

|                                       |                    |
|---------------------------------------|--------------------|
| 정책 번호: AP123                          | 생성 날짜: 날짜 설정 안됨    |
| 문서 소유자: Kelsie Davis<br>(이사회 서기/의원)   | 승인 날짜: 2025년 6월 6일 |
| 승인자: 이사회(행정), Malinda Tupper(최고재무책임자) |                    |
| 재정 지원 프로그램 자선 및 할인 프로그램               |                    |

인쇄본은 참고용입니다. 최신 버전은 전자본을 참조하십시오.

#### I. 목적: Kaweah Delta Health Care District(Kaweah Health)는 모든 사람들에게 서비스를 제공합니다.

Kaweah Health는 지역 병원 서비스 제공 기관으로서, 환자분들의 요구를 충족하는 고품질의 고객 중심적이고 재정적으로 탄탄한 의료 서비스를 제공하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 따라서 환자에게 의료 서비스 재정 지원 기회를 제공하는 것은 Kaweah Health의 사명을 달성하는 데 필수적인 요소입니다. Kaweah Health는 무보험, 저보험 또는 병원비 납부에 도움이 필요한 환자에게 재정 지원 프로그램을 제공하기 위해 최선을 다하고 있습니다. 이러한 프로그램에는 본 정책에 정의된 바와 같이 정부 지원 보험 프로그램, 자선 진료, 할인 진료가 포함됩니다. 본 정책은 Kaweah Health 재정 지원 프로그램, 그 기준, 시스템 및 방법을 정의합니다.

캘리포니아의 모든 급성 치료 병원과 마찬가지로 Kaweah Health는 재정적으로 자격을 갖춘 환자에게 자선 치료를 제공하는 서면 정책에 대한 요구 사항을 포함하여 건강 및 안전 코드 섹션 127400 등을 준수해야 합니다.

카위아 헬스는 비영리 병원을 운영하므로, 26 USC § 501(r) 및 그 시행 규정, 26 CFR § 1.501(r) 등을 준수해야 하며, 여기에는 재정적으로 자격을 갖춘 환자의 청구 및 수금 관행과 관련된 요건도 포함됩니다. 본 정책은 이러한 법적 의무를 충족하기 위한 것이며, 카위아 헬스 재정 지원 프로그램의 약관에 따라 재정적으로 자격을 갖춘 환자에게 자선 진료를 제공합니다.

카위아 헬스는 이사회에 따라 지역 사회에 봉사하겠다는 의지를 확고히 하고 이를 실천합니다. 이 철학은 연령, 성별, 인종, 신념, 장애, 국적, 성적 지향, 성 정체성, 재정 상태에 관계없이 모든 사람을 위한 최적의 의료 서비스 제공을 강조합니다. 이러한 신념을 바탕으로 카위아 헬스는 소외 계층을 위한 자선 의료 서비스를 제공하는 정책을 수립했습니다.

## II. 정의:

A. 자선 의료는 무료로 제공되는 의료 서비스로 정의됩니다.

적절한 재정 지원을 받지 못하거나 받을 수 없는 환자

이 치료비를 지불할 수 있는 자원이나 기타 수단이 있고 무료 치료를 받을 자격이 있는 사람  
본 정책에 명시된 자격 기준에 따라 치료를 받습니다. 자선 치료는

회수 불가능한 비용으로 정의되는 부실채권과 대조적으로

Kaweah Health는 수익으로 기록되었지만 환자의 질병으로 인해 폐기되었습니다.

보증인의 행위는 필요한 재정 자원을 가지고 있음에도 불구하고

의료 서비스 비용을 지불할 의지가 없음을 보여주는

계정 해결 의무를 준수합니다.

B. 할인 의료는 다음과 같이 제공되는 의료 서비스로 정의됩니다.

재정적인 여유가 없는 환자에게는 요금을 할인해 줍니다.

이 치료비를 지불할 수 있는 자원이나 기타 수단이 있고 자격이 있는 사람은 누구입니까?

본 약관에 명시된 자격 가이드라인에 따라 할인된 지불

정책.

C. 필수 생활비는 이 정책의 목적을 위해 환자의 개인에게 적용되는 다음 모든 비용을 의미합니다.

상황: 임대료 또는 주택 지불 및 유지 관리, 식품 및 가정 용품, 공과금 및 전화 요금, 의류, 의료 및 치과 비용, 보험, 학교 또는 보육, 자녀 또는 배우자 부양비, 보험, 가스 및 수리를 포함한 교통 및 자동차 비용, 할부금 지불, 세탁 및 청소, 기타 특별 비용.

D. 재정적으로 자격을 갖춘 환자는 이 규정에 따라 지원을 받을 수 있습니다.

정책에 의해 보장되는 치료에 대한 정책은 해당 정책의 적용 여부와 관계없이 적용됩니다.

환자가 정책<sup>2</sup>에 따라 지원을 신청했으며 다음 중 하나라도 해당됩니다.

i) 자가 지불 환자<sup>3</sup>는 다음 과 같습니다  
• 제3자 보험, Medi-Cal 또는

메디케어와 받고 보상 가능한 부상이 없는 사람

근로자 보상, 자동차 보험 또는

Kaweah가 결정하고 문서화한 기타 보험

건강.

ii) 보험 미가입 환자는 다음과 같습니다.

• 의료비가 많이 들고 보험이나 건강보험이 있는 환자

보장 범위가 있지만 남은 환자 책임 잔액이 있습니다.

그들은 지불할 수 없습니다. 남은 환자 책임 잔액

본인 부담 비용, 공제금 및 공동보험을 포함합니다.

아래 정의된 바와 같이 높은 의료비를 구성합니다.

<sup>1</sup> 캘리포니아 건강 및 안전법 § 127400(i)

<sup>2</sup> 26 CFR § 1-501(r)-1(b)(15)

캘리포니아 건강 및 안전법 § 127400(f)

## 재정 지원 프로그램 자선 및 할인 프로그램

3

- Medi-Cal, Medicare, California Children's Services 및 기타 해당 주 또는 지방 저소득 프로그램에 가입할 수 있는 환자로, 모든 서비스나 전체 입원 기간에 대한 보장이나 지불을 받지 못하는 환자입니다.
- 입원 전에 보험 혜택이 소진되었거나 보험에서 입원을 거부하거나, 치료 일수를 거부하거나, 의학적으로 필요한 서비스에 대한 지불을 거부한 제3자 보험에 가입된 환자.

iii) 의료비가 많이 드는 환자<sup>4</sup>는 다음 과 같은 환자입니다.

- iv) 가족 소득이 연방 빈곤율의 400% 이하인 경우 가이드라인;
- v) 이 정책에 따라 자선 보호의 수혜 자격이 없는 사람.
- vi) 아래 정의된 바와 같이 의료비가 많이 드는 사람.

E. 고액 의료비<sup>5</sup>는 카웨아 헬스(Kaweah Health)에서 발생한 연간 본인 부담 의료비로, 메디케어(Medicare) 본인 부담금이나 메디칼(Medi-Cal) 부담금과 같은 보험이나 건강 보험 프로그램을 통해 상환되지 않는 의료비를 의미합니다. 환자가 지난 12개월 동안 부담한 고액 의료비가 환자 가족 소득의 10%를 초과하거나, 지난 12개월 동안 부담한 연간 본인 부담 의료비가 환자 가족 소득의 10%를 초과하는 경우를 말합니다.

F. 환자의 가족<sup>6</sup>은 다음과 같이 정의됩니다.

1. 18세 이상의 환자의 가족에는 환자의 배우자, 동거 파트너, 집에 거주하든 거주하지 않든 21세 미만의 부양 자녀, 장애가 있는 경우 모든 연령의 부양 자녀가 포함됩니다.
2. 18세 미만의 환자, 또는 18~20세의 환자로서 부양받는 자녀인 경우, 가족에는 환자의 부모, 보호자 친척, 부모 또는 보호자 친척의 21세 미만의 다른 자녀, 장애가 있는 경우 환자의 부모 또는 보호자 친척의 부양받는 자녀가 포함됩니다.

### III. 정책 및 절차:

카웨아 헬스는 자선의 필요성이 수혜자에게 민감하고 매우 개인적인 문제임을 인지하고 있습니다. 자선 서비스를 요청하는 모든 분께 정보의 비밀 유지와 개인의 존엄성이 보장됩니다.

이러한 정책과 절차를 이행할 직원 교육 및 채용은 이러한 가치를 기반으로 이루어집니다. 저소득층 가정을 비롯한 취약계층에 자선 돌봄(재정 지원)을 제공하는 것은

<sup>4</sup> 캘리포니아 건강 및 안전법 § 127400(g)

<sup>5</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127400(g)(1) 및 (2)

<sup>6</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127400(h)

지역사회 복지 서비스는 Kaweah Health의 사명 이행을 보여주는 중요한 증거입니다. 자선 진료의 결정, 보고 및 추적은 비영리 단체로서의 사명 및 지역사회 의무와 일치해야 하며, 774호 법안, 1020호 법안, 병원 공정 가격 정책 및 1276호 상원 법안(758장, 법령 또는 2014년) 및 관련 IRS 법률 및 규정을 준수해야 합니다.

자선 의료는 연령, 성별, 인종, 신념, 장애, 출신 국가, 성적 지향, 성 정체성 또는 재정 상태를 이유로 축소되지 않습니다.<sup>7</sup> 본 정책에 따라 모든 개인은 입원 또는 외래 환자를 포함하여 의학적으로 필요한 의료 서비스를 이용할 수 있습니다. 자선 서비스를 원하는 모든 사람은 정보의 기밀성과 개인의 존엄성을 유지해야 합니다. 개인 건강 정보의 처리는 모든 HIPAA 요건을 충족해야 합니다.

자선 보호는 연방 빈곤 소득 지침(<http://aspe.hhs.gov/topics/>)에서 정의한 소득 및 가족 규모에 따라 결정됩니다.

빈곤-경제-이동성/빈곤-지침.<sup>8</sup> 카워아 헬스는 또한 개인이 제3자로부터 대체 지불 수단을 찾도록 적극적으로 지원할 것입니다. 지역 사회 내 대체 프로그램 및 서비스 이용 자격이 있으나 이를 이용하지 않는 개인이나 가족은 본 정책의 적용을 받지 않습니다. 이러한 조치는 카워아 헬스가 각 기관의 자원 한도 내에서 필요한 최대 수준의 자선 서비스를 제공할 수 있도록 하기 위한 것입니다.

본 정책에 따라 제공되는 자선 진료는 의학적으로 필요한 진료에 한하여 제공됩니다.<sup>8</sup> 자선 진료는 일반적으로 의학적으로 필요하지 않은 시술에는 제공되지 않습니다. 그러나 경우에 따라 예외가 있을 수 있으며, 예외는 행정부의 승인이 필요합니다.

자선 치료가 필요한 전문적이고 비용이 많이 드는 서비스(예: 실험적 시술 등)도 서비스를 제공하기 전에 행정 검토를 거쳐야 합니다.

#### A. 신청자 식별 Kaweah Health는

재정 지원에 대한 이전 자격 또는 재정적으로 자격이 있는 환자를 식별하기 위한 제3자 데이터 사용을 기반으로 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있는지 여부를 추정적으로 결정하기 위해 합리적인 노력을 기울입니다.<sup>9</sup>

의료진, 직원, 환자 또는 환자 가족, 그리고 기타 모든 책임 당사자는 Kaweah Health에 자선 진료를 요청할 수 있습니다. 환자 재정 서비스팀, 병원 직원, 또는 지역 사회 옹호자는 경기 순환 기간 중 언제든지 자선 수혜 대상자를 파악할 수 있습니다.

<sup>7</sup> 42 USC § 18116; 45 CFR § 92.1 et seq.

<sup>8</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(1)(i).

<sup>9</sup> 26 CFR § § 1-501(r)-1(b)(25); 1-501(r)-6(c)(2).

B. 신청 방법 환자는

캘리포니아주 비세일리아 93291, 웨스트 아세키아 애비뉴 305번지, 플로럴과 아세키아 모퉁이에 있는 아세키아 로비에서 직접 지원 신청서를 요청하거나, (559) 470-0016 또는 (559) 624-4200 옵션 5번으로 환자 재정 서비스에 전화하여 신청서를 받을 수 있으며, kaweah Health 웹사이트 [kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-\[english\].pdf](http://kaweahdelta.org/documents/PDFs/FinancialAssistanceApp-[english].pdf)에서 신청서를 받을 수도 있습니다.

자격 심사에 필요한 서류는 신청서에 포함되어 있습니다. Kaweah Health는 신청서에 기재되지 않은 서류를 요구하지 않습니다.

Kaweah Health 표준 신청서는 영어와 스페인어로 제공되며, 아래 섹션 VIII에서 설명하는 방법에 따라 필요하다고 생각되는 다른 언어로도 제공되며, 모든 등록 또는 환자 회계 영역과 Kaweah Health 웹사이트에서 이용할 수 있습니다. 영어나 스페인어가 아닌 다른 언어를 사용하거나 다른 접근성 편의 시설이 필요한 환자의 경우, Kaweah Health는 적절한 편의 시설, 언어 지원 서비스 및 신청 지원을 무료로 제공합니다.

C. 자선 치료 환자가

보험에 가입되어 있든, 보험이 부족하든, 자비로 치료하든, 재정적으로 자격을 갖춘 환자에게는 지불해야 할 모든 잔액이 전액 면제됩니다. 이 면제는 가족 소득이 최근 연방 빈곤 지침의 200% 이하인 환자에게 부여됩니다.

Kaweah Health는 CalWORKS, CalFresh, SSI/SSP, Medicare Savings Program, WIC 또는 일반 지원/일반 구제와 같은 공공 혜택 프로그램에 대한 자격이 있거나 이를 받고 있음을 증명할 수 있는 환자는 모두 자선 치료를 받을 자격이 있다고 추정합니다.

Medi-Cal에 가입된 환자는 자선 단체에서 공제 혜택을 받을 수 있습니다.

여기에는 비용 부담이 포함된 Medi-Cal 가입자가 포함됩니다. 또한 Medi-Cal에서 거부된 입원 또는 거부된 치료 일수, Medi-Cal 송금 통지서로 받은 비보장 의료상 필요한 Medi-Cal 서비스, 또는 기타 법률에 따라 요구되는 경우와 관련된 비용도 포함됩니다.

치료 승인 요청(TAR) 거부와 Medi-Cal 환자에게 제공된 보장되지 않은 서비스에 대한 지불 부족은 자선으로 분류됩니다.

D. 할인 치료: 할인 치료는

최신 연방 빈곤 지침에 따라 연방 빈곤 수준의 201%~600%를 벌어들이는 재정적으로 자격을 갖춘 환자에게 부여됩니다.<sup>11</sup> 이러한 환자의 경우 예상

<sup>10</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(A).

<sup>11</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127405(a)(1)(A).

서비스에 대한 지불은 Kaweah Health가 Medicare 또는 Medi-Cal에서 받았을 금액 중 더 큰 금액으로 제한됩니다.

보험에 가입된 환자에게 지급해야 할 금액이 있는지 판단할 때, 예상 지급액을 제3자 보험에서 지급한 금액과 비교합니다. 제3자 보험에서 지급한 금액이 예상 지급액보다 많으면 환자에게 지급을 청구하지 않습니다. 예상 지급액이 제3자 보험에서 받은 금액보다 많고 환자에게 남은 환자 부담금이 있는 경우, 재정 지원 자격 여부를 판단하기 위해 차액을 환자에게 청구합니다.

#### E. 정부 지원 Kaweah Health는 다른 민간 또

는 공공 의료보험을 통해 의료비가 전액 또는 일부 지급되는지 여부를 판단하기 위해 모든 합리적인 노력을 기울입니다. 민간 의료보험, Medi-Cal, Medicare, California Children's Services, California Health Benefit Exchange(Covered California) 또는 건강 보험을 제공하기 위해 설계된 기타 주 또는 카운티 지원 프로그램을 통해 제공되는 보장도 고려됩니다.<sup>13</sup>

카워아 헬스(Kaweah Health)는 메디칼(Medi-Cal) 또는 기타 제3자 의료보험 가입 자격이 있는 것으로 확인된 환자에게 메디칼 프로그램 또는 기타 주 또는 카운티 지원 의료보험 프로그램 가입 신청서를 제공합니다. 이 신청서는 환자가 입원한 경우 퇴원 전에, 또는 응급 또는 외래 치료를 받는 환자에게 제공됩니다.<sup>14</sup>

환자가 자선이나 할인 진료를 신청할 당시 다른 건강 보험 프로그램을 신청하거나, 신청이 진행 중이거나 관련 항소가 있는 경우, 또는 자신의 건강 보험 플랜에 따른 보장을 신청한 경우, 어떤 신청도 다른 프로그램의 자격을 배제하지 않습니다.

환자가 보류 중인 항소의 진행 상황에 관해 Kaweah Health와 소통하기 위해 합리적인 노력을 기울인 경우, Kaweah Health는 건강 보험 프로그램 신청 또는 항소에 대한 최종 처분이 내려질 때까지 자선 치료 자격 결정을 보류합니다.

## IV. 자격 기준:

### A. 일반 지침:

1. Kaweah Health는 이 정책과 해당 주 및 연방법에 따라 재정적으로 자격을 갖춘 환자의 자격을 결정합니다.
2. Kaweah Health는 개인의 건강 문제로 인해 의학적으로 필요한 치료를 제공하기 전에 지불을 연기, 거부하거나 요구하지 않습니다.

<sup>12</sup> 캘리포니아 건강 및 안전법 § 127405(d).

<sup>13</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127420(a).

<sup>14</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127420(b)(4).

Kaweah Health의 재정 지원 정책에 따라 이전에 제공된 치료에 대한 하나 이상의 청구서 미납.<sup>15</sup>

3. 위에서 정의한 재정적 자격을 갖춘 환자 또는 의학적으로 필요한 서비스에 대한 청구서를 지불할 재정적 능력이 없음을 나타내는 환자는 자선 치료를 위해 선별됩니다.

4. 재정 지원을 위한 신청 과정 동안 얻은 정보는 Kaweah Health 또는 Kaweah Health가 고용한 수금 대행사의 수금 과정에 사용될 수 없습니다. 다만, 독립적으로 얻은 정보는 Kaweah Health 또는 Kaweah Health가 고용한 수금 대행사가 자선 의료 자격 심사 과정과 무관하게 독립적으로 사용할 수 있습니다.<sup>16</sup>

5. 근로자 보상, 자동차 보험 또는 기타 보험과 관련된 환자의 상태나 청구 사항, 보류 중인 소송이나 치료 사건과 관련된 제3자 담보권에 따른 잠재적 지급액은 자선 치료나 할인 지급에 대한 환자의 자격을 평가할 때 고려될 수 있습니다.

6. 카위아 헬스에서 응급 서비스를 제공하는 응급 의사는 가족 소득이 연방 빈곤 기준의 400% 이하인 재정적으로 자격을 갖춘 환자에게 할인을 제공해야 합니다.<sup>17</sup> 환자의 요청에 따라, 카위아 헬스는 환자가 해당 청구 회사로부터 진료비 청구서를 받으면 해당 청구 회사에 자선 진료를 신청하도록 안내합니다. 이 진술은 카위아 헬스에 추가적인 책임을 부과하는 것으로 해석되어서는 안 됩니다.

#### B. 자격 기준 다음 요소는 재정적

으로 자격을 갖춘 수혜자와 제공되는 자선 금액을 결정하는 데 사용됩니다.

##### 1. 환자 소득

보건복지부가 제정한 연방빈곤지수는 연간 소득지침과 한도를 결정하는 데 사용됩니다.

18

카위아 헬스는 환자의 재정 지원 자격 여부를 판단하기 위해 환자의 가족 규모와 소득을 고려합니다. 카위아 헬스는 세전 모든 소득원에서 발생한 연간 가족 소득과 현금 지원금에서 위자료 및 자녀 양육비를 차감한 금액을 고려합니다.

자격 여부를 결정하기 위한 소득은 환자에게 처음 청구된 당시의 환자 소득을 기준으로 합니다. <sup>19</sup>

<sup>15</sup> 26 CFR § 1.501(r)-6(b)(1)(iii).

<sup>16</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127405(e)(3).

캘리포니아주 보건안전법 제 17 조 127452(a)

캘리포니아 건강 및 안전법 18 조 127405(b).

<sup>19</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 124345(c).

## 재정 지원 프로그램 자선 및 할인 프로그램

8

신청자는 최근 급여 명세서, 세금 보고서 또는 기타 증빙 서류와 같이 허용되는 소득 증빙 서류를 제공하라는 요청을 받을 수 있습니다. 20 환자가 실업 중이거나 급여 명세서를 받지 못하는 경우, 환자 또는 환자 대리인이 재정 지원 신청 의 일부로 소득 및 고용 상태를 증명하는 서면 필요성 진술서를 제공해야 합니다.

## 2. 제공된 서비스에 대한 기타 지불 소스

적절한 자선 진료 금액은 다른 모든 지불 수단을 적용한 후 지불해야 할 금액을 기준으로 결정됩니다. Kaweah Health 는 환자가 요청하거나, 환자가 제3자 지불자의 보험 적용을 거부하거나, 할인된 가격이나 자선 진료를 요청하는 경우 Medi-Cal과 같은 다른 지불 수단에 대한 신청을 제공합니다.<sup>21</sup>

C. 무주택 환자 거주지, 가족 소득원, 우편

주소가 없는 환자는 자선 진료 대상자로 분류됩니다. 응급실 환자 중 재정 상태에 대한 적절한 정보를 제공하지 않는 경우에도 자선 진료를 고려해야 합니다. 많은 경우, 이러한 환자는 노숙자이며 치료 비용을 감당할 재원이 거의 없습니다.

D. 특수 상황 본 정책에 따라 지원 자격이

없는 사람들에게도 특수 상황에서 자선 진료가 제공될 수 있습니다. 카웨아 헬스는 이러한 결정의 이유와 환자가 일반 기준을 충족하지 못한 이유를 기록합니다. 특수 상황은 다음과 같습니다.

- (1) 재산 또는 제3자 보장이 없는 사망 환자.
- (2) 파산 중이거나 최근 파산을 마친 환자.
- (3) 드물지만, 환자의 개별적인 상황으로 인해 본 정책의 일반적인 자선 진료 기준을 충족하지 못하더라도 카웨아 헬스(Kaweah Health) 진료비를 납부할 능력이 없는 경우가 있습니다. 이러한 경우, 경영진의 승인(아래 VII항 참조)을 받아 진료비의 일부 또는 전액을 자선 진료비로 공제할 수 있습니다.

케어.

## V. 타임라인

E. 자격 기간 자선 치료 자격

은 Kaweah Health가 환자의 가족 소득 및 재정 상황에 대한 정보를 수신하는 언제든지 결정될 수 있습니다. <sup>22</sup> 이러한 환자는 선별 검사를 받는 것이 바람직하지만

<sup>20</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127405(e)(1).

<sup>21</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127420(b)(4).

<sup>22</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127405(e)(4).



입소 후 언제든지 검사를 받을 수 있으며, 제3자 징수 과정 전반에 걸쳐 검사를 받을 수도 있습니다.

자선 진료에 승인되면, 승인 후 6개월 동안 환자가 받는 서비스는 해당 자선 진료의 적격성을 유지합니다. 그러나 6개월 동안 환자의 가족 소득 또는 보험 상태가 변경되어 무료 또는 할인 진료를 받을 수 없게 될 경우, 환자는 Kaweah Health에 해당 변경 사항을 보고할 의무가 있습니다. 이러한 후속 서비스를 받으려면 새로운 자선 진료 신청서가 필요합니다. 환자는 6개월의 적격 기간이 만료된 후 자선 진료를 다시 신청해야 할 수 있습니다. 자선 진료 또는 할인 진료를 요청할 수 있는 횟수에는 어떠한 제한도 없습니다.

#### B. 자선 진료 자격 심사 시간 요건 환자의 자선 진료 자격 심사는 가능한 한 빨리 진행되도록 최선을

다하고 있습니다. 환자가 받을 수 있는 자선 진료의 양은 서비스 제공 시점에 최대한 근접하여 결정하는 것이 바람직하지만, 신청 또는 자격 심사가 이루어지는 시간에는 제한이 없습니다. 보험 또는 기타 지불 수단이 아직 처리되지 않은 경우 심사가 연기될 수 있습니다.

환자가 서비스 적용에 대한 항소를 보류 중인 경우, 해당 항소에 대한 최종 결정이 내려질 때까지 신청에 대한 결정을 내리는 기간이 연장됩니다.<sup>23</sup> 환자는 보류 중인 항소의 진행 상황에 대해 Kaweah Health와 소통하기 위해 합리적인 노력을 기울여야 합니다.

이 섹션의 목적을 위해 "보류 중인 항소"에는 다음 중 하나가 포함됩니다.<sup>24</sup>

- (1) 건강 보험에 대한 불만 또는 항소,
- (2) 독립적인 의학적 검토
- (3) Medi-Cal 자격 또는 청구에 대한 검토를 위한 공정한 청문회 또는
- (4) 연방법 및 규정에 따른 Medicare 적용 범위에 대한 항소.

환자가 제3자 보험, Medi-Cal 또는 Medicare에 따른 보장 자격을 얻으려 하는 경우, 또는 근로자 보상, 자동차 보험 또는 기타 보험에 대한 보류 중인 청구가 있는 경우, 진료 사건과 관련된 보류 중인 소송이나 제3자 담보권에 따른 잠재적 지급이 있는 경우에도 신청에 대한 결정을 내리는 기간이 연장될 수 있습니다.

<sup>23</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127426(a).

<sup>24</sup> 캘리포니아 건강 및 안전법 § 127426(c).

어떤 경우에는 자선 치료를 받을 자격이 있는 환자가 외부 징수 조치를 시작하기 전에 확인되지 않았을 수 있습니다.

따라서 Kaweah Health에서는 수금 대행업체가 모든 관련 주 및 연방 법률과 규정, 자선 의료에 대한 이 정책, 그리고 Kaweah Health의 신용 및 수금 정책을 완전히 준수하도록 요구합니다. 25 이를 통해 대행업체는 Kaweah Health의 자선 의료 자격 지침에 따라 지불 불능으로 인해 수금 불가능하다고 판단한 금액을 보고할 수 있습니다.

#### VI. 할인된 의료비 지불 계획

Kaweah Health는 이 정책에 따라 할인 치료를 받을 자격이 있는 환자에게 합리적이고 무이자 지불 계획을 제공합니다. 이 계획은 섹션 III.D에 명시된 요금을 기준으로 환자와 Kaweah Health 간에 개별적으로 협상됩니다.

("할인 치료") 위.26 합리적인 지불 계획이란 필수 생활비(위의 섹션 II에서 정의)를 공제한 후 한 달 동안 환자 가족 소득의 10%를 초과할 수 없는 월 지불 계획을 의미합니다 .

재정적으로 자격을 갖춘 환자가 제3자 지불인으로부터 지불을 받고 재정 지원 신청이 처리된 후에도 여전히 잔액이 있는 경우, 서비스에 대한 예상 지불액은 Kaweah Health가 Medicare 또는 Medi-Cal에서 받았을 금액 중 더 큰 금액으로 제한됩니다.

아직 지원을 신청하지 않은 환자 중 미지불 잔액에 대한 지불 계획에 대해 문의하는 환자는 재정 지원 가능 여부에 대해 통보받고 이 정책에 따라 적격 여부를 심사받게 됩니다.

환자가 정기 납부를 이행하지 않을 경우, Kaweah Health는 전화 및 서면으로 환자에게 연락하여 연장 납부 계획이 효력을 상실할 수 있음을 알리기 위해 합리적인 노력을 기울입니다.28 환자 또는 보증인의 요청에 따라 납부 계획 재협상이 시도됩니다. Kaweah Health는 환자에게 연락하기 위한 합리적인 노력이 실패하고 납부하지 않은 지 90일이 지난 후에야 추심 활동을 시작합니다. Kaweah Health는 신용정보기관에 부정적인 정보를 보고하지 않습니다.

25 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127425(b).

26 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127405(b).

27 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127400(i).

28 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127425(i).

## VII. 환자 자금 조달 프로세스

A. 자선 진료 자격을 부여할 수 있는 사람은 누구입니까?

Kaweah Health는 재정 지원 신청서의 완전성과 정확성을 검토하도록 훈련받은 직원을 두고 있습니다. 신청서 검토는 환자의 신속한 응답 필요성을 고려하여 최대한 신속하게 완료됩니다.

재정 지원 결정은 다음 권한 수준에 따라 승인된 Kaweah Health 인력에 의해서만 내려 집니다. • 계정 전문가, 환자 재정 서비스: 5,000달러 미만 계정

- 환자 재정 서비스 관리자: 25,000달러 미만 계좌
- 환자 재정 서비스 관리자: 50,000달러 미만 계좌
- 특허 금융 서비스 이사: 10만 달러 미만 계좌
- 최고 재무 책임자: 10만 달러 이상 계정

B. 결정 검토 결정이 내려지면

Kaweah Health의 결정을 알리는 통지서가 각 신청자에게 발송됩니다.

자격 결정 전에 분쟁이 있는 경우 환자는 환자 회계 관리자, 수익 주기 관리자 또는 수익 주기 이사에게 검토를 요청할 수 있습니다.

환자의 지원 신청이 거부된 경우, 환자는 해당 결정에 대해 이의를 제기하고 재심사를 요청할 권리가 있습니다. 환자는 환자 회계 부서에 연락하여 추가 재심을 요청할 수 있습니다. 환자는 이의 제기서에 분쟁 사유와 재심사 사유를 포함해야 합니다. 또한, 이의 제기를 뒷받침하는 추가 관련 서류도 함께 제출해야 합니다.

검토 프로세스는 다음 수준의 관리로 구성됩니다. 1. 첫 번째 수준: 수익 주기 관리자

2. 2단계: 수익주기 디렉터

C. 외부 컬렉션

환자가 자선 진료 또는 할인된 지불을 신청 중인 경우, 계정은 추심 기관에 이관되지 않습니다. 환자가 정보 요청에 응하지 않거나 Kaweah Health에 정보 제공을 거부하는 경우, 최초 청구일로부터 180일 이내에 계정을 추심 기관에 이관할 수 있습니다. 계정을 추심 기관에 이관하기 전에 Kaweah Health 신용 및 추심 정책에 명시된 대로 환자에게 통지해야 합니다.

Kaweah Health는 채무의 공정한 징수와 관련된 모든 주 및 연방 법률과 자선 및 할인 치료에 관련된 법률을 준수하는 데 수금 대행사가 동의하는 경우에만 환자 계정을 해당 대행사에 보냅니다.<sup>30</sup> 여기에는 Kaweah Health 재정 지원 정책, Kaweah Health 신용 및 수금 정책, 캘리포니아 병원 공정 가격 책정법, Rosenthal 공정 채무 징수 관행법, 연방 공정 채무 징수 관행법 및 26 CFR § 1.501<sup>®</sup>-1 등의 세무 규정이 포함됩니다.

외부 추심 기관에 등록된 계정은 Kaweah Health의 자선 진료 정책에 따라 언제든지 자선 진료를 받을 수 있습니다. 추심 과정에서 환자가 부채를 상환할 여력이 없다고 주장하거나, 이전에 합의된 연장 납부를 이행하지 않았거나, 추심 기관에서 Kaweah Health의 자선 진료 자격 기준을 충족하는 것으로 확인된 경우, 추심 기관은 해당 계정을 Kaweah Health에 회부하여 자선 진료 자격 심사를 실시합니다. Kaweah Health는 환자로부터 자격 정보를 수집하기 위해 합리적인 노력을 기울일 것입니다. 이러한 합리적인 노력에도 불구하고 환자가 필요한 정보를 제공하지 않거나 거부하는 경우, 해당 계정은 추심 기관으로 반송됩니다.

본 정책에 따라 환자가 재정 지원을 승인받는 경우, Kaweah Health와 그를 대리하는 모든 추심 기관은 지난 8개월 동안 환자의 재정 상태를 평가하여 자선 진료 자격 여부를 결정합니다. Kaweah Health는 재정적으로 자격을 갖춘 환자에게 Kaweah Health로부터 받은 진료와 관련된 부채에 대해 미납된 금액을 초과하는 실제 지불 금액(5달러 초과 금액이 있는 경우)을 환불합니다. 환불 기간이 30일을 초과하는 경우 이자가 부과됩니다. 환자가 재정적으로 자선 진료를 받을 자격이 있었던 지난 8개월 동안 지불된 금액은 "미납 금액 초과"로 간주되어 환불됩니다. 환자가 할인 진료를 받을 자격이 있는 경우, 환자가 미납한 미납 금액은 할인 진료에 따라 차감됩니다. 할인 진료 자격 기간 동안 환자가 지불한 금액은 환자에게 미납된 금액에 적용되며, 해당 월에 환자가 할인 진료 금액을 초과하여 지불한 금액은 환불됩니다.

환자가 재정 지원을 받을 자격이 없었던 시기에 Kaweah Health에서 받은 치료와 관련된 부채에 대해 지불한 금액은 환불되지 않습니다.

Kaweah Health와 그를 대신하여 행동하는 모든 징수 대행사는 1) 개인에 대해 취해진 모든 채무에 대한 특별 징수 조치를 취소하기 위해 합리적으로 가능한 모든 조치를 취해야 합니다.

---

<sup>30</sup> 26 CFR § 1-501(r)-6(c)(10).

## 재정 지원 프로그램 자선 및 할인 프로그램

13

지난 8개월 동안 Kaweah Health에서 받은 진료에 대해 발생한 비용; 그리고 2) 환자가 본 정책에 따라 재정 지원을 받을 자격이 있었던 시점에 발생한 비용. 이러한 합리적으로 가능한 조치에는 판결 취소, 환자 재산에 대한 압류 또는 유치권 해제, 소비자 신용 평가 기관에 보고된 모든 불리한 정보를 개인의 신용 보고서에서 삭제하는 것 등이 포함되나 이에 국한되지 않습니다.

Kaweah Health의 내부 및 외부 징수 정책과 관행에 대한 자세한 내용, 외부 징수에 의뢰하기 전후에 지불을 받기 위해 취할 수 있는 조치, 환자 부채가 징수를 위해 지급되는 시기와 권한, 부채 징수에 대한 정책과 관행, 소비자 신용 보고 기관에 부채를 보고하는 기간, 환자, Kaweah Health 및 Kaweah Health가 고용한 외부 징수 기관의 권리와 책임에 대한 정보는 Kaweah Health 신용 및 징수 정책을 참조하세요.

#### D. 기록 보관 Kaweah

Health는 쉽게 얻을 수 있는 자선 치료 환자에 대한 기록을 10년 동안 보관합니다.

#### E. 정책 적용 이 정책은 Kaweah

Health에서 제공하는 요금이나 서비스에만 적용되며, 해당 서비스에 대한 Kaweah Health의 청구서에 포함됩니다.

자선 진료 및 할인된 지불 옵션은 비고용 의사 단체를 통해 제공될 수도 있고 그렇지 않을 수도 있습니다. 환자의 요청에 따라, Kaweah Health는 환자가 해당 청구 회사에서 서비스 청구서를 받으면 해당 청구 회사에 자선 진료를 신청하도록 안내합니다.

### VIII. 공지 및 게시 Kaweah Health는 재정 지원

이 가장 필요할 가능성이 높은 지역 사회의 환자들에게 도달하고, 알리고, 정보를 제공하기 위해 합리적으로 계산된 방식으로 이 정책을 널리 홍보합니다. <sup>31</sup>

카위아 헬스는 영어 구사 능력이 제한적인(LEP)<sup>32</sup> 모든 주요 인구 집단을 위해 본 정책, 신청서 및 본 정책의 쉬운 언어 요약<sup>33</sup>을 카위아 헬스가 서비스를 제공하는 지역 사회의 1,000명 또는 5% 중 적은 수를 구성하는 각 LEP 언어 집단의 주요 언어(들) 또는 카위아 헬스의 영향을 받거나 접할 가능성이 높은 인구 집단의 주요 언어로 번역합니다. 카위아 헬스는

<sup>31</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5) - (b)(6).

<sup>32</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3)(ii).

<sup>33</sup> 26 CFR § 1-501(r)-1(b)(24).

법률에 따른 요구 사항을 충족하고 적절하다면 영어 이외의 다른 언어로 이 정책을 홍보하기 위한 추가 노력.<sup>34</sup>

이 정책을 통한 지원의 가용성에 대한 공고는 다음 수단을 통해 이루어져야 합니다.

#### 정책 및 적용 가능성

1. 카위아 헬스는 이 정책, 지원 신청서, 이 정책의 쉬운 언어 요약, 그리고 재정 지원의 가용성에 대한 기타 중요한 정보를 카위아 헬스 웹사이트에 널리 공개합니다.

2. 카위아 헬스는 이 정책, 이 정책에 따른 지원 신청서, 정책의 일반 언어 요약본의 종이 사본을 요청 시 무료로 우편과 병원 시설 내 공공 장소(최소한 응급실, 입원 구역, 청구 부서 포함)에 비치합니다.

#### 게시된 공지사항<sup>35</sup>

1. Kaweah Health는 응급실, 청구 사무실, 접수 사무실, 병원 외래 환자 서비스 시설 등 입원 또는 외래 환자 접수/등록이 많은 장소에 눈에 잘 띄는 방식으로 공지사항을 게시합니다.

2. 게시된 공지사항은 영어와 스페인어로 작성되었으며, 모든 해당 연방 및 주 법률과 규정을 준수합니다.

3. 게시된 공지사항에는 다음 정보가 포함되어 있습니다.

a. Kaweah Health가 진료비를 납부할 수 없는 저소득 무보험 또는 저보험 환자를 위한 재정 지원 정책을 가지고 있으며, 이 정책에 따라 자선 또는 할인 진료비 공제 또는 분할 납부가 가능하다는 것을 명시하는 쉬운 언어 진술.

b. 환자가 정책 및 지원 신청 방법에 대한 자세한 정보를 얻을 수 있는 Kaweah Health 연락처 전화번호.

c. 건강소비자연합(Health Consumer Alliance)의 인터넷 주소 (<https://healthconsumer.org>) 그리고 환자가 청구 및 청구 절차를 이해하는 데 도움을 주는 조직이 있다는 진술이 있습니다.

d. 영어 또는 스페인어 이외의 언어를 사용하거나 기타 접근성 요구 사항이 있는 환자에게 Kaweah Health는 언어 지원 서비스와 접근성 편의를 무료로 제공한다는 설명.

<sup>34</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127410(a).

<sup>35</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127410(b).

4. Kaweah Health는 Kaweah Health 시설 내 공공 장소(최소한 응급실, 입원실, 청구 사무실 및 기타 외래 환자 진료소)에 환자에게 정책을 알리고 알리는 눈에 잘 띄는 공공 표지판<sup>36</sup>(또는 환자의 주의를 끌기 위해 합리적으로 계산된 기타 조치)을 설치합니다.

포함,

#### 서면 통지<sup>37</sup>

1. Kaweah Health는 해당 주 및 연방법이 요구하는 대로 환자가 사용하는 언어로 모든 서면 통지를 제공합니다.

2. Kaweah Health는 입원 또는 퇴원 시 모든 환자에게 Kaweah Health 재정 지원 정책에 대한 서면, 쉬운 언어 요약물을 제공합니다. 이 요약에는 Kaweah Health의 자선 의료 정책 이용 가능 여부, 자격 기준, 그리고 환자가 해당 정책을 신청하거나 추가 정보를 얻을 수 있는 Kaweah Health 직원 또는 사무실의 연락처 정보가 포함되어 있습니다. 입원하지 못한 환자는 퇴원 시 서면 통지를 받게 됩니다. 환자가 서면 통지를 받지 않고 퇴원하는 경우, Kaweah Health는 서비스 제공 후 72시간 이내에 환자에게 통지를 우편으로 발송합니다.<sup>38</sup>

3. Kaweah Health는 모든 청구서에 이 정책에 따른 재정 지원 가능 여부를 환자에게 알리고 알리는 눈에 잘 띄는 서면 고지문을 포함합니다. 여기에는 정책 및 신청 절차에 대한 정보를 제공할 수 있는 사무실 또는 부서의 전화번호, 그리고 이 정책, 신청서, 그리고 이 정책의 쉬운 언어 요약 사본을 얻을 수 있는 웹사이트 주소(또는 URL)<sup>39</sup>가 포함됩니다.<sup>40</sup> 4. Kaweah Health는 무보험 환자에게 발송되는 모든 청구서에 다음 내용을 모두 포함하는 명확하고 눈에 잘 띄는 고지문을 포함합니다.<sup>41</sup>

- a. Kaweah Health에서 제공한 서비스에 대한 요금 명세서.
- b. 환자가 건강 보험, 메디케어, 메디칼 또는 기타 보험에 가입되어 있는지 Kaweah Health에 알려달라는 요청입니다.
- c. 환자가 건강 보험에 가입되어 있지 않더라도 Medicare, Healthy Families Program, Medi-Cal, California Health Benefit Exchange를 통해 제공되는 보장, California Children's Services 프로그램, 기타 주 또는 카운티에서 지원하는 건강 보장 또는 자선 진료를 받을 수 있다는 진술.
- d. 환자가 위 (c)항에 명시된 프로그램에 대한 신청서를 받을 수 있는 방법을 명시한 진술.

<sup>36</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(3).

<sup>37</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127410(a).

<sup>38</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(1), 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127410(b).

<sup>39</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5).

<sup>40</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

<sup>41</sup> 26 CFR § 1-501(r)-4(b)(5)(i)(D)(2).

e. 법률 서비스 사무소에 위치한 지역 소비자 지원 센터로의 의뢰.<sup>42</sup> f. 다음을 포함하여 본 정책에 따른 지원 신청에 관한 정보:

i. 환자에게 다음이 없는 경우를 나타내는 진술

의료보험이 부족하고 저소득 및 중산층이라는 특정 요건을 충족하는 환자는 할인된 치료나 자선 치료를 받을 자격이 있을 수 있습니다.

ii. 병원 직원 또는 사무실의 이름과 전화번호

환자가 병원의 할인 지불 및 자선 치료 정책에 대한 정보를 얻을 수 있는 곳과 그 지원을 신청하는 방법.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127420(b)(4).

<sup>43</sup> 캘리포니아 건강 및 안전 코드 § 127420(b)(5)