、同居し、血縁、婚姻、または養子縁組によって結びついた2人以上の集団をいう

。内国歳入庁（IRS）の規則によると、患者が所得税申告書で誰かを扶養家族として主張している場合、その人は経済的支援の提供を目的とした扶養家族とみなされることがあります。IRSの税務書類が提出できない場合、家族の人数は、経済的支援申請書に記載され、かつ病院側によって確認された扶養家族の数に基づいて決定されます。

世帯収入は

、申請者およびその世帯の全構成員について、米国国税庁（IRS）が定める「修正調整総所得（MAGI）」の定義に基づき算定されます。CommonSpirit病院機構は、資格を決定する際に、患者の家族の「金銭的資産」を考慮することができます。ただし、この判断にあたっては、金銭的資産には退職年金制度や繰延報酬制度は含まれないものとする。

連邦貧困水準（FPL）のガイドラインは

、米国保健社会福祉省により、同法第〇条の規定に基づき、連邦官報で毎年更新されています。合衆国法典第42編第9902条(2)。最新のガイドラインは、<http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> およびで参照できます。

「経済的支援」とは

、病院施設で提供されるEMCareの予想自己負担費用を全額支払うことが経済的に困難であり、かつ当該支援の受給資格要件を満たす患者に対して提供される支援をいう。被保険者に対しては、その保険会社との契約で認められている範囲内で、経済的支援が提供されます。

「保証人」とは、患者の医療費の支払いに法的責任を負う個人をいう。

「病院施設」（以下「施設」という）とは

、州により病院としての免許、登録、またはこれに準ずる認定を受けることが義務付けられており、かつコモン・スピリット・ホスピタル・オーガニゼーションによって運営されている医療施設をいう。

「医学的に必要なケア」とは

、（医療提供者によって）あらゆる病状、生命を脅かし、苦痛や痛みを引き起こし、病気や虚弱状態をもたらす、障害を引き起こすか悪化させる恐れがあり、あるいは身体的変形や機能不全を引き起こす、あるいは奇形のある身体部位の機能を改善するために、他に同等に有効で、より保存的、または費用の低い治療法が存在しない場合を指す。「医学的に必要な治療」には、正常であるか、あるいは正常に機能している身体部位の審美性を向上させることのみを目的とした、選択的または美容的な処置は含まれません。

病院施設の運営

病院施設は、自社の従業員による運営、あるいは他の組織への運営委託のいずれかの形態で運営されているものとみなされる。また、コモン・スピリット病院組織が、州の認可を受けた病院施設を直接運営する、あるいは他のパートナーシップとして課税される事業体を通じて間接的に運営する事業体に対し、資本的持分または利益持分を有している場合、当該病院施設はコモン・スピリット病院組織によって運営されることもある。

「推定に基づく財政援助」とは

、第三者業者から提供された情報やその他の公開情報に基づいて、財政援助の受給資格を判断することを指します

。患者が経済的支援の対象者であると推定された場合、対象者が推定対象者である期間、EMCareが無料または割引で提供されます。

「実質的に関連する事業体」とは

、コモン・スピリット病院組織に関して、連邦税法上パートナーシップとして扱われる事業体（当該病院組織が資本持分または利益持分を保有するもの）、または当該病院組織が唯一の構成員もしくは所有者である無視される事業体（disregarded entity）のうち、州の認可を受けた病院施設においてEMCareを提供するものをいう

。ただし、当該ケアの提供が、当該病院組織に関して内国歳入法（IRC）第513条に規定される無関係な事業に該当する場合はこの限りではない。

「無保険者」とは、

民間保険会社、ERISAプラン、連邦医療保険プログラム（メディケア、メディケイド、SCHIP、TRICAREなどを含むが、これらに限定されない）、労災保険、または支払義務の履行を支援するその他の第三者による補償を受けていない個人をいう。

「保険不足者」とは

、民間または公的保険に加入している個人であって、本保険契約の対象となるEMCareの予想自己負担費用を全額支払うことが経済的に困難な者を指します。

金融支援の資格

発効日：未定 5 ページ/11ページ中

Financial Assistance Policy

© 2021-2026 CommonSpirit Health. 部外秘

A. EMCareに利用できる経済的支援

財政援助を受ける資格のある患者は、無料または割引のEMCareを受けることができ、そのためEMCareのAGB以上の金額を負担することはありません。財政的支援は、本書に記載された資格要件を満たし、最新の病院施設CHNAで定義されたCommonSpirit事業体サービスエリア内に居住権を確立している患者に提供されるものとします。ただし、緊急・救急の場合、またはカリフォルニア州の病院施設内で発生した場合は除きます。アメリカ合衆国以外の国の居住者は、緊急性が高い場合を除き、病院施設の最高財務責任者（またはその被指名人）の事前承認なしには経済的支援を受けることはできません。CommonSpirit事業体のサービスエリア外に居住する患者に対するすべての予定されたサービスは、病院施設のチーフファイナンシャルオフィサー（またはその被指名人）の事前承認が必要です。注文者が病院施設でのサービスを要求した際に、同じサービスが患者の居住地に近く、CommonSpirit事業体サービスエリア外の別の施設でも提供されている場合、病院施設は注文者にサービスを再評価し、患者の居住地に近い場所でサービスを行うよう要求することができます。

緊急または急を要する病院サービスは、患者の支払能力や保険加入状況の有無を理由として、拒否または遅延させてはならない。ただし、当該病院施設がサービスの支払元を特定できない場合、緊急性または急を要しない医療サービスについては、当該病院施設の臨床スタッフとの協議に基づき、遅延または延期されることがあります。各患者の臨床症状に基づく治療の緊急性は、現地の診療基準、国および州の臨床ケア基準、ならびに当院の医療スタッフに関する方針および手順に従い、医療専門家によって判断されます。

B. EMCare以外のケアには財政的支援は利用できません

EMCare以外のケアには財政的支援は利用できませんEMCare以外の医療の場合、患者はその医療の正味料金（すべての控除と保険償還を適用した後の医療の総料金）以上の費用を負担することはありません。

C. 利用可能な資金援助の額

経済支援の対象となるのは、保険未加入者、一部保険未加入者、政府の医療給付制度に加入していない人で、治療費を支払うことができない人ですが、このポリシーに基づいて経済的な必要性を判断します。経済的支援の付与は、個別の経済的必要性の判断に基づくものとし、年齢、家系、性別、性同一性、性別表現、人種、肌の色、国籍、性的指向、婚姻状況、社会的地位または移民の地位、宗教的所属、または連邦法、州法、地方法で禁止されているその他の根拠など、いかなる潜在的な差別的要素も考慮してはなりません。

推定

財政支援の対象となる場合を除き、患者が財政支援の対象となるためには、以下の資格基準を満たす必要があります。

- 患者は、CommonSpirit Hospital Organizationで最低10ドル（\$10.00）の口座残高を持っている必要があります。複数の口座残高を合算してこの金額に達することができます。残高が10ドル以下の患者 / 保証人は、財務カウンセラーに連絡して毎月の分割払いを手配することができます。

発効日：未定 6 ページ/11ページ中

Financial Assistance Policy

© 2021-2026 CommonSpirit Health.部外秘

- 患者は、ここに記載されている「患者協力基準」を遵守しなければなりません。
- 患者は、必要事項を記入した経済支援申請書（FAA）を提出しなければなりません。

D. 慈善医療

- FPLの200%以下 -

家族所得がFPLの200%以下である患者（無保険者または保険加入が不十分な患者を含むが、これらに限定されない）は、第三者による支払い（ある場合）の後、当該患者に提供された対象となるサービスについて、自己負担額の最大100%の割引を受ける資格があります。

- FPLの201%～400% -

世帯所得がFPLの201%以上400%未満の患者（無保険者または保険適用範囲が不十分な患者を含むが、これらに限定されない）は、第三者による支払い（ある場合）の後、当該患者に提供された対象となるサービスに関する未払い残高を、当該病院施設のAGBを上限とする金額まで減額する財政支援を受ける資格があります。

E. 患者協力基準

患者は、病院施設が適格性を判断するために必要な情報や書類を提供することに協力しなければなりません。

このような協力には、必要な申請書やフォームの記入も含まれます。患者は、適格性の評価に影響を与えるような経済状況の変化があった場合、病院施設に通知する責任を負うものとします。

患者は、承認を受ける前に、民間保険、連邦、州、地域の医療支援プログラム、および第三者が提供するその他の形態の支援を含む、他のすべての支払い方法を利用しなければなりません。財政援助の申請者は、利用可能な保険を公的プログラムに申請する責任があります。また、病院施設内のCommonSpirit病院機構によって提供されるケアに対して、公的または私的な医療保険の支払い方法を追求することが求められます。

患者、および該当する場合は、該当するプログラムおよび特定可能な資金源の申請における保証人の協力が必要です。医療機関は、患者またはその保証人が、公的および民間のプログラム（健康保険取引所による保険、民間健康保険、あるいはCOBRAを通じて加入した健康保険プランなどが含まれる）への加入申請を行う際、積極的に支援するよう努めなければならない。病院施設が、健康保険交換、商業健康保険、またはCOBRAプランの補償範囲が潜在的に利用可能であり、患者がMedicareまたはMedicaidの受益者ではないと判断した場合、病院施設は患者または保証人に（i）病院施設および該当する財団に、そのような患者の月額保険料を決定するために必要な情報を提供し、（ii）病院施設および財団スタッフと協力して、（指定された財団基金を通じて）提供される可能性のある保険料援助の資格があるかどうかを判断します。
）上記の保険の適用範囲を確保するための期間限定。

F. 保険未加入者割引

発効日：未定 7 ページ/11ページ中

Financial Assistance Policy

© 2021-2026 CommonSpirit Health. 部外秘

保険契約でカバーされていないサービスや、雇用者が提供するプログラムやMedicare、Medicaidなどの政府プログラム、その他の州や地方のプログラムを通じて、患者に提供される医療上必要な医療サービスの支払いに健康保険が適用されていないことを証明する患者 / 保証人は、保険未加入者割引の対象となります。この割引は、美容目的または医学的に必要とされない施術には適用されず、対象となるサービスにのみ適用されます。

各病院施設は、対象となる患者に適用される総料金からの割引額を計算して決定します。上記の財政援助は、この保険外患者割引に優先します。経済的支援を適用することにより患者の請求額がさらに減少すると判断された場合、病院施設は保険外患者割引を取り消し、経済的支援ポリシーに基づいて適用される調整を行います。

G. 自己負担分の割引

本ポリシーに記載されている経済支援割引の対象とならない保険未加入患者については、病院施設はCommonSpiritのレベニューサイクルのガイドラインと手順に従って、患者の請求書に自動（自己負担）割引を適用することができます。この自己負担分の割引は、手段を選ばないものです。

資金援助の申請方法

すべての患者は、推定財政支援の資格がある場合を除き、経済的支援を受けるためにCommonSpirit FAAに記入する必要があります。FAAは、病院施設が経済的必要性を個別に評価するために使用します。

支援の対象となるには、患者は、自身の利用可能な資産（現金化可能であり、かつ日常生活に必要とされないもの）を証明する銀行口座または当座預金口座の明細書、および世帯収入を確認できる裏付け書類を少なくとも1通提出する必要があります。これらはFAAとともに提出することが求められます。補足書類には以下のものが含まれますが、これらに限定されるものではありません。

- 直近に提出した連邦所得税申告書のコピー。
- 現在のフォーム W-2。
- 現在の給与明細書
- 署名付きサポートレター。

病院施設は、自らの裁量により、FAAまたはここに記載されている以外の資格の証拠に依頼することができます。その他の証拠資料には以下のようなものがあります。

- 患者 / 身元保証人の支払能力に関する情報を提供する外部の公開データソース。
- 過去に提供されたサービスに対する患者の未払い金および患者 / 保証人の支払履歴の確認。
- 本ポリシーに基づく患者または保証人の援助適格性に関する過去の判断（もしあれば）。
- 公共および民間の支払プログラムからの適切な代替支払源および補償を検討した結果として得られた証拠。

記入済みの**FAA**で収入が証明されない場合は、収入情報が得られない理由と、患者または保証人が基本的な生活費（住居費、食費、光熱費など）をどのように負担しているかを説明した書面が必要です。国民医療保険サービスコープ (NHSC)
ローン返済プログラムに参加している財政支援申請者は、経費情報の提出が免除されます。

推定適格性

CommonSpiritの病院組織は、すべての患者および保証人が**FAA**を完了したり、必要な書類を提出できるわけではないことを認識しています。各病院施設には、申請支援を求める個人をサポートするためのファイナンシャル・カウンセラーがいます。必要な書類を提出できない患者および保証人に対しては、病院施設は他の情報源から得た情報に基づいて、推定的な財政援助を行うことができます。特に、以下のような個々の生活環境に基づいて、推定的な適格性が決定される場合があります。

- 州政府が提供する処方箋プログラムの受給者。
- ホームレスの方、またはホームレスクリニックやフリーケアクリニックで治療を受けた方。
- 女性・乳児・児童プログラム（WIC）に参加している。
- フードスタンプの受給資格
- 他の州や地域の支援プログラム（Medicaidなど）の資格または紹介者。
- 有効な住所として、低所得者向けの補助金付き住宅が提供されている場合。
- 患者は死亡しており、配偶者も財産も知られていない。

これらの情報は、病院施設が、患者から直接提供された情報がない場合でも、入手可能な最善の推定値を用いて、患者の経済的ニーズについて十分な情報に基づいた決定を行うことを可能にします。推定財政支援の資格があると判断された患者は、推定資格がある期間、EMCareを無料または割引価格で受けることができます。

医療保険が適用されない医療上必要なサービスを受けた**Medicaid**患者は、推定財政支援の対象となります。財政援助は、**Medicaid**の発効日より前の場合に承認されることがあります。

推定的適格性があると判断された場合、患者は推定的適格性の判断日から12ヶ月間、経済的支援を受けることができます。その結果、経済的支援は、判定日から12カ月前に受けたサービスに対して発生したすべての適格勘定に適用されます。推定的適格者は、**FAA**の完了または推定的適格性の新たな決定がない限り、決定日以降に提供されたEMCareに対して経済的支援を受けることはできません。

病院施設の申請プロセスに応じられない患者またはその保証人については、他の情報源を用いて経済的必要性を個別に評価することがあります。この情報により、病院施設は、患者から直接提供された情報がない場合でも、入手可能な最善の見積もりを利用して、無回答の患者の経済的必要性について十分な情報に基づいた判断を下すことができます。

経済的に困窮している患者を支援する目的で、病院施設は第三者を利用して患者または患

者の保証人の情報を確認し、経済的困窮度を評価することがあります。この審査では、医療業界で認められている、公的記録データベースに基づく予測モデルを利用します。このモデルは、社会経済的・経済的能力のスコアを計算するために、公的な記録データを組み込んでいます。このモデルのルールセットは、同じ基準に基づいて各患者を評価するように設計されており、病院施設による過去の経済的支援の承認に基づいて調整されています。これにより、病院施設は、ある患者が、従来の申請プロセスで過去に経済支援を受ける資格を得た他の患者と特徴的であるかどうかを評価することができます。

このモデルが活用される場合、仮適格性のスクリーニングがまだ行われていない患者については、他のすべての適格性要件および支払源が尽くされた後、貸倒処理に先立って本モデルが適用されることになる。これにより病院施設は、**ECA**を追求する前に、すべての患者を経済的支援の対象としてスクリーニングすることができます。この審査で得られたデータは、本ポリシーに基づく経済的ニーズの十分な証明となります。

患者が推定適格性を満たしていない場合でも、患者は必要な情報を提供し、従来の**FAA**プロセスで検討することができます。

「推定適格」の認定を受けた患者のアカウントには、対象となるサービスについて、遡及的なサービス提供日分のみ、無料または割引での医療サービスが提供されます。この決定は、従来の申請手続きを通じて利用可能な無料または割引の医療サービスとはみなされません。このアカウントは、本ポリシーに基づく経済的支援の対象として扱われます。このアカウントは、回収に回されることはなく、さらなる回収措置の対象となることもなく、病院施設の不良債権費用に含まれることもありません。この決定について、患者には通知されません。さらに、**Medicare**の貸倒金として請求された控除額および共済額は、チャリティケアの報告から除外されるものとします。

推定スクリーニングは、**CommonSpirit**の病院組織が経済的に困窮している患者を体系的に特定し、管理負担を軽減し、患者およびその保証人に経済的支援を提供することを可能にすることで、地域社会に利益をもたらすものであり、その中には**FAA**プロセスに応じなかった者もいます。

資金援助に関する通知

CommonSpirit

病院機構による財政支援の利用可能性に関する通知は、以下を含むがこれに限定されない様々な手段で広められるものとする。

- 患者の請求書に目立つように通知を掲載すること。
- 緊急治療室、緊急ケアセンター、入院・登録部門、営業所、その他病院施設が選択する公共の場所に掲示された通知。
- 本ポリシーの概要を、補遺Aに記載された病院施設のウェブサイト、および病院施設が選択した地域内のその他の場所で公開すること。

患者は、病院施設の**AGB**率および**AGB**率の算出方法に関する追加情報を、補遺Aに記載されている病院施設のファイナンシャル・カウンセラーから得ることができます。

このような通知および概要情報には、連絡先の電話番号が含まれ、英語、スペイン語、お

よび個々の病院施設がサービスを提供している人々が使用しているその他の主要言語で提供されるものとします。

経済的支援の患者の紹介は、医師、看護師、経済カウンセラー、ソーシャルワーカー、ケースマネージャー、チャプレン、宗教的スポンサーなど、CommonSpirit病院機構の非医療スタッフまたは医療スタッフの誰が行うことができます。援助の要請は、適用される個人情報保護法に従って、患者、患者のご家族、親しい友人、または同僚によってなされることがあります。

CommonSpirit

病院機構は、EMCareに関連する請求について患者に経済的なカウンセリングを提供し、そのようなカウンセリングが可能であることを公表します。患者様または患者様の保証人は、経済的支援の利用可能性に関する相談を経済カウンセラーとの間で行う責任があります。

提供者リストは、2021年7月1日以前に、各CommonSpirit病院施設がウェブサイトで公開し、その後も経営陣が定期的（ただし四半期ごと以上）に更新します。

支払われない場合の措置

各病院施設における未払いが発生した場合に、コモン・スピリット病院組織が講じ得る措置については、別個の方針である「コモン・スピリット・ガバナンス方針 財務 G-004: 請求および回収」に記載されています。一般の方は、補遺Aに記載されている病院施設患者アクセス/入院部門に連絡することにより、本ポリシーの無料コピーを入手することができます。

手順の適用

CommonSpirit

レベニューサイクルリーダーシップは、本ポリシーの実施に責任を負います。

添付書類

財政援助申請書（FAA）

参考文書

コモン・スピリット・ガバナンス方針 財務 G-004、請求および回収

関連文書

CommonSpirit ガバナンス補遺 財務 G-003A-1、財政支援 - カリフォルニア州

CommonSpirit ガバナンス補遺 財務 G-003A-2、財政支援 - オレゴン州

コモン・スピリット・ガバナンス補遺 財務 G-003A-3、財政支援 - ワシントン

CommonSpirit ガバナンス補遺 財務 G-003A-A、
病院施設の財政支援に関する連絡先情報補遺テンプレート

年間承認

コモンスピリット・ヘルス理事会による承認: 2024年6月26日、未定

発効日: 未定 11 ページ/11ページ中

Financial Assistance Policy

© 2021-2026 CommonSpirit Health. 部外秘