

 <p>Little Colorado Medical Center <i>Compassionate Care for Northeast Arizona</i></p>	<p><b>PATIENT FINANCIAL SERVICES</b></p> <p><b>POLÍTICA &amp; PROCEDIMIENTO</b></p>	<p><b>NÚMERO DE POLÍTICA:</b> PFS-F-2 Page 1 of 4</p>
		<p>Fecha de Vigencia: 08/23/2017 Fecha de Revisión: 10/10/2022 Review Date: 9/19/2023, 01/15/2025</p>
<p><b>POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA</b></p>		
<p><b>APPROVED BY:</b> <u>    Lona King, CFO    </u> <b>Date:</b> <u>    01/15/2025    </u></p>		

**POLÍTICA**

La misión de Little Colorado Medical Center es mejorar continuamente las necesidades de salud de las personas en nuestras comunidades. Como parte de este compromiso, Little Colorado Medical Center atiende adecuadamente a los pacientes en circunstancias financieras difíciles y ofrece asistencia financiera a aquellos que tienen una necesidad establecida de recibir servicios médicos necesarios.

La asistencia financiera se define como los servicios de atención médica proporcionados sin costo o a un costo reducido a pacientes que no tienen ni pueden obtener recursos financieros adecuados u otros medios para pagar su atención. Esto contrasta con la deuda incobrable, que se define como el paciente y/o garante que, teniendo los recursos financieros para pagar los servicios de salud, ha demostrado mediante sus acciones una falta de voluntad para resolver una factura. La concesión de asistencia financiera se basará en una determinación individualizada de la necesidad financiera y no considerará raza, credo, género, origen nacional, discapacidad, edad, estatus migratorio social u orientación sexual. Además, Little Colorado Medical Center quiere establecer políticas y procedimientos necesarios para garantizar que los pacientes de Little Colorado Medical Center, que por razones económicas y financieras no pueden cumplir con los requisitos de la política de cobro, sean incluidos en la Política de Asistencia Financiera de Little Colorado Medical Center.

**DEFINICIONES**

- **Atención de Caridad:** Servicios de salud que se han proporcionado o se proporcionarán, pero que no se espera que generen ingresos en efectivo. La atención de caridad resulta de la política de la organización de brindar servicios de salud gratuitos o con descuento a las personas que cumplen con los criterios establecidos.
- **Familia:** Según la definición de la Oficina del Censo, un grupo de dos o más personas que residen juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. Según las reglas del Servicio de Impuestos Internos (IRS), si el paciente declara a alguien como dependiente en su declaración de impuestos sobre la renta, puede considerarse un dependiente a efectos de la provisión de asistencia financiera.
- **Ingresos Familiares:** Se determinan utilizando la definición de la Oficina del Censo, que incluye los siguientes ingresos al calcular las pautas federales de pobreza:
  - Ingresos por salarios, compensación por desempleo, compensación laboral, Seguridad Social, Ingreso de Seguridad Suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios para sobrevivientes, ingresos por pensión o jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos de herencias, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención infantil, asistencia de fuera del hogar y otras fuentes diversas.
  - No se incluyen los beneficios no monetarios (como cupones de alimentos y subsidios de vivienda).
  - Se determina antes de impuestos.
  - Se excluyen las ganancias o pérdidas de capital.
  - Si una persona vive con una familia, incluye los ingresos de todos los miembros de la familia.
  - (No se cuentan los no familiares, como compañeros de vivienda).
- **Sin Seguro:** El paciente no tiene ningún nivel de seguro o asistencia de terceros para ayudar a cumplir con sus obligaciones de pago.
- **Bajo Seguro:** El paciente tiene algún nivel de seguro o asistencia de terceros, pero aún tiene gastos de bolsillo que exceden sus capacidades financieras.

### **Medicamento Necesario:**

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

### **Medidas para Publicitar la Política de Asistencia Financiera**

La notificación sobre la atención de caridad disponible en Little Colorado Medical Center incluirá un número de contacto y se divulgará por diversos medios, como la publicación de avisos en las facturas de los pacientes y la colocación de avisos en salas de emergencia, departamentos de admisión y registro, y oficinas de negocios del hospital. Little Colorado Medical Center también publicará y difundirá ampliamente un resumen de esta política de asistencia financiera en su sitio web, en folletos disponibles en los puntos de acceso de los pacientes. Dichos avisos y la información resumida se proporcionarán en el idioma principal hablado y en cualquier otro idioma hablado por el 10% de la población de la comunidad atendida por Little Colorado Medical Center.

### **PROCEDIMIENTO**

Para efectos de esta política, "caridad" o "asistencia financiera" se refiere a los servicios de atención médica proporcionados por Little Colorado Medical Center sin cargo o con un descuento para pacientes que califican. Los siguientes servicios de atención médica son elegibles para caridad:

1. Servicios médicos de emergencia proporcionados en una sala de urgencias.
2. Servicios para una condición que, si no se trata de inmediato, provocaría un cambio adverso en el estado de salud de un individuo.
3. Servicios no electivos proporcionados en respuesta a circunstancias potencialmente mortales en un entorno que no sea una sala de urgencias.
4. Servicios médicamente necesarios, evaluados caso por caso a discreción de Little Colorado Medical Center.

La elegibilidad para la caridad será considerada para aquellos individuos que no tienen seguro, están subasegurados, no son elegibles para ningún programa de atención médica gubernamental y que no pueden pagar su atención, según una determinación de necesidad financiera conforme a esta Política. Little Colorado Medical Center determinará si los pacientes son elegibles para recibir caridad para deducibles, coaseguros o copagos.

### **Cálculo de los Montos Generalmente Facturados**

El monto que se espera que pague el paciente y la cantidad de asistencia financiera ofrecida depende de la cobertura del seguro, los ingresos y los activos del paciente. Se utilizarán las Pautas Federales de Pobreza para determinar el monto del descuento y el monto facturado a los pacientes.

Los montos cobrados por servicios médicos de emergencia y necesarios no serán superiores al monto generalmente facturado a individuos con seguro.

### **MÉTODO PARA SOLICITAR ASISTENCIA FINANCIERA**

Se prefiere, pero no es obligatorio, que la solicitud de asistencia financiera y la determinación de la necesidad financiera ocurran antes de la prestación de servicios médicamente necesarios que no sean de emergencia. Sin embargo, la determinación puede realizarse en cualquier momento durante el ciclo de cobranza. La necesidad de asistencia financiera se reevaluará en cada servicio posterior si la última evaluación financiera se completó hace más de seis meses o en cualquier momento en que se obtenga información adicional relevante sobre la elegibilidad del paciente para recibir ayuda financiera.

La necesidad financiera se determinará de acuerdo con procedimientos que implican una evaluación individual de la situación financiera y podrá incluir:

- Un proceso de solicitud en el que el paciente o su garante deben cooperar y proporcionar información y documentación personal, financiera y de otro tipo relevante para la determinación de la necesidad financiera.
- El uso de fuentes de datos externas disponibles públicamente que brinden información sobre la capacidad de pago del paciente o de su garante (como la evaluación crediticia).
- Esfuerzos razonables por parte de Little Colorado Medical Center para explorar fuentes alternativas de pago y cobertura de programas de pago públicos y privados, y para ayudar a los pacientes a postularse a dichos programas.
- La consideración de los activos disponibles del paciente y todos los demás recursos financieros a su disposición.
- Una revisión de las cuentas por cobrar pendientes del paciente por servicios anteriores y su

historial de pago.

- El paciente está obligado a presentar documentación de su situación financiera. Debe presentar una Solicitud de Asistencia Financiera completa y, como requisito mínimo, proporcionar una copia de su declaración de impuestos del año anterior, los ingresos de los últimos dos meses o un estado de cuenta bancario como prueba de ingresos, saldos de cuentas corrientes y de ahorros, y saldos de cuentas de inversión.
- Las cuentas elegibles para la asistencia financiera deben ser atendidas dentro de los 240 días posteriores a la primera factura.

Los valores de dignidad humana y administración responsable de Little Colorado Medical Center se reflejarán en el proceso de solicitud, la determinación de la necesidad financiera y la concesión de ayuda. Las solicitudes de asistencia financiera se procesarán con prontitud, y Little Colorado Medical Center notificará al paciente o solicitante por escrito dentro de los 30 días posteriores a la recepción de una solicitud completa. En algunos casos, un paciente puede parecer elegible para descuentos de asistencia financiera, pero no hay un formulario de asistencia financiera en el archivo debido a la falta de documentación de respaldo. A menudo, la información proporcionada por el paciente a través de otras fuentes podría proporcionar evidencia suficiente para otorgar asistencia financiera. En caso de que no haya evidencia para respaldar la elegibilidad del paciente para la asistencia financiera, Little Colorado Medical Center podría utilizar agencias externas para estimar los ingresos y determinar la elegibilidad para descuentos.

La elegibilidad presuntiva podrá determinarse en función de circunstancias de vida individuales, que pueden incluir:

1. Programas de recetas financiados por el estado.
2. Situación de indigencia o haber recibido atención en una clínica para personas sin hogar.
3. Participación en el programa de Mujeres, Infantes y Niños (WIC).
4. Elegibilidad para cupones de alimentos.
5. Elegibilidad para programas de almuerzos escolares subsidiados.
6. Elegibilidad para otros programas de asistencia estatal o local no financiados (por ejemplo, reducción de gastos de Medicaid).
7. Vivienda de bajos ingresos/subsidiada proporcionada como dirección válida.
8. Fallecimiento del paciente sin bienes conocidos.

Los servicios elegibles bajo esta política se pondrán a disposición del paciente en una escala de tarifas deslizantes, de acuerdo con la necesidad financiera, determinada en referencia a los Niveles Federales de Pobreza (FPL) vigentes en el momento de la determinación. La base para los montos que Little Colorado Medical Center cobrará a los pacientes que califican para asistencia financiera es la siguiente:

1. Los pacientes cuyo ingreso familiar esté en el 100% y por debajo del 125% del FPL son elegibles para atención gratuita.
2. Los pacientes cuyo ingreso familiar esté en el 126% y por debajo del 150% del FPL son elegibles para un descuento del 90%.
3. Los pacientes cuyo ingreso familiar esté en el 151% y por debajo del 175% del FPL son elegibles para un descuento del 80%.
4. Los pacientes cuyo ingreso familiar esté en el 176% y por debajo del 200% del FPL son elegibles para un descuento del 70%.
5. Los pacientes cuyo ingreso familiar esté en el 201% y por debajo del 300% del FPL son elegibles para un descuento del 65%.
6. Los pacientes cuyo ingreso familiar supere el 300% del FPL podrán ser elegibles para tarifas con descuento caso por caso, según sus circunstancias específicas, como una enfermedad catastrófica o indigencia médica, a discreción de Little Colorado Medical Center. Sin embargo, las tarifas con descuento no serán mayores que los montos generalmente facturados a pacientes con seguro comercial. Una vez que el paciente haya sido considerado elegible, Little Colorado Medical Center aplicará el descuento FAP a la cuenta del paciente.

La administración de Little Colorado Medical Center desarrollará políticas y procedimientos para las prácticas de cobranza interna y externa (incluidas las acciones que el hospital pueda tomar en caso de falta de pago, como acciones de cobro y reporte a agencias de crédito) que consideren el grado en que el paciente califica para asistencia financiera, su esfuerzo de buena fe para solicitar un programa gubernamental o asistencia financiera de Little Colorado Medical Center, y su esfuerzo de buena fe para cumplir con sus acuerdos de pago con Little Colorado Medical Center. Para los pacientes que califican para asistencia financiera y que cooperan de buena fe para resolver sus facturas hospitalarias con descuento, Little Colorado Medical Center podrá ofrecer planes de pago extendidos, no enviará facturas impagas a agencias de cobranza externas y cesará todos los esfuerzos de cobranza. Little Colorado Medical Center no tomará medidas de cobro extraordinarias, como embargos salariales, gravámenes sobre residencias principales u otras acciones legales contra un paciente sin antes realizar esfuerzos razonables para determinar si el paciente es elegible para asistencia financiera bajo esta política. Los esfuerzos razonables incluirán:

1. Validar que el paciente tiene facturas impagas y que todas las fuentes de pago de terceros han sido identificadas y facturadas por el hospital.
2. Documentar que Little Colorado Medical Center ha ofrecido o ha intentado ofrecer al paciente la oportunidad de solicitar asistencia financiera según esta política y que el paciente no ha cumplido con los requisitos de solicitud del hospital.
3. Documentar que al paciente se le ofreció un plan de pago, pero no ha cumplido con los términos del mismo.

#### **Actividad de Cobranza**

Little Colorado Medical Center no emprenderá acciones de cobro extraordinarias antes de realizar un esfuerzo razonable para determinar si un paciente es elegible para asistencia financiera bajo esta política. Si nuestra agencia de cobranza identifica que un paciente cumple con los criterios de elegibilidad para asistencia financiera, la cuenta del paciente podrá considerarse para asistencia financiera. La actividad de cobranza se suspenderá en dichas cuentas mientras se revise la solicitud de asistencia financiera. Si se ajusta el saldo total de la cuenta, la cuenta será devuelta. Si se realiza un ajuste parcial, el paciente no coopera con el proceso de asistencia financiera o no es elegible para asistencia financiera, se reanudará la actividad de cobranza. Al implementar esta política, la administración de Little Colorado Medical Center cumplirá con todas las leyes, normas y regulaciones federales, estatales y locales aplicables a las actividades llevadas a cabo conforme a esta política.

**Anexo B:** Proveedores no cubiertos por esta política. La atención de emergencia o la atención médicamente necesaria brindada por médicos y otros proveedores que no están empleados por Little Colorado Medical Center no está cubierta por esta política:

- INNOVA - Proveedores de la sala de emergencias.
- WIHCC - Médicos de medicina familiar de Winslow Indian Health Care Clinic que atienden a pacientes del I.H.S. mientras trabajan como hospitalistas en LCMC.
- Todos los demás proveedores están cubiertos por nuestra política de asistencia financiera (FAP).