

POLÍTICA

Asistencia Financiera

Contenido

1	Objetivo	2
2	Alcance	2
3	Definiciones	3
4	Política	4
4.1	Criterios de Elegibilidad para Asistencia Financiera	4
4.2	Importes Facturados a los Pacientes	5
4.3	Método por el cual los Pacientes pueden Solicitar Asistencia Financiera .	6
4.4	Comunicación del Programa de Asistencia Financiera a Pacientes y Dentro de la Comunidad.....	7
4.5	Políticas y Prácticas de Cobro	8
4.6	Proceso de Apelación.....	9
4.7	Requisitos reglamentarios	9
5	Responsabilidades	9
6	Procedimientos	9
7	Referencias	9
8	Política del Propietario	9
9	Aprobación	Error! Bookmark not defined.
10	Historial de Revisiones	10

Esta política se proporciona como una guía general para Piedmont Healthcare. No lo abarca todo y no será un sustituto para el uso del juicio clínico individual y la formación en base a las circunstancias de cada paciente.

1 **Objetivo**

Los Hospitales Piedmont Healthcare buscan tratar a todos los pacientes de manera equitativa, con dignidad, respeto y compasión. Con este fin, y en la comprensión de que no todos los pacientes son capaces de pagar sus cuentas del hospital, debido a consideraciones financieras, los Hospitales Piedmont Healthcare ayudarán a quienes no puedan pagar por la totalidad o parte de su atención mediante una ampliación de asistencia financiera a los pacientes que califiquen. Los Hospitales Piedmont Healthcare proporcionarán atención médica gratuita, asistencia financiera con descuento y asistencia financiera catastrófica, de acuerdo con la política descrita a continuación. Para que los Hospitales Piedmont Healthcare puedan aplicar esta política de manera justa y consistente, los pacientes y sus familias tienen el deber de proporcionar información adecuada y oportuna que ayude a los Hospitales Piedmont Healthcare a evaluar el nivel apropiado o el tipo de asistencia financiera dada sus circunstancias específicas.

Como se describe a continuación, esta política de asistencia financiera:

- Incluye criterios de elegibilidad para asistencia financiera.
- Describe la base para el cálculo de los importes cargados a los pacientes elegibles para recibir asistencia financiera bajo esta política.
- Limita las cantidades que los Hospitales Piedmont Healthcare cargarán por emergencia u otra atención médica necesaria proporcionada a las personas elegibles para ayuda financiera a no menos de las cantidades más bajas generalmente facturadas (recibidas por) en las instalaciones hospitalarias para pacientes asegurados comercialmente.
- Describe el método por el cual los pacientes pueden solicitar asistencia financiera.
- Describe cómo los Hospitales Piedmont Healthcare difundirán ampliamente la política dentro de la comunidad atendida por cada centro hospitalario.
- Describe el conjunto de políticas de los Hospitales Piedmont Healthcare.

Como es requerido por la ley, los Hospitales Piedmont Healthcare permanecen comprometidos a atender las necesidades de emergencia de todos los pacientes, independientemente de su capacidad de pago

2 **Alcance**

Esta póliza cubre todos los Hospitales Piedmont Healthcare.

3 Definiciones

Copagos y deducibles - la cantidad determinada por la póliza de seguro del paciente como debida por parte del paciente y de cualquier garante. Esta cantidad es normalmente un pago requerido adeudado por el paciente o garante por contrato.

Condiciones médicas de emergencia - Definido en el sentido de la sección 1867 de la Ley de Seguridad Social (42 USC 1395dd).

Servicios Elegibles - Servicios elegibles bajo esta política incluyen: (1) Servicios médicos de emergencia proporcionados en una sala de emergencia, (2) servicios no seleccionados proporcionados en respuesta a circunstancias que amenacen la vida, fuera de las instalaciones de la sala emergencia; y, (3) otros Servicios Médicamente necesarios.

Asistencia financiera - Servicios de salud gratuitos o con descuento prestados a personas que cumplan con los criterios de asistencia financiera de los Hospitales Piedmont Healthcare y no puedan pagar por la totalidad o una parte de los servicios médicos necesarios proporcionados en la instalación. La asistencia financiera incluye:

- **Atención gratuita** –La atención gratuita está disponible cuando los ingresos familiares de un paciente y cualquier garante son igual o menos del 125 por ciento dentro de las Directrices Federales de Pobreza.
- **Descuento de la asistencia financiera** – Los descuentos de la asistencia financiera están disponibles cuando los ingresos familiares de un paciente y cualquier garante son ambos mayores al 125 por ciento e inferiores al 300 por ciento dentro de las Directrices Federales de Pobreza.
- **Asistencia financiera catastrófica** – La asistencia financiera catastrófica está disponible cuando el ingreso familiar de un paciente y/o garante excede el 300 por ciento dentro de las Directrices Federales de Pobreza. Esta asistencia es estudiada-investigada, y está determinada por un examen individual de cada caso, lo que puede incluir una revisión de los activos.

Ingreso familiar - El ingreso combinado de todos garante(s) de la cuenta y adultos dentro del hogar. Con el propósito de determinar la elegibilidad financiera para la asistencia financiera, el ingreso incluye todos los montos recibidos antes de impuestos de todas las fuentes, incluyendo, pero no limitado a, pagos en bienes raíces, ingreso neto de alquiler, pensión alimenticia, adjudicaciones familiares militares, pensiones de empleo o planes de retiro, pago de jubilación militar, pagos a veteranos, ingresos por cuenta propia, regalías, pagos de seguridad social,

jubilaciones por ferrocarril, compensación por desempleo, pagos de seguros o anualidades regulares, ingresos por intereses, pensiones privadas, beneficios de compensación de trabajadores y salarios de empleo. El hospital podría requerir documentación adicional y pedir que la solicitud impresa sea presentada con un ingreso específico y/o documentación de gastos adicional.

Ingresos no incluye Medicare, Medicaid, estampillas de comida, fondos de ayuda por calor, almuerzos escolares o asistencia para la vivienda, ganancias sobre el capital, parcialidad de pagos del seguro de salud u otros beneficios marginales de los empleados del empleador o sindicato, comida o vivienda recibida en lugar de salarios, regalos, préstamos, asistencia con base en organizaciones sin fines de lucro, manutención de menores o pagos de hogares de guarda, compensación por asistencia de lesiones o ayuda por desastres.

Cargos Brutos - Los cargos totales a precios establecidos completos de la organización para la prestación de servicios de atención al paciente antes de las deducciones de los ingresos se aplican.

Garante – Individual diferente al paciente que es responsable del pago de la factura del paciente.

Médicamente necesario - Según la definición de Medicare (servicios o artículos razonables y necesarios para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o lesión).

Responsabilidad privada - Responsabilidad privada es la cantidad adeudada por el paciente y cualquier garante después de la aplicación de todos los beneficios del seguro. Si la persona es un paciente de autosuficiente, es entonces la totalidad del saldo.

4 Política

Es la política de Piedmont Healthcare para ayudar a aquellos que no pueden pagar por la totalidad o parte de su atención mediante una ampliación de asistencia financiera para los pacientes que califiquen según los criterios presentados en esta política.

4.1 Criterios de Elegibilidad para Asistencia Financiera

La atención gratuita, la asistencia financiera con descuento y los descuentos de asistencia financiera catastrófica como los descritos, están disponibles para personas elegibles que reciben servicios elegibles pero que no pueden pagar por los servicios. La atención gratuita, la asistencia financiera con descuento y los descuentos de asistencia financiera catastrófica no se aplican en la elección de, procedimientos cosméticos o en los cuales la vida no esté amenazada. Los pacientes que están asegurados pero desembolsaran grandes cantidades en el saldo a pagar

serán elegibles bajo esta política siempre que cumplan las directrices de asistencia financiera establecidas en este documento.

Los Hospitales Piedmont Healthcare proseguirán con cualquier oportunidad de Medicaid del Estado de Georgia o Seguro Social (SSI) para pacientes que puedan calificar a estos beneficios. Piedmont utiliza los servicios de proveedores externos para ayudar a los pacientes a obtener estos beneficios. Los proveedores externos también completarán y presentarán la solicitud de asistencia financiera y cumplirán con las solicitudes de asistencia financiera de los Hospitales Piedmont Healthcare para su consideración (después de que la determinación de Medicaid y SSI esté completa).

La ayuda financiera proporcionada por los Hospitales Piedmont Healthcare bajo esta política no vincula a cualesquier otra entidad para proporcionar asistencia financiera. La ayuda financiera proporcionada por otras entidades tampoco vincula a los Hospitales Piedmont Healthcare para proporcionar asistencia financiera.

La caridad aprobada aplicable se considerará únicamente a los cargos de los Hospitales Piedmont Healthcare. Los hospitales no pueden hacer los arreglos financieros para los cargos de consultorios médicos privados, incluidos los servicios que se ofrecen en los Hospitales Piedmont Healthcare, y los pacientes tendrán que llegar a acuerdos de pago directamente con estos consultorios médicos.

Las personas que no sean ciudadanos de los EE.UU. sin una visa permanente no están excluidas de recibir asistencia financiera.

4.2 Importes Facturados a los Pacientes

Los importes facturados a los pacientes para los servicios elegibles están documentados en la hoja de asistencia financiera adjunta, que se incorpora como parte de esta política. Los importes facturados a los pacientes aprobados para la asistencia financiera en virtud de esta política no podrán ser inferiores a las cantidades más bajas generalmente facturadas por los Hospitales Piedmont Healthcare para los pacientes asegurados comercialmente. Una vez que el paciente ha sido determinado por el complejo de Hospitales Piedmont Healthcare para ser elegible para recibir asistencia financiera, este paciente no recibirá ninguna factura futura basada en los cargos brutos sin descontar.

4.3 Método por el Cual los Pacientes Pueden Solicitar Asistencia Financiera

La elegibilidad para la asistencia financiera se determinará de conformidad con los procedimientos que implican una evaluación individual de las necesidades financieras. Este procedimiento incluye un proceso de solicitud, en la que se requiere que el paciente o garante del paciente proporcione información y documentación personal, financiera y de otra índole necesaria para realizar la determinación de la necesidad financiera.

En cualquier caso en el que un paciente, junto con cualquier garante, parezca poseer ingresos o recursos insuficientes para pagar cualquier responsabilidad privada, el paciente o tal garante podrán solicitar la consideración de ayuda financiera basándose en la determinación de que cumplen con los lineamientos establecidos en este documento. La determinación del ajuste de la cantidad de asistencia financiera se basa en un examen individual en cada caso y los criterios de elegibilidad en esta política.

Todos los solicitantes deben presentar una prueba de ingreso familiar proporcionando cualquiera o todo lo mostrado a continuación que sea aplicable:

- Talón de pago
- Declaración sobre Retorno de Impuestos
- Formulario de retención W-2
- Recibos de desempleo
- Carta de denegación de desempleo
- Carta de agencia de Gobierno
- Carta notariada de persona(s) que acrediten el nivel de ingresos financiero con los que cuenta el solicitante

La solicitud debe ser completada en su totalidad y cualquier documentación solicitada como adicional se considerará parte de la aplicación. Los pacientes que soliciten la asistencia financiera catastrófica se les solicitará proporcionar información relacionada con los ingresos adicionales, incluyendo, pero no limitado a, información sobre cualquier propiedad, ahorros o cuentas de mercado monetario, y otra información fiscal relevante. Esta información será revisada y se utilizará para determinar la clasificación de asistencia financiera catastrófica.

La atención gratuita aprobada y el descuento de la asistencia financiera serán aplicables a la situación de atención del paciente dentro del hospital y a las visitas en los tres meses subsecuentes. Los Hospitales Piedmont Healthcare pueden verificar el ingreso familiar del paciente y/o del garante en cualquier momento durante un periodo de tiempo de seis meses.

Los pacientes a los que se les niegue la elegibilidad pueden volver a solicitarla después de treinta días, o si el estado del paciente ha cambiado antes de los treinta días. La asistencia financiera catastrófica es válida sólo para la situación actual del paciente con atención y requerirá una nueva solicitud de ayuda para situaciones posteriores.

Los Hospitales Piedmont Healthcare tomarán la decisión sobre la solicitud de asistencia financiera completada en no más de cinco días hábiles desde la recepción de la solicitud. Las solicitudes incompletas y aquellas que carezcan de datos de apoyo no serán consideradas y serán devueltas al solicitante.

Además de la solicitud a mano, los Hospitales Piedmont Healthcare utilizarán en lugar de o como complemento de la solicitud impresa a un grupo de terceros que revisarán la información del paciente para calificar potencialmente la presunta elegibilidad de asistencia financiera del paciente. El hospital todavía puede necesitar documentación adicional y pedir que la solicitud impresa se presente con un ingreso específico y/o con documentación de gastos adicional.

Los Hospitales Piedmont Healthcare pedirán a los consejeros financieros razonablemente disponibles proporcionar asistencia con la solicitud de asistencia financiera. La solicitud de asistencia financiera debe ser completada en su totalidad y cualquier solicitud de documentación adicional se considerará parte de la solicitud. Si se niega la elegibilidad, una persona puede volver a solicitarla después de treinta días, o en cualquier momento en el que se presente un cambio en el estado.

4.4 Comunicación del Programa de Asistencia Financiera a Pacientes y Dentro de la Comunidad

La notificación sobre la asistencia financiera disponible de cada Hospital Piedmont Healthcare incluirá un número de contacto y será difundida por cada Hospital Piedmont Healthcare por diversos medios, que incluyen, pero no están limitados a, la publicación de avisos en las facturas de los pacientes y mediante la publicación de avisos en las salas de emergencia, en los formularios de las Condiciones de Admisión, en los departamentos de admisión y registro, en las oficinas administrativas del hospital y en las oficinas de servicios financieros para los pacientes que se encuentren en el campus de las instalaciones, y en otros lugares públicos que los Hospitales Piedmont Healthcare elija.

Los Hospitales Piedmont Healthcare también publicarán y difundirán ampliamente un resumen de esta política de atención para la asistencia financiera en los sitios web de las instalaciones, que incluirá un enlace a esta política completa, en los folletos disponibles en los puntos de acceso de los pacientes y en otros lugares dentro de la comunidad como los Hospitales Piedmont Healthcare lo elija. Tales avisos e información resumida y esta política completa se proporcionarán en los cinco idiomas más frecuentes hablados por la población atendida por los

Hospitales Piedmont Healthcare. La referencia de los pacientes para la asistencia financiera puede ser hecha por cualquier miembro del personal o miembro del personal médico en cualquiera de los Hospitales Piedmont Healthcare, incluyendo médicos, enfermeras, consejeros financieros, trabajadores sociales, administradores de casos, capellanes y patrocinadores religiosos. La solicitud de asistencia financiera puede ser hecha por el paciente o un familiar, amigo cercano, o socio del paciente, sujeto a las leyes de privacidad aplicables.

4.5 Políticas y Prácticas de Cobros

Todos los Hospitales Piedmont Healthcare deberán cumplir con las siguientes pautas para las agencias y abogados de cobro y las leyes federales y estatales de los reglamentos que rigen la facturación y cobros médicos. Las políticas de cobro de los Hospitales Piedmont Healthcare tienen en cuenta el grado en que el paciente califica para asistencia financiera, esfuerzo de buena fe de un paciente para solicitar un programa gubernamental o de ayuda financiera, y el esfuerzo de buena fe de un paciente para cumplir con sus acuerdos de pago.

Para los pacientes que califican para la asistencia financiera y que están cooperando de buena fe para pagar sus facturas de descuento, el Hospital Piedmont Healthcare puede ofrecer planes extendidos de pagos y no enviará la notificación de facturas pendientes de pago a las agencias de informes de crédito. El Hospital Piedmont Healthcare no impondrá acciones de cobro extraordinarias tales como: decisiones para negar o diferir la Asistencia Financiera basándose en cuentas pendientes por cobrar e historial de pagos de un paciente, salarios o embargos bancarios de un paciente, gravámenes sobre residencias primarias o fincas u otras acciones legales contra cualquier paciente sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para recibir asistencia en el marco de esta política de asistencia financiera. Los esfuerzos razonables deberán incluir:

- Envío de varias facturas al paciente para informar al paciente de la cantidad adeudada;
- Intentos de ponerse en contacto con los pacientes que no responden por teléfono u otros medios de comunicación para informar al paciente de la cantidad adeudada y para discutir las opciones de pago, incluyendo la elegibilidad para asistencia financiera;
- Validación de que el paciente debe el monto no pagado y que todas las fuentes de pago de terceros se han identificado y han sido facturados por el centro hospitalario;
- Documentación que el Hospital Piedmont Healthcare tiene o ha tratado de ofrecer al paciente la oportunidad de solicitar la atención de asistencia financiera en virtud de esta política y que el paciente no ha cumplido con los requisitos de aplicación del centro hospitalario; y,
- Documentación de que al paciente se le ha ofrecido un plan de pago, pero no ha cumplido con los términos de ese plan.

4.6 Proceso de Apelación

Los pacientes a los que se les negó la asistencia financiera son capaces de apelar esa determinación poniéndose en contacto con Servicios Financieros para Pacientes por correo:

Patient Financial Services
Piedmont Healthcare
Suite 2-1000
2727 Paces Ferry Road
Atlanta, Ga., 30339

4.7 Requisitos reglamentarios

En la solicitud de esta política, los Hospitales Piedmont Healthcare deberán cumplir con todas las leyes federales, estatales y locales, normas y reglamentos que apliquen a las actividades realizadas en virtud de esta política.

5 Responsabilidades

No aplica.

6 Procedimientos

No aplica.

7 Referencias

Solicitud de Asistencia Financiera
Hoja de Asistencia Financiera

8 Política del Propietario

Vicepresidente, Ciclo Transformación/Integración de Ingresos, Piedmont Healthcare

9 Aprobación

Brian Unell
Vicepresidente, Ciclo Transformación/Integración de Ingresos,
Piedmont Healthcare

Fecha

Charlie Hall
Jefe de Finanzas
Piedmont Healthcare

Fecha

Una copia firmada de esta política se mantiene en el archivo.