

**SAN LUIS VALLEY HEALTH
CICLO DE INGRESOS
POLÍTICA DEL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA**

I. Propósito

Brindar un marco para identificar y ayudar a los pacientes de SLV Health (SLVH) que pudieran reunir las condiciones para recibir ayuda financiera.

II. Política

SLVH se compromete en brindar atención médica de calidad excelente mientras atiende las diversas necesidades de los que viven dentro de nuestra área de servicio de San Luis Valley (SLV). SLVH ofrece atención de la salud médicamente necesaria para todos, sin discriminación, independientemente de la habilidad de pagar, género, ubicación geográfica, procedencia cultural o movilidad física. En algunos casos, un paciente no será financieramente capaz de pagar por los servicios recibidos. En el caso de que la cobertura de terceros no sea una opción, se ofrecerá ayuda financiera para dichos pacientes. Siempre que sea posible, se iniciará una determinación de elegibilidad para ayuda financiera antes, o en el momento de la admisión, por parte de un asesor financiero.

III. Definiciones

Para los fines de esta política, los términos se definen de la siguiente manera:

- A. Ayuda financiera: una reducción de la cantidad estándar o completa del total de cargos por los servicios prestados. Esto es en contraste con la deuda incobrable, en la cual el paciente o el que prometió pagar han demostrado una falta de voluntad para resolver el pago de una factura.
- B. Electivo: definido como cirugía estética y/o servicios con precios predeterminados. Estos servicios están programados de antemano y pueden ser médicamente importantes, pero que no son urgentes ni emergentes.
- C. Atención de la salud de urgencia/emergente: es la aparición repentina de un estado de salud que requiere atención médica inmediata, en la que no brindar atención médica podría:
 - Poner la salud de la persona en un peligro grave;
 - Causar un deterioro grave de las funciones corporales o una disfunción grave de un órgano del cuerpo.Los tipos de paciente que se asume están cubiertos por esta definición incluyen:
 - Pacientes ambulatorios en la Sala de Emergencias

**SAN LUIS VALLEY HEALTH
CICLO DE INGRESOS
POLÍTICA DEL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA**

- Admisiones en la Sala de Emergencias
 - Seguimiento del paciente hospitalizado/ambulatorio relacionado con una visita de emergencia previa dentro de SLVH
- D. Paciente no asegurado o que paga por su cuenta: es una persona que no tiene una cobertura de terceros de una aseguradora comercial o plan ERISA, cobertura de un programa federal de atención de la salud de toda su factura o parte de ella. Esto incluye demandas contra terceros cubiertos por un seguro al cual SLVH asume la deuda pero solo si el pago realmente lo realizó dicha compañía aseguradora. Esto también incluye cuentas de seguro de automóvil, luego que se haya procesado completamente.
- E. Paciente con un seguro insuficiente: es alguien que tiene cobertura de terceros o responsabilidad de terceros, que después del pago completo de la responsabilidad, está cubierto por una cantidad no superior al 25% del ingreso bruto anual del hogar del paciente.

IV. Procedimiento

- A. Como una organización sin fines de lucro, benéfica, proveedor atención de la salud comunitario, SLVH ofrecerá una oportunidad a los pacientes que no están asegurados y los que tienen un seguro insuficiente para que soliciten ayuda financiera a través del SLV Health Charity Care Program [Programa de atención benéfica de SLV] (para los que tienen ingresos inferiores al 200% del Nivel federal de pobreza), el Colorado Indigent Care Program [Programa de atención a indigentes de Colorado] (CICP), Medicaid/CHP+ (PEAK o PE), fondos de la fundación, víctimas de delincuencias, descuentos por el pronto pago, mercado de seguros y planes de pago y presupuestos.
- B. Los siguientes servicios de atención de la salud son elegibles para la ayuda financiera:
- a. Servicios médicos de emergencia prestados en una sala de emergencia o en un entorno de habitación de paciente hospitalizado;
 - b. Las condiciones que podrían llevar a un cambio adverso en el estado de salud de un paciente, si no se trata de inmediato;
 - c. Servicios no electivos prestados en respuesta a las circunstancias potencialmente mortales y
 - d. Servicios médicamente importantes, que no se consideran urgentes, según lo que recomiende un proveedor de SLVH dependiendo el caso.
- C. Los pacientes que utilizan la sala de emergencia de SLVH son hospitalizados, o planean utilizar los servicios de pacientes ambulatorios y se identifican como no asegurados o tienen un seguro insuficiente, recibirán

**SAN LUIS VALLEY HEALTH
CICLO DE INGRESOS
POLÍTICA DEL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA**

- una solicitud de Charity Care [Atención benéfica], en inglés o en español y el folleto de Ayuda Financiera cuando sea posible, orientándolos para que se reúnan con un Asesor Financiero. El personal de admisiones se comunicará con los Asesores Financieros para identificar a esas personas y coordinará esfuerzos con los navegadores de internet de pacientes y representantes de autorización.
- D. Cualquier persona que se considere para un descuento bajo la política de ayuda financiera debe presentar información financiera y el tamaño de su familia para determinar la elegibilidad y notificar de inmediato a SLVH de cualquier cambio en su situación financiera.
 - E. El sitio web, los carteles, volantes y folletos de SLVH comunican el Programa de Ayuda Financiera en un Resumen de lenguaje sencillo para los pacientes, tanto en inglés como en español, junto con copias impresas que sean accesibles para el paciente.
 - F. Las declaraciones recibidas por los pacientes también harán referencia a la Política de Ayuda Financiera (PAF) con información de contacto para los Asesores Financieros en SLVH.
 - G. Los Asesores Financieros identificarán a los pacientes que pagan por su cuenta o a los que no están asegurados de los informes semanales en un intento de ponerse en contacto con pacientes que pudieran calificar para la ayuda financiera. Los paquetes de dada del alta también incluirán el folleto de Ayuda Financiera.
 - H. Todos los proveedores que se encuentran en SLVH así como los médicos residentes y médicos de la sala de emergencias administrados por INNOVA están cubiertos bajo de la FAP y se detallan en el sitio web, www.sanluisvalleyhealth.org, que se actualizará trimestralmente.
 - I. Los montos cobrados por los servicios a los pacientes que califiquen para la ayuda financiera no serán más que el monto generalmente facturado (AGB) para los pacientes que cuentan con un seguro. La base de cálculo de las estimaciones previas al servicio de los cargos para los pacientes será el método de ver retrospectivamente, basado en cargos que se cobraron en el pasado por servicios.
 - J. Los servicios de proveedores externos, patólogos y radiólogos no están incluidos en los cargos ni descuentos del SLVH.
 - K. Los intentos para ayudar a los pacientes a solicitar ayuda financiera, así como de esfuerzos razonables para cobrar los pagos se registrarán en la sección de notas de pacientes del sistema y el equipo de administración lo revisará del Ciclo de ingresos de la compañía antes de iniciar acciones de cobro

**SAN LUIS VALLEY HEALTH
CICLO DE INGRESOS
POLÍTICA DEL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA**

- extraordinario (ECA). Un aviso escrito informa al paciente que el hospital puede tomar medidas para reportar información desfavorable a las agencias de informes de crédito del consumidor, si el paciente no paga el monto adeudado en un plazo determinado. Este plazo no podrá ser de menos de 120 días después que la primera facturación se envía a la persona. El aviso se debe entregar a la persona por lo menos 30 días antes de la fecha límite especificada en el aviso.
- L. Si un paciente presenta una solicitud de FAP antes que termine el período de 240 días, luego de la primera facturación posterior a la dada del alta, cualquier ECA se puede suspender y se tomarán acciones razonables para revertir la ECA, si el paciente es elegible para ayuda financiera.
 - M. Los pacientes que no cumplan en pagar sus saldos anteriores pueden o no ser considerados para descuentos futuros. Esto lo revisará el Gerente de acceso del paciente, dependiendo de cada caso.
 - N. El equipo de administración del Ciclo de ingresos de la compañía mantendrá la documentación que respalda la oferta, solicitud y prestación de la ayuda financiera por un período mínimo de siete años.
 - O. Se llevará a cabo una Evaluación de las necesidades de salud comunitaria cada tres años, y los resultados serán publicados en el sitio web de la compañía.

Lineamientos del programa de ayuda financiera para elegibilidad

Los pacientes serán considerados para ayuda financiera basada en la escala de tarifas escalonadas, de conformidad con la necesidad financiera, según lo determinado por los Niveles federales de pobreza (FPL). La base para calcular el monto de la ayuda financiera que SLVH ofrecerá a los pacientes elegibles es de la siguiente manera:

1. Los pacientes cuyo ingreso familiar es igual o inferior al 100% del FPL, son elegibles para recibir atención sin costo.
2. Los pacientes cuyo ingreso familiar es de entre el 101% y el 125% son elegibles para recibir un máximo del 80% de descuento.
3. Los pacientes cuyo ingreso familiar es entre el 126% y el 150% son elegibles para recibir un máximo del 60% de descuento.
4. Los pacientes cuyo ingreso familiar es entre el 151% y el 200% son elegibles para recibir un máximo del 40% de descuento.
5. Los pacientes cuyos ingresos familiares superan el 200% del FPL, generalmente, no se consideran elegibles para ayuda financiera en virtud del programa de atención benéfica de SLVH; pero se pueden considerar para ayuda financiera dependiendo del caso de sus circunstancias específicas a discreción de SLVH.