
発効日：2024年2月20日

ポリシーのタイトル：

患者への経済的援助

審査担当者（3年毎に審査）：
部局 理事会

審査：2027年3月1日

ポリシー

部局（および各 Trinity Health 部局）は、適用される州法または連邦法に基づいて提供される緊急および非緊急医療上必要なサービスに対する患者への経済的援助および支援の必要性に対処するポリシーです。部局 からの経済的援助および支援の資格は、患者および/または患者の家族の医療ニーズ、財源および金融債務に対して審査と評価に加え、詳細な基準に基づいて個別に決定されます。Trinity Healthは、（本ポリシーで定義されている）支払い能力のある個人からのサービスに対する支払いを期待しています。

I. 経済的援助の資格基準

この項で説明されている経済的援助は、（本ポリシーで定義されている）サービスエリアに居住する患者に提供されます。さらに、部局 は、経済的援助ポリシー（Financial Assistance Policy, FAP）に基づく資格があり、緊急または生命を脅かす病態を呈し、緊急医療を受ける、サービスエリア外の患者に経済的援助を提供します。

Trinity Healthは、（実質的に関連する事業体によって病院施設で提供されるサービスを含む）病院施設でのサービスに対して経済的援助を提供し、部局 は以下のサービスに対して経済的援助を提供します：

A. 以下の患者に対するすべての医療上必要な治療および緊急医療：

1. 経済的援助を申請し、受給資格があると判断された自費負担患者。

2. 経済的援助を受ける暫定資格がある患者。

- B. 本ポリシーに説明されているように、部局 が加入/契約している支払者/保険会社の保険に加入している患者から支払われる特定の支払い。

救急医療サービスは、支払い能力や支払源に関係なく、部局 の病院の救急部門を訪れたすべての患者に提供されます。当該医療は、支払い条件が決定される前に、患者の状態が安定するまで継続されます。

以下のサービスは **Trinity Health** からの経済的援助の対象外です：

- A. 美容目的およびその他の選択的処置および医療上必要な治療ではないサービス。
- B. 部局 によって提供および請求されないサービス（例：開業医、プライベート看護、救急搬送など）。
- C. 部局 は、救急医療労働法（**Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA**）の下での義務が履行されるという条件で、（別の治療提供者のロケーションで提供される場合は対象となるものの、**Trinity Health** 部局 医療機関では対象外となるサービスを含む）保険の対象となるサービスを除外する場合があります。

以下の患者は **Trinity Health** からの経済的援助を受ける資格があります：

- A. 世帯収入が連邦貧困レベル（**Federal Poverty Level, FPL**）の 200% 以下である無保険患者は、医療費の 100% 割引を受ける資格があります。
- B. 家族所得割引率が高い州でサービスを受ける無保険患者および保険患者も、医療費の割引を受ける資格があります。
- C. 家族の収入が **FPL** の 200% を超え、**FPL** の 400% を超えない（または、該当する場合は州法で要求されるより高い%）無保険患者は、受けられるサービスの割引を受ける資格があります。このレベルの経済的援助を受ける資格のある患者には、計算された一般請求額（**Amounts Generally Billed, AGB**）を超える請求は行われません。
- D. 家族の収入が **FPL** の 400% 以下である保険患者は、患者の保険会社との契約上の取決めによりそのような援助の提供が禁止されていないという条件で、自己負担額、控除額、および共同保険額の経済的援助を受ける資格があります。

医療費を賄う財源を有していない患者に対しては経済的援助も提供されます。医療費を賄う財源を有していない患者とは、経済的援助を申請し、壊滅的な状況により、1 回の治療にかかる医療費が世帯収入の 20% を超えている患者です。家族収入の 20%（または、該当する場合は州法で義務付けられている低い%）を超える金額は、保険患者の自

自己負担金、共同保険、および控除が経済的援助を受ける資格となります。無保険者に対する医療的困窮治療の割引は、提供されるサービスに対する部局のAGBを下回ることはない、または世帯収入に対する患者の壊滅的な医療費の比率を20%に戻す金額となります。

II. 患者負担額の計算根拠

経済的援助を受ける資格がある患者は、緊急治療やその他の医療上必要な治療に対してAGBを超える費用は請求されません。Trinity Healthは、内国歳入法第501条(r)に従って、ルックバック方式を使用して、支払われたMedicare請求の合計を提出された総請求額の合計で除算してAGBを計算します。

AGB計算の説明と割合のコピーは、部局のウェブサイトから、または患者ビジネスサービスセンター(800-494-5797)に電話することで無料で入手できます。

III. 経済的援助の申請方法

患者は、記入済みのFAP申請書を提出するか、暫定スコアリング資格を通じて経済的援助を受ける資格を取得できます。資格は、患者および/または患者の家族のサービス当日の医療ニーズ、財源および金融債務に対して審査と評価に基づきます。資格があると判断された患者は、経済的援助を受ける資格があると判断されたサービスの最初の日から6か月間、経済的援助を受ける資格となります。

経済的援助の資格を得るには、該当する場合、患者が下記のように申請プロセス中に完全に協力する必要があります：

- A. すべての必要書類の提出を含む、FAP申請の完了。
- B. 政府の経済的援助やその他のプログラムを含むがこれらに限定されない、利用可能なすべての援助の申請プロセスへの参加。

部局は、資格を持ち、医療サービスの取得と支払いを支援できる公的および民間プログラムへの申請を支援するための積極的な取り組みを行います。部局は、患者が経済的援助を受けることが承認される場合、期間限定でプレミアム援助を提供することを検討する可能性があります。

部局は、不完全なFAP申請書を提出した患者に通知し、申請プロセスを完了するために必要な追加情報および/または書類を指定します。これらは30日以内に提出する必要があります。

FAP申請が申請期間内に受理されない場合、部局は経済的援助を拒否する権利を留保します。

経済的援助の申請を希望する患者は、次の方法で FAP 申請書の無料コピーを入手できます：

- A. サービスが提供された施設の入院部門、緊急部門、または財務カウンセラーから FAP 申請書のコピーをリクエストします。
- B. 部局のウェブサイトから FAP 申請書をダウンロードして印刷します。
- C. ウェブサイトに掲載され、FAP への通知および申請書に記載されている現在の住所にある患者ビジネスサービスセンターに書面によるリクエストを提出します。
- D. 患者ビジネスサービスセンター（800-494-5797）、またはウェブサイトに掲載され、FAP への通知や申請書に記載されている現在の電話番号に電話します。

IV. 資格決定

Trinity Health は予測モデルを利用して、患者が経済的援助を受ける資格を暫定資格とします。経済的援助の暫定資格は、収益サイクルのどの時点でも決定できます。

患者が経済的援助を受ける資格がないと判断された場合、または FAP に基づいて利用できる最も寛大な援助に満たない資格があると判断された場合、Trinity Health は次のことを行います：

- A. 資格決定の根拠と、FAP に基づいて利用可能なより寛大な援助を患者が申し立てまたは申請する方法について患者に通知すること。
- B. 患者がより寛大な援助を申し立てまたは申請するよう少なくとも 30 日を与えること。
- C. 申請期間の終了までに患者が提出する完全な FAP 申請を処理すること。

V. 効果的なコミュニケーション

部局は、公共の場所に、自身の FAP に関する基本情報を提供する標識やパンフレットを掲示します。部局は、FAP、プレーンランゲージサマリ、および申請フォームを自身のウェブサイトに掲載し、要請に応じて自身の FAP、プレーンランゲージサマリおよび申請フォームを患者が利用できるようにします。

VI. 請求と回収の手順

部局は、患者の支払い義務について、公平かつ一貫性があり、州および連邦の規制に準拠した請求および回収業務を実施します。未払いの場合に Trinity Health が講じる措置については、別の請求および回収手順に記載されています。請求および回収手順のコピーは、患者ビジネスサービスセンター（800-494-5797）に電話して無料で入手で

きます。Trinity Health は、経済的援助の資格があると判断された個人に対する特別な徴収行為の禁止に関する 501(r) および適用される州法を遵守しています。さらに、個人が支払い能力がない限り、Trinity Health は、判決を徴収したり、個人の財産に先取特権を設定したり、個人を信用調査機関に報告したりするための法的措置を講じることはありません。

患者が申請期間中、資格の決定前に支払いを行った場合、Trinity Health は、患者が資格があると判断された経済的援助の金額を超える金額を、その額が \$5.00 未満でない限り返金します。

VII. 医療提供者のリスト

FAP に記載されている経済的援助を提供する、または、提供しない医療提供者を指定している、緊急医療または医学上必要な治療を提供している医療提供者のリストは、この FAP とは別に管理されます。医療提供者リストのコピーは、部局のウェブサイトから、または患者ビジネスサービスセンター（800-494-5797）に電話して無料で入手できます。

VIII. 他の割引

本ポリシーに記載されている経済的援助を受ける資格がなく、緊急治療またはその他の医学上必要な/非選択的治療を受ける患者は、部局が提供する他の種類の援助を受ける資格がある場合があります。他の種類の援助はニーズに基づいたものではなく、経済的援助方針の一部ではなく、部局の裁量で提供されます。

範囲/適用範囲

これは Trinity Health ミラーポリシーです。したがって、このミラーポリシーは、入院患者治療を提供または請求するシステム内の各 部局 および系列部門によって採用されるものとなります。このミラーポリシーは、Trinity Health システム全体の経済的援助方針である財務ポリシー第1号1の規定を反映しています。他の種類の患者治療を提供または請求する Trinity Health 組織は、サービスが提供される地域社会のニーズを満たすため、また経済的援助や支援を必要とする個人に経済的援助を提供する経済的援助方針を採用するものとなります。

州法はシステム全体の手順に優先し、部局 は適用される州法に従って行動するものとなります。

本ポリシーは、以下に対する 部局 の約束を果たすことを目的としています：

- 私たちがサービスを提供する人々、特に私たちのコミュニティの貧しい人々や十分なサービスを受けられていない人々に対して、思いやり、尊厳、敬意を持って質の高い医療サービスへのアクセスを提供すること。

- サービスに対する支払い能力に関係なく、すべての人を治療すること。
- 受ける治療の一部または全部を支払うことができない患者を援助すること。

部局は、私たちのコミュニティ内で思いやりをもって変革をもたらす癒しの存在として、福音の精神で共に奉仕する人々のコミュニティです。私たちのコアバリュー、特に「貧困を経験している人々に対する取り組み」に沿って、私たちは困っている人々に治療を提供し、支払い能力がないし財力が限られているから発生する医療費を賄うことが非常に困難になる人々など、最も弱い立場にある人たちに特別な配慮をしています。

定義

支払い能力がある人とは、

- a. Medicaid 申請の審査プロセスを通じて Medicaid の受給資格がないと判断された個人、または州 Medicaid プログラムに Medicaid 給付金の支給を却下された個人。
 - Trinity Health は、経済的援助の前提条件として個人が Medicaid を申請することを求めています。
- b. 申請の審査の結果、経済的援助を受ける資格がないと判断された個人。
- c. 経済的援助の申請期間が終了した後、経済的援助を申請していない個人。
- d. 申請の完了または経済的援助の申請プロセスへの協力を拒否した個人。

一般請求額 (Amounts Generally Billed, 「AGB」) とは、緊急治療またはその他の医療上必要な治療について、そのような治療をカバーする保険に加入している患者に対して一般的に請求される金額を意味します。部局の急性期および医師の AGB は、報告日から最新の退院日まで30日遅れで12か月分の支払済み保険金を利用して、システムオフィスまたは部局によるこれらの請求に対する合計または「総額」料金で割りられた支払済みの Medicare 請求の合計を年間計算するルックバック方式を使って計算します。

申請期間 は、治療が提供された日から始まり、その日から240日後、または次のいずれかに終了します：

- a. 暫定支援ステータスまたは以前の FAP 資格に基づいて利用可能な最も寛大な援助に満たない患者に、より寛大な援助を申請するために提供される 30 日間の期間の終了日。
- b. 書面による通知で定められた期限。この期限を過ぎると ECA が開始されます。

緊急医療 は 社会保障法 (Social Security Act) 第1867条に基づいて定義されています。Trinity Health 医療機関で緊急の病状の治療を求める患者は、差別なく、患者の治療費の支払い能力に関係なく治療されるものとします。部局 は、連邦緊急医療および積極労働法 救急医療労働法 (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) に基づくスクリーニング、治療、搬送要件を含む、緊急医療に関する連邦および州のすべての要件に従って業務を遂行するものとします。

世帯収入とは、最近の給与明細や所得税申告書などで示される、過去12か月期間または前課税年度の世帯内の成人家族全員の年間収入を含む、個人の世帯収入を意味します。18歳未満の患者の場合、世帯収入には両親および/または義理の両親、または介護をしている親族の年間収入が含まれます。収入の証明は、現在の収入率を考慮して、年度の初日から今日までの世帯収入を年換算することによって決定される場合があります。

経済的支援とは、Trinity Health が提供する医療上必要なサービスの全額を支払うことが困難で、そのような援助の資格基準を満たす患者に提供される援助 (慈善、割引など) を意味します。

経済的援助方針 (Financial Assistance Policy, 「FAP」) とは、§1.501(r)-4(b) に記載されている要件を満たす書面による方針および手順を意味します。

経済的援助方針申請書 (「FAP 申請書」) とは、部局の FAP に基づいて経済的援助を申請するために患者が提出する情報および付随文書を意味します。部局 は、個人から書面または口頭 (またはその両方の組み合わせ) で情報を入手する場合があります。

収入には、総賃金、給与、給料および自営業収入、失業補償、労働災害補償、社会保障からの支払い、公的扶助、退役軍人給付金、養育費、慰謝料、教育扶助、遺族給付金、年金、退職所得、定期保険および年金の支払い、不動産や信託からの収入、受け取った家賃、利子/配当、その他のさまざまな収入源からの収入が含まれます。

医学上必要な治療とは、疾病、傷害、疾病またはその症状を予防、診断、または治療するために必要であると医療提供者に合理的に判断されて、Trinity 部局 から提供される医療サービスまたは製品を意味します。医療上必要な治療には、患者に適用される保険/政府の支払い/医療プランでカバーされない選択的サービスや、正常な、または正常に機能している身体部分の美的魅力を改善するための美容処置は含まれません。

部局 (厚生部局 と呼ばれる場合もあります) とは、Trinity Health System の運営の指定された部分を日常的に管理監督する統治機関を運営する Trinity Health の第一階層 (直接) 子会社、関連会社、または事業部門を意味します。部局 は、地理的な市場、またはサービスラインやビジネスへの取り組みに基づいている場合があります。部局 には、使命部局、国家部局、地域部局 が含まれます。

ミラーポリシーとは、Trinity Health によって承認されたモデルポリシーを意味します。各 部局 は、適切かつその業務に適用できる場合には、このポリシーを同一のポリシー

として採用する必要があります。しかし、ローカルのスタイルに対応するため、または、責任のある ELT メンバーの承認を条件として、適用される州または地方の法律および規制、またはライセンスおよび認定要件を遵守するために、形式を変更したりすることができます。

ポリシー とは、Trinity Health、その 部局 および子会社にとって重要な事項に関する高レベルの指示の声明、または Trinity Health、その 部局 および子会社の管理文書をさらに解釈する声明を意味します。ポリシーは、スタンドアロン、システム全体、または承認機関によって指定されたミラーポリシーのいずれかになります。

手順 は、ポリシーを実装するために設計された文書、または特定の必要なアクションやプロセスの説明を意味します。

サービスエリアは、各 部局 がサービスを提供する主要市場を意味します。これは、患者が居住する郵便番号のリストによって示されます。

基準またはガイドラインとは、認定または専門組織によって開発されたものを含む、手順の実施を支援する追加の指示およびガイダンスを意味します。

系列部門 とは、Trinity 部局 が唯一の法人メンバーまたは唯一の株主である組織を意味します。

無保険患者 とは、保険に加入しておらず、治療費の全部または一部を負担する、民間の第三者保険会社、ERISA プラン、(Medicare、Medicaid、SCHIP、CHAMPUS を含むがこれらに限定されない) 連邦医療プログラム、労働者災害補償保険、またはその他の第三者の援助を受けていない患者を意味します。

担当部門

このミラーポリシーに関するさらなるガイダンスは、部局 の幹部指導部から入手できる場合があります。

承認

最初の承認：2014年6月14日、Trinity Health 取締役会の管理委員会

その後の審査/改訂：2014年9月18日；2017年7月1日、2023年12月6日、2024年2月20日