

	Número de política: ADM.007	Fecha de emisión original: Octubre de 2004	Último Fecha de revisión/repaso: Octubre de 2020
DIRECTRICES DE LA AYUDA FINANCIERA Y PARA PERSONAS SIN COBERTURA DE SEGURO MÉDICO		BOD Aprobación Fecha:	
Acreditación/referencias de CMS:			

DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA

Gerald Champion Regional Medical Center (“GCRMC”) tiene el compromiso de brindar ayuda financiera a las personas que tengan necesidades de atención médica y que estén sin cobertura de seguro médico, que sean personas subaseguradas, que no reúnen los requisitos para recibir los beneficios de un programa del gobierno o que de otra manera no pueden pagar la atención médicamente necesaria debido a su situación financiera individual. Coherentemente con su misión de brindar servicios de atención médica económica, de alta calidad, compasiva y de defender a aquellos que son pobres y desfavorecidos, GCRMC se esfuerza por garantizar que la capacidad financiera de las personas que necesitan servicios de atención médica no impida buscar o recibir dicha atención.

La ayuda financiera no se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Los pacientes deben cooperar con los procedimientos de GCRMC para obtener la ayuda financiera u otras formas de pago, y contribuir con el costo de su atención con base en su capacidad individual para pagar. Se debe animar a las personas con capacidad financiera a comprar un seguro de salud, como un medio para garantizar el acceso a los servicios de atención médica para su salud personal general y para la protección de sus activos individuales.

Para administrar sus recursos responsablemente y dejar que GCRMC proporcione el nivel adecuado de ayuda a la mayor cantidad de personas necesitadas, GCRMC establece las siguientes directrices para la provisión de la ayuda financiera.

Definiciones

GCRMC: incluye los servicios facturados tanto por GCRMC como por varios consultorios médicos utilizados.

Ayuda financiera: servicios de atención médica que han sido proporcionados o que se proporcionarán, pero que nunca se espera que se conviertan en flujo de efectivo. La ayuda financiera proviene de una política del proveedor para brindar los servicios de atención médica gratuita o con un descuento a las personas que cumplen con los criterios establecidos.

Familia: al utilizar la definición de la Oficina de Censo, familia es un grupo de dos o más personas que viven juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. De acuerdo con las reglas del Servicio de Rentas Internas, si el paciente reclama a alguien como un dependiente en su declaración de impuestos sobre la renta, esa persona se puede considerar dependiente para propósitos de la prestación de ayuda financiera.

Confidencial y de propiedad exclusiva

Si está impreso, este documento está actualizado solo hasta esta fecha: enero 6, 2021. La póliza y los procedimientos vigentes se pueden encontrar en el Portal de GCRMC.

Ingresos familiares: el ingreso familiar se determina con la definición de la Oficina de Censo, que utiliza los siguientes ingresos al registrar las directrices federales de pobreza:

- Incluye salarios, ganancias o pérdidas de capital, compensación por desempleo, compensación al trabajador, Seguro Social, Ingreso de Seguridad Suplementario, asistencia pública, pagos a veteranos, beneficios a sobrevivientes, ingreso por pensión o jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingreso de bienes raíces, distribuciones de estados, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, asistencia de afuera de la familia y otras fuentes misceláneas. GCRMC también incluirá el 10 % de activos líquidos para calcular los Ingresos familiares;
- Los beneficios no monetarios (como cupones para alimentos y los subsidios para vivienda) no cuentan;
- Determinados antes del cálculo de impuestos; y
- Si una persona vive con una familia, incluye el ingreso de todos los miembros de familia (los que no son familiares, tales como huéspedes, no cuentan).

Persona sin cobertura de seguro médico: paciente que no tiene un nivel de seguro ni asistencia de terceros que le ayude a cumplir con sus obligaciones de pago.

Persona subasegurada: paciente que tiene algún nivel de seguro o asistencia de un tercero, pero que todavía tiene gastos de desembolso directo que exceden su capacidad financiera de pago.

POLÍTICA

1. **Servicios elegibles bajo esta política.** Para los fines de esta política, “ayuda financiera” se refiere a los servicios de atención médica proporcionados sin costo a los pacientes que califican. Los siguientes servicios de atención médica son elegibles para recibir ayuda financiera:

- servicios médicos de emergencia que se ofrecen en una sala de emergencias;
- servicios por una afección que, si no se trata rápidamente, ocasionaría un cambio adverso en el estado de salud de una persona;
- servicios no electivos proporcionados en respuesta a circunstancias que ponen en riesgo la vida en un lugar que no es una sala de emergencias;
- servicios médicamente necesarios, evaluados por caso individual según el criterio de GCRMC; y
- servicios de farmacia para recetas médicas necesarias emitidas por un proveedor con licencia.

2. **Elegibilidad para recibir ayuda financiera.**

La elegibilidad para recibir ayuda financiera se tomará en cuenta para aquellas personas que están sin cobertura de seguro médico y que no pueden pagar los servicios de atención, con base en la determinación de la necesidad financiera según esta Política. El otorgamiento de ayuda financiera se debe basar en una determinación individualizada de la necesidad financiera, y no debe tomar en cuenta la edad, el sexo, la raza, el estado social o migratorio, la orientación sexual ni la afiliación religiosa.

Confidencial y de propiedad exclusiva

3. Determinación de la necesidad financiera.

- La necesidad financiera se determinará según procedimientos que involucran una evaluación individual de la necesidad financiera; y pueden
 - incluir un proceso de solicitud, en el cual el paciente o el fiador del paciente deben colaborar y proporcionar información personal, financiera y de otro tipo, así como documentación relacionada con la toma de una determinación de la necesidad financiera;
 - incluir el uso de fuentes externas de datos públicamente disponibles que brinden información sobre la capacidad de pago de un paciente o del fiador del paciente (tal como una calificación de crédito);
 - incluir iniciativas razonables de GCRMC para explorar las fuentes alternativas adecuadas de pago y cobertura de los programas de pago públicos y privados, y ayudar a los pacientes a solicitar tales programas;
 - tomar en cuenta los activos disponibles del paciente y todos los demás recursos financieros que están disponibles para el paciente; e
 - incluir una revisión de las cuentas por cobrar pendientes del paciente por servicios prestados anteriormente y del historial de pago del paciente.
- Es preferible pero no obligatorio presentar una solicitud de ayuda financiera y una determinación de la necesidad financiera antes de que se presten los servicios. Sin embargo, la determinación se puede hacer en cualquier punto en el ciclo de cobro. La necesidad de recibir la ayuda financiera se debe volver a evaluar posteriormente a cada momento de prestación de los servicios si la última evaluación financiera se completó más de tres meses, o en cualquier momento que se presente información adicional pertinente a la elegibilidad del paciente para recibir dicha ayuda.
- Los valores de responsabilidad y dignidad humana de GCRMC se deben reflejar en el proceso de solicitud, en la determinación de la necesidad financiera y la concesión de la ayuda financiera. Las solicitudes de ayuda financiera se deben procesar de inmediato y GCRMC deberá notificar al paciente o solicitante por escrito en treinta (30) días después de recibir una solicitud completa.

4. **Presunta elegibilidad para la ayuda financiera.** Existen casos en que un paciente puede parecer elegible para recibir la ayuda financiera, pero no hay un formulario de ayuda financiera en los registros debido a la falta de documentación de respaldo. Con frecuencia, existe información adecuada que proporciona el paciente o se proporciona a través de otros medios que podría brindar suficiente evidencia para brindar al paciente la ayuda financiera. En caso de que no exista ninguna evidencia que respalde la elegibilidad del paciente para recibir la ayuda financiera, GCRMC podría utilizar agencias externas para determinar los montos de ingresos estimados con el fin de determinar la elegibilidad para recibir ayuda financiera y los montos de descuentos posibles. Una vez realizada la determinación, debido a la naturaleza inherente de las presuntas circunstancias, el único descuento que se puede conceder es la condonación del 100 % del saldo de la cuenta. La elegibilidad presunta se puede determinar con base en las circunstancias de vida de la persona que pueden incluir:

- programas de medicamentos recetados financiados por el estado;

Confidencial y de propiedad exclusiva

- la persona no tiene hogar o recibe atención en una clínica para desamparados;
- participación en los programas de Mujeres, Bebés y Niños (Women, Infants and Children, WIC);
- elegibilidad para recibir cupones de alimentos;
- elegibilidad del programa de almuerzo escolar con subsidio;
- elegibilidad para recibir los beneficios de otros programas de asistencia estatal o local que no tienen financiamiento (es decir, Medicaid con responsabilidad económica del paciente);
- vivienda económica/subsidiada que se proporciona como una dirección válida; y
- paciente que fallece sin saber si posee algún patrimonio.

5. **Directrices de ayuda financiera.** Los servicios elegibles bajo esta Política estarán disponibles para el paciente, según la necesidad financiera, según se determine en referencia a los Niveles Federales de Pobreza (Federal Poverty Levels, FPL) que entren en vigencia al momento de la determinación, de la siguiente manera:

- Los pacientes cuyo ingreso familiar es igual al 300 % del FPL o menor son elegibles para recibir atención médica gratuita.
- En determinadas circunstancias, GCRMC negociará los términos de pago para los pacientes cuyos ingresos excedan del 300 % del Nivel Federal de Pobreza (FPL) con enfermedades catastróficas o situaciones inusuales. El Departamento de Servicios Financieros para Pacientes, junto con la administración de GCRMC, es el encargado de tomar esas decisiones.

A ningún paciente elegible según esta política se le facturarán montos generalmente facturados (AGB) cuando se utilice el método retroactivo, suponiendo que estén cubiertos por Medicare, y seguros comerciales. La información sobre este cálculo y el porcentaje de las AGB se pueden solicitar al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes llamando al (575) 443-7400. 6.

6. **Comunicación del programa de ayuda financiera a los pacientes y al público.** La notificación acerca de la ayuda financiera disponible a través de GCRMC, que debe incluir un número de contacto, debe ser divulgada por GCRMC por varios medios, que pueden incluir, entre otros, la publicación de avisos en las facturas de los pacientes y la colocación de avisos en las salas de emergencia, centros de atención urgente, departamentos de admisión y registro, oficinas del hospital y oficinas de servicios financieros del paciente que se encuentran en el campus del centro y en otros lugares públicos que GCRMC pudiera elegir. Una copia de esta política se debe publicar y debe estar accesible desde el sitio web público de GCRMC. La remisión de los pacientes para recibir ayuda financiera la puede hacer cualquier miembro del personal de GCRMC o personal médico, incluyendo médicos, enfermeros, asesores financieros, trabajadores sociales, profesional clínico asignado (al caso), capellanes y patrocinadores religiosos. Un paciente o un familiar, un amigo cercano o un asociado del paciente pueden realizar la solicitud de ayuda financiera, sujeta a las leyes de privacidad correspondientes.

Los formularios para solicitud de asistencia financiera se pueden conseguir en distintos lugares de las instalaciones principales, que incluyen: el área principal de recepción; el Departamento de Emergencias; las salas de espera de Medicina Conductual, Materno-Infantil, Unidad de Cuidados Intensivos (ICU),

Cirugía, Centro de Rehabilitación para Pacientes Hospitalizados y Centro del Cáncer, y en el sitio web www.gcrmc.org.

La información que se necesita para llenar el formulario de solicitud de asistencia financiera es la siguiente: copia de la declaración de impuestos federales sobre ingresos más reciente (incluso los Formularios W-2 y 1099); copia de los últimos tres estados de cuenta bancarios mensuales; una copia de los últimos tres (3) comprobantes de pago mensuales; copia de los últimos tres (3) estados de cuenta mensuales de su empleador si paga en efectivo; prueba de cualquier otro ingreso; documentos relacionados con cualquier bien inmueble o inversión de su propiedad; carta del Seguro Social (Formulario SSA-4926 u otro parecido) que demuestre la determinación de los ingresos que usted recibirá durante el período vigente. La asistencia financiera podría denegarse si no se envía la documentación antes descrita o si el formulario de solicitud no está completo.

7. Políticas de cobro.

La administración de GCRMC ha desarrollado políticas y procedimientos para las prácticas de cobro internas y externas que toman en cuenta el límite hasta el cual el paciente califica para recibir el apoyo benéfico; la iniciativa de buena fe del paciente para solicitar el apoyo de un programa gubernamental o para obtener el beneficio de GCRMC, y la iniciativa de buena fe del paciente para cumplir con sus acuerdos de pago con GCRMC. Para los pacientes que no califiquen para recibir el apoyo benéfico, GCRMC enviará sus cuentas a proveedores de cobro "temprano". Estos proveedores intentarán comunicarse con los garantes para resolver las dudas sobre las facturas, establecerán convenios de pago y se asegurarán de que los garantes conozcan los planes de asistencia financiera de GCRMC y sepan cómo solicitarlos. Las cuentas que no se paguen durante el proceso de cobro temprano se enviarán a una agencia, o a varias agencias, que se encargan de cuentas incobrables. Estas agencias intentarán comunicarse con los garantes para cobrar toda la deuda, establecer convenios de pago y negociar acuerdos bajo circunstancias atenuantes. Las cuentas que no se paguen durante el proceso de cobro de cuentas incobrables podrían estar sujetas a acciones legales, lo que podría dar lugar a embargos de salarios o que se obtengan fallos tengan como resultado el embargo de bienes inmuebles.

8. Servicios no cubiertos por este programa de asistencia financiera que ofrecen proveedores que no forman parte de GCRMC: La gerencia de GCRMC ha firmado contratos con varias organizaciones de proveedores independientes para proporcionar a sus pacientes los servicios necesarios para cubrir sus necesidades. En algunos casos, estos proveedores independientes emitirán una factura a los pacientes. Los tipos de servicios que actualmente ofrecen y facturan estos proveedores independientes incluyen los honorarios profesionales de sala de emergencias y los honorarios del hospitalista, que son facturados por EmCare Physician Services, Inc. GCRMC proporcionará y actualizará periódicamente en su sitio web externo una lista de los proveedores cuyos servicios se facturan por separado de GCRMC y que no están sujetos a esta política.
9. Servicios cubiertos por este programa de asistencia financiera que ofrecen proveedores que no forman parte de GCRMC: La administración de GCRMC contrató a Clinical Colleagues, Inc. para que preste los servicios de anestesia a los pacientes de GCRMC que tengan que operarse; a Diamond Healthcare

Confidencial y de propiedad exclusiva

para que preste los servicios de medicina conductual, y a Restorix, Inc. para que preste los servicios de cuidado de heridas. Estos servicios se ofrecen dentro del programa de asistencia financiera.

10. Requisitos reglamentarios. Al implementar esta Política, la administración y las instalaciones de GCRMC deben cumplir con todas las demás leyes, normas y regulaciones federales, estatales y locales que pudieran aplicarse a las actividades que se realizan de acuerdo con esta Política.

REVISIÓN/HISTORIAL DE REVISIONES

Fecha de revisión	Nombre/número de la política anterior (si corresponde)	✓ Si se revisó	✓ Si se verificó
Octubre de 2004		Nueva	Nueva
Noviembre de 2009	911.007	✓	✓
Febrero de 2012		✓	
Mayo de 2015		✓	✓
Diciembre de 2015		✓	✓
Febrero de 2018		✓	✓
Enero de 2019		✓	✓
Octubre de 2020		✓	✓

Esta política aprobada se publica en el sitio web de Intranet de GCRMC bajo las Políticas del hospital para el acceso del empleado y departament

Confidencial y de propiedad exclusiva

Si está impreso, este documento está actualizado solo hasta esta fecha: enero 6, 2021. La póliza y los procedimientos vigentes se pueden encontrar en el Portal de GCRMC.