

DIGNITY HEALTH
ガバナンスに関する方針と手順

発信元: Dignity Health 役員会

案件: 財政支援方針 - カリフォルニア州

発効日: 2016年1月1日

改訂日: (4.50)2006年11月14日、2006年6月27日、2005年6月2日、2004年5月18日、2004年1月27日

改訂日(変更なし): (4.50)2009年11月16日

最初の発効日: (4.50)2004年1月27日、60.4.007(2007年5月31日)

差し替え: Governance Policy(ガバナンスに関する方)4.50、Charity Care/Financial Assistance Policy(慈善医療/財政支援方針):2004年1月27日
Governance Policy 4.50、Patient Financial Assistance Policy(患者向け財政支援方針):2004年5月18日
Governance Policy 4.50、Patient Payment Assistance Policy(患者向け支払い支援方針):2005年6月2日、2006年6月27日、2006年11月14日
Supersedes Administrative Policy、60.4.007、Eligibility & Application Policy(資格および申請に関する方針)および Procedures for Financial Assistance(財政支援の手順):2007年5月31日、2007年12月19日、2009年2月17日、2009年6月1日、2010年2月17日、2011年2月8日、2012年1月17日、2013年4月8日

I. 方針

Dignity Health では公民権をはく奪された貧困層を支援し、温情ある質の高い医療ケアを低価格で提供することに努めています。このミッションを促進するため、Dignity Health では医療サービスの支払い能力がなく、そうしたサービスを受けられない患者に対して、慈善医療や割引を提供します。

慈善医療やその他の所得ベースの割引における資格条件はこの財政支援方針に記載されています。財政支援は個人の負担義務の代わりとなるものではありません。財政支援への申請者は、財政支援取得における Dignity Health の方針や手順、該当する割引後の未払い金に関する Dignity Health の請求と集金努力に協力するものとします(Patient Billing and Collections Policy(患者への請求および集金に関する方針)#9.101 を参照)。健康保険を購入

できる財務能力のある申請者には健康保険のオプションに関する情報が提供され、健康保険に申請することが奨励されます。また、Medi-Cal や Healthy Families Program など政府が支援する健康保険制度への資格がある申請者は、医療費の支払い手段として当該制度への申請を要請されることとなります。政府が支援する健康保険制度へ申請書を提出しても、この財政支援方針や Dignity Health の Administrative Discounts Policy #70.2.001 で説明されるその他の割引における財政支援の資格が無効になることはありません。

Dignity Health では、医療サービスが提供される前に財政支援の資格を判断することに努め、初期段階で判断が不可能である場合は、医療サービス提供後に判断するものとします。たとえば、Dignity Health では緊急医療サービスを受けるために来院したすべての患者に対し、該当する法律や Dignity Health の Emergency Medical Care/ Emergency Treatment and Labor Act (EMTALA) Policy (緊急医療/緊急医療措置および分娩に関する法令 (EMTALA) に関する方針) #9.100 に従って検診や安定化に必要とされる治療を施した後に、財政支援への資格を考慮します。

財政支援への資格を判断するためのプロセスは、Dignity Health の人間としての尊厳と給仕の価値を反映させるものとします。同様に Dignity Health では財政支援の申請者それぞれに対し、Dignity Health が財政支援の要請を判断する上で必要とする書類を提供し、Dignity Health が提供するサービスへの支払いをするためにほかのすべてのリソースを追及するように努めることを期待します。Dignity Health では、資格を合理的に判断するために必要な書類を申請者が提供しない場合、そうした行為も判断する上で考慮するものとします。

Dignity Health では資格のある患者に対して、慈善医療や所得ベースの財政支援のほか、所得ベース以外の割引も提供します。患者はファイナンシャルカウンセラーに詳細について問い合わせることができます。ただし、財政支援割引を受ける患者は、割引への複数申請が Dignity Health のその他の方針で明示的に許可されていない限り、その他の Dignity Health 割引への資格はないものとします。

II. 目的

Dignity Health では責任をもってリソースを管理し、該当する連邦法と州法に準拠するために、資格のある患者に対する慈善医療や割引を含む財政支援について本財政支援方針を制定しました。財務的に資格のある患者(以下で定義)に対する慈善医療と割引は、本方針では「財政支援」と呼ばれます。

III. 定義

通常請求額 (Amount Generally Billed)

本財政支援方針で財政支援の資格が認められた患者に請求される最高金額は、通常請求額 (Amount Generally Billed、AGB) と呼ばれます。財政支援への資格がある患者には、患者に提供される対象サービス (Eligible Service) (以下で定義) の AGB を超える額が請求されることはありません。Dignity Health では、「回顧」法を使用して施設ごとに基づき AGB を計算します。Dignity Health が提供する対象サービスの「合計料金 (Gross Charges)」(以下で定義) に連邦

法で説明されるようにMedicareや民間保険会社で認められる過去のクレームに基づいたAGBの割合を掛けます。Dignity Healthの患者は、Dignity HealthのAGBの割合とその計算方法についての詳細をファイナンシャルカウンセラーか、<http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp>から入手できます。

申請者

申請者は財政支援に申請する個人の患者または患者の保証人(該当する場合)を指します。患者の家族、親しい友人、知人が患者の財政支援を要請することができます。また、医者、看護師、ファイナンシャルカウンセラー、ソーシャルワーカー、ケースマネージャー、礼拝堂つきの牧師、宗教的スポンサー、ベンダー、財政支援の必要性を認識するその他の者を含む医療スタッフや病院スタッフのメンバーによる紹介も開始できます。

慈善医療

慈善医療は資格のある患者に対して提供される完全な財政支援で、対象サービスにおけるすべての支払い義務から患者やその保証人を免除します。慈善医療は、患者に提供された対象サービスにおいて第三者が支払う必要がある金額(該当する場合)を減額するものではありません。

割引医療

割引医療は、資格のある患者に対して提供される部分的な財政支援で、患者やその保証人の対象サービス(以下を参照)への支払い義務の一部を免除します。割引医療は、患者に提供された対象サービスにおいて第三者が支払う必要がある金額(該当する場合)を減額するものではありません。

対象サービス

対象サービスには、Dignity Health 運営病院(各病院のライセンスに記載されるすべての施設を含む)で Dignity Health が提供する緊急医療サービスや緊急ではない治療する上で必要な医療が含まれます。財政支援方針のプロバイダーリストに関連医師や医師グループ、そして該当する場合は当該の医師や医師グループによって提供されるサービス、治療、手術の記述が含まれている場合を除き、医師の医療行為、治療、手術は対象サービスから除外されます。

緊急医療サービス

緊急医療サービスとは、病院によって次の場合に提供される医療を意味します。

- (a) 重大性の高い、明らかな急性症状(激痛を含む)で、緊急の治療をしないことにより合理的に次の結果になる病状:
 - (i) 個人の健康(また妊婦に関しては妊婦や胎児の健康)が重大な危険にさらされる
 - (ii) 身体機能への重篤な障害
 - (iii) 身体の器官や部位の重篤な機能障害
- または

(b) 陣痛のある妊婦

- (i) 分娩の前に別の病院に安全に転送する十分な時間がない場合
- (ii) 転送することにより、妊婦や胎児の健康や安全を脅かす場合

救急医

救急医は、Dignity Health病院で資格認定される免許を受けた内科医または外科医で、病院によって雇用されているか契約（提携医療グループ経由を含む）しており、病院の救急科で緊急医療を提供します。用語「救急医」には、救急科に呼ばれる専門医や救急科以外で勤務したり、特権を持つ専門医は含まれません。

必要な生活費 (Essential Living Expenses)

必要な生活費とは、家賃、住宅ローンや維持費、食費、家庭用品、公共料金や電話代、衣服、医療や歯科の支払い、保険、学校、チャイルドケア、養育費、配偶者手当、交通費、保険やガソリン、修理、ローン、洗車、その他の臨時費を含む車両維持費などの支出を指します。

特別集金行為 (Extraordinary Collection Actions, ECA)

ECA には次が含まれます。

- (a) 連邦法で明確に提供される場合を除き、個人の負債を別の当事者に販売すること。
- (b) 個人に対する不利な情報を消費者信用調査所に報告すること。
- (c) 病院の財政支援方針で補償された以前に受けた医療で未払いの請求書が 1 件以上あるために、治療に必要な医療を提供する前に支払いを保留、拒否、要求されること。
- (d) 連邦法で特定されるように法的手続きまたは裁判手続きを必要とする、抵当権、不動産の受け戻し権喪失、差し押さえ/没収、民事訴訟の開始などの特定の行為で、個人が差し押さえ令状や給与差し押さえの対象となる場合。

ECA には、病院が医療を提供している怪我を受けて個人（またはその代理人）に支払われる判決、和解、示談金において、州法により病院側に主張の権利がある抵当権は含まれません。

連邦貧困水準 (FPL)

FPL は合衆国法典第 42 編第 9902 条(2)の権限のもと米国保険社会福祉省によって連邦広報で定期的に更新される貧困ガイドラインによって定義されます。最新の FPL ガイドラインは <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> を参照してください。

財務的に資格のある患者

財務的に資格のある患者とは、保険未加入の患者(以下で定義)や、高額医療費(以下で定義)を負担し、世帯所得が以下で説明される上限を超えない患者を指します。

合計料金(Gross Charges)

合計料金(「料金全額」とも呼ばれます)は各対象サービスに対して各 Dignity Health 病院のチャージマスターに記載される金額を指します。

収入

IRS によって定義される修正済み調整後総所得(Modified Adjusted Gross Income、MAGI)を指します。

治療に必要な医療

病気や怪我、病状、疾病、その症状の診断や治療に必要で、承認される実施基準を満たしている本財政支援方針で明確に提供される範囲の医療サービス、病院用品、その他のヘルスケアサービス。治療に必要な医療には、正常に機能する身体部位の見た目をよくするためのみを目的とした美容整形に関連する医療ケアは含まれません。

患者の家族

患者の家族には患者と次の方が含まれます。

- (a) 18 歳以上の場合は、配偶者、同居のパートナー(Section 297 of the Family Code に規定のとおり)、同居の有無を問わず 21 歳未満の扶養家族
- (b) 18 歳未満の場合は、親、後見役の親類、そのほかの親または後見役の親類の子で 21 歳未満の者。

患者の世帯所得

Dignity Health のサービスを受けた日付以前の 12 か月間における患者の世帯年収。

高額医療費を負担する患者

世帯所得が FPL の 350%を超過しない患者で、健康保険を有しており、次の 2 つの条件を満たす患者を指します。

- (a) 病院で個人に発生する年間の自己負担額が過去 12 か月間で患者の世帯所得(以下で定義)の 10%を超す場合、または
- (b) 過去 12 か月間に患者または患者の家族によって支払った患者の医療費に関する書類を患者が提供する場合、医療費の年間自己負担額が世帯所得の 10%を超す場合。

推定資格判断(Presumptive Eligibility Determination)

推定資格判断は、患者が提供した以外の情報や以前の財政支援資格判断に基づいて患者の財政支援資格を判断するプロセスです(本財政支援方針における「推定資格」とは、ほかに指定されない限り財政支援の推定資格であり、Medi-Cal Hospital Presumptive Eligibilityではありません)。Dignity Health では独断で推定資格判断を行い、慈善医療や割引医療を患者に提供する場合があります。Dignity Health では推定資格判断をする上で、一般に入手可能なデータベースに含まれる情報やそうしたデータベースを利用する第三者のベンダーが提供する情報を頼りに患者の財政支援への資格の有無を推測する場合があります。たとえば、支払い支援等級序列(Payment Assistance Rank Ordering、PARO)は、患者の人口統計データを使用するプロセスで、一般的に入手可能なさまざまなデータベースにアクセスして患者の財務状況を推測します。PARO では患者の世帯所得と世帯規模の見積もりを提供します。これによりDignity Health はFPLに関連して患者の収入を推測できます。また、PARO や同様のツールを使用して財政支援受給資格プロセス時に患者が提供した財務情報や人口学的情報を検証できます。

合理的な支払い計画(Reasonable Payment Plan)

合理的な支払い計画とは延払い計画で、毎月の支払額は必要な生活費(上記で定義)の控除を除いた患者の1か月の世帯所得の10%を超えないものとします。

保険未加入の患者

保険未加入の患者とは、健康保険会社、ヘルスケアサービス計画、政府支援の健康保険制度(Medicare や Medicaid など)からの健康保険を持たない患者で、負傷が労災や車両保険、病院によって決定/証明されるその他の保険で補償されることのない患者を指します。

IV. 主に影響を受ける部門

対象サービスを提供するすべての Dignity Health 事業体

V. 財政支援プログラム

患者は対象サービスに対する退院後の最初の請求日より 240 日以内に、下記 A～C に記載される割引のいずれかに申請することができます。

A. 慈善医療(FPL の 200%まで)

患者の世帯所得が FPL の 200%またはそれ未満である財務的に資格のある患者は受診した対象サービスにおいて、第三者による支払い後の勘定残高で 100%の割引を受け取る資格があります。Dignity Health では慈善医療の資格を判断する上で患者の世帯所得を考慮します。また患者の世帯の金融資産を考慮するものとします。ただし判断する上で、国税収入局の規約(Internal Revenue Code)の対象となる退職金積立制度や給料天引きによる税

制優遇付き退職貯蓄制度 (deferred compensation plan)、対象とはならない給料天引きによる税制優遇付き退職貯蓄制度は金融資産に含まれないものとします。さらに資格を判断する上で、患者家族の金融資産のうち最初の 1 万ドルは考慮されないものとします。また 1 万ドルを超える患者家族の金融資産の 50% も考慮されないものとします。

B. 保険未加入患者や高額医療費を負担する患者向けの割引 (FPL200%以上 350%以下)と延払い計画

患者の世帯所得が FPL の 200%以上 350%以下の財務的に資格のある患者は、受診する対象サービスで割引と延払い計画が受けられる資格を有します。割引では、対象サービスに対して予測される請求額を、(i) 病院が提供するサービスに対して Medicare、Medicaid (該当する場合は Medi-Cal)、Healthy Families Program、病院が参加するその他の政府支援の健康保険制度から支払われる金額のうち最も高額な料金を上回らず、(ii) あらゆる場合において患者に提供する対象サービスの AGB を上回らない金額に制限されるものとします。

財務的に資格のある患者には要請に応じて延払い計画が提供されます。これにより割引額を長期にわたって支払うことができるようになります。Dignity Health ならびに患者は支払い計画の条件を交渉し、患者の世帯所得と必要な生活費を考慮するものとします。病院と患者が支払い計画で合意できない場合、病院は合理的な支払い計画を進めることができるものとします。

C. その他の保険未加入者向け割引 (FPL の 350%以上 500%以下)

患者の世帯所得が FPL の 350%以上 500%未満の財務的に資格のある患者は、受診した対象サービスで割引が受けられる資格を有します。割引では、患者の支払い予定額を該当する AGB 未満に制限します。

患者の世帯所得が FPL の 350%以上 500%以下で本財政支援方針による割引を受けられる患者にも、要請に応じて延払い計画が提供されます。これにより割引額の支払いを 30 か月未満までに延長して支払うことができるようになります。

D. 合計料金の申請書における制限

本財政支援方針により補償されるあらゆる医療 (緊急医療ケアや緊急ではない治療に必要な医療にかかわらず)において、本財政支援方針によって財政支援の資格を判断された患者に Dignity Health が請求する金額は、当該医療の合計料金未満にするものとします。Dignity Health 施設により財政支援方針で補償される医療に対して発行された請求書には、当

該の医療に対する合計料金が記され、患者が個人的に負担する実際の支払額が当該医療の合計料金未満になるという条件で、その合計料金への契約上の手当、割引、控除が適用されます。

VI. ガイドライン

A. 財政支援に関する患者への通知

1. 分かりやすい言葉による概要の紙面コピー:Dignity Healthでは、財政支援方針について分かりやすい言葉による概要の紙面コピーを入院または退院時のプロセスの一環として患者に提供することで、財政支援方針について通知ならびに発表するものとします。

2. 請求書処理時における財政支援方針の通知:Dignity Health で退院後の請求書の一部として、Dignity Health の財政支援方針の利用可能性についての情報が含まれる明白な通知書を各患者に提供するものとします（請求書と一緒に提供される通知に関する詳細は、Dignity Health 請求及び集金に関する方針#9.101 を参照してください）。

3. 財政支援方針の掲載通知:Dignity Health の財政支援プログラムに関する通知は、次のすべてを含め、目につく公共の場所に分かりやすく掲載されています。

- (a) 救急科
- (b) 請求書発行事務所
- (c) 入院手続き事務所
- (d) その他の外来施設
- (e) 病院からの財政支援が最も必要とされる方の目につきやすいと合理的に予測された場所や施設

4. パンフレット:また、財政支援プログラムについて説明するパンフレットを登録受付、入院受付、救急科、応急手当エリア、Dignity Health病院内にある患者向けのファイナンシャルサービス事務所で提供します。

5. Webサイトへの投稿や要請に応じたコピーの配布:Dignity Healthでは、本財政支援方針、財政支援申請書、財政支援方針の分かりやすい言語による概要をWebサイトで入手できるようにします。また要請に応じて紙面コピーを無料で郵送します。また少なくとも救急科(該当する場合)と入院受付などの病院施設の公共の目につく場所で無料で提供します。

6. 言語の要件: Dignity Healthでは、すべての通知書、掲載した張り紙、パンフレットは該当する州法や連邦法で要請されるように適切な言語で印刷され、患者に提供されるようにするものとします。

7. 財政支援方針プロバイダーの一覧: Dignity Health では、緊急医療や治療に必要な医療を病院で提供するプロバイダーの一覧を発行します。これには本財政支援方針で補償されるプロバイダーや補償されないプロバイダーが記載されています。この一覧は <http://www.dignityhealth.org/cm/content/pages/billing-help.asp> で入手できます。またハードコピーは各 Dignity Health 施設の登録受付で入手できます。

B. 保険ならびに政府プログラムの資格審査プロセス

Dignity Health では、病院が患者に提供した医療の料金を次を含みますがこれに限定されない民間保険や政府が支援する健康保険制度が全体的または部分的に補償するかどうかに関する情報を患者やその代理人から取得する適切な努力をするものとします。

1. 任意の健康保険または州や連邦政府の Health Benefit Exchange を通じて提供される健康保険制度
2. Medicare
3. Medicaid (該当する場合は Medi-Cal)、Healthy Families Program、California Children's Services Program、その他の健康保険を提供する州制度

Dignity Health では、保険に未加入の患者や高額な医療費を負担する患者全員が資格審査プロセスに完全に従うことを期待します。

C. 財政支援申請プロセス

1. 患者が民間医療保険や政府が支援する健康保険制度に補償されていることを示さない場合、患者は財政支援を要請するものとします。または Dignity Health の担当者が患者の財政支援への資格を判断します。その後 Dignity Health では次も行うものとします。

- (a) Medicaid (該当する場合は Medi-Cal) やその他の公営ならびに民間の健康保険、州や連邦政府の Health Benefit Exchange を通じて提供される保険を含む助成プログラムのメリットを保険未加入のすべての患者に対して、登録時に説明する適切な努力をします。Dignity Health では資格の可能性のある患者に対し、当該のプログラムに申請するように尋ね、申請書を提供して記入をサポートします。申請書とサポートは入院患者が退院する前に、救急医療や外来を受ける患者に対しては適切な時間内に提供されるものとします。

- (b) 財政支援の資格がある患者に対して資格条件を含む Dignity Health の財政支援方針とその他の割引について説明する適切な努力をし、資格の可能性がある患者に申請するように尋ねます。また受診時や請求集金プロセス時に財政支援の条件を満たし、支援に興味のある患者に対して財政支援申請書を提供し、申請書の記入をサポートします。

2. 患者が受診した対象サービスにおいて政府が支援する健康保険制度の申請資格がある場合、その患者は政府が支援する健康保険制度に申請し、却下される場合を除き、財政支援は提供されないものとします。政府支援の当該健康保険制度への申請によって、Dignity Health からの財政支援における資格が無効になることはありません。

3. Dignity Health では、政府が支援する健康保険制度 (Medicaid、CHIP など) への資格があると確信する患者が記入した財政支援申請書を受領する場合、その患者が政府支援健康保険制度への申請書を記入、提出し、当該制度への患者の資格が判断されるまで、財政支援における患者の資格の判断を延期することができるものとします。

4. 患者が退院後最初の請求書を受領後 120 日以内に財政支援申請書に記入して提出しない場合は、Dignity Health では Dignity Health 請求および集金に関する方針 #9.101 に従って ECA を含む集金行為を進めるものとします。

5. 下記の第 6 章と第 7 章に従い、Dignity Health では各申請者に対して財政支援への資格を判断するために必要であり適切な書類を提供するように求めるものとします。申請者がこうした書類の一部またはすべてを提供できない場合は、Dignity Health ではその事実を資格の判断で考慮するものとします。Dignity Health ではしかるべき状況において書類要件の一部またはすべてを放棄できるものとします。この放棄の論理的根拠は文書化される必要があります。

6. 患者に慈善医療の受診資格があるかどうかを判断する目的で患者から要求する書類は、所得税申告書 (所得税申告書がない場合は、最近の給与の控え) と資産における正当な書類に限定されるものとします。資産には国税収入局の規約 (Internal Revenue Code) の対象となる退職金積み立て制度や給料天引きによる税制優遇付き退職貯蓄制度、対象とはならない給料天引きによる税制優遇付き退職貯蓄制度は含まれません。Dignity Health では申請者や患者の家族から、金融資産を保持または維持する財務機関や営利団体、その他の事業体からその価値を検証するために Dignity Health が口座情報を取得することを承認する権利放棄証書や免除証書が必要になる場合があります。

7. 患者が財務的に資格のある患者であるために割引を受ける資格があるかどうかを判断する上での所得書類は、所得税申告書 (所得税申告書がない場合は最近の給

与の控え)に限定されるものとします。また、申請者が延払い計画を要請する場合は、必要な生活費の書類を提出するよう要請されます。

8. 財務的に資格のある患者に対する割引や慈善医療の資格は、Dignity Health が本方針で説明する情報を受領した時点で判断されるものとします。ただし、退院後最初の請求書が提供されてから 240 日以上過ぎている場合は、Dignity Health では慈善医療や財政支援の申請書を却下できる権利を有するものとします。

9. 本方針で説明するように財務的に資格のある患者の要件を患者が満たすかどうかを判断する上で、患者や患者の家族、または患者の法定代理人から入手した情報は集金行為には使用されないものとします。

10. FPL に対する患者の世帯所得を計算する際には、財政支援申請書が Dignity Health に提出されたときに連邦広報で公開される FPL ガイドラインが使用されます。既存のガイドラインは <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> で入手できます。

11. 患者が 1 つ以上の割引に申請し、その割引を受け取る資格がある場合は、複数の割引を組み合わせて Dignity Health のその他の方針で明確に許可されている場合を除き、患者は資格のある最大の割引のみを受け取ることができるものとします。

D. 推定資格判断 (Presumptive Eligibility Determinations)

1. Dignity Health では、財政支援申請書を記入できない患者や、書類の要請に従えない患者、その他の申請プロセスに対応できない患者がいることを理解します。結果として、正式な財政支援申請書を記入することなく、患者の財政支援への資格が判断される場合があります。Dignity Health ではこうした状況において推定資格判断を行う場合があります。Dignity Health では推定資格判断を行う権利を有しますが、そうする義務はないものとします。

2. Dignity Health が推定資格判断を行う場合は、当該の判断の通知書を患者に送付するものとします。

3. 患者が割引医療(慈善医療ではなく)の資格を推定判断される場合は、Dignity Health では次を行います。

- (a) 患者に対する請求額を明確にするためにアカウントを調整します。
- (b) 推定資格判断の基準に関する通知書を提供し、財政支援方針に基づいてより寛大な支援への申請方法を患者に通知します。

- (c) 病院が ECA を開始して受診した医療の割引請求額を回収する前に、より寛大な支援への申請を行う適当な期間を患者に与えます。
- (d) より寛大な財政支援を要請する財政支援方針申請書を受領する際、その患者により寛大な財政支援への資格があるかどうか判断します。

E. 患者の財政支援申請書レビュープロセス

1. 患者が記入済みの財政支援申請書を(初めて、または以下に説明されるように不完全な申請書を妥当な期間内に修正する場合のいずれかで)提出すると、Dignity Health では患者が財政支援の資格があるかどうか判断するまで ECA を一時停止し(過去の医療サービスの未払いによるサービスの延期や拒否に関する ECA を除く)、この資格の判断(該当する場合は患者が資格のある支援を含める)についての通知書と、判断の基準を患者に提供するものとします。

2. Dignity Health では、患者が財政支援方針に基づく財政支援の資格があると判断する場合:

- (a) 財政支援の資格がある患者としての請求額、その金額の決定方法、医療における AGB についての情報の取得方法が記された請求書を患者に提供します。
- (b) 財政支援の資格がある患者として個人負担する金額を超過して支払った医療費(当該金額が 5ドル未満または Internal Revenue Bulletin で公表されたガイドラインで設定されるその他の金額未満の場合を除く)を返却します。
- (c) 患者が受けた医療に対してとられた未解決の ECA(過去の医療サービスの未払いによるサービスの延期や拒否に関連する ECA を除く)を逆転させる妥当な対策をすべて実施します。

3. 記入した財政支援申請書に添付した情報と申請プロセス時に Dignity Health が取得したその他の情報は、Dignity Health の方針に基づき患者が財政支援の資格を有しているか否かを評価するために Dignity Health の認定代理人によって使用されます。

4. 財政支援への資格に関する判断は、Dignity Health が合理的に利用できる情報に基づくものとします。そうした情報には財政支援申請書や補助書類、本財政支援方針で説明される資格条件が含まれます。この決断の結果として慈善医療や病院の合計料金の割引が提供されます。

5. 申請者は財政支援要請における Dignity Health の判断結果(承認または却下)を必要に応じて書面にて通知されます。

6. 申請者は、財政支援の却下が誤りであると確信する場合は、Dignity Health に対して決断の再考慮を申し出ることができ、当該の再考を支援するための追加情報を提出できるものとします。

7. 論争が発生する場合は、申請者は最初の判断を行った病院に勤務するカスタマーサービスマネージャーから Dignity Health の決断の再検討を求めることもできます。

8. 患者が申請期間中に不完全な財政支援申請書を提出する場合は、Dignity Health では次の措置をとるものとします。

- (a) 財政支援申請書の記入に必要となる情報を説明する通知書を患者に提供します。通知には財政支援方針についての情報を提供できる病院や請求書発行事務所の連絡先、財政支援申請書の記入をサポートできる病院事務局、非営利団体、政府機関の連絡先が含まれるものとします。
- (b) 患者が妥当な期間内に追加情報/書類の要請に応じない場合を除き、ECA を一時停止します。

VII. 参考

- A. Dignity Health Governance Policy #9.101、*Patient Billing and Collections Policy* (患者への請求および集金に関する方針)
- B. Dignity Health Governance Policy #9.100、*Emergency Medical Care / Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) Policy* (緊急医療/緊急医療措置および分娩に関する法令 (EMTALA) に関する方針)
- C. Dignity Health Administrative Policy #70.2.001、*Administrative Discounts Policy*