Northern Light Health病院サービスに対する経済的支援ポリシー
(2026年6月26日)

定義

AGB（通常請求額）：当該医療を補償対象とする保険に加入している個人に対して、緊急医療またはその他の医学的に必要な医療について、一般的に請求される金額。 Northern Light Healthは、各加盟病院について、AGB（通常請求額）を毎年算出しています。 Northern Light Healthは、各加盟病院が適切と判断する方法に基づき、AGB（通常請求額） の算出に「ルックバック法（look-back method）」または「プロスペクティブ法（prospective method）」のいずれかを用いる場合があります。

- ルックバック方式に基づき、Northern Light Healthは、対象となる加盟病院が前会計年度にすべての民間保険およびメディケアから受け取った支払総額を、同期間に当該民間保険およびメディケアの被保険者に対して提供したサービスに対する加盟病院の総請求額で割ることで、AGB（通常請求額）を算出しています。
- プロスペクティブ方式に基づき、Northern Light Healthは、患者がMedicare（メディケア）またはMedicaid（メディケイド）受給者であった場合に病院が適用するのと同じコーディングおよび請求プロセスを用いて、メディケアの従量制診療（Fee-for-Service）またはメディケイドが、救急医療やその他の医学的に必要な医療に対して認めるであろう金額を見積もることで、AGB（通常請求額）を算定しています。この方法に基づくAGB（通常請求額）には、保険会社による支払額に加え、免責額、共同保険、自己負担金など、患者が負担すべき費用も含まれます。
- Northern Light Health がAGB（通常請求額）を算出する方法に関する無料の説明資料、および特定のNorthern Light Health 加盟病院に適用されるAGBについては、ご請求いただくか、以下のサイトをご覧いただければ入手可能です。 http://northernlighthealth.org/billing-help

申請期間：Northern Light Health が経済的支援申請を受け付け、処理しなければならない期間。申請期間は、Northern Light Healthの加盟病院が個人に対して医療サービスを提供した日から始まり、その医療サービスに関する退院後の最初の請求書が発行された日から 240日目以降に終了します。

選択的美容外科手術：CMSメディケア病院マニュアル、第250.11項。美容整形手術とは、外傷による損傷の迅速な（すなわち、医学的に可能な限り速やかな）修復、または奇形のある身体部位の機能改善を目的とする場合を除き、外見の改善を目的とするあらゆる外科的処置を指します。

救急医療：

- ある患者がEmergency Department（救急外来（ED））科を受診し、何らかの病状に対する診察または治療の要請がなされた場合、または
- 患者は、事前の予約を必要とせず、緊急の医療状態に対して迅速なケアを提供する施設として（名称、掲示、広告、その他の手段により）一般に周知されて

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

いる診療科または診療所（例：緊急ケアセンター、病院外にある分娩室など）で治療を受けます。

医療費回収強制措置（ECA）： 本ポリシー（経済的支援プログラム（FAP））の対象となる医療サービスに関する請求額の支払いを確保するために、被保険者、または被保険者の加盟病院の請求書について責任を引き受けた、あるいは引き受けることを求められているその他の個人に対して行われる以下の措置：(i) 被保険者の債務を第三者に売却すること；(ii) 当該個人に関する不利な情報を消費者信用情報機関または信用調査機関に報告すること；および (iii) 法的または司法的手続きを必要とする措置（例：当該個人の財産に対する先取特権の設定、当該個人の財産の差し押さえ、当該個人の給与の差押え）。

ECA（医療費回収強制措置）には、患者の負傷の原因となった第三者に対する患者の訴訟から生じる和解金、判決による賠償金、または示談金の支払いを確保するために、加盟病院が患者の財産に先取特権を設定することは**含まれていません**。

ECA（医療費回収強制措置）にはまた加盟病院が個人の債権を第三者に売却する場合であっても、その売却に先立ち、当該加盟病院が債権の買い手と、以下の4つの条件を含む法的拘束力のある書面による契約を締結している場合は、その売却は**含まれません**：

1. 債権の買収者は、当該債権の支払いを確保するためにいかなるECA（医療費回収強制措置）にも関与しないことに同意しなければならない；
2. 債権の買受人は、当該債権の売却時点において第6621項(a)(2)に基づき適用される利率（または『Internal Revenue Bulletin』に掲載された通知もしくはその他の指針により定められたその他の利率）を超える利率で当該債権に対して利息を課さないことに同意しなければならない；
3. 当該債務は、加盟病院または購入者が当該個人がFAP（経済的支援プログラム）の対象者であると判断した場合、加盟病院によって返還または回収可能でなければならない；また、
4. 当該個人がFAP（経済的支援プログラム）適用対象者（以下の定義を参照）であると認定され、かつ当該債務が加盟病院によって返還または取り消されない場合、購入者は、当該個人が、FAP適用対象者として個人的に支払う責任を負う金額を超えて、購入者および加盟病院に対して支払いをせず、またその支払い義務を負わないことを確保するための、契約に規定された手続きを遵守しなければならない。

ECA（医療費回収強制措置）はまた、破産手続きにおける債権届出は**含まれません**。

家族：「家族」とは、血縁、婚姻、または養子縁組によって結びつき、同一の住居に居住し、互いに扶養の法的責任を負う2人以上の者の集団を指し、こうした関係にあるすべての者は、1つの「家族」とみなされます。

世帯収入：総賃金、給与、配当金、利息、社会保障給付、労災補償、退役軍人給付、研修手当、軍人給与の振込、同一世帯に居住していない家族からの定期的な扶助、政府

年金、民間年金、あらゆる保険金および年金給付、家賃収入、ロイヤリティ、遺産および信託からの収入。あらゆる形態の自営業所得が含まれます。
FAP（経済的支援プログラム）の対象となる個人： FAPに基づく経済的支援の対象となる個人（当該個人がFAPに基づく支援を申請したか否かを問わない）。
連邦貧困水準（FPL）： 米国保健社会福祉省が定め、連邦官報に掲載されている連邦貧困所得基準。**経済的支援申請：** 本方針の第III節に定められた手続きに従って作成された申請書。
総請求額：加盟病院が、契約上の割引、値引き、または控除を適用する前に、患者に対して一貫して一律に請求する、医療サービスに関する定められた全額。
メイン州の居住者：メイン州に居住し、同州に無期限に滞在する意思のある者、あるいは恒久的、一時的、季節的、その他の就労契約に基づき同州に入州した者、または就職活動中の者。「メイン州の居住者」には、観光客や訪問者として一時的に同州に滞在している者は含まれません。
所得： 修正調整後総所得（MAGI）：無料または割引医療の受給資格判定を目的として、42 CFR 435.603(e)に基づき総所得を算出するために用いられる算定方法。

適格性は、以下の方法で算出することができます：

(1) 受給資格の認定前の3か月間の患者の世帯収入に4を乗じた額、または
(2) 受給資格の判定に先立つ12か月間の患者の実質的な世帯収入を用いる

医学的に必要な医療：以下の条件を満たす医療サービスまたは医療用品：

1. 医師の指示に基づき、医学的または精神的な健康状態の症状、診断、または治療にとって適切かつ必要であるもの；
2. 医学的または精神的な健康状態の診断、あるいは直接的なケアおよび治療のために提供されるもの；
3. サービス提供地域における医療およびメンタルヘルス分野のコミュニティにおいて、適切な医療実践の基準を満たすこと；
4. 主に患者や医療提供者の利便性を目的としたものではない；および
5. 安全に提供できる最適なサービス水準またはサービス量、あるいは必要に応じて、利用プロセスの見直しにより決定されるもの。

修正調整後総所得（MAGI）：無料または割引医療サービスの受給資格判定を目的として、総所得を算出するために用いられる算定方法。
複数家族 世帯：1つの世帯に複数の家族および／または血縁関係のない個人が含まれる場合、所得基準は世帯全体ではなく、各家族および／または血縁関係のない個人ごとに個別に適用されます。

目的

本方針は、無料診療および割引価格について定めたものであり、Northern Light Healtが、財政的に責任ある方法で、手頃な価格かつ質の高い医療へのアクセスを提供するという取り組みを支援するものです。経済的支援の提供は、私たちの使命、ビジョン、価値観を実現するために、一貫性があり、適切かつ不可欠なものです。

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

方針

サービス提供対象地域の住民の健康と福祉を促進するため、各種給付プログラムの受給資格を満たさない、経済的余裕が限られている無保険者または保険加入が不十分な個人は、本方針に規定された基準に基づき、無料または割引の医療サービスの申請資格を有するものとします。その目的は、経済的支援を必要としており、かつ支払能力が最も低い人々に、確実に支援が行き渡るようにすることです。

Northern Light Healthでは、別途「請求および回収に関する方針」（System Policy 16-009, Billing and Collection for Northern Light Health Hospital Services（システム方針 16-009「Northern Light Health 病院サービスの請求および回収」））を定めており、これには未払いが発生した場合にNorthern Light Health が講じ得る措置が記載されています。

I. 制限事項

A. 本ポリシーは、以下の対象に適用されます：

1. メイン州の住民で、患者の経済状況にかかわらず、医療提供者の臨床的判断に基づき緊急医療およびその他の医学的に必要な医療を受けている者で、かつ第II節の要件を満たす者。
2. 居住地にかかわらず、救急医療を必要とし、かつ第II節の要件を満たす個人。

B. 経済的支援の対象外となるもの：

1. 健康保険を提供すること；
2. 健康保険の代わりまたは補完として機能すること；
3. 特典を保証すること；
4. Northern Light Health 以外の医療提供者（第三者）を対象とすること；
5. 規制により、または臨床上の理由（例：加害者更生プログラム、麻薬治療プログラムなど）により義務付けられている最低自己負担額は適用除外とする；
6. 選択的美容外科手術を補償すること。

II. 無料または割引価格での医療サービスの利用資格

A. **NHSC指定施設[1] (指定クリティカル・アクセス・ホスピタル（CAH）およびルーラル・ヘルス・クリニック（RHC）)**

[1] National Health Service Corps (NHSC) は、地方の診療所や「Critical Access Hospital（クリティカル・アクセス・ホスピタル）：地域に不可欠な小規模病院）」に勤務する、資格を有する医療従事者のローン返済を支援しています。

i. 「医学的に必要な医療」に対する経済的支援は、以下の条件を満たすメイン州在住者に利用可能です：
   - 健康保険に加入していない、あるいは医療費の一部しかカバーされない保険に加入している、
     および
   - 以下に定める所得基準を満たしている。

ii. 緊急医療に対する経済的支援は、メイン州在住者、および以下のような非メイン州在住者に利用可能です：
   - 健康保険に加入していない、あるいは医療費の一部しかカバーされない保険に加入している；
     かつ
   - 以下に定める所得基準を満たしている。

Northern Light Health の加盟病院では、以下に定める基準に基づき、100％の経済的支援または無料診療を提供しています：

- 総所得が、修正調整後総所得（MAGI）の算定方法に基づき算出されたFPL（連邦貧困水準）の200％以下であり、かつ承認を受けていること。
- 患者はメイン州の住民であること。
- メイン州以外の居住者による救急医療の受診である。
- 医学的に必要なサービスまたは医療用品を求めている。

Northern Light Health の加盟病院では、以下に定義する基準に基づき、メイン州法の下で差押えまたは給与差押えの対象外とならない患者の月間世帯収入の4％を超えない範囲で、所得に応じた月払いプランを提供しています。

- 総所得は、修正調整後総所得（MAGI）の算定方法に基づき算出されたFPL（連邦貧困水準）の400％を超えないものとし、承認を条件とする。その定義は以下の通りである。
- 患者はメイン州の住民である。
- メイン州以外の居住者による救急医療の受診である。
- 医学的に必要なサービスまたは医療用品を求めている。

iii. 経済的支援の対象となる個人に対しては、緊急医療またはその他の医学的に必要な医療について、算出されたAGB（通常請求額）を超える金額が請求されることはありません。

iv. 患者には、利用可能な保険やメインケア、および／または第三者による支援制度への申請について、支援と励ましが行われます。

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

B. その他のすべてのサイト

i. 「医学的に必要な医療」に対する経済的支援は、以下の条件を満たすメイン州在住者に利用可能です：
   - 健康保険に加入していない、あるいは医療費の一部しかカバーされない保険に加入している；
     かつ
   - 以下に定める所得基準を満たしている。

ii. 緊急医療に対する経済的支援は、メイン州在住者 および以下の条件を満たすメイン州外在住者に利用可能です：
   - 健康保険に加入していない、あるいは医療費の一部しかカバーされない保険に加入している；
     かつ
   - 以下に定める所得基準を満たしている。

Northern Light Healthの加盟病院では、以下に定める基準に基づき、100%の経済的支援または無料診療を提供します：

- 総所得が、修正調整後総所得（MAGI）を用いて算出されたFPL（連邦貧困水準）の200%未満であり、承認を条件とする
- 患者はメイン州の住民である
- メイン州以外の居住者による救急医療の受診である
- 医学的に必要なサービスまたは医療用品を求めている。
- すべての第三者支払機関について調査が行われている

Northern Light Health の加盟病院では、以下に定める基準に基づき、所得に応じた月払いプラン（個人の月収の4%を超えない範囲）を提供しています：

- 総所得は、修正調整総所得（MAGI）の算定方法に基づき算出されたFPL（連邦貧困水準）の400%を超えないものとし、承認を条件とする
- 患者はメイン州の住民である
- メイン州以外の居住者による救急医療の受診である
- 医学的に必要なサービスまたは医療用品を求めている
- すべての第三者支払者からの情報源は、すでにすべて調査済みである

iii. 経済的支援の対象となる個人に対しては、緊急医療またはその他の医学的に必要な医療について、算出されたAGB（通常請求額）を超える金額が請求されることはありません。

手順

I. 対象となり得る患者の特定

A. 可能な限り、患者の受診日前に、Northern Light Health加盟病院は、患者、保証人、および／またはその法定代理人に対して、入院前面談を実施します。入院前の面談が不可能な場合、Northern Light Health加盟病院は、以下に概説する通り、経済的支援の利用可能性について書面による通知を行います。

a. **入院サービス –** 入院時に、あるいは緊急入院の場合は退院前に、書面による通知を行わなければならない。

i. 緊急入院の場合、必要な医療処置が施されるまでは、Northern Light Healthによる支払い方法の検討を行うべきではない。

b. **外来診療サービス –** サービス提供時に書面による通知を行うか、あるいは患者の請求書に同封しなければならない。

1. 患者との初回面談の際には、以下の情報を収集する必要があります：

a. 日常的かつ包括的な人口統計データ；および

b. 既存のすべての第三者保険に関する詳細情報。

B. すべての患者様に、経済的支援を申請する機会が提供されます。患者が退院後に経済的支援を申請する場合、Patient Account Representative（患者会計担当者）が、患者または保護者にオンラインの「Financial Assistance Application（経済的支援申請書）」へのアクセス方法を案内し、 記入・提出してもらいます。

a. 患者または保護者がインターネットにアクセスできないと申し出た場合、あるいは紙の申請書の送付を希望した場合は、患者担当者が「Financial Assistance Application（経済的支援申請書）」を 患者または保護者に郵送し、記入を依頼します。

C. 申請期間中は、いつでも対象となり得る患者の特定を行うことができます。

D. ファイナンシャル・カウンセラーは、通常営業時間内に以下のサービスを提供します：

1. 事故賠償責任保険やCOBRAなど、考えられる支払源を特定する。
2. 州、連邦、または地方の支援プログラム（加盟病院による無償診療を含む）による給付対象となる可能性について、患者のスクリーニングを行う。
3. 患者が連邦政府または州政府が提供する健康保険や無料医療プログラムに申し込むのを支援する。
4. 金銭面に関する質問について話し合う。
5. 支払い方法を取り決める。
6. 価格の見積もりを提示する。
7. 患者から請求があった場合は、項目別の請求書を交付する。

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

E. Northern Light Health加盟病院は、当該個人が支援の対象となるかどうかを判断する際、他の情報源から入手した情報に基づき判断を行う場合があります。

II. 保険適用外サービスに関する通知

A. 当院は、本「経済的支援ポリシー」の対象とならない医療サービス、治療、処置、または検査を提供する前に、当該サービスが対象外であることを患者に対して書面で事前に通知するものとします。
B. 保険適用外である旨の事前通知が行われなかった場合、病院は当該サービスについて患者に請求を行ってはなりません。該当する場合、こうしたサービスについて患者の医療保険者へ請求を行うことが認められています。

III. 地域社会における経済的支援方針の広範な周知に向けた取り組み

Northern Light Healthおよびその加盟組織は、経済的支援に関する患者への通知について、以下を含む適用されるすべての法令および規則を遵守します。

A. 無料診療や経済的支援の利用に関する情報を記載した掲示物や個別の通知が、加盟病院内の主要な公共エリアに設置されます。 これには、Central Registration（中央受付）/Patient Acces（患者案内）、Emergency Room（救急外来）の待合エリア、Clinic（診療所）所在地、加盟病院所属医師の診療所待合室、ファイナンシャル・カウンセラーの窓口、およびBusiness Office（ビジネスオフィス）などが含まれますが、これらに限定されません。

B. 本方針、経済的支援申請書、および平易な言葉による要約の書面（紙媒体）は、上記の（A）に記載された場所で入手可能であり、受診時または退院手続きの一環として患者に提供されます。

C. パンフレットなどの資料は、患者向けサービス・案内用フォルダへの封入や受付エリアへの設置を行うほか、電話、インターネット、または直接ご来院いただいた際の対面でのご要望に応じて提供されます。

D. すべての請求書には、経済的支援の利用に関する目立つ告知を記載します。この告知には、本方針および経済的支援申請手続きに関する情報を提供できる加盟病院の事務所または部署の電話番号、ならびに本方針、経済的支援申請書、および平易な言葉による要約の写しを入手できるURLまたはウェブアドレスが含まれます。請求明細書には、請求内容に異議を申し立てる手続きに関する情報も記載されています。

E. 本方針、経済的支援申請書、および本方針の平易な言葉による要約を含むがこれらに限定されない、財政支援の提供に関するすべての公開情報および／または書式については、当該施設のサービス提供地域に適した言語を使用するもの

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

とします。英語力が限られている人々を対象に、広報資料、申請書、および／または案内表示の翻訳が行われます。これらの翻訳は、加盟病院がサービスを提供する地域社会において、少なくとも1,000人、またはその地域社会の人口の5%（いずれか少ない方）が話す、英語以外の言語で提供されます。

F. 「経済的支援申請書」、その記入要領、平易な言葉による概要、および別途の請求・徴収方針については、 http://northernlighthealth.org/billing-help からご覧いただけます。

G. Northern Light Healthは、当該個人に対してECA（医療費回収強制措置）が開始される少なくとも30日前までに、加盟病院の経済的支援ポリシーおよび経済的支援申請手続きに関する支援の受け方について、口頭で通知するよう合理的な努力を払います。

H. 申請期間中、患者が支払いが困難であることを表明した場合は、その都度、経済的支援の利用可能性について患者に説明し、「経済的支援申請書」を交付します。経済的支援申請書および申請要領は、http://northernlighthealth.org/billing-help からご覧いただけます。

IV. 経済的支援の申請方法

A. 患者は、書面による「経済的支援申請書」を受け取り、必要事項を記入した上で、受給資格を確認するために必要なすべての裏付け資料・書類を提出する必要があります。「経済的支援申請」の提出に必要なデータや書類の種類については、「経済的支援申請」の手引きに記載されています。Northern Light Healthでは、申請書や添付書類の公証は一切必要としません。

B. 推定適格性 – 経済状況および過去の条件に基づき、患者が経済的支援の対象であると推定される判定：
   1. 当該個人が、SNAP（補助的栄養支援プログラム）やTANF（貧困家庭一時扶助）といった特定の州の支援プログラムの受給資格を有している；
   2. 当該個人が現在、メディケイドの受給資格を有しているが、サービス提供日時点では受給資格がなかった；
   3. 当該個人はホームレスである；
   4. 当該個人は死亡しており、病院への債務を支払うことができるとみられる遺産は確認されていない；
   5. 当該個人は、州により、Violent Crimes Victims Compensation Act（暴力犯罪被害者補償法）またはSexual Assault Victims Compensation（性犯罪被害者補償法）に基づく補償を受ける資格が認められている。

C. 患者または保護者宛てに、経済的支援申請が承認されたか、あるいは却下されたかを通知する正式な通知書が郵送されます。全額または一部の請求が却下された場合、その通知書には以下の内容が記載されます：
   1. この決定の具体的な理由、および
   2. 申請者には、当該却下に関して公正な審理を受ける権利がある旨の声明、および
   3. このような公正な審理を請求する方法に関する説明。

D. Northern Light Health 加盟病院のいずれかから承認された「経済的支援申請書」は、承認日から6か月間、Northern Light Health加盟病院のいずれにおいても、受給資格の推定判定に利用されます。ただし、以下のいずれかに該当する場合はこの限りではありません：
   1. その後の入院診療の提供；
   2. 所得の変動；
   3. 家族構成の変化；
   4. 雇用状況の変更；
   5. 患者は、メディケイドの受給資格基準を満たしている。

E. 経済的支援申請手続きに関する詳細情報や、申請に関するサポートが必要な場合は、Northern Light Health加盟病院のいずれかの病院にお問い合わせください。加盟病院のリストおよび連絡先情報は、 http://northernlighthealth.org/billing-help からご確認いただけます。

F. 救急医療を求める患者：加盟病院は、本方針に基づく支援の受給資格の有無にかかわらず、またEmergency Medical Treatment and Active Labor Act（救急医療および労働法（EMTALA））の要件に従い、 システムポリシー 21-007 Emergency Treatment and Transfer Rules（救急患者に対する受入れ拒否の禁止と適切な転院に関するルール） に詳述されている通り、Social Security Act（社会保障法）第1867項（42 U.S.C. 1395dd）に定義される救急医療を要する状態にある個人に対し、差別なく医療を提供します。Northern Light Health 加盟病院は、緊急の医療を必要とする患者に対し治療前の支払いを要求したり、差別なく緊急医療を提供する妨げとなるような債権回収行為を容認したりするなど、個人が緊急医療を受けることを思いとどまらせるような活動は行いません。

V. 医療費回収強制措置（ECA）

A. 一般的 要件 — ECA（医療費回収強制措置）の 開始に先立って

Northern Light Health 加盟病院は、Northern Light Health加盟病院が当該医療サービスに対する退院後最初の請求書を提出した日から少なくとも 120 日間、またFAP（経済的支援プログラム）が通知されるまでは、いかなるECA（医療費回収のための強制措置）も開始することはできません。さらに、個人に対してECA（医療費回収強制措置）を講じる前に、Northern Light Healthの加盟病院は、以下の **第1項** に従い、当該個人がFAP（医療費支援プログラム）に基づく医療費支援の対象となるかどうかを判断するために、合理的な努力を払わなければなりません。患者が加盟病院との間で十分な支払い取り決めを行っている場合、ECA（医療費回収強制措置）は実施されない場合があります。最後に、ECA（医療費回収強制措置）を開始する前に、財務担当バイスプレジデントまたはその被指名者は、加盟組織の病院が、当該個人がFAP（経済的支援プログラム）の対象となるかどうかを判断するために合理的な努力を尽くし、その他においても Northern Light Healthの請求方針を遵守していることを確認しなければなりません。財務担当バイスプレジデントまたはその被指名者が当該決定を行うまでは、ECA（医療費回収強制措置）を開始してはなりません。

1. 合理的な努力

Northern Light Health 加盟組織の病院は、以下のいずれかに該当する場合、当該個人がFAP（経済的支援プログラム）に基づく経済的支援の受給資格を有するかどうかを判断するために合理的な努力を尽くしたものとみなされます。(i) 当該個人が「推定適格性判定」の要件を満たしていると判断した場合、または (ii) 申請書の受領から15日以内に、申請者に対し、申請を完了するために必要な追加情報または書類（ある場合）を明確に説明して通知した場合、または（iii）記入済みの経済的支援申請書を受領してから45日以内に、当該個人に対しFAP（経済的支援プログラム）に関する通知を行い、当該個人から提出されたFAP申請書（申請書が完全であるか不完全であるかを問わず）を以下の手続きに従って処理した場合。

a. 推定適格性の判定を行うにあたり、加盟組織の病院は、当該個人から提供された情報以外の情報、または過去のFAP（経済的支援プログラム）適格性判定に基づき、当該個人が経済的支援の対象となるかどうかを判断しなければならない。当該個人が、FAP（経済的支援プログラム）に基づき利用可能な最も手厚い支援よりも少ない支援の対象であると推定された場合、加盟組織の病院は、以下の措置を講じなければならない：
   i. 当該個人に対し、決定の根拠およびFAP（経済的支援プログラム）に基づくより手厚い支援を申請する方法を通知すること；

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

ii. ECA（医療費回収強制措置）を開始する前に、当該個人に対し、より手厚い支援を申請するための妥当な期間を与えること；および
iii. 申請期間内に、より手厚い支援を求める完全なFAP（経済的支援プログラム）申請書を当該個人が提出した場合は、以下の**第3項** に記載されている手順に従う。

b. FAP（経済的支援プログラム）について個人に適切な通知を行うため、Northern Light Health加盟病院は、以下のすべてを履行しなければならない：

i. 1つ以上のECA（医療費回収強制措置）を開始する少なくとも30日前に、以下の すべて の方法を用いて、当該個人にFAP（経済的支援プログラム）について通知すること：
   1. 当該個人に対し、適格な個人に対して経済的支援が利用可能であることを明記し、Northern Light Health加盟病院が支払いの回収に利用する予定のECA（医療費回収強制措置）を特定し、かつECA（医療費回収強制措置）の手続きが開始される期限（当該期限は、書面による通知が提供された日から30日以上経過した後でなければならない）を記載した書面による通知を提供すること。
   2. 書面による通知には、FAP（経済的支援プログラム）の平易な言葉による要約を添付すること。
   3. FAP（経済的支援プログラム）の内容およびFAPの手続きに関する支援を受ける方法について、当該個人に口頭で通知するよう、合理的な努力を払うこと。

ii. 申請期間中に、当該個人が **不備のある** FAP（経済的支援プログラム）申請書を提出した場合、Northern Light Health加盟病院は、以下の **第2項** に概説されている追加措置を講じる。

iii. 申請期間中に当該個人が **完全な** FAP（経済的支援プログラム）申請書を提出した場合、Northern Light Health加盟病院は、以下の**第3項** に概説されている追加の手続きを行う。

2. **FAP（経済的支援プログラム）申請書類に不備がある場合の追加手続き**

a. 上記の **第1項** に記載された通知要件を遵守することに加え、Northern Light Health加盟病院は、申請期間中に提出された不備のあるFAP（経済的支援プログラム）申請書を受領してから15日以内に、当該個人に対し、FAP（経済的支援プログラム）申請書を完成させる方法について通知するとともに、不備のある申請書を受領してから30日以内に申請書を完成させるための合理的な機会を提供しなければなりません。これらの要件を満たすため、Northern Light Health加盟病院は、以下のすべてを満たさなければなりません：

i. ECA（医療費回収強制措置）を開始しない、あるいはすでに開始済みのECAについて、これ以上の措置を講じない。

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

ii. 30日以内に、当該個人に対し、以下の情報を記載した書面による通知を行うこと：
- FAP（経済的支援プログラム）申請を完了するために提出が義務付けられている、FAPまたはFAP申請書に記載された情報および／または書類の説明。
- 患者が加盟病院との間で満足のいく支払い取り決めを行っている場合、ECA（医療費回収強制措置）は実施されない場合があります。以下の連絡先情報（電話番号および所在地を含む）：(i) FAP（経済的支援プログラム）に関する情報を提供できる加盟病院の部署または窓口、および (ii) (a) FAP申請手続きの支援を行える加盟病院の部署または窓口、あるいは (b) FAP申請の支援先として加盟病院が特定した、少なくとも1つの非営利団体または政府機関。

b. 当該個人がその後、申請期間中に不備のないFAP（経済的支援プログラム）申請書を提出した場合、Northern Light Healthの加盟病院は、以下の **第3項** に定められた手順に従わなければなりません。

3. **FAP（経済的支援プログラム）の完全な申請書が提出された場合の追加手続き**
   a. 上記の **第1項** に記載された通知要件を遵守することに加え、Northern Light Healthの加盟病院は、申請期間中にFAP（経済的支援プログラム）の完全な申請書を提出した個人に関し、申請書を受領してから45日以内に以下のすべてを完了しなければなりません。
      i. ECA（医療費回収強制措置）を新たに開始せず、また、既に開始されたECAについてそれ以上の措置を講じないこと。
      ii. 当該個人がFAP（医療費援助プログラム）に基づく経済的支援の対象となるかどうかを、45日以内に判断すること。当該個人が経済的支援の対象であると判断された場合、Northern Light Healthの加盟病院は、以下の **第3.b.項** に記載された措置を講じなければなりません。
      iii. 45日以内に、受給資格の判定結果を本人に書面で通知してください。その際、受給資格のある支援内容（該当する場合）および判定の根拠を明記する必要があります。
   b. 当該個人がFAP（医療費支援プログラム）に基づく経済的支援の対象であると判断された場合、Northern Light Health加盟病院は、以下の追加措置を講じなければなりません。
      i. FAP（医療費援助プログラム）の対象者として本人が負担すべきと決定された額を超えて支払われた医療費については、その返金額が5ドル ($5.00) 未満である場合を除き、当該超過分を返金してください。返金は、個人のFAP（経済的支援プログラム）申請の対象となる診療エピソードの支払いに対して <u>のみ</u> 行われます。

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。

ii. 当該個人から医療費の支払いを得るために講じられたあらゆるECA（医療費回収強制措置）を是正するために、合理的なあらゆる措置を講じること（例：判決の取り消し、先取特権や差押えの解除、信用情報からの不利益情報の削除など）。
iii. その個人が無料医療以外の経済的支援の対象となる場合は、以下の事項を記載した請求書をその個人に交付します。(i) FAP（経済的支援プログラム）の対象者として当該医療サービスに対して支払うべき金額、(ii) 当該金額の算出方法、および (iii) 当該医療サービスに係るAGB（通常請求額）。

VI. 緊急医療またはその他の医学的に必要な医療を提供する医療提供者の一覧

Northern Light Healthの「Finacial Assistance Provider List（経済的支援提供機関一覧）」（http://northernlighthealth.org/billing-helpに掲載）には、Northern Light Healthの各加盟病院において救急医療および／または医学的に必要な医療を提供する医療従事者のリストが記載されており、そのうち本ポリシーの対象となる医療従事者が明記されています。Northern Light Healthは、医療従事者リストの正確性と最新性を維持するため、定期的に同リストを更新しています。ただし、新しい医療提供者が追加されたり、本ポリシーの対象となるか否かという医療提供者のステータスの変更が反映されたりするよう、このリストが更新されていない場合があります。Northern Light Healthでは、特定の医療提供者に関する情報が正確に反映されているかを確認するため、可能な限り同社のファイナンシャル・カウンセラーに相談されることを推奨しています。

VII. モニタリングおよび報告

A. 経済的支援 定期報告書の作成に利用できる申請記録は、その他の必要な財務諸表とは別に保管しなければなりません。
B. 経済的支援 の活動状況については、サービスの推定費用に基づき、毎年地域社会に報告されます。

参考文献

10-144 CMR 第150章 無償医療ガイドライン
22 MRSA 1716 病院が提供する慈善医療および経済的支援プログラム

添付ファイル

（両方の添付ファイルは、本ポリシーの上部に掲載されている「外部リンク」から、http://northernlighthealth.org/billing-help または、本ポリシーの上部に掲載されている外部リンクからアクセスできます）

経済的支援申請書
経済的支援提供機関一覧

本文書は、下記に記載された委員会により、下記の日付に承認されました。
Board of Directors（取締役会）、2005年4月28日、2007年9月25日（未公表）、2009年8月16日、2011年6月16日、2012年6月13日、2014年10月8日、2016年6月22日、 2017年10月4日、2019年10月2日、2020年10月7日、2021年6月9日、2023年10月11日、2026年5月27日
Board Governance Committee（取締役会ガバナンス委員会）、2011年6月1日、2014年10月8日、2016年5月4日、2017年9月12日、2019年9月18日、2023年9月7日、2026年5月27日
Board Finance Committee（取締役会財務委員会）、2009年5月8日、2014年7月30日、2016年5月25日、2017年9月13日、2019年9月16日、2020年8月20日、 2021年6月2日、2023年5月31日、2026年1月28日、2026年4月29日
Leadership Council（リーダーシップ評議会）、2012年6月19日、2014年6月17日、2017年9月19日、2020年9月1日、2021年4月30日
Finance Council（財務委員会）2014年6月5日、2016年3月8日、2017年8月8日、2020年7月15日、2021年4月30日、2023年3月24日、2025年10月17日、2026年4月24日

印刷物はあくまで参考用です。最新版については、電子版をご参照ください。