

<b>Asunto: Política de Ayuda Financiera (Atención de Caridad) de Kadlec Regional Center</b>	<b>Número de Política:</b> PSJH RCM 002 Kadlec	
<b>Departamento:</b> Gerencia de Ciclo de Ingresos	<input checked="" type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Corregida <input type="checkbox"/> Revisada	<b>Fecha:</b> 3/22/2019
<b>Patrocinador Ejecutivo:</b> Kimberly Sullivan, SVP Gerente General de Ciclo de Ingresos	<b>Titular de la Política:</b> Lesla Ellis, Dirección de Asesoramiento y Ayuda Financieros	
<b>Aprobada por:</b> Directorio de PSJH	<b>Fecha de implementación:</b> 5/1/2019	

Kadlec Regional Medical Center (“Kadlec”) es una organización de atención a la salud sin fines de lucro, guiada por un compromiso con su Misión, sus Valores Centrales, y la creencia de que la atención a la salud es un derecho humano. Es filosofía y práctica de Kadlec que los servicios de atención a la salud de emergencia y necesarios por razones médicas estén fácilmente disponibles a las personas en las comunidades que servimos, independientemente de su capacidad para pagar.

### ALCANCE:

Esta política se aplica a Kadlec y a todos los servicios de emergencia, urgencia y otros servicios necesarios por razones médicas prestados por Kadlec (excepto cuidados experimentales o en investigación).

Esta política se interpretará de manera que se condiga con la Sección 501(r) del Código de Impuestos Internos de 1986 y sus modificatorias. En caso de un conflicto entre las estipulaciones de dichas leyes y la presente política, regirán dichas leyes.

### PROPÓSITO:

El propósito de esta política es garantizar un método imparcial, no discriminatorio, efectivo y uniforme para el suministro de Ayuda Financiera (cuidado de caridad) a individuos elegibles que no pueden pagar, sea en su totalidad o en parte, servicios hospitalarios necesarios por razones médicas, de emergencia y otros prestados por Kadlec.

Esta política pretende cumplir con todas las leyes federales, estatales y locales. Esta política y los programas de ayuda financiera descritas en la misma constituyen la Política de Ayuda Financiera (‘FAP’, por su sigla en inglés) y Política de Atención Médica de Emergencia oficiales de Kadlec.

### POLÍTICA:

Kadlec prestará servicios hospitalarios gratuitos o con descuentos a pacientes de bajos ingresos sin seguro o con insuficiente seguro que reúnan las condiciones cuando su incapacidad para pagar por el servicio constituya una barrera que impida el acceso a cuidados hospitalarios de emergencia necesarios por razones médicas y otros cuidados hospitalarios, y no se identifica ninguna fuente alterativa de cobertura. Para reunir las condiciones, los pacientes deben cumplir con los requisitos de elegibilidad descritos en esta política.

Kadlec, con departamentos dedicados a las emergencias, prestará, sin discriminación, atención para afecciones médicas de emergencia (dentro del significado de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Parto), que se condiga con las capacidades disponibles, independientemente de si un individuo es elegible o no para recibir asistencia financiera. Al momento de tomar decisiones sobre ayuda financiera, Kadlec no discriminará en base a edad, raza, color, credo, etnia, religión, origen nacional, estado civil, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad, condición de veterano o militar, ni otra base prohibida por la legislación federal, estatal o local.

Kadlec prestará exámenes médicos de detección de emergencia y tratamiento de estabilización, o derivará y transferirá a un individuo si dicha transferencia es apropiada de conformidad con 42 C.F.R 482.55. Kadlec prohíbe cualquier acción, práctica de admisión o política que desalentaría a individuos a buscar atención médica de emergencia, tales como permitir actividades de cobranza de deudas que interfieran con la prestación de atención médica de emergencia.

### **Lista de profesionales sujetos a la Política de Ayuda Financiera (FAP) de Kadlec Regional**

**Medical Center:** Kadlec identificará una lista específica de los médicos, grupos médicos u otros profesionales prestadores de servicios que están cubiertos y que no están cubiertos por esta política. Kadlec suministrará esta lista a cualquier paciente que solicite una copia. La lista de proveedores además aparece en el sitio web de Kadlec: [www.kadlec.org](http://www.kadlec.org).

**Requisitos de elegibilidad para recibir Ayuda Financiera:** La ayuda financiera está disponible a garantes y pacientes con o sin seguro cuando dicha ayuda se condice con esta política y con las leyes federales y estatales que rigen los beneficios permisibles para pacientes. Kadlec hará un esfuerzo razonable por determinar la existencia o inexistencia de cobertura por terceros que pudiera estar disponible, en forma total o parcial, por la atención prestada por Kadlec, antes de dirigir cualquier esfuerzo de cobranza hacia el paciente.

Los pacientes que deseen recibir ayuda financiera deberán completar la Solicitud de Ayuda Financiera estándar de Kadlec, y su elegibilidad se basará en la necesidad financiera a la fecha del servicio o a la fecha de aplicación, según corresponda. Los pacientes podrán volver a solicitar ayuda si sus circunstancias financieras empeoran a lo largo del tiempo, incluso cuando una solicitud anterior hubiera sido denegada o parcialmente aprobada. Se realizarán esfuerzos razonables para notificar e informar a los pacientes respecto de la disponibilidad de Ayuda Financiera mediante el suministro de información durante la admisión y el alta, comunicaciones escritas referidas a facturación y cobranza, en áreas de facturación o de servicios financieros accesibles a pacientes, en el sitio web del hospital, mediante notificación oral durante conversaciones sobre el pago, y en letreros colocados en áreas de alto tránsito de pacientes hospitalizados y ambulatorios, tales como el sector de admisiones y el departamento de emergencias. Se pondrán a disposición de los interesados traducciones en cualquier idioma que hable más del diez por ciento de la población en el área de servicio del hospital. Kadlec retendrá la información utilizada para determinar la elegibilidad de conformidad con sus políticas de mantenimiento de registros.

**Cómo solicitar Ayuda Financiera:** Los pacientes o garantes podrán solicitar y presentar una Solicitud de Ayuda Financiera, que es gratuita y está disponible en Kadlec o a través de los siguientes medios: notificando al personal de servicios financieros, al momento del alta o antes, que se solicita ayuda y se presenta la solicitud con la documentación completa; por correo, o visitando [www.kadlec.org](http://www.kadlec.org) y descargando y presentando la solicitud completada con la documentación. La persona que solicite ayuda financiera será objeto de un análisis preliminar que incluirá una revisión para determinar si el paciente ha agotado las posibilidades de obtener cobertura del pago por parte de terceros o no es elegible para obtener dicha cobertura.

Kadlec pondrá a disposición personal designado para ayudar a los pacientes a completar la Solicitud de Ayuda Financiera y determinar la elegibilidad para recibir la ayuda financiera de Kadlec o la ayuda financiera de programas de seguros financiados por el gobierno, si corresponde. Se dispone de servicios de interpretación para resolver preguntas o inquietudes y para ayudar a completar la Solicitud de Ayuda Financiera.

Un paciente o garante que podría ser elegible para solicitar ayuda financiera podrá suministrar suficiente documentación a Kadlec Regional Medical Center para justificar la determinación de elegibilidad en cualquier momento al saber que sus ingresos son inferiores al Nivel Federal de Pobreza (FPL) mínimo según las regulaciones Federales y Estatales correspondientes.

Kadlec reconoce que según el Código Administrativo de Washington (WAC, por su sigla en inglés) 246-453-020, se puede tomar una determinación de elegibilidad en cualquier momento al saber que los ingresos de una parte son inferiores al 200% del estándar federal de pobreza. Además, Kadlec podrá optar por conceder ayuda financiera exclusivamente en base a una determinación inicial de la condición del paciente como persona indigente, según se define en el WAC 246-453-010. En estos casos, es posible que no se exija documentación.

**Situación Financiera Individual:** Se tendrán en cuenta los ingresos, los activos monetarios y los gastos del paciente para evaluar la situación financiera individual del paciente. Para los fines de la Política de Ayuda Financiera, Washington define ingresos y familia según WAC 246-453-010. Los activos monetarios no incluirán planes de jubilación ni de compensación diferida en virtud del Código de Impuestos Internos, ni planes de compensación diferida no calificados. No se utilizarán los activos monetarios para la determinación de la elegibilidad si los ingresos de un paciente o de un garante son iguales o menores que el 200% del nivel federal de pobreza.

**Condiciones a reunir respecto de ingresos:** Se podrán usar los criterios de ingresos, basados en el Nivel Federal de Pobreza (FPL), para determinar la elegibilidad para recibir atención gratuita o con descuento. Consulte el Apéndice A para conocer los detalles.

**Determinaciones y aprobaciones:** Se notificará al paciente respecto de la determinación de elegibilidad para recibir Ayuda Financiera en un plazo de 14 días a partir de la presentación de la solicitud completada de Asistencia Financiera y la documentación necesaria. Una vez recibida la solicitud, quedarán pendientes los esfuerzos extraordinarios de cobranza hasta que se envíe al paciente una determinación escrita de la elegibilidad. El hospital no tomará una determinación de elegibilidad para la recepción de ayuda en base a información que el hospital crea es incorrecta o no confiable.

**Resolución de controversias:** El paciente podrá apelar una determinación de inelegibilidad para recibir ayuda financiera suministrando al hospital documentación pertinente adicional en un plazo de 30 días a partir de la recepción de la notificación de denegación. Todas las apelaciones serán revisadas, y si la revisión confirma la denegación, se enviará una notificación al garante y al Departamento de Salud del Estado, cuando así se requiera, y de conformidad con la ley. El proceso de apelación final concluirá en un plazo de 10 días a partir de la recepción de la denegación por el hospital. Se puede enviar una apelación a: Kadlec, Attn: PFS, 888 Swift Blvd, Richland, WA 99352.

**Caridad presuntiva:** Kadlec podrá aprobar a un paciente para que reciba un ajuste de caridad en el saldo de su cuenta por medios diferentes al de una aplicación plena de Ayuda Financiera. Tales determinaciones se tomarán sobre una base presuntiva, usando una herramienta de evaluación financiera reconocida en la industria que evalúa la capacidad de pago en base a registros financieros disponibles públicamente u otros registros, incluidos, entre otros, ingresos del grupo familiar, número de integrantes del grupo familiar, e historial crediticio y de pagos.

**Otras circunstancias especiales:** Los pacientes que son elegibles para programas calificados de Nivel Federal de Pobreza (FPL) tales como Medicaid y otros programas de asistencia a personas de bajos ingresos patrocinados por el gobierno, se consideran indigentes. Por lo tanto, dichos pacientes son elegibles para recibir ayuda financiera cuando los programas deniegan el pago y luego consideran que los cobros se pueden facturar al paciente. Los saldos de cuenta de pacientes que resulten de cobros no reembolsados son elegibles para una cancelación completa de caridad. Se incluyen específicamente como elegibles los cobros relacionados con:

- estadías de pacientes hospitalizados denegadas,
- días de cuidado de pacientes hospitalizados denegados,
- servicios no cubiertos,
- denegaciones de solicitudes de autorización anteriores,
- denegaciones debidas a cobertura restringida.

**Gastos médicos catastróficos:** Kadlec, según su propio criterio, podrá conceder caridad en caso de gasto médico catastrófico. Estos pacientes se considerarán individualmente.

**Limitación de cobranzas para todos los pacientes elegibles para recibir ayuda financiera:** Ningún paciente que reúna las condiciones para alguna de las categorías de ayuda mencionadas arriba será personalmente responsable por más que el porcentaje del “Monto Generalmente Facturado” (AGB, por su sigla en inglés) de los cobros brutos, según se define más abajo.

**Plan de pago razonable:** Una vez que un paciente es aprobado para recibir ayuda financiera parcial, pero todavía tiene un saldo adeudado, Kadlec negociará un arreglo de plan de pago. El plan de pago razonable consistirá en pagos mensuales que no representen más del 10 por ciento de los ingresos mensuales del paciente o de la familia, excluidas las deducciones por Gastos Esenciales de Subsistencia indicados por el paciente en su solicitud de ayuda financiera.

**Facturación y cobranza:** Los saldos impagos adeudados por pacientes o garantes después de la aplicación de los descuentos disponibles, si los hubiere, se podrán derivar a cobranzas. Los esfuerzos de cobranza de saldos impagos cesarán mientras esté pendiente la determinación de la elegibilidad para recibir ayuda financiera (FAP). Kadlec no realiza, ni permite que agencias de cobranzas realicen acciones extraordinarias de cobranza, antes de: (a) realizar un esfuerzo razonable para determinar si el paciente reúne las condiciones para recibir ayuda financiera, o (b) 120 días después del envío del primer estado de la cuenta del paciente. Para obtener información sobre las prácticas de facturación y cobranza de Kadlec para montos adeudados por pacientes, consulte la política de Kadlec, que está disponible en forma gratuita en cada una de las mesas de entrada de Kadlec, o en: [www.kadlec.org](http://www.kadlec.org).

**Reembolsos para pacientes:** En caso de que un paciente o garante haya efectuado un pago por servicios y posteriormente se haya determinado que es elegible para recibir atención gratuita o con descuentos, los pagos efectuados relacionados con esos servicios durante el período de tiempo en que es elegible para FAP, y que haya excedido la obligación de pago, se reembolsarán, de conformidad con las regulaciones estatales.

**Revisión anual:** Esta Política de Ayuda Financiera (Atención de Caridad) de Kadlec será revisada anualmente por el liderazgo designado para el Ciclo de Ingresos.

## EXCEPCIONES:

Consulte la sección Alcance, más arriba.

## DEFINICIONES:

Para los fines de esta política se aplican las siguientes definiciones y requisitos:

1. Nivel Federal de Pobreza (FPL, por su sigla en inglés): FPL se refiere a las pautas de pobreza que son actualizadas periódicamente en el Registro Federal por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.
2. Montos Generalmente Facturados (AGB, por su sigla en inglés): Los montos generalmente facturados por atención de emergencia y otra atención necesaria por razones médicas a pacientes que cuentan con seguro de salud se mencionan en esta política como AGB. Kadlec determina el porcentaje aplicable de AGB considerando los cobros brutos del hospital a causa de cualquier atención de emergencia o atención necesaria por razones médicas y multiplicándolos por un porcentaje fijo basado en las reclamaciones permitidas en virtud de Medicare. Las hojas de información que indican los porcentajes de AGB utilizados, y la manera en que se calculan, se pueden obtener visitando el siguiente sitio web: [www.kadlec.org](http://www.kadlec.org) o llamando al **1-509-942-2626** para solicitar una copia.
3. Acción Extraordinaria de Cobranza (ECA, por su sigla en inglés): Las ECA se definen como aquellas acciones que requieren un proceso legal o judicial, o que involucran la venta de una deuda a un tercero o el informe de información adversa a agencias u oficinas crediticias. Las acciones que requieren un proceso legal o judicial incluyen, para este propósito, un derecho de retención; ejecución de bienes raíces; embargo o secuestro de una cuenta bancaria u otros bienes personales; inicio de una acción civil contra un individuo; acciones que causan el arresto de un individuo; acciones que causan que un individuo sea sujeto a orden de detención; y embargo del sueldo.

**REFERENCIAS:**

<i>Código de Impuestos Internos, Sección 501(r); 26 C.F.R. 1.501(r)(1) – 1.501(r)(7)</i>
<i>Código Administrativo de Washington (WAC) Capítulo 246-453</i>
<i>Código de Washington Revisado (RCW) Capítulo 70.170.060</i>
<i>Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Parto (EMTALA), 42 U.S.C. 1395dd</i>
<i>42 C.F.R. 482.55 y 413.89</i>
<i>Pautas de Caridad de Asociaciones de Hospitales de Estados Unidos</i>
<i>Pautas del Compromiso de Salud de Providence St. Joseph con Personas sin Seguro</i>
<i>Manual de Reembolso para Proveedores Parte I, Capítulo 3, Sección 312</i>

**Anexo A – Listas de establecimientos cubiertos**

<b>Kadlec Regional Medical Center</b>
---------------------------------------

## Anexo B – Calificaciones de ingresos para Kadlec

*Momento de las determinaciones de ingresos: Los ingresos familiares anuales del pacientes se determinarán al momento en que se prestaron los servicios hospitalarios, o al momento de aplicación en caso de que la aplicación se efectúe dentro de un plazo de dos años de la fecha de prestación de los servicios y el paciente haya estado realizando esfuerzos en buena fe para efectuar el pago de los servicios.*

Si...	entonces...
los ingresos familiares anuales, ajustados por el número de integrantes de la familia, son iguales o inferiores al 300% de las pautas FPL vigentes,	se determina que el paciente es indigente en términos financieros y reúne las condiciones para recibir como ayuda financiera un descuento del 100% sobre los montos por los que es responsable el paciente. <sup>1</sup>
los ingresos familiares anuales, ajustados por el número de integrantes de la familia, están entre el 301% y 350% de las pautas FPL vigentes,	el paciente es elegible para recibir un descuento del 75% de los cobros originales sobre los montos por los que el paciente es responsable.
los ingresos familiares anuales, ajustados por el número de integrantes de la familia, son iguales o inferiores al 350% del FPL_Y el paciente ha incurrido gastos médicos totales en Kadlec Regional Medical Center durante los 12 meses anteriores en exceso del 20% de sus ingresos familiares anuales, ajustados según el número de integrantes de la familia, por los servicios sujetos a la presente política,	el paciente es elegible para un beneficio de caridad del 100% sobre los montos por los que el paciente es responsable.

<sup>1</sup>en concordancia con WAC Cap. 246-453, siempre y cuando dichas personas no sean elegibles para otra cobertura por parte de terceros (véase RCW 70.170.020(5)70.170.060(5)).