

Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

Propósito de la Política: esta Política tiene por objeto ser una guía para definir los parámetros de los requisitos de elegibilidad para la asistencia ofrecida en virtud de la Política. Esta Política también sirve para cumplir con los requisitos establecidos en la Sección 501(r) del Código de Rentas Internas, el National Health Service Corps (NHSC) y aspectos del Proyecto de Ley (House Bill, HB) de la Cámara 21-1198 para la Atención Hospitalaria con Descuento.

Alcance: esta Política se aplica en toda la organización a Southwest Health System, Inc.

Definiciones:

SHS	Southwest Health System, Inc.
SMG	Southwest Medical Group
Grupo familiar	A los efectos de esta Política, cualquier persona que viva en la dirección principal o que cuente con la declaración de impuestos más reciente del solicitante puede incluirse en la solicitud para determinar el tamaño del grupo familiar o familia. Esto puede incluir a cualquier otro miembro que viva fuera del estado o país en el que el paciente o su tutor proporciona el 50 % o más de su apoyo; los hijos no nacidos de cualquier miembro del hogar embarazada; los hijos de 18 años o más que cursen estudios secundarios o universitarios y cuyos padres los mantengan; los hijos con discapacidades, independientemente de su edad, si el paciente o su tutor mantienen al hijo.
AGB	Monto generalmente facturado (según las pautas de Medicare)
NHSC	National Health Service Corps
ECA	Acción extraordinaria de cobro
Último aviso	Una notificación de 30 días de que el saldo adeudado del paciente se enviará a una agencia de cobro.

Materiales:

- Solicitud FAP WS A
- Solicitud FAP WS B
- Carta de determinación de atención con descuento
- Tarjeta CICIP-HDC-FAP

Política: Southwest Health System, Inc. (SHS) se compromete a proporcionar ayuda económica a las personas que tienen necesidades de atención médica y no tienen seguro, tienen seguro insuficiente, son médicamente indigentes o no pueden pagar la atención de emergencia o médicamente necesaria en función de su situación financiera individual. De acuerdo con su misión de brindar atención médica de la más alta calidad a nuestra comunidad al unir la excelencia y el servicio para promover, mejorar y restaurar la salud, SHS se esfuerza por garantizar que las circunstancias financieras de las personas que necesitan servicios de atención médica no les impidan buscar o recibir atención. Todas las personas que acudan al Emergency Department (Departamento de Emergencias) de SHS, o a una propiedad de SHS, para un examen o tratamiento para una afección médica serán examinadas para determinar si existe una afección médica de emergencia de acuerdo con la Política de descripción de servicios de SHS. Ni el examen médico inicial ni el tratamiento para salvar vidas se verán obstaculizados por las consultas sobre el método de pago de la persona o el estado del seguro.

Todas las políticas oficiales de SHS se mantienen electrónicamente y están sujetas a cambios. Ninguna política impresa debe tomarse como la política oficial, excepto en la medida en que sea coherente con la política actual que se mantiene electrónicamente.

Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

Criterios de elegibilidad:

1. La elegibilidad para recibir ayuda económica en función de esta Política se basará en el nivel de ingresos y el tamaño del grupo familiar
2. Los pacientes que pagan por su cuenta, o que tienen una factura pendiente después de haber recibido todos los pagos del seguro, pueden calificar para recibir ayuda económica
3. Los pacientes que se determine que son financieramente indigentes con el siguiente porcentaje de ingreso familiar bruto de las Pautas del Nivel de pobreza federal (Federal Poverty Level, FPL), según lo actualizado por el Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de los EE. UU., pueden ser elegibles para un descuento de hasta el 100 % de los saldos pendientes como se describe a continuación:

Porcentaje de FPL	Del 0 % al 250 %
PLAN	PLAN 1
Copago del paciente por servicios clínicos de SMG	\$0,00
Copago del paciente por servicios hospitalarios de SMG	\$0,00
Copago de farmacia minorista de SHS	Medicamentos del programa 340B = \$0,00 Medicamentos que no son del programa 340B = \$5,00

- a. Puede encontrar la FPL actual en <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>
4. SHS reconoce que los eventos de salud significativos pueden resultar en una carga financiera catastrófica para un paciente y su familia. Como tal, SHS se reserva el derecho de revisar los casos catastróficos de forma individual. La consideración de una reducción de la obligación financiera se hará teniendo en cuenta las facturas médicas pendientes acumuladas en los últimos 365 días, así como las que se prevé que se produzcan en los próximos 90 días. Una carga financiera catastrófica es aquella que resulta en una carga financiera del 25 % o más de los ingresos anuales del hogar
 5. Los pacientes que son elegibles en virtud de la *Sección 3:b de la Determinación de la ayuda económica* de esta política pueden ser elegibles para un descuento de ayuda económica
 6. Los pacientes que están inscritos en Medicaid, en el que SHS no está inscrito, y tienen costos asociados con los servicios de atención médica proporcionados por SHS son elegibles para recibir ayuda económica. Se puede prescindir de la firma del paciente y de la documentación de respaldo si el paciente puede demostrar que cumple los requisitos de Medicaid
 7. La ayuda económica de los cargos pendientes también puede ser aplicable para los pacientes que están inscritos en Medicaid, en el que SHS está inscrito, pero Medicaid no dará prioridad a la cobertura médica. Se puede prescindir de la firma del paciente y de la documentación de respaldo si el paciente puede demostrar que cumple los requisitos de Medicaid
 8. Los factores que no se incluyen en la elegibilidad para los descuentos incluyen los activos, el estado del seguro, la participación en el Mercado de seguros médicos, la ciudadanía o el tipo de población según las pautas del NHSC.
 9. No todos los descuentos que SHS pueda ofrecer a sus pacientes se consideran propiamente ayudas económicas. SHS puede ofrecer descuentos por pago u otros descuentos fuera de la FAP y puede cobrar montos con descuento superiores al AGB a personas que no son elegibles para la FAP



Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

Servicios no cubiertos por esta política:

1. SHS se reserva el derecho de limitar los servicios cubiertos por la Política. Los servicios no cubiertos por esta Política incluyen, entre otros:
 - a. Tratamiento que no sea médicamente necesario
 - i. Médicamente necesario tiene el mismo significado que se define en la Sección 8.076.1.8 de CCR 10-2505-10
 - b. Servicios prestados por un proveedor que factura servicios bajo su propio número de identificación fiscal
 - i. Se puede obtener una lista de proveedores cubiertos y no cubiertos que brindan servicios en y/o para SHS en <https://www.swhealth.org/patient-visitors/financial-assistance/>

Limitación de cargos:

1. En los casos de atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria, SHS no cobra a los pacientes elegibles para FAP un monto mayor a los Montos generalmente facturados (Amounts Generally Billed, AGB) a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención. En cambio, SHS proporciona atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria de forma gratuita a cualquier paciente que cumpla con los criterios de elegibilidad para recibir asistencia financiera en virtud de esta política.
 - a. La excepción a esto es la farmacia minorista de SHS. A continuación, se detallan los montos que se cobran después de los procesos de seguro primario:
 - i. Los medicamentos del programa 340B de la farmacia minorista tienen un copago de \$0,00 en virtud de esta política
 - ii. Los medicamentos que no son del programa 340B de la farmacia minorista tienen un copago de \$5,00 en virtud de esta política
2. SHS utiliza el método retrospectivo y calcula un porcentaje del AGB dividiendo la suma de todos los montos de sus reclamaciones por atención emergente y otra atención médicamente necesaria que fueron autorizados por el sistema de pago por servicio de Medicare durante los doce (12) meses anteriores, por la suma de los cargos brutos asociados a esas reclamaciones. SHS publica una copia actualizada de la descripción del cálculo del AGB y los porcentajes en su sitio web en <https://www.swhealth.org/patient-visitors/financial-assistance/>

Método para solicitar ayuda económica:

1. La información y la asistencia con el proceso de solicitud se pueden obtener de forma gratuita en persona en el Emergency Department Admissions (Departamento de Emergencia de Ingresos) de SHS, el Registration Department (Departamento de Registro), el Patient Financial Services Department (Departamento de Servicios Financieros para Pacientes) y el Registro de Clínicas de Southwest Medical Group (SMG). La información y la solicitud también pueden obtenerse de forma gratuita en <https://www.swhealth.org/patient-visitors/financial-assistance/> o llamando al Patient Financial Services Department (Departamento de Servicios Financieros para Pacientes) al 970-564-2130
2. En última instancia, es responsabilidad del paciente proporcionar la información necesaria para cumplir los requisitos de la ayuda económica. No hay garantía de que el paciente cumpla con los requisitos para recibir ayuda económica

Todas las políticas oficiales de SHS se mantienen electrónicamente y están sujetas a cambios. Ninguna política impresa debe tomarse como la política oficial, excepto en la medida en que sea coherente con la política actual que se mantiene electrónicamente.



Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

Medidas para dar a conocer la Política de ayuda económica a la comunidad y a los pacientes de manera gratuita:

1. Se publica la política, la solicitud y un resumen de la política en el sitio web de SHS en <https://www.swhealth.org/patient-visitors/financial-assistance/>
2. Se proporcionan copias impresas de la política, la solicitud y el resumen de la política a pedido en el Emergency Department Admissions (Departamento de Emergencias de Ingresos) de SHS, el Registration Department (Departamento de Registro), el registro clínico de SMG y el Patient Financial Services Department (Departamento de Servicios Financieros para Pacientes)
3. Se publican avisos sobre la política en las áreas de ingresos y registro del Emergency Department (Departamento de Emergencias) de SHS, las áreas de registro clínicos de SMG y la oficina de servicios financieros para pacientes
4. Se ofrece un resumen en lenguaje sencillo de la política y una solicitud de ayuda económica a los pacientes como parte del proceso de admisión o alta.
5. Se informa a los pacientes sobre la política en persona y durante los contactos telefónicos de facturación y servicio al cliente
6. Se incluye un aviso escrito visible en los estados de cuenta que notifica e informa a los pacientes sobre la disponibilidad de ayuda económica en virtud de la política. El aviso indicará el número de teléfono del departamento que puede proporcionar información sobre la política y el proceso de solicitud y la dirección del sitio web donde se pueden obtener copias de la política, el formulario de solicitud y el resumen en lenguaje sencillo de la política
7. La información también se distribuye a la comunidad a través del Social Services Department (Departamento de Servicios Sociales) del condado de Montezuma y el centro de recursos familiares del Proyecto Pinon

Política de facturación y cobro:

1. Un paciente tiene, en general, 240 días después de la fecha del primer estado de cuenta posterior al alta para presentar una solicitud de ayuda económica
2. Procesos, plazos y notificaciones:
 - a. SHS debe abstenerse de iniciar Acciones extraordinarias de cobro (Extraordinary Collection Actions, ECA) durante al menos 182 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta posterior al alta
 - b. SHS debe notificar al paciente sobre la Política de ayuda económica antes de iniciar cualquier ECA. SHS debe hacer un esfuerzo razonable para notificar oralmente a la persona sobre la Política y cómo obtener asistencia con el proceso. SHS también debe proporcionar una declaración escrita a la persona con toda la siguiente información:
 - i. Disponibilidad de la ayuda financiera
 - ii. Identificar la ECA que SHS tiene la intención de iniciar
 - iii. Plazo de los estados después del cual se puede iniciar la ECA, que no puede ser anterior a 30 días después de este aviso por escrito
 - iv. Incluye un resumen de la política en lenguaje claro
3. SHS puede tomar la siguiente ECA para obtener el pago de una factura por atención médica:
 - a. Reportar información adversa sobre el individuo a las agencias de informes de crédito del beneficiario y/o agencias de crédito;
 - b. Colocar un gravamen sobre la propiedad de un individuo;
 - c. Embargar o confiscar la cuenta bancaria de una persona;
 - d. Iniciar una acción civil contra una persona;
 - e. Embargar el salario de una persona.

Todas las políticas oficiales de SHS se mantienen electrónicamente y están sujetas a cambios. Ninguna política impresa debe tomarse como la política oficial, excepto en la medida en que sea coherente con la política actual que se mantiene electrónicamente.



Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

4. Esfuerzos razonables que SHS tomará para determinar si el paciente es elegible para recibir ayuda económica antes iniciar una ECA:
 - a. Notificar al paciente sobre la Política de ayuda económica
 - b. Abstenerse de iniciar la ECA durante al menos 182 días a partir del primer estado de cuenta posterior al alta para el episodio de atención más reciente incluido en la agregación.
 - c. Proporcionar un aviso por escrito al menos 30 días antes de iniciar la ECA prevista que se proporcionará al garante/paciente.
 - d. Si el paciente presenta una solicitud de ayuda económica incompleta, SHS notificará al paciente por escrito sobre cómo completar la solicitud y le dará al paciente una oportunidad razonable para hacerlo. Si se ha iniciado la ECA, el SHS suspenderá la ECA adicional
 - e. Si el paciente presenta una solicitud de ayuda económica completa, SHS suspenderá cualquier ECA, tomará una determinación sobre si el paciente es elegible y notificará al paciente por escrito con la determinación final y la base de la determinación;
 - f. Si se aprueba la ayuda económica para el paciente para, SHS hará lo siguiente:
 - i. Reembolsará cualquier monto que el paciente pagó por la atención que exceda el monto del saldo pendiente que se determine que el paciente debe en el momento de la solicitud
 - ii. Adoptará todas las medidas razonablemente disponibles para revertir cualquier ECA

Determinación de la ayuda económica:

La ayuda económica no se considera un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con los procedimientos de SHS para cumplir los requisitos de la ayuda económica. Los descuentos de ayuda económica deben evaluarse solo como último recurso y toda la cobertura actual de terceros debe considerarse principal para un descuento. Esto incluye, entre otras, cualquier cobertura como seguro comercial, Medicare, Indemnización por accidente de trabajo, COBRA, Medicaid, Programa de Atención para Indigentes de Colorado (Colorado Indigent Care Program, CICP) y seguro de responsabilidad civil o de automóvil que cubra el servicio médico en cuestión.

1. Pautas de descuentos de ayuda económica:
 - a. La determinación de la ayuda económica se hará de acuerdo con procedimientos que pueden implicar:
 - i. Un proceso de solicitud en el que el paciente o su garante deben facilitar información y documentación pertinente para determinar la necesidad económica.
 - ii. Una revisión del tamaño del grupo familiar y el ingreso bruto del grupo familiar durante un período de doce meses.
 - b. Se puede obtener una determinación de elegibilidad presunta en circunstancias inusuales o atenuantes cuando un paciente no puede presentar una solicitud completa. La elegibilidad presunta le da al paciente el acceso inmediato a la atención y brinda la oportunidad de alentar y ayudar al paciente a presentar una solicitud completa. La elegibilidad presunta puede determinarse sobre la base de las circunstancias de vida individuales que pueden incluir, entre otras:

Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

- i. Falta de vivienda o recibir atención de un refugio para personas sin hogar.
 - ii. Elegibilidad para programas de asistencia médica como Health First Colorado Medicaid o CHP+, Programa de Ahorros de Medicare (Medicare Savings Program, MSP), Atención a Largo Plazo (Long Term Care, LTC), programas de Medicaid fuera del estado, Programa de Atención para Indigentes de Colorado (CICP), Atención Hospitalaria con Descuento (Hospital Discounted Care, HDC).
 - iii. El paciente falleció sin patrimonio conocido.
 - iv. Elegibilidad para la ayuda alimenticia (SNAP).
 - v. Elegibilidad para la asistencia de energía para personas de bajos ingresos (Low-Income Energy Assistance, LEAP).
 - vi. Elegibilidad para ayuda temporal para familias necesitadas (Temporary Assistance to Needy Families, TANF)/Colorado Works (CW).
 - vii. Elegibilidad para la ayuda a los necesitados y discapacitados (Aid to the Needy and Disabled, AND).
 - viii. Elegibilidad para la Pensión de vejez (Old Age Pension, OAP).
 - ix. Elegibilidad para el subsidio de atención en el hogar (Home Care Allowance, HCA).
 - x. Paciente que se declaró en quiebra y cuya factura fue totalmente liquidada por el tribunal.
2. Tamaño del grupo familiar:
- a. Cualquier persona que no sea cónyuge o pareja de unión civil y adultos menores de 65 años que no sean estudiantes, DEBEN tener ayuda económica demostrada o atestiguada para ser incluidas en la solicitud para recibir servicios con descuento.
 - b. Un solicitante no necesita demostrar ayuda económica para su cónyuge o pareja de unión civil, hijos menores de edad, estudiantes adultos o cualquier adulto de 65 años o más que viva en el hogar.
3. Ingresos del hogar:
- a. Los ingresos del hogar no incluyen beneficios no monetarios, como cupones de alimentos y subsidios.
 - b. Los ingresos del hogar incluyen lo siguiente:
 - i. Ingresos obtenidos
 1. Ingresos del trabajo
 - ii. Ingresos no derivados del trabajo
 1. Ingresos del Seguro Social
 2. Ingresos del Seguro social por discapacidad
 3. Desembolso de las cuentas de jubilación
 4. Pagos de pensiones
 5. Pagos con cargo a fondos fiduciarios
 6. Desembolso de las ganancias de la lotería
 - iii. Fuentes de ingresos anuales o de una sola vez:
 1. Bonos
 2. Discapacidad a corto plazo
 3. Ingresos por desempleo
 4. Propinas y comisiones
 5. Horas extras poco frecuentes
 - iv. Ingreso de trabajo por cuenta propia



Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

4. Verificación de ingresos:

- a. La verificación de ingresos se documentará con la solicitud de ayuda económica a través de uno o más de los siguientes mecanismos:
 - i. Talones de nómina que muestren los ingresos brutos.
 - ii. Copias de todos los cheques de ingresos.
 - iii. Cartas firmadas por los empleadores en papel membretado de la empresa que indiquen los ingresos brutos durante el tiempo especificado.
 - iv. Carta de una agencia estatal o federal que muestre el monto de los ingresos recibidos de esa agencia.
 - v. Estados de cuenta bancarios que muestren depósitos directos.
 - vi. Si trabaja por cuenta propia, un estado de pérdidas y ganancias que verifique los ingresos brutos, incluida una lista de gastos, luego los ingresos netos.
 - vii. Declaraciones de intereses de bancos, ahorros y préstamos u otras fuentes de inversión.
 - viii. Formularios de declaración de impuestos sobre la renta del IRS.
 - ix. Formularios W2.
 - x. Si no tiene ingresos y alguien lo está ayudando, la persona que presta la ayuda debe escribir una carta en la que figure su nombre, dirección, número de teléfono, firma y el tipo de ayuda que brinda.

Duración de la elegibilidad:

- 1. Una vez aprobada la ayuda económica, el descuento se aplica generalmente para las fechas actuales de servicio y para los servicios de emergencia o médicamente necesarios recibidos durante 12 meses después de la fecha de la solicitud completa, con consideración a las variaciones de ingresos y gastos dentro del período de 12 meses.
- 2. Los pacientes son responsables de notificar al personal de ayuda económica de SHS sobre cambios significativos en los ingresos o gastos dentro del año de elegibilidad.

Notificación de determinación de elegibilidad:

- 1. Los pacientes/garantes recibirán una carta que les notifique la determinación final de elegibilidad para la ayuda económica y la base de la determinación.

Proceso de apelaciones:

- 1. Las personas a las que se les niega la ayuda económica en virtud de las disposiciones de esta política pueden solicitar una revisión de la determinación por escrito. Las solicitudes pueden presentarse a:

Southwest Memorial Hospital
 Attn: Director of Patient Financial Services
 1311 N Mildred Road
 Cortez, CO 81321

- 2. Las apelaciones que superan el nivel de gestión dentro de los Servicios Financieros para Pacientes se derivan al Director Financiero.

Título de la política: Política de ayuda económica (FAP)	Fecha de publicación: 26/04/2017
Departamentos afectados: SHS en toda la organización	Última fecha de aprobación: 18/12/2023
Aprobado por: CFO, BOD	

Referencias:

1. Requisitos del IRS para hospitales 501(c)(3) en virtud la Sección 501(r) de la Ley de atención de la salud a bajo precio. Política de ayuda económica del IRS y Sección 501 (r) (4) de la Política de atención médica de emergencia
 - a. <https://www.irs.gov/charities-non-profits/charitable-organizations/requirements-for-501c3-hospitals-under-the-affordable-care-act-section-501r>
2. Políticas de ayuda económica (Financial Assistance Policies, FAP) del IRS
 - a. <https://www.irs.gov/charities-non-profits/financial-assistance-policies-faps>
3. Aclaraciones sobre el requisito establecido en el Reglamento del tesoro público en virtud del artículo 501(r)(4) que establece que la política de ayuda económica de un centro hospitalario incluya una lista de proveedores, Aviso 2015-46
 - a. <https://www.irs.gov/pub/irs-drop/n-15-46.pdf>
4. HRSA National Health Service Corp, Guía de referencia del sitio de National Health Service Corps
 - a. <https://nhsc.hrsa.gov/nhsc-sites/index.html>
 - b. <https://nhsc.hrsa.gov/sites/default/files/NHSC/nhsc-sites/nhsc-site-reference-guide.pdf>
5. Paquete de información del programa de descuento de tarifa móvil de National Health Service Corps NHSC de la HRSA
 - a. <https://nhsc.hrsa.gov/nhsc-sites/index.html>
 - b. <https://nhsc.hrsa.gov/sites/default/files/NHSC/nhsc-sites/nhsc-sliding-fee-discount-program.pdf>
6. Proyecto de Ley (HB) de la Cámara de Representantes 21-1198, Manual de operaciones del programa de atención hospitalaria con descuento y atención para indigentes de Colorado (CICP)
 - a. <https://hcpf.colorado.gov/hospital-discounted-care>

Revisiones:

Nuevo/fecha de revisión	Descripción del cambio	Por:
24/01/2020	Reescritura completa para reflejar la alineación con la Sección 501(r) del Código de rentas internas, las pautas de National Health Service Corp y las políticas actuales de SHS.	Audrey Sanders, Asesora de Operaciones Financieras
18/12/2023	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliación de la definición de tamaño del hogar • Actualización de la lista de materiales • Actualización de los aspectos del marco de tiempo de recolección con respecto al proyecto de ley (HB) de la Cámara de Representantes 21-1198 atención hospitalaria con descuento • Inclusión de información sobre otros descuentos en los criterios de elegibilidad • Eliminación de la exclusión de la farmacia minorista y adición de información de copago • Actualización del sitio web de servicios no cubiertos, cálculo de AGB, método de aplicación y medidas para dar publicidad 	Audrey Sanders, Asesora de Operaciones Financieras

Búsqueda de palabras clave: Política de ayuda económica; FAP; Caridad

Todas las políticas oficiales de SHS se mantienen electrónicamente y están sujetas a cambios. Ninguna política impresa debe tomarse como la política oficial, excepto en la medida en que sea coherente con la política actual que se mantiene electrónicamente.