

章	管理	方針番号	RH-AD-122-L	
方針名	<u>経済支援方針（チャリティケアを含む）</u>			
発行日	2016年2月23日	改訂日	承認	CEO
		2020年5月12日	2020年5月12日	

印刷されたコピーは参照のみを目的としています。最新版については電子コピーを参照してください。

規制要件／参照：

本方針は、アメリカ合衆国内国歳入法第501(r)項および関連する財務規則を順守しています。

監視および責任：

OhioHealthリハビリテーション病院の最高経営責任者は、規制およびその他の要件の順守を維持することを目的として、本方針の見直し、改訂、更新および運用可能にすることに責任を負います。

本方針の実施は、病院、部門および分野の責任です。

経済支援方針

OhioHealthリハビリテーション病院（OHRH）の方針は、人種、宗教、または支払い能力に関係なく、医療的に必要なケアを患者様に提供することです。OHRHが提供したサービスに対して支払う手段がない患者様は、以下に明記された諸条件に従って与えられる経済支援を要請することができます。本方針に準じた経済支援の資格基準は、金銭的に非常に困窮している患者様にケアを提供するための財源を、OHRHが確実に持つようにすることを意図されています。

I. 背景

A. OHRHは、入院患者のリハビリテーション病院サービスと外来患者サービスを提供します。これらのサービスは、歳入法第501501(c)(3)項に基づくOhioHealth Foundationの要件、および州法に基づく慈善施設の要件とほぼ一致する方法で運営および管理されます。

B. OHRHは、医療的に必要なケアを提供することに尽力しています。「医療的に必要なケア」は、人種、宗教または支払い能力に関係なく患者様に提供されます。

C. 経済支援方針の主たる受益者は、年間世帯収入が、アメリカ合衆国保健福祉省が時折公開し、本方針に準じた経済支援の授与に関してサービスを受けた日に発効する、連邦貧困所得指針（FPG）の100%を超えない、保険に未加入の患者様を意図されています。所得ベースの経済支援は、入院患者サービスについては年間世帯収入がFPGの最大250%、外来患者サービスについてはFPGの最大400%である、保険未加入の、特定のその他の患者様が利用できます。経済的困窮、個人的困窮または特殊な医療状況を経験している患者様また、援助の資格を得られる可能性があります。いかなる状況でも、本方針に従って経済支援の資格がある患者様は、当該のケアに対して一般的に請求される金額を超えて請求されることはありません。

II. 定義

「年間世帯収入」には、賃金と給与および家族の非賃金所得（離婚扶助料と養育費、社会保障、失業手当、および労働者補償給付、年金、利子または賃貸料所得など）が含

まれます。

「申請」は、本方針に基づいた申請プロセスを意味します。申請には以下の方法があります：（a）OHRH経済支援申請書に直接記入／担当者との電話を通して記入する、または（b）記入済みのOHRH経済支援申請書のコピーを、OHRHまたはOHRH外来患者診療所宛てに郵送または配達する。

「CBO」はCentral Billing and Collections Officeを意味します。

「OHRH入院患者」は、OhioHealthリハビリテーション病院（所在地：1087 Dennison Avenue, Columbus, Ohio 43201）を意味します。

「OHRH外来患者」は、付属書Cに記載された多数の外来患者治療診療所を指します。

「家族」は、患者様、患者様の配偶者（配偶者が生活する場所を問わず）、および患者様と共に生活する、すべての18歳未満の子供または養子を意味します。患者様が18歳未満である場合、家族には患者様、患者様の親（両親）または養父母（両親の生活場所に関係なく）、および同じ家に住むすべての親（両親）の18歳未満の子供または養子を含むものとします。

「FPG」は、アメリカ合衆国保健福祉省によって時折公開され、サービスを受けた日付で発効する、連邦貧困所得指針を意味するものとします。

「HCAP」は、オハイオ州のHospital Care Assurance Programです。HCAPは、連邦が義務づけるDisproportionate Share Hospitalプログラムのオハイオ版です。HCAPは、不均衡な配分の、基本的な医療上必要な病院レベルのサービスを、有資格の患者様に提供する病院に対して資金を提供します。

「保険加入患者」は、政府の健康保険または民間健康保険に加入している個人です。

「医療的に必要なケア」は、サービスが提供された時点で一般的に容認されている、専門的に認識された医療基準に従った、身体的または精神的状態に対する、予防的、緩和的、治療的または再生的な治療の診断と提供に妥当かつ必要なサービスを意味するものとします。医療的に必要なケアには、外来患者の処方薬は含まれません。

「方針」は、現在有効な本経済支援方針を意味します。

「居住者」は、アメリカ合衆国の合法居住者であり、サービスが提供された時点で、医療サービスが求められる州に最低6ヶ月間合法的に居住している人、もしくはサービスが提供された後最低6ヶ月間、医療サービスが求められる州に留まる意思がある人を意味するものとします。

「保険未加入の患者」は、以下に該当する個人です： (i) 政府または民間の健康保険に加入していない、(ii) 保険給付金を使い果たされた、または (iii) 保険給付が、患者が求めている医療的に必要なケアを対象としていない。

III. その他の方針との関係

A. HCAP方針。 HCAPにおけるOHRH参加者。すべてのHCAPサービスはOHRH HCAP方針によって規定され、本方針のいかなる内容も、HCAPに準じてHCAPの有資格者の援助を制限せず、制限すると解釈されません。HCAPは、基本的な、医療上必要な病院レベルのサービスのみを対象とします。

IV. 経済支援の資格基準

以下の資格を満たす患者様は、本方針に準じて、第VII項に説明された援助を受ける資格があります。

OHRH入院患者または外来患者でケアを求める患者様は、経済状態の以下の3つのカテゴリの1つに基づいて、本方針に準じて経済支援を受ける資格があります。

A. 所得ベースの経済支援

- 保険未加入であり、年間世帯収入がFPGの250%を超えない（入院患者サービス）、およびFPGの400%を超えない（外来患者サービス）患者様。
- 病院での入院患者サービスについて「医療的に必要なケア」を求めている、および
- オハイオ州居住者である。

B. 援助資格を得るためのその他の方法 - 本方針に従い、経済支援の資格がないが、医療的に必要なケアの費用を支払うことができない患者様は、以下の状況において援助を求めることができます。

1. 例外的状況- 極度の個人的困窮または経済的困窮を被っていることを伝えた患者様（末期疾患またはその他の高額医療費を要する病状を含む）。
2. 特殊な医療状況- OHRH医療スタッフのみが提供できる治療を求めている患者様、あるいはOHRHからの継続的な医療サービスまたはケアの継続から恩恵を受ける患者様。

例外的状況または特殊な医療状況による援助の要請は、個別的に評価されます。

- C. メディケイド適性審査。OHRHでのケアを求める保険未加入の患者様は、メディケイドの資格があるかどうかを決定するために、担当者から連絡を受けることがあります。保険未加入の患者様は、本方針に準じて経済支援の資格を得るために、メディケイド資格プロセスに協力する必要があります。

V. 申請方法

A. 所得ベースの経済支援。

- (i) 所得ベースの経済支援を求める患者様は、スケジュール調整または請求プロセスにおいていつでも、経済支援申請書に記入でき、資格審査日前の直近3ヶ月間の年間世帯収入に関する情報の提供を求められます。第三者の所得確認サービスを、年間世帯収入の証拠として使うことができます。経済支援申請書は、当院の入院エリアおよび印刷された明細書の背面にあり、またはOHRHのケースマネージャーから入手することもできます。
- (ii) 2つの情報源の間に矛盾がある場合、ケース管理のOHRH担当者または事務所が、年間世帯収入を裏付けるために追加情報を要請することがあります。

B. 例外的な状況

OHRHは、高額な残高を負担した、または負担するリスクにある、もしくは極度の個人的困窮または経済的困窮を報告していることがOHRHで確認された患者様に対して申請を開始します。OHRHは、経済状況および個人的困窮に関する情報を患者から収集します。決定は、CEOの指揮下で、OHRH CBOマネージャーによって行われます。患者様は、最終決定を書面で受け取ります。

C. 特殊な医療状況

OHRHは、スケジュール調整または入院プロセス中に、特殊な医療状況がある可能性があるとして特定された患者様に対して申請を開始します。担当者は、治療またはケアを提供している（または提供する予定である）OHRH入院患者医師または外来患者療法士に、患者様がOHRH医療スタッフまたは治療スタッフによってのみ提供可能な治療が必要かどうか、またはOHRHからの継続的な医療またはリハビリテーションサービスまたはケアの継続から恩恵を受けるかどうかについて提案を求めます。特殊な医療状況の決定は、担当医師および／または医長が行います。患者様は、特殊な医療状況に起因する経済支援の資格の有無について、書面で通知を受けます。

D. 不完全な申請書または不足情報。

患者様は経済支援申請書に不足している情報について通知され、情報を提供するための十分な機会が与えられます。不足情報が提供されなかった場合、OHRHは第三者による所得確認データベースを使って経済支援申請書に記入することができます。

VI. 資格決定プロセス

A. 経済状況に関する面接。CBOのOHRH担当者は、スケジュール調整の時点で経済支援の資格がないと想定される、すべての保険未加入の患者様に電話による連絡を試みます。財務カウンセラーが、本方針において資格をサポートするために、世帯の規模、世帯収入源およびその他の財務状況または酌量すべき状況などの情報を尋ね、適宜申請書に記入します。予約の時点で、または入院時に、患者様はOHRH担当者を訪問し、経済支援申請書に署名するよう求められます。

B. 申請。直接記入された、配達または郵送された経済支援申請書は、OHRH担当者に転送され、評価と処理が行われます。

C. 資格の決定。CBOのOHRH担当者が、すべての経済支援申請書の評価と処理を行います。患者様は、資格決定を書面で受け取ります。100%未満の経済支援を受ける資格がある患者様は、定められた補償の割合が記載された書簡を受け取ります。

VII. 患者様に請求される金額の計算基準、経済支援の範囲と期間

本方針に準じて所得ベースの経済支援を受ける資格がある患者様は、以下の所得基準に従って援助を受けます。

- 年間世帯収入がFPGの最大100%（入院患者サービス）である場合、またはFPGの150%（外来患者サービス）である場合、ケアを無料で受けられます。
- 年間世帯収入がFPGの101%～250%である場合、OHRH入院患者サービスに関して保険加入患者に「一般的に請求される金額」（AGB）の総費用から割引かれた料金でケアを受けます。
- 年間世帯収入がFPGの151%～400%である場合、OHRH外来患者サービスの保険加入患者に関して「一般的に請求される金額」（AGB）の総費用から割引かれた料金でケアを受けます。「付属書D」を参照してください。
- 割引 = 100%～57%

OHRH入院および外来では、遡及的方法の使用を選びました。つまり、「一般的に請求される金額」(ABG)は、歳入法(IRC) §501(r)(5)に明記された「Medicare fee-for-service」の総費用、およびその条件を決定するアメリカ合衆国財務省または内国歳入庁が発行する規制またはその他のガイダンスに基づいています。OHRHは、適用される規制に従い、AGBの計算方法を将来変更することができます。

OHRHが、患者様が所得ベースの経済支援の資格があることを決定した場合、その決定は資格審査日から90日間有効です。90日後、患者様は新たに経済支援申請書に記入し、追加の経済支援を求める必要があります。

高額な残高がある、援助を承認された患者様については、総残高が援助の対象になります。

例外的または特殊な医療状況下で援助を承認された患者様については、患者様は、本方針に準じて、未払い料金の100%、および担当OHRH医師によって決定されることがある、治療またはケアの完了に必要な期間に提供されたすべての「医療的に必要なケア」の料金が補償対象となります。経済状況が変わった患者は、いつでも再評価をリクエストできます。

VIII. 未払いに対する措置前の、経済支援資格の決定

A. 請求、および経済支援資格の決定における相応の努力。OHRHは、入院またはサービスの提供前、もしくは入院またはサービスの提供時に、患者様が本方針に準じて援助を受ける資格があるかどうかの決定に努めます。入院またはサービスの提供前に、患者様の経済支援の資格がまだ決定していない場合、OHRHはケアに対して請求します。患者様が保険に加入している場合、OHRHは、記録上にある患者様の保険会社に発生した料金を請求します。患者様の保険会社が破産した場合、患者様の残りの負担額は患者様に直接請求されます。患者様が保険に加入していない場合、OHRHは発生した料金を患者様に直接請求します。患者様は、退院日から120日の期間に渡り、最大4通の請求明細書を受け取ります。これは記録上の患者様の住所に郵送されます。未払い残高がある患者様のみが請求明細書を受け取ります。請求明細書には、「本方針の一般向けサマリー」および経済支援の申請方法が含まれています。資格を決定するための相応の努力には以下のことが含まれます。OHRHが入院時に方針に関して書面で患者様に通知すること、請求書に関する患者様への口頭での通知、訴訟を開始するための措置を取る最低30日前に、援助の申請に関する方針とプロセスについて電話で個人に通知する努力、未払い残高に関して最初の請求明細書から240日以内（それより遅い場合はOHRHの代理を務める取立代行業者が未払い残高を病院に返金した日）に提出された、本方針に準じ

た援助に関する経済支援申請書に対する書面での回答。

B. 未払い残高の取立措置。120日の期間中に最大4通の請求明細書が送信された後、患者様に未払いのOHRH残高がある場合、患者様の残高は、OHRHの代理を務める取立代行業者に委託され、支払いを求められます。OHRHおよび取立代行業者は信用調査所に報告せず、賃金の差し押さえまたは類似の取立措置を行いません。OHRHの代理を務める取立代行業者は、残高情報が取立代行業者された時点から最大18ヶ月間取立を続けることができます。患者様は、患者様の未払い残高が取立代行業者に委託された後も、本方針に準じて経済支援を申請できます。残りの未払い額を示す最初の退院後請求明細書から最低120日が過ぎた後、および個別的に、患者様に未払い残高があり、情報のリクエスト、もしくはOHRHまたはその代理を務める取立代行業者からの支払い要請に協力しない場合、OHRHは訴訟を通して取立を続けることができます。

いかなる場合も、患者様が経済支援の資格があるかどうか決定するための相応の努力が払われる前に、患者様に対する「医療的に必要なケア」が遅延したり拒否されたりすることはありません。OHRHでは、新しいサービスの計画に努めており、経済支援の資格がまだ確定していない保険未加入の患者様は、担当者から連絡を受けます。担当者は方針について患者様に知らせ、要請があれば患者様が経済支援の申請を開始するのを手助けします。

C. 審査および承認。OHRHのCBO担当者には、患者様が本方針に準じて援助を受けられる資格があるかどうか評価するための相応の努力が払われたかを審査し決定する権限があります。これによって、未払い残高に対する追加の取立措置が開始することがあります。

IX. OHRH経済支援針の対象にならない医師

一部のサービスはOHRH医師によって取り扱われ、OhioHealthリハビリテーション病院FAPの対象になります。

FAPに基づいて対象にならないOHRHに勤務する医師は、「**付属書 B、プロバイダーリスト**」に名前が記載されています。

X. OHRHの経済支援方針の公表手段

OHRHは、OHRHがサービスを提供する地域社会内で幅広く本方針を公表することに尽力しています。その目的でOHRHは、この施設からサービスを受ける地域社会の人々が本方針を認

識し、利用できるようにするために、以下の対策を講じています。

- A. OHRHは、方針と経済支援申請書のダウンロード可能なコピー（コピーのダウンロード方法を含む）に加えて、「本方針の一般向けサマリー」をウェブページに掲載することで、地域社会が最新の方針のコピーを利用できるようにします。「方針」、「一般向けサマリー」または「経済支援申請」のコピーは無料でダウンロードできます。
- B. OHRHは入院時に、「本方針の一般向けサマリー」を患者様とご家族に提供します。該当する場合は、サービスに対して請求された金額を補償する請求書も提供します。
- C. ケース管理またはCBOからのOHRH担当者は、担当者が対面したすべての患者様および本方針のコピーをリクエストした人に「本方針の一般向けサマリー」を提供します。
- D. OHRHは、地域社会全体に対して行われる地域社会の利益報告に、本方針のコピーまたは情報の入手方法を含めます。
- E. OHRHは、その方針に関する情報を、OHRHのサービスエリア内で公衆衛生を扱う適切な政府機関および非営利団体が利用できるようにします。

付属書B

OHRHプロバイダーリスト

(2020年5月12日時点で有効)

OHRHで医療的に必要なケアを提供している、OHRH経済支援方針の対象になるプ ロバイダー

Post-Acute Physicians of Ohio, PLLC
Physical Medicine & Associates
MedOne, Inc.
Denison Medical Group, Inc.
Emal Sherzai, MD, Inc.

OHRH経済支援方針の対象にならないプロバイダー

上記を除く、その他の医師または医師グループ、もしくはその他の専門的プロバイダー（医師の助手や、高度医療臨床医など）は、この経済支援方針の対象になりません。

付属書C

OHRH外来患者診療所
(2020年5月12日時点で有効)

(添付の診療所地図を参照)

付属書D

OHRH外来患者割引ケアスケジュール（2020年5

月12日時点で有効）

連邦貧困指針の割合	OP手数料の割引率
150%	100%
151～199%	90%
200%	75%
201～300%	55%
301～400%	35%