

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA-Apéndice B	VIGENTE: 09/15/2020
	PÁGINA: 1
DEPARTAMENTO: CICLO DE INGRESOS	DE: 1
ESCRITO POR: RESPONSABLE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

Apéndice B - Lista de participación de proveedores

Proveedores que participan en el programa de asistencia financiera de Coquille Valley Hospital.

Nombre del proveedor	Especialidad
Rachel Davisson	Servicios de emergencia
Robert Melton	Servicios de emergencia
Shane Weare	Servicios de emergencia
Rebecca Brisco	Médico - Asistente Ortopédico
Patrick Edwards	Servicios Médicos
Megan Holland	Servicios Médicos
Raphael El Youssef (solo servicios CVH)	Servicios Médicos
Jithu Pradeep	Servicios Médicos
Adharsh Ravindran	Servicios Médicos
Adán Clark	Trabajador social clínico titulado
Vanessa Mohrbacher	Enfermera de Familia
Amanda Krantz	Enfermera de Familia
Tyanna Bergeron	Enfermera de Familia
Especialistas en radiología (solo servicios CVH)	Servicios de radiología

Los médicos que no figuran en la lista anterior no participan en el Programa de Asistencia Financiera de Coquille Valley Hospital. Los pacientes deben ponerse en contacto con los médicos no participantes directamente con respecto a la asistencia financiera.

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 1 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

POLÍTICA:

Coquille Valley Hospital (CVH) se compromete a proporcionar ayuda financiera a las personas que tienen necesidades de atención médica y no tienen seguro, tienen un seguro insuficiente, no son elegibles para un programa gubernamental, o de otra manera no pueden pagar por la atención médicamente necesaria sobre la base de su situación financiera individual.

CVH proporciona ayuda financiera a las personas con necesidades monetarias mediante la exención total o parcial de los cargos por los servicios prestados por CVH. CVH proveerá, sin discriminación, cuidado para condiciones médicas de emergencia a individuos sin importar su elegibilidad para ayuda financiera o para asistencia gubernamental.

- La Política de Ayuda financiera (PAF) incluye criterios de elegibilidad para la ayuda financiera
- Describe la base de cálculo de los importes cobrados a los pacientes que pueden optar a una ayuda financiera en virtud de esta política
- Describe el método por el que los pacientes pueden solicitar ayuda financiera
- Describe el modo en que el hospital dará a conocer la política dentro de la comunidad a la que atiende.
- Limita las cantidades que el hospital cobrará por los cuidados de urgencia u otros cuidados médicamente necesarios prestados a las personas que reúnen los requisitos para recibir ayuda financiera a la Cantidad Generalmente Facturada por CVH. Véase el Apéndice A

La ayuda financiera no se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con el proceso de CVH para obtener atención de caridad u otras formas de pago o ayuda financiera y que contribuyan al coste de su atención en función de su capacidad individual de pago.

Con el fin de gestionar sus recursos de forma responsable y permitir a CVH proporcionar el nivel adecuado de asistencia al mayor número de personas necesitadas, el hospital establece las siguientes directrices para la prestación de ayuda financiera.

En circunstancias atenuantes, Coquille Valley Hospital puede, a su discreción, aprobar ayuda financiera fuera del alcance de esta política. La caridad incobrable/presunta se aprueba debido a, pero no se limita a, lo siguiente: diagnóstico social, falta de vivienda, bancarrota, fallecido sin patrimonio, historial de incumplimiento y falta de pago de la(s) cuenta(s). Toda la documentación debe respaldar la incapacidad de pago del paciente/garante y el motivo por el que la asignación a una agencia de cobros no daría lugar a la resolución de la cuenta.

DEFINICIONES:

A tenor de la presente política, los términos que figuran a continuación se definen del siguiente modo:

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 2 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

Atención caritativa y ayuda financiera: Servicios sanitarios que se han prestado o se prestarán gratuitamente o con descuento a personas que cumplan 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 emparentadas por nacimiento, matrimonio o adopción. Según las normas del Servicio de Impuestos Internos, si el paciente declara a alguien como dependiente a efectos de su declaración de la renta, puede ser considerado dependiente a efectos de las disposiciones de la ayuda económica.

Ingresos familiares: Los ingresos familiares se determinan utilizando la definición de la Oficina del Censo, que utiliza los siguientes ingresos a la hora de calcular las directrices federales de pobreza.

- Incluye ganancias, ingresos empresariales, compensación por desempleo, compensación por accidentes laborales, Seguridad Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, pagos a veteranos, prestaciones de supervivencia, ingresos por pensiones o jubilación, intereses, dividendos, alquileres, cánones, ingresos procedentes de herencias, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de los hijos, asistencia ajena al hogar y otras fuentes diversas;
- Antes de impuestos
- **Quedan excluidas las** prestaciones no monetarias (como cupones de alimentos y subsidios de vivienda).
- Si una persona vive con su familia, incluye los ingresos de todos los miembros de la familia (no se incluyen los no familiares, como los compañeros de piso).

Importes generalmente facturados: Los importes generalmente facturados (AGB) se definen como la cantidad máxima que un paciente que cumple los requisitos de la política de ayuda financiera para un descuento caritativo o de otro tipo que es igual a los importes medios históricamente permitidos como porcentaje de los cargos facturados para Medicare-tarifa por servicio y aseguradoras de salud privadas, incluidas las partes pagadas por los asegurados para un período de 12 meses de mirada hacia atrás calculado de acuerdo con el IRS 501 (r).

Sin seguro: El paciente no tiene ningún nivel de seguro o ayuda de terceros que le ayude a cumplir con sus obligaciones de pago.

Infraseguro: El paciente tiene algún nivel de seguro o ayuda de terceros, pero aun así los gastos de su bolsillo superan sus posibilidades económicas.

Gastos brutos: Los cargos totales según las tarifas completas establecidas por la organización para la prestación de servicios de atención al paciente antes de aplicar cualquier deducción.

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 3 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

Condiciones de emergencias médicas: Definidas en el sentido del artículo 1867 de la Ley de Seguridad Social (42 U.S.C. 1395dd).

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

Periodo de aplicación: Periodo de tiempo que comienza con la fecha del primer extracto de facturación y finaliza 240 días después.

Garante: El paciente u otra persona que es responsable económicamente de las obligaciones de pago del paciente.

PROCEDIMIENTO:

- **Servicios elegibles bajo esta política** - Para los propósitos de esta política, "caridad" o "ayuda financiera " se refiere a los servicios de salud proporcionados por CVH de forma gratuita o con descuento a los pacientes que califiquen. Los siguientes servicios de salud son elegibles para ayuda financiera:
 - Servicios médicos de urgencia prestados en un servicio de urgencias
 - Servicios para una afección que, si no se trata con prontitud, provocaría un cambio adverso en el estado de salud de una persona.
 - Servicios no electivos prestados en respuesta a circunstancias que ponen en peligro la vida en un entorno que no sea una sala de urgencias, y
 - Otros servicios médicamente necesarios

- **Servicios excluidos:**
 - Sin falta/Indemnización de los trabajadores
 - Responsabilidad civil
 - Demandas pendientes
 - Servicios electivos no necesarios desde el punto de vista médico

- **Elegibilidad para recibir ayuda financiera** - Se considerará la elegibilidad para recibir ayuda financiera a aquellas personas que no tengan seguro, que tengan seguro insuficiente, que no sean elegibles para ningún programa gubernamental de beneficios de atención médica y que no puedan pagar su atención en base a la determinación de la necesidad financiera de acuerdo con esta Política. La concesión de ayuda financiera se basará en una determinación individualizada de la necesidad económica y no tendrá en cuenta la edad, el sexo, la raza, la condición social o de inmigrante, la orientación sexual ni la afiliación religiosa. No se concederá ayuda financiera a un individuo que se niegue a cooperar en la búsqueda de una cobertura sanitaria asequible o a solicitar servicios por consejo del personal de CVH.

- **Método para solicitar ayuda financiera:**
La necesidad económica se determinará de acuerdo con procedimientos que implican una evaluación individual de la necesidad económica y la voluntad:

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 4 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

- Incluir un proceso de solicitud en el que se exija al paciente o a su garante que coopere y facilite información y documentación personal, financiera y de otro tipo dentro del periodo de solicitud.
- Incluir esfuerzos razonables por parte de CVH para explorar fuentes alternativas apropiadas de pago y cobertura de programas de pago públicos y privados, y para ayudar a los pacientes a solicitar dichos programas. Si se aconseja al paciente que solicite cobertura y se niega, el paciente automáticamente no será elegible para la Ayuda financiera.
- Incluye una revisión de las cuentas pendientes de cobro del paciente por servicios anteriores prestados y el historial de pagos del paciente.

- **Documentación para la determinación de ingresos por ayuda financiera del Hospital Coquille Valley**

Proporcione pruebas de cada fuente de ingresos identificada:

- Copia completa del último formulario 1040 del IRS presentado y todos los anexos (si procede)
 - Copia completa de la última declaración de impuestos de Oregón (u otro estado) Formulario 40 y todos los anexos (si procede)
 - Formulario 1099 de la Seguridad Social (si procede); o
 - Recibos de sueldo actuales (últimos 3 meses); o
 - Aprobación o denegación del derecho a Medicaid o a la asistencia médica financiada por el Estado.
 - Aprobación o denegación del derecho al subsidio de desempleo
- Cuando se ha hecho una determinación de elegibilidad para Ayuda financiera, todas las cuentas del Paciente serán manejadas de la misma manera durante los 6 meses siguientes a la fecha de dicha determinación, sin necesidad de completar una nueva solicitud para Ayuda financiera, además, CVH considerará a los pacientes elegibles para descuentos de Ayuda financiera en todos los saldos de auto-pago 240 días a partir del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta. Se requerirá una nueva solicitud para los servicios prestados seis meses o más después de la determinación inicial (u otra anterior) o si se reciben indicaciones de que la situación financiera del Paciente ha cambiado significativamente desde el período de evaluación original.
 - En el caso de los servicios que no se consideren una urgencia médica, es preferible, aunque no obligatorio, que la solicitud de ayuda económica y la determinación de la necesidad económica se realicen antes de la prestación de los servicios. Sin embargo, la determinación puede realizarse en cualquier momento antes, durante o después de recibir la atención.
 - Si una persona presenta una solicitud de FAP durante el periodo de solicitud que esté incompleta, el hospital le proporcionará una notificación por escrito en la que se describa la información y/o documentación adicional requerida en virtud de la FAP o del formulario de

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 5 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

solicitud de FAP que debe presentarse para completar la solicitud de FAP. Si la solicitud FAP se completa posteriormente durante el periodo de solicitud, se considerará que el individuo ha presentado una solicitud FAP completa durante el periodo de solicitud.

- El respeto de CVH por la dignidad humana y la responsabilidad de la administración se reflejarán en el proceso de solicitud, la determinación de la necesidad financiera y la concesión de la ayuda financiera. Las solicitudes de ayuda financiera serán procesadas con prontitud y CVH notificará al paciente o solicitante por escrito dentro de los 30 días siguientes a la recepción de una solicitud completa y toda la documentación necesaria para tomar una determinación.
- **Presunto derecho a la ayuda financiera** - Hay casos en que un paciente puede parecer elegible para descuentos de ayuda financiera, pero no hay ninguna solicitud de ayuda financiera en el archivo debido a la falta de documentación de apoyo. A menudo existe información adecuada proporcionada por el paciente a través de otras fuentes, que podría proporcionar pruebas suficientes para proporcionar al paciente ayuda financiera. En el caso de que no haya evidencia para apoyar la elegibilidad de un paciente para ayuda financiera, CVH puede utilizar agencias externas para determinar las cantidades estimadas de ingresos para la base de determinar la elegibilidad de cuidado caritativo y las cantidades potenciales de descuento. Una vez determinado, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias presuntas, se concederá un ajuste del 100% del saldo de la cuenta.

La presunta elegibilidad se determina sobre la base de circunstancias vitales individuales que pueden incluir:

- Programas de prescripción financiados por el Estado
- Personas sin hogar o atención recibida de una clínica para personas sin hogar
- Participación en el Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)
- Admisibilidad a los cupones de alimentos
- Requisitos para participar en el programa de comidas escolares subvencionadas
- Posibilidad de acogerse a otros programas de ayuda estatales o locales sin financiación (p. ej., reducción de gastos de Medicaid).
- Vivienda de renta baja/subvencionada facilitada como dirección válida, y
- Paciente fallecido sin patrimonio conocido
- **Criterios de Elegibilidad y Importes Cobrados a los Pacientes** - Los servicios elegibles bajo esta política serán puestos a disposición del paciente en una escala móvil de honorarios, de acuerdo con la necesidad financiera, según lo determinado en referencia a los Niveles Federales de Pobreza (FPL) en efecto o, cuando los servicios médicamente necesarios fueron proporcionados. Una vez que CVH haya determinado que un paciente es elegible para recibir ayuda financiera, dicho paciente no recibirá ninguna factura futura basada en cargos brutos no descontados.

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 6 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

- **La base de los importes que CVH cobrará a los pacientes que cumplen los requisitos para recibir ayuda financiera es la siguiente:**
 - Los pacientes cuyos ingresos familiares sean iguales o inferiores al 200% del FPL tienen derecho a recibir una ayuda económica completa.
 - Los pacientes cuyos ingresos familiares superen el 200% pero no superen el 400% del FPL tienen derecho a recibir servicios con descuento según una escala de tarifas. Los servicios se descontarán a una cantidad no superior a la cantidad generalmente facturada por CVH.
 - La ayuda financiera también puede incluir la ayuda a pacientes que hayan incurrido en gastos médicos elevados, definidos como gastos sanitarios anuales superiores al 10% de los ingresos familiares.
 - Véase el Apéndice A para el cálculo del Importe Generalmente Facturado (AGB) y el Cuadro FPL
 - Véase el Apéndice B para los médicos participantes en el CVH

- **Comunicación de la Política de Ayuda financiera a los Pacientes y dentro de la Comunidad-** La notificación sobre la ayuda financiera disponible en CVH será difundida por CVH por varios medios, que incluirán, pero no se limitan a, la publicación de avisos en los estados de cuenta/boletines de los pacientes y mediante la colocación de avisos en las salas de emergencia, departamentos de admisión y registro, oficinas de negocios del hospital y oficinas de servicios financieros para pacientes que se encuentran en los campus de CVH, y otros lugares públicos que CVH pueda elegir.

CVH publicará la FAP, el Formulario de Solicitud de la FAP y el Resumen en Lenguaje Sencillo de la FAP en la página Web de CVH. CVH pondrá a disposición, sin cargo alguno, copias de la FAP, del Formulario de Solicitud de la FAP y del Resumen en Lenguaje Sencillo de la FAP en lugares públicos del hospital, así como por correo. CVH dará amplia publicidad a la FAP, al Formulario de Solicitud de la FAP y al Resumen en Lenguaje Sencillo de la FAP dentro de la comunidad atendida por el hospital, según decida CVH.

La FAP, el formulario de solicitud de la FAP y el resumen en lenguaje sencillo de la FAP se facilitarán en las principales lenguas habladas por la población atendida por CVH. Estos documentos están disponibles en inglés y español. Una copia del Resumen en Lenguaje Sencillo se incluye en los paquetes de alta que se entregan a los pacientes. La información sobre la FAP y cómo obtener copias de los materiales de la FAP se incluye en cada estado de cuenta/carta de facturación. La remisión de pacientes para ayuda financiera puede hacerse a cualquier miembro del personal de CVH o a un miembro de la familia, amigo cercano o asociado del paciente, sujeto a las leyes de privacidad aplicables. Se puede solicitar una copia de esta política por correo, sin cargo, o llamando a Servicios Financieros para Pacientes al (541) 824-1234, o en persona en 940 E. 5th St., Coquille, OR 97423.

- **Relación con las Políticas de Facturación y Cobro al Paciente** - La dirección de CVH mantendrá políticas y procedimientos para las prácticas de cobro internas y externas

ASUNTO: ASISTENCIA FINANCIERA	VIGENTE: 20/01/2020
DEPARTAMENTO CICLO DE INGRESOS	PÁGINA: 7 OF: 7
AUTORIZADO POR: GERENTE DEL CICLO DE INGRESOS	REVISADO: 05/2023

(incluyendo las acciones que el hospital pueda tomar en caso de impago) que tengan en cuenta hasta qué punto el paciente reúne los requisitos para recibir ayuda financiera, la buena fe del paciente para resolver sus facturas hospitalarias descontadas.

CVH publicará la Política de Facturación y Cobro al Paciente en la página Web de CVH. CVH pondrá a disposición sin cargo copias de la Política de Facturación y Cobro al Paciente en lugares públicos en todo el hospital. Se puede solicitar una copia por correo, sin cargo, llamando a Servicios Financieros para Pacientes al (541) 824-1234, o en persona en 940 E. 5th St., Coquille, OR 97423.