

<b>Sanford Policy</b> 기업	<b>Financial Assistance - Enterprise</b>
<b>Patient Financial Services:</b>	승인자: Enterprise Board of Trustees, EXECUTIVE VICE PRESIDENT, CHIEF FINANCIAL OFFICER & TREASURER, SYSTEM VICE PRESIDENT, FINANCE, HEALTH SERVICES
검토/개정 날짜: 10/13/2021	기안자: SENIOR DIRECTOR, PATIENT ACCOUNTS

**참조 정책** [추심 - 기업](#)

**범위:** 모든 Sanford 서비스 제공자 및 시설

**목적:**

Sanford 는 인종, 신념, 성별, 출신 국가, 장애, 연령 또는 지불 능력에 관계없이 모든 환자에게 응급 치료 및 의학적으로 필요한 치료를 제공하기 위해 노력합니다. 이 정책은 Sanford 의 병원과 클리닉에서 응급 치료 및 의학적으로 필요한 치료를 받는 모든 유자격 환자에게 금융 지원을 제공하기 위한 Sanford 정책 및 절차를 구성합니다.

**정책:**

Sanford 에서 응급 또는 의학적으로 필요한 치료와 서비스를 받는 환자는 금융 지원을 신청할 수 있습니다. 이 정책에 규정된 자격 기준을 충족하는 환자의 경우, Sanford 는 이러한 서비스 비용 지불에 대한 재정적 의무를 줄일 수 있는 금융 지원을 제공할 것입니다.

**정의:**

이 정책의 목적상 다음 정의가 적용됩니다.

**응급 치료 및 서비스:** Sanford 응급실에 응급 치료를 요청하는 개인은 응급 치료 질환이 존재하는지 여부를 판별하기 위해 유자격 의료인의 의료 검진을 받게 됩니다. 응급 치료 질환은 즉각적인 의학적 치료가 없으면 신체 기관이나 기능에 심각한 기능 장애 또는 손상을 초래하거나 개인 또는 태아의 건강에 심각한 위험을 초래할 수 있는 심한 통증, 정신 이상 및/또는 약물 남용 증상을 포함한 명확하게 나타나는 증상입니다. 임산부에게 진통이 있는 경우, 응급 의료 상황에는 출산 전 안전하게 여성을 이송할 시간이 충분하지 않거나 이송이 임산부나 태어나지 않은 아이에게 위협이 되는 상황도 포함됩니다. ([Sanford 정책 C-855, EMTALA 규정 준수에 관한 행동 규범 참조](#)).

**의학적으로 필요한 치료 및 서비스:** 의학적으로 필요한 치료 및 서비스에는 전문적으로 인정된 건강 관리 규범에 따라 신체적 또는 정신적 질환에 대해 진단하고 치유 또는 완화 치료를 제공하는 데 필요한 절차 및 치료가 포함됩니다.

**금융 지원이 적용되지 않는 항목:** "의학적으로 필요한" 치료에는 미용 시술, 피임 또는 불임 치료, 비만대사 시술, 비응급 치과 서비스, 실험 또는 비 전통적인 치료, 검진, 보청기 및

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

안경점, 내구성 또는 가정용 의료 기기와 같은 소매 서비스는 포함되지 않습니다. 이 정책의 목적상, Sanford 는 사례별로 서비스가 금융 지원을 받을 수 있는 자격을 갖추기 위한 목적으로 "의학적으로 필요한"의 정의와 기준을 충족하는지 여부를 결정할 권리가 있습니다.

Sanford 가 고용하지 않은 의료기관(Sanford 및/또는 Sanford 이외의 의사 및 의료 전문가, 비 FM 앰블런스 운송업체 등)으로부터 받는 서비스 환자는 이러한 서비스 제공자에게 직접 연락하여 가능한 도움을 문의하고 지불 약정을 체결하도록 권장합니다. (이 정책에 포함되지 않은 서비스 제공자의 전체 목록은 부록 II 를 참조하십시오.)

**금융 지원 자격 기준:** 환자의 치료 및 서비스가 "응급 치료 및 서비스" 또는 "의학적으로 필요한 치료 및 서비스"의 정의를 충족한다는 Sanford 의 결정에 따라 환자는 (타 보험에 들었는지 여부에 상관없이) 다음 기준에 따라 전체 또는 부분 금융 지원을 받을 수 있습니다.

1. 가계 소득이 연방 빈곤 수준(FPL)의 225% 이하인 환자(또는 환자 보증인)는 전체 금융 지원을 받을 수 있습니다.
2. 가계 소득이 FPL 의 226%~375% 사이인 환자(또는 환자 보증인)는 슬라이딩 스케일방식으로 부분 금융 지원을 받을 수 있습니다. (슬라이딩 수수료 일정에 대한 자세한 내용은 부록 I 을 참조하십시오.)
3. 전체 또는 부분 금융 지원 자격은 샌프란시스코가 요구하는 재정적인 필요성을 입증하기에 충분한 서류 및 금융 지원 신청서 작성에 따라 결정됩니다. 예외적인 상황은 환자(또는 보증인)의 금융 지원 자격에 영향을 줄 수 있으며 사례별로 고려될 수 있습니다. 이러한 상황에는 다음이 포함되지만 이에 국한되지는 않습니다.
  - 고용 상태
  - 부채 총액(의료 및 비의료)
  - 부채를 초과하는 자산(유동성 및 비유동성)
  - 말기 질환
  - 총 월간 지출
4. Sanford 의 Minnesota 병원 시설에서 긴급 및 의학적으로 필요한 간병 및 서비스를 받는 Minnesota 거주자는 Minnesota 할인 프로그램 정책에 따라 할인을 신청할 자격이 있습니다. ([Minnesota 할인 프로그램 - 기업 정책 참조](#))

**절차:**

**금융 지원의 가용성**

1. Sanford 는 모든 환자와 대중에게 금융 지원의 가용성을 충분히 알리기 위해 다음과 같은 커뮤니케이션 수단을 포함한 합당한 노력을 기울입니다.

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

- 모든 환자 등록 영역 및 시설의 기타 공공 장소에 표지판 게시.
  - 등록 데스크에 금융 지원 정책, 읽기 쉬운 금융 지원 요약 및 금융 지원 신청서를 구비합니다.
  - [Sanfordhealth.org](http://Sanfordhealth.org) 웹사이트에 읽기 쉬운 금융 지원 요약, 금융 지원 정책 및 금융 지원 신청서를 포함한 정보 게시.
  - 금융 지원 가용성의 환자 청구서에 대한 서면 공지 및 신청 방법에 대한 지침 제공.
  - 환자 또는 보증인과 전화로 청구서를 논의할 때 금융 지원의 가용성 언급.
  - 입원 또는 퇴원시 환자에게 제공되는 브로셔 및 기타 정보에 서면 공지 제공.
  - 지역 사회 복지 기관에 정보 제공.
2. Sanford 는 다음을 포함하여 환자와 보증인에게 금융 지원 가용성에 대한 정보를 제공하는 데 방해가 될 수 있는 언어 또는 장애인 문제를 극복하기 위해 합리적인 노력을 기울입니다.
- 시설이 위치한 지역 사회에서 영어 및 인구의 최소 5% 또는 1000 명 이상이 기본 언어로 사용하는 기타 언어로 작성된 다국어 간판 지원.
  - Sanford 시설이 위치한 지역 사회에서 영어 및 인구의 최소 5% 또는 1000 명 이상이 기본 언어로 사용하는 기타 언어로 작성된 [Sanfordhealth.org](http://Sanfordhealth.org) 웹사이트의 다국어 정보 제공.
  - 환자 또는 환자의 보증인이 요청할 경우 언어 또는 장애인의 요구사항을 수용하기 위해 통역사 제공.
3. Sanford 시설이 위치한 지역 사회에서 영어로(또는 Sanford 지역 사회에서 인구의 최소 5% 또는 1000 명 이상이 기본 언어로 사용하는 다른 언어로) 무료로 사용할 수 있는 Sanford 의 금융 지원 정책, 금융 지원 신청서 및 읽기 쉬운 요약 제공. 개인은 다음과 같은 방법을 통해 이러한 문서를 얻을 수 있습니다.
- 직접 하드카피를 받거나 요청시 환자에게 우편으로 발송할 수 있습니다.
  - 하드카피는 웹사이트([Sanfordhealth.org](http://Sanfordhealth.org))에서 액세스, 다운로드 및 인쇄할 수 있습니다.
4. Sanford 가 응급 또는 의학적으로 필요한 서비스를 제공하면 환자 또는 보증인이 금융 지원 신청서를 제출할 수 있습니다. 금융 지원 신청 권리는 서비스 날짜에 시작되며 최초의 청구 명세서가 환자 또는 보증인에게 전달된 후 240 일까지 연장됩니다. 그러나 환자와 보증인은 가능한 한 빨리 금융 지원 신청서를 제출하도록 권장합니다.

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

5. Sanford 는 도움이 필요하거나 도움을 요청하는 환자에게 금융 지원 신청서를 작성하는 데 도움을 줍니다. 환자(또는 환자의 보증인)는 877.629.2999 번으로 Sanford 환자 금융 서비스에 연락하여 도움을 받을 수 있습니다. 환자는 등록 데스크나 입원 장소에 서류를 제출할 수도 있으며, 그들은 이 서류를 금융 지원 신청서를 작성하는 데 도움을 줄 수 있는 사람이 있는 가장 가까운 장소로 보낼 것입니다.

### 금융 지원 신청 절차

1. 금융 지원을 신청하는 환자(또는 환자의 보증인)에게는 다음과 같은 의무가 있습니다.
  - 금융 지원 신청서를 작성, 서명하고 제출합니다.
  - 가장 최근에 제출한 IRS 세금 보고서, 가장 최근 두 가지 급여 명세서 및 소유 부동산에 대한 재산세 명세서와 같은 서류를 포함하여 재정적인 필요성을 입증하기에 충분한 서류를 제출합니다.
  - Sanford 가 금융 지원 자격을 정확하고 신속하게 평가할 수 있도록 정보에 대한 후속 질문 및 추가 요청에 응답합니다.
  - Sanford 가 금융 지원 신청 처리를 진행할 수 있도록 해당 보험사 및 타 지불인과 관련하여 보류 중인 문제를 해결하고 마무리합니다.
  - 해당 프로그램의 자격 기준에 적합한 자격을 갖춘 경우 주 또는 지방 정부 기관을 통해 제공되는 기타 금융 지원을 신청하는 데 협력합니다.
2. 환자(또는 환자의 보증인)는 협조하고 요청한 서류 및 정보를 적시에 제출해야 합니다. 금융 지원 신청서는 환자 또는 보증인이 필요한 모든 서류를 제출할 때까지 완료된 것으로 간주되지 않습니다. Sanford 는 환자 및 보증인이 증빙 서류를 제출하고 후속 요청에 응답할 수 있도록 합당한 시간을 보장해야 합니다. 보류 중이거나 불완전한 금융 지원 신청은 환자나 보증인이 다음과 같은 경우에 취소됩니다.
  - 30 일 이내에 필요한 모든 증빙 서류를 제출하지 못하거나
  - 30 일 이내에 모든 후속 질문 및 요청에 응답하지 않음.
3. 미지급 계좌가 외부 추심 기관에 회부된 후 환자나 보증인이 금융 지원을 신청하는 경우, Sanford 는 신청서가 불완전한 상태이고 필요한 모든 서류를 기다리는 동안 특별한 추심 조치를 자제할 것입니다. 그러나 계류 중인 금융 지원 신청이 위에서 설명된 사유로 취소되는 경우, 미지급 계좌는 Sanford 의 추심 정책 약관 및 조항의 적용을 받게 됩니다.
4. "완전한" 것으로 간주되는 금융 지원 신청서를 받으면 Sanford 는 다음 조치를 수행할 것입니다.

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

- Sanford 가 금융 지원 자격에 대한 최종 결정을 내릴 때까지 모든 추심 활동을 중지합니다.
  - 작성한 금융 지원 신청서 접수 후 30 일 이내에 금융 지원 자격을 결정합니다.
  - Sanford 가 금융 지원 신청을 승인하거나 거부하기로 결정한 후 30 일 이내에 환자(또는 보증인)에게 우편으로 통보합니다.
  - 전체 또는 부분 금융 지원이 승인된 경우 금융 지원의 비율과 금액을 반영하여 계좌에서 적절히 조정합니다.
5. Sanford 의 재량에 따라 환자 또는 보증인이 금융 지원을 받을 자격을 갖추면, 승인된 날짜로부터 최대 6 개월까지 자격이 연장되어 향후 자격을 갖춘 치료나 서비스를 보장받을 수 있습니다. 이 연장 기간의 자격을 얻을 수 있도록 Sanford 는 환자 또는 보증인에게 최신 재무 정보를 제공하도록 요구할 수 있습니다.
  6. 금융 지원은 Sanford 서비스 제공자가 수행하는 서비스와 치료에만 적용되거나 Sanford 의 중앙 결제 사무소인 환자 금융 서비스를 통해 Sanford 시설에 청구할 수 있습니다.
  7. Sanford 가 고용하지 않은 의료기관(Sanford 및/또는 Sanford 이외의 의사 및 의료 전문가, 비 FM 앰블런스 운송업체 등)으로부터 받는 서비스 환자는 이러한 서비스 제공자에게 직접 연락하여 가능한 도움을 문의하고 지불 약정을 체결하도록 권장합니다. (이 정책에 포함되지 않은 서비스 제공자의 전체 목록은 부록 II 를 참조하십시오.)
  8. Sanford 는 모든 금융 지원 신청 및 증빙 서류에 대해 기밀을 유지해야 하며 환자 또는 보증인의 서면 또는 구두 요청 또는 Sanford 의 외부 감사인, 추심 기관 또는 로펌의 요청이 있을 경우에만 Sanford 외부에서 이 정보를 공유할 수 있습니다.

### 추정 금융 지원 결정(미신청)

1. Sanford Health 는 타사를 통해 환자의 정보를 전자적으로 검토하고 금융 요구사항을 평가할 수 있습니다. 이 검토는 공공 기록 데이터베이스를 기반으로 한 의료 업계에서 인정한 모델을 활용합니다. 이 예측 모델은 공공 기록 데이터를 통합하여 사회 경제적 지위와 금융 역량 점수를 계산합니다. 이 점수는 예상 소득, 자산 평가 및 유동성을 예측합니다.
2. 우리의 예측 모델에서 제공되는 지원은 전체 금융 지원을 제공하기 위한 최소 임계값으로 설정됩니다. 그러나 부분 지원의 결정에는 활용되지 않습니다.
3. 예측 모델은 전체 또는 부분 금융 지원 결정을 위해 불안정한 신청서를 보완하는 데 사용될 수 있습니다.

### 전체 또는 부분 금융 지원 승인

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

1. 전체 금융 지원을 받을 자격이 있다고 여겨지는 환자 또는 보증인의 경우, Sanford 는 해당 결정을 내린 후 30 일 이내에 우편으로 서면 공지를 보낼 것입니다.
2. 부분 금융 지원 자격이 있는 환자(또는 보증인)의 경우, Sanford(또는 환자 계좌가 추심 대상으로 회부된 경우 외부 추심 기관)는 환자 또는 보증인에게 부분 금융 지원에 대해 할인을 반영한 청구서를 제출할 것입니다. 이러한 경우 응급 또는 기타 의학적으로 필요한 치료를 위해 지불이 수락되는 금액은 타사 지불인(Medicare 및 모든 민간 건강 보험사 포함)을 통해 보험에 가입한 환자에게 제공되는 동일한 서비스에 대해 Sanford 가 "전체 지불"로 수락하는 금액을 초과할 수 없습니다. 이는 Sanford 건강 금융 지원 정책에 따라 자격이 있는 모든 환자에 대한 최대 금액으로 일반 청구 금액(AGB)에 대해 미 지불 금액의 감소를 구성합니다. Sanford 는 해당 결정을 내린 후 30 일 이내에 우편으로 서면 공지를 보내며, 여기에는 승인된 결정에 대한 확인 및 남은 잔액을 지불하거나 적절한 지불 계획을 수립하는 방법에 대한 지침이 포함될 것입니다.
  - 피보험자인 환자의 일반 청구 금액(AGB)에는 두 가지 구성 요소가 있습니다. 즉, 타사 보험사가 지불해야 하는 금액 및 환자가 지불해야 하는 금액입니다.
  - AGB 할인 금액은 Sanford 가 Medicare 및 모든 민간 건강 보험사에게 제공되는 할인의 가중 평균을 계산하는 방식으로 책정됩니다. AGB 할인 금액은 피보험자인 환자 및 이전 12 개월 동안 타사 지불인이 Sanford 에 지불한 실제 보상 청구액을 분석하는 방식으로 매 12 개월마다 책정됩니다.
  - (현재 지역별로 유효한 할인 금액은 부록 III 을 참조하십시오.)

### 추심 조치

1. Sanford 는 지불 능력이 있는 환자와 보증인의 지불을 기대합니다. 그러한 환자나 보증인이 금전적 의무를 이행하지 않거나 거부하는 경우, Sanford 는 미결제 계좌를 외부 추심 기관에 회부하는 등의 추심 조치를 취할 수 있습니다. Sanford 는 미결제 계좌를 가진 개인이 금융 지원을 받을 수 있는지 여부를 판별하기 위해 합당한 노력을 하기 전에 특별 추심 조치에 관여하지 않을 것입니다. 자세한 내용은 Sanford 의 추심 - 기업 정책을 참조하십시오.
2. 이 링크를 사용하여 액세스: [추심 - 기업](#)

### 이 정책의 관리

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

1. 다음 정책을 포함하여 이 정책을 관리하고 수용하기 위한 현지 운영 절차를 개발하는 것은 각 Sanford 시설의 책임입니다.
  - 표지판 및 기타 문서에 대한 현지 다국어 요구사항 판별 및 통역사 준비.
  - 해당 시설에서 근무하는 환자를 위한 금융 지원 가용성을 알려주기 위한 직원 교육 및 훈련.
  - Sanford의 중앙 결제 기능을 사용하지 않는 Sanford 시설의 절차 및 계좌 조정 코드 추적.

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

부록 I - 지원을 위한 슬라이딩 할인 일정

지원을 위한 슬라이딩 할인 일정

\*환자 및 가족에게 건강 상태로 인해 초래된 어려움을 지원하기 위한 추가 서류가 Sanford 에 제공되는 경우 사례별로 금융 지원을 고려할 수 있습니다.

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.



**부록 II - Sanford 금융 지원 정책의 적용을 받는 서비스 제공자 및 시설 목록과 Sanford 금융 지원 정책의 적용을 받지 않는 서비스 제공자 및 시설 목록**

첨부된 목록을 참조하십시오.

- 첫 번째 목록은 Sanford 금융 지원 정책의 적용을 받는 서비스 제공자 및 시설을 나타냅니다.
- 두 번째 목록은 해당 Sanford 시설에서 서비스를 제공하는 서비스 제공자를 나타내지만 이러한 전문 서비스에 대한 결제는 중앙 환자 금융 서비스 사무실을 통해 제공되지 않습니다. 따라서 이러한 서비스는 Sanford 금융 지원 정책에 포함되지 않습니다.

[Providers covered by Sanford FAP- Enterprise](#)

[Providers not covered by Sanford FAP- Enterprise](#)

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.

### 부록 III - 금융 지원 대상 환자에 대한 일반 청구 금액(AGB) 최소 할인

#### 일반 청구 금액(AGB) 할인 - 기업

Sanford Health 는 방법 1: 룩백 방법을 사용하여 일반 청구 금액(AGB)을 계산합니다. Sanford 는 Medicare 와 민간 보험사의 조합을 사용하여 응급 및 기타 의학적으로 필요한 치료 서비스에 적용되는 평균 계약 허용 금액 조정을 계산하는 방식으로 과거 할인율을 사용합니다. 이 방법에 따라 Sanford 는 12 개월 동안 허용된 금액(환자 책임 부분 포함)을 총 청구액으로 나누는 방식으로 일반 청구 금액을 구성하는 청구액의 백분율을 판별합니다. 이 할인 금액은 Sanford 금융 지원 정책에 따라 최소 지원 수준에 해당하는 환자가 빚진 금액을 감면받게 되는 금액입니다. FAP 에 따라 제공되는 할인을 포함하여 모든 공제 및 할인이 적용되고 보험사가 상환하는 금액을 제외한 나머지 금액은 개인적으로 지불 책임이 있는 금액으로 간주됩니다.

이 지역별 시설별 계산 및 수폴스 지역 및 파고 지역에 대한 금융 지원 할인 처리 시 사용된 할인율의 지역별 롤업은 첨부된 스프레드시트를 참조하십시오.

이 계산은 현재 연도의 5 월 말 기준 이전 12 개월 동안의 데이터에 대해 연간 기준으로 완료되며 7 월 1 일 시작되는 회계 연도 동안 제공되는 서비스에 적용됩니다.

Copyright© Sanford

이 정책의 저작권은 Sanford 가 보유하고 있습니다. 이 정책은 국제 저작권 및 상표법의 보호를 받습니다. 이 정책은 내부용입니다. Sanford 의 명시적 서면 동의없이 본 정책의 자료를 복제, 재출판 또는 재배포할 수 없습니다.