

COMMONSPIRIT HEALTH 거버넌스 정책 부칙

부칙 재무 G-003A-2

시행일: 2026년 4월 8일

제목: 재정 지원 - 오리건

관련 정책

CommonSpirit 거버넌스 정책

재무 G-003, 재정 지원

CommonSpirit 거버넌스 정책

재무 G-004, 진료비 청구 및 미수금 회수

이 오리건 부칙(이하 부칙)은 필요에 따라 재정 지원 정책의 "타 법률과의 조정" 섹션에 부합되게 병원 자선 진료 제공에 관한 오리건 법령 및 규정을 준수하고 이를 고려하여 CommonSpirit 거버넌스 정책 재무 G-003, 재정 지원(이하 재정 지원 정책)을 보충한다.

본 부칙은 재정 지원 정책에 규정된 대로 오리건주의 모든 CommonSpirit Health 직계 계열사 및 면세 자회사에 적용된다. 본 부칙의 여하한 조항이 재정 지원 정책의 여하한 조항과 상충하거나 일치하지 않는 경우, 본 부칙이 우선한다.

용어 정의

- A. **신청 기간(Application Period)**은 CommonSpirit 병원 시설이 재정 지원 신청서를 작성하도록 환자에게 제공한 시간이다. 환자는 병원 시설에서 제공한 서비스에 대해 비용을 지불한 날로부터 최대 12개월까지 언제든지 재정 지원을 신청할 수 있다.
- B. **적격성 자격 기간(Eligibility Qualification Period)** - 재정 지원 신청서 및 증빙 서류를 제출한 후 유자격 승인을 받은 환자는 신청 기간 내의 모든 자격을 충족하는 미납 계정에 대해 재정 지원을 받게 되며, 병원 시설의 결정일로부터 향후 9개월 동안 재정 지원을 받을 수 있으며, 해당 9개월 동안 제공된 서비스에 대해서는 재정 지원을 재신청할 필요가 없다.
- C. **가구 소득(Family Income)**은 단일 개인 또는 배우자, 동거인 또는 부모 및 18세 미만의 자녀가 함께 사는 것을 의미하는 한 가구의 모든 구성원 및 ORS 442.612 (6)에 따라 당해 단일 개인, 배우자, 동거인 또는 부모가 재정적 책임을 부담하는 기타 개인들의 소득을 포함한다.

재정 지원 적격성

- A. ORS 442.614에 따라 재정 지원의 자격 대상인 환자는 무상 또는 할인 EMCare를 받는다. 환자는 재정 지원 심사를 받거나 재정 지원을 제공받기 위해 ORS 414.025에 정의된 의료 지원에 미리 신청할 의무가 없다.
- B. 병원 시설은 환자가 다음의 경우 추정 재정 지원을 위해 환자를 심사해야 한다.
 - 무보험 환자의 경우

시행일: 2026년 4월 8일

부칙 재무 G-003A-2: 재정 지원 - 오리건

거버넌스 정책 부칙

© Copyright 2025 CommonSpirit Health.

1 / 3페이지

- 주 의료 지원 프로그램에 등록되어 있는 경우, 또는
- 보험사 또는 제3자 지불기관(해당되는 경우)의 모든 정산 후, 단일 병원 방문에 대해 병원에 1,500달러 이상을 지불해야 하는 경우

병원 시설은 환자에게 진료비를 청구하기 전에 환자의 재정 지원 가능 여부를 심사하고, 환자가 받을 자격이 있는 지원금을 적용해야 한다. 병원 시설은 환자에게 추정 재정 지원 심사를 실시했음을 알리고, 지원이 거부된 경우 재정 지원을 신청하는 방법 또는 이전에 지급받은 금액 외에 추가 재정 지원을 신청하는 방법에 대한 정보를 제공해야 한다.

병원 시설은 본 부칙에 명시된 자격 기준에 따라 환자의 가구 소득 및 가구 규모를 선별하고 추정하기 위해 **Conifer, Breez Health, Waystar** 또는 **Experian**과 같은 제3자 서비스를 이용할 수 있다. 심사 과정은 환자의 신용 점수에 어떠한 부정적인 영향도 미치지 않는다. 환자는 추정 재정 지원 심사의 일환으로 별도의 증빙 서류를 제공할 필요가 없지만 환자는 자발적으로 그러한 서류를 제공할 수 있다. 심사 과정에서 환자에 대한 정보를 얻을 수 없거나 환자의 소득을 알 수 없다고 명시되는 경우, 병원에는 이용 가능한 다른 정보를 바탕으로 환자의 추정 적격성 여부를 판단하기 위해 성실한 노력을 기울일 것이다. 병원 시설은 추정 적격성 심사를 수행하는 데 사용된 방법을 문서화해야 한다.

- C.** 재정 지원 정책의 조건에 따라, 추정 재정 지원의 자격 대상인 경우를 제외하고, 환자가 재정 지원의 자격을 갖추려면 일정한 적격성 기준을 충족해야 한다. 본 부칙은 다음과 같이 그러한 적격성 기준의 최신 정보를 알리는 내용이다.
- 환자의 가구 소득은 **FPL의 400%** 이하여야 한다.
 - 가구 소득이 **FPL의 200%** 이하인 모든 환자는 무상 진료를 받는다.
 - 가구 소득이 **FPL의 201%-300%** 구간인 모든 환자는 해당하는 경우, 여하한 제삼자 지불 후 환자에게 제공된 **EMCare** 계정 잔액에서 최대 **75%** 할인된 진료를 받는다.
 - 가구 소득이 **FPL의 301%-350%** 구간인 모든 환자는 해당하는 경우, 여하한 제삼자 지불 후 환자에게 제공된 **EMCare** 계정 잔액에서 병원 시설의 최대 **AGB**까지 할인된 진료를 받는다.
 - 가구 소득이 **FPL의 351%-400%** 구간인 모든 환자는 해당하는 경우, 여하한 제삼자 지불 후 환자에게 제공된 **EMCare** 계정 잔액에서 병원 시설의 최대 **AGB**까지 할인된 진료를 받는다.

재정 지원 신청, 환불 및 이의신청 절차

- A.** 오리건주 거주자가 재정 지원 신청서를 작성할 경우, 환자는 가구 소득과 병원 시설에서 제공하는 서비스와 관련된 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있는 제3자에 대한 정보만 제공하면 된다. 환자의 자산에 관한 정보 제공은 선택 사항이며, 해당 정보는 환자의 재정 지원을 거부하는 데 사용되지 않는다.
- B.** 병원 시설이 이전에 환자가 제공한 정보를 바탕으로 환자가 해당 서비스에 대한 재정 지원 자격이 없다고 잘못 판단한 경우, 병원 시설은 연방준비제도(**Federal Reserve**)가 정한 이율로 재정 지원 금액에 대한 이자를 환자에게 지급하고, 재정 지원을 확보하는 데 환자가 부담한 법률 비용 및 수수료와 같은 기타 합리적인 비용도 지급해야 한다.

- C.** 병원 시설이 환자의 재정 지원 신청을 전부 또는 일부 거부하는 경우, 병원 시설은 병원 시설의 결정 후 근무일 기준 **10일** 이내에 환자에게 거부 사실을 통지해야 한다. 환자는 서면 진술서, 직접 제출, 이메일 또는 병원 시설의 온라인 포털을 통해 자격 결정에 대한 이의를 제기할 수 있다. 환자는 통지일로부터 **45일** 이내 또는 퇴원 후 첫 번째 청구서 발행일로부터 **240일** 이내 중 더 늦은 날짜까지 언제든지 자격 결정에 대한 이의 신청을 요청할 수 있다. 또한, 환자는 병원 시설의 최고재무책임자(CFO) 또는 그 대리인에게 검토를 요청할 수 있다. 환자는 이의 신청을 뒷받침하는 추가 서류를 제출해야 할 수도 있다. 이의 신청이 진행되는 동안 병원 측은 채권 추심 활동을 중단하고, 해당되는 경우 채권 추심 기관에도 추심 활동을 중단하도록 통보한다. 병원 시설은 최종 이의 신청 회의일 또는 신청서 결함과 관련된 수정 사항 수령일 중 더 늦은 날짜로부터 **30일** 이내에 해당 이의 신청에 대한 서면 결정을 발표한다. 병원 시설은 또한 중단되었던 추심 활동이 재개되는 날짜를 환자에게 알린다.

CommonSpirit 거버넌스 정책 재무 **G-003**, *재정 지원*에 명시된 다른 모든 조건은 변경되지 아니한다.