

POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA CUENTAS DEL PACIENTE

RESUMEN DE LA POLÍTICA DE AYUDA FINANCIERA DE MID-COLUMBIA MEDICAL CENTER

La filosofía del Mid-Columbia Medical Center (MCMC) es de humanizar, personalizar y demistificar la experiencia de cuidado médico de los pacientes y sus familias. Nuestros valores consisten en ofrecer servicios médicos de alta calidad beneficioso para cada paciente a pesar de su capacidad de pagar. De acuerdo con esta filosofía, sabemos que muchas veces las cuentas médicas para los servicios necesarios para la salud del paciente son imprevistas y que a veces es difícil pagar. El programa Ayuda Financiera de MCMC ofrece ayuda y consejos financieros para así seguir la misión de ofrecerles cuidado excelente a los pacientes de la región Mid-Columbia.

Si Ud. no puede pagar por los servicios médicos necesarios debido a recursos financieros limitados, es posible que cumpla los requisitos de nuestro programa Ayuda Financiera. Este programa basado en el hospital puede reducir la cantidad que se debe al hospital. Si cree que cumple los requisitos del programa, comuníquese con una representante Personal Pay (para los pacientes que pagan por su cuenta) al número 541-296-7500 para aprender más.

Reglas generales

- Cualquier paciente puede hacer solicitud ya que todos los otros recursos de pago (tales como los programas gubernales, el seguro médico, el seguro a terceros y los valores líquidos disponibles) se hayan agotados para cada admisión específica.
- Se le pedirá a cada paciente que complete una solicitud financiera y que provea fotocopias de documentos tales como el sueldo familiar, los gastos mensuales, las cuentas bancarias, los formularios de impuestos, etcétera.
- Por lo general, se proveerá ayuda financiera completa si el sueldo familiar bruto es por debajo del 200 por ciento de las Federal Poverty Guidelines (Guías federales para

determinar los índices de pobreza). Un descuento variable se aplicará si el sueldo familiar es más del 200 por ciento de las Federal Poverty Guidelines y por debajo del 400 por ciento de las Federal Poverty Guidelines. En raros casos, si el sueldo familiar es por encima del 400 por ciento de la Federal Poverty Guidelines, puede recibir ayuda financiera si hay circunstancias que indiquen la existencia de dificultades financieras o de una pérdida financiera severa.

- MCMC funciona de acuerdo con los requisitos federales y estatales en cuanto a la provisión de servicios de cuidado médico, que incluyen los requisitos de un examen médico y un transferimiento bajo el Federal Emergency Medical Treatment and Active Labor Act **(EMTALA)**.

El saldo que queda por pagar después de que se aplique la ayuda financiera se puede pagar bajo un plan mensual de 12 meses.

DETALLES SOBRE EL PROGRAMA DE AYUDA FINANCIERA:

Los componentes del Programa de Ayuda Financiera del Mid-Columbia Medical Center

El Programa de Ayuda Financiera del MCMC consiste en múltiples facetas:

- Los cobros descontados para los pacientes que no tienen seguro, calculados como la cantidad que se cobra por lo general para Medicare, los HMOs de Medicare y el asegurador durante los 12 meses anteriores, multiplicados por los cobros brutos del paciente;
- Descuentos del depósito pagado por servicios cuando se paguen antes del servicio;
- Descuentos para un pago hecho por completo después de que se reciba el pago del seguro;
- Descuentos variables en proporción al ingreso familiar según las Federal Poverty Guidelines, incluso hasta un 100 por ciento;
- Planes para los pagos mensuales y otras resoluciones sobre la cobranza;
- Una recomendación al paciente que se ponga en contacto con otro personal de cuidado médico, a ver si es posible participar en algún programa de asistencia del gobierno.

Conocimiento del Programa de Ayuda Financiera

Los pacientes pueden conseguir información sobre la ayuda financiera ofrecida por MCMC de las siguientes maneras, pero no limitadas a ellas.

- Folletos para el paciente que explican el proceso de facturación y el Programa de Ayuda Financiera;
- MCMC informa de la existencia de la ayuda financiera en nuestra web, en la web Oregon PricePoint y en la presente política;
- Los estados de cuenta, que incluyen información en cuanto a la disponibilidad de la ayuda financiera;

- El personal de MCMC le puede dar información sobre la ayuda financiera a un paciente durante su estancia en MCMC;
- MCMC le ofrece servicio al cliente sobre la ayuda financiera, de lunes a viernes, con la opción de recibir un mensaje confidencial en su contestador, al llamar al 541-296-7500 .

Servicios no elegibles para la ayuda financiera

MCMC nunca le impedirá a ninguna persona a que sea admitida por no poder pagar los servicios necesarios desde el punto de vista médico.

No se considerará para la ayuda financiera a lo siguiente, pero no limitado a ello:

- Tratamiento médico electivo
 - Ningún tratamiento médico electivo que tiene un plan de pago completo establecido antes de la ejecución del tratamiento será considerado elegible para la ayuda financiera.
 - Es posible que se considere una excepción, en caso de que ocurran complicaciones significativas durante un tratamiento médico electivo y que la suma total de la cuenta llegue a ser excesiva en cuanto a las circunstancias económicas del paciente. Se puede negar la ayuda financiera si el tratamiento o procedimiento se considera no necesario ni esencial desde el punto de vista médico por un proveedor médico, un médico o un plan de seguro médico.
 - Cualquier procedimiento electivo de cirugía plástica.
- Cualquier servicio que se considera no admisible ni necesario de punto de vista médico por el Oregon Department of Medical Assistance Program (DMAP)/Oregon Health Plan (OHP), tal como se ha identificado por la Oregon Health Services Commission en su “List of Prioritized Health Services” (Lista de servicios médicos priorizados) en la que se examina la relación entre la condición médica y el tratamiento.
- Los servicios proveídos a un paciente que llega a MCMC fuera de la red de su plan de seguro.
- Los pacientes que no son responsables por el pago de la cuenta debido a algún apoyo financiero comunitario o de la ayuda financiera de una agencia.
- Los pacientes que tienen seguro pero optan por no usarlo.

Esta Política de Ayuda Financiera tiene que ver con los servicios proveídos por Mid-Columbia Medical Center a sus pacientes, que incluyen por ejemplo la cirugía electiva, los exámenes diagnósticos y los servicios de recuperación. Esta política de Ayuda Financiera no se aplica a los médicos independientes, a otros profesionales médicos y a las facturas de los proveedores como el radiólogo, los anesthesiólogos, los cirujanos, otros especialistas y los proveedores de equipo médico duradero.

La Ayuda Financiera con la interacción con EMTALA y el tratamiento del paciente

Los pacientes que reciben servicios de emergencia se tratarán de acuerdo con la política del Examen de Evaluación Médica del hospital, establecida de acuerdo con EMTALA y otros requisitos. Los procesos de registración razonables incluyen preguntarle al paciente si tiene seguro y, si así es, pedirle el nombre del programa de seguro, si tales preguntas no retrasan la evaluación o el tratamiento. El proceso de registración no le puede desanimarle al paciente de quedar en el hospital para recibir más evaluación. No se hablará de los asuntos financieros en el área de urgencias.

Ya que se hayan satisfecho los requisitos de EMTALA, los pacientes identificados por el proceso de registración que no tienen Medicare/Medicaid, otra ayuda financiera para el cuidado médico o seguro médico inadecuado, recibirán un paquete de información que explica la política de la ayuda financiera.

El proceso de tomar un decisión sobre la ayuda financiera

El buen manejo de los asuntos financieros hace una clara distinción entre la ayuda financiera y las deudas de dudoso cobro con el fin de asegurar la exactitud de los esfuerzos de cobranza y de hasta qué punto los recursos del hospital se usan por los pacientes que no pueden pagar.

Para distinguir entre estos dos términos, usamos las siguientes definiciones:

Las Deudas de Dudoso Cobro resultan del hecho de que el paciente no quiere pagar.

La Ayuda Financiera significa que el paciente está dispuesto a pagar pero no tiene los recursos financieros para poder hacerlo.

Un paciente que presenta una carta (un documento) que le apruebe la ayuda financiera de otro hospital para el mismo período en que los servicios fueron proveídos en el Mid-Columbia Medical Center (MCMC), aquel descuento se considerará aplicable para los saldos en MCMC, después de la confirmación de los detalles presentados.

Los pacientes que se consideran para la ayuda financiera pueden ser identificados por el departamento de admisiones, por el departamento de facturación al paciente, por la oficina del médico o una pedida del paciente.

Los pacientes que son elegibles para la ayuda financiera serán identificados lo más pronto posible, o antes de que se provean los servicios o después de recibir servicios para mantener estable a una condición médica. Si es difícil determinar la elegibilidad de un paciente en cuanto a un descuento de ayuda financiera antes de la provisión de servicios, tal decisión se tomará lo más pronto posible pero no excederá un período de 18 meses después de la provisión de los servicios elegibles.

El programa será administrado de la siguiente manera:

- Por medio de una petición escrita o verbal del paciente en que informa que necesita ayuda financiera.
Contacto inicial
 - Si el paciente informa por escrito que quiere ayuda, una representante Personal Pay (para los pacientes que pagan por su cuenta) de pago personal se pone en contacto con él por teléfono y le manda una carta sobre la asistencia financiera junto con un formulario de solicitud.
 - Si la representante de Personal Pay decide que el paciente puede ser eligible, se pone en contacto con él por teléfono y le manda una carta sobre la ayuda financiera junto con un formulario de solicitud.
- Algunas circunstancias que pueden cumplir los requisitos pueden incluir lo que sigue:
 - El paciente no tiene seguro y no puede pagar.
 - El paciente no tiene trabajo y no anticipa ingresos próximamente.
 - El paciente ha hecho solicitud a la Oficina de Seguro Social para recibir Supplemental Security Income (SSI) y su solicitud fue negada y el paciente no tiene ingresos o tiene pocos ingresos.
 - Su esposo/esposa está difunto/a y le ha dejado con ingresos disminuidos.
 - Las circunstancias de su vida cambian y tienen un efecto en los contratos de cuentas ya establecidos.
 - El desempleo

Seguimiento

Si no se ha recibido información dentro de 14 días, la representante de Personal Pay le hará una llamada al paciente.

- Revisión por la representante de Personal Pay:
El paquete de la ayuda financiera está completo como sigue:
 - Imprimir documentos con el estado actual de todas las cuentas.
 - Verificar que la solicitud se haya completada y que incluya documentos de apoyo tales como: los talones de sueldo, los formularios del impuesto sobre ingresos, la verificación del empleador, los pagos mensuales y cualquier otra cosa que sirva para verificar la información que se ha recibido.
 - Pasárselo al director o subdirector de Patient Accounts para que tome una decisión basada en el Programa de Ayuda Financiera establecido.

LAS NORMAS DE EVALUACIÓN

El director o subdirector de Patient Accounts examinará la solicitud para la ayuda financiera basado en las siguientes normas:

- Los gastos: Examinados en cuanto a lo razonable que son y si son fuera de lo ordinario se le pedirá al solicitante que provea más información y/o documentación.

- Los ingresos familiares: Todos los ingresos se deben informar y verificar, usando talones de sueldo y/o la última declaración de impuestos. Las guías federales para determinar los índices de pobreza se usarán para comparar los ingresos. El efecto de la hospitalización en cuanto a la futura capacidad del solicitante para trabajar se tomará en cuenta. El término “ ingresos” se refiere a todos los ingresos familiares, sin importar el origen, de todas las personas que han cumplido los 18 años y que residen en el hogar. El alquiler pagado por los compañeros de casa o apartamento se consideran ingresos.

- **Los bienes familiares:** Todos los bienes en efectivo o de otra clase que es propiedad de un miembro del hogar que se pueden convertir en efectivo incluso:
 - El dinero en efectivo mantenido en una cuenta de ahorros o una cuenta de cheques,
 - El valor líquido de bienes raíces que no sean la residencia principal,
 - El valor en efectivo de activos, bonos, bonos ordinarios del Tesoro, certificados de depósito y cuentas de mercado de dinero (Money Market),
 - Cualquier vehículo que no es el automóvil de transporte principal con un valor razonable, y
 - Una suma fija o recibos de fondos que incluyen pero no se limitan a las herencias, las ganancias de lotería y los pagos de un seguro.

- El tamaño de la familia: El tamaño de la familia se considerará en relación con los ingresos familiares. Se tomará decisión según el número de personas del hogar que ayudan a mantener la casa.
- El estado de empleo: Se considerará el estado de empleo junto con la futura capacidad para ganar dinero. Si parece probable que el solicitante vaya a ganar suficiente dinero para cumplir con sus responsabilidades dentro de un período de tiempo razonable resulta que la solicitud se puede negar o revisada más tarde.
- Las obligaciones financieras: Se examinarán las responsabilidades financieras incluso los bienes y los gastos necesarios y razonables. Se tomará en cuenta el período de tiempo de cada obligación tanto como la viabilidad de recibir fondos adicionales de cualquier otro recurso.
- Los gastos médicos: Se considerará la suma de los gastos médicos y las recetas para medicinas que se incurren de todos los proveedores junto con los futuros gastos anticipados.
- Todos los recursos económicos disponibles tienen que estar agotados antes de que se apruebe la ayuda financiera.
- Si el solicitante se niega a proveer la información que se le pide, siendo razonable la pedida, la ayuda financiera será rechazada.
- Los servicios para un individuo que es eligible para el seguro médico que se ha negado a solicitar tal seguro puede resultar en el rechazo de la ayuda financiera.
- Si un paciente ha sido aceptado para la cobertura de Medicaid después de la provisión de servicios y si tiene un saldo sin pagar en MCMC, las deudas que quedan en sus cuentas serán canceladas como si fuera ayuda financiera sin haber completado una solicitud para la

ayuda financiera. Si hay otras cuentas que se han mandado a un despacho de recuperación, seguirán en proceso de recuperación.

La cobranza de la obligación del paciente después de los cobros cancelados por la ayuda financiera

Los saldos que quedan sin pagar después de la aplicación de la ayuda financiera serán sujetos a la política y las prácticas habituales del hospital.

Los saldos que quedan después de recibir la ayuda financiera se pueden pagar con pagos mensuales de no menos de \$20 por mes o un doceavo (1/12^o) del saldo restante, cualquiera es más grande. Si hay excepciones a este sistema de pago, serán las cuentas asignadas a nuestro socio externo de desde hace mucho tiempo (Accent).

Saldo mínimo eligible para la ayuda financiera

El saldo mínimo para poder recibir ayuda financiera es \$200.00.

LA DECISIÓN FINAL

Basado en las normas de evaluación, la solicitud puede ser aprobada para un descuento completo o parcial según las indicaciones de la escala variable para la ayuda financiera, los pagos reducidos, los pagos extendidos o el rechazo de una solicitud. Las decisiones sobre la ayuda financiera se toman durante la última semana del mes para los que han entregado su solicitud durante ese mes (antes del 20 del mes). El solicitante recibirá un mensaje por teléfono o por correo durante la primera semana del próximo mes, avisándole de la decisión tomada.

Por lo general, se proveerá ayuda financiera completa si el sueldo familiar bruto es por debajo del 200 por ciento de las Federal Poverty Guidelines (Guías federales para determinar los índices de pobreza). Un descuento variable se aplicará si el sueldo familiar es más del 200 por ciento de las Federal Poverty Guidelines y por debajo del 400 por ciento de las Federal Poverty Guidelines. En raros casos, si el sueldo familiar es por encima del 400 por ciento de la Federal Poverty Guidelines, puede recibir ayuda financiera si hay circunstancias que indiquen la existencia de dificultades financieras o de una pérdida financiera severa.

Tabla de descuentos en proporción al ingreso familiar

| Los ingresos como porcentaje del nivel federal de pobreza | Escala variable de la ayuda financiera - ajustada según los ingresos |
|--|---|
| 0 - 200% | 100% |
| 201 - 220% | 90 - 99% |
| 221 - 240% | 80 - 89% |
| 241 - 260% | 70 - 79% |
| 261 - 280% | 60 - 69% |
| 281 - 300% | 50 - 59% |
| 301 - 320% | 40 - 49% |
| 321 - 340% | 30 - 39% |
| 341 - 360% | 20 - 29% |
| 361 - 380% | 10 - 19% |
| 381 - 400% | 0 - 9% |

MCMC mantendrá confidenciales las solicitudes y los documentos de apoyo. Las solicitudes incompletas pueden ser rechazadas y devueltas con una declaración de qué se necesita y cómo volver a hacer solicitud.

La ayuda financiera puede ser rechazada si la solicitud completa no se le entrega a MCMC dentro de 20 días después de ser recibida.