

Entidad: Todos los centros sanitarios de RSFH

División: Finanzas

Fecha de creación: julio de 2004

Última revisión 1 de abril de 2023

Aprobación administrativa: Adriana Day, directora financiera

Revisor: Vicepresidente asistente de finanzas

Asunto: **Política de asistencia financiera sanitaria**

Página 1 de 4

I. Política

Según lo establecido por la Sección 501(r) del Código de Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS), esta política de HFA se aplica a toda la atención de emergencia y médicamente necesaria proporcionada por los centros sanitarios de RSFH.

II. Propósito

A la luz de su misión de curar a todas las personas con compasión, fe y excelencia, RSFH se compromete a proporcionar asistencia financiera que responda a las necesidades de la comunidad, independientemente de su raza, edad, sexo, origen étnico, origen nacional, ciudadanía, idioma principal, religión, educación, situación laboral o académica, disposición, parentesco, cobertura de seguro, posición social o cualquier otro factor diferenciador discriminatorio.

HFA es un programa completamente financiado por Roper St. Francis Healthcare. Cubre a los pacientes sin seguro médico y a aquellos que solo tienen una cobertura parcial de seguro (es decir, sin seguro o con seguro insuficiente) que cumplen con los requisitos de ingresos y otros requisitos de elegibilidad descritos en el presente documento.

III. Alcance

Esta política de asistencia financiera sanitaria se aplica a todos los centros sanitarios de RSFH, incluidos, entre otros, el Roper Hospital, Bon Secours – St. Francis Hospital, Roper Rehabilitation Hospital, Roper St. Francis Berkeley Hospital, Roper St. Francis Mount Pleasant Hospital, la red de médicos Roper St. Francis y los servicios auxiliares de Roper St. Francis.

IV. Detalles de la política (puntos de apoyo)

Compromiso para proporcionar atención médica de emergencia:

RSFH proporciona, sin discriminación, atención para afecciones médicas de emergencia a individuos independientemente de si son elegibles para recibir asistencia en virtud de esta política de HFA. Los centros sanitarios de RSFH no tomarán medidas que desanimen a las personas a buscar atención médica de urgencia, como exigir que los pacientes del servicio de urgencias paguen antes de recibir tratamiento por afecciones médicas de urgencia o permitir actividades de cobro de deudas que interfieran con la prestación, sin discriminación, de atención médica de urgencia. Los servicios médicos de urgencia, incluidos los traslados de urgencia, de conformidad con la Ley para el Tratamiento de las Urgencias Médicas y los Partos Activos (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA), se prestan a todos los pacientes de RSFH de forma no discriminatoria, en virtud de la política de EMTALA respectiva de cada hospital.

Servicios elegibles de HFA:

Esta política de HFA se aplica a toda la atención de emergencia y médicamente necesaria proporcionada por los centros sanitarios de RSFH. La lista de proveedores se conserva en un documento aparte. Los miembros del público pueden obtenerlo de inmediato de forma gratuita a través de la lista de contactos proporcionada en esta política y en línea en <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.

Los siguientes servicios no están cubiertos por esta política de HFA:

- Elementos considerados “no médicamente necesarios”.

Requisitos de elegibilidad de HFA:

- Ingresos
 - Para solicitar la HFA, un paciente o familiar debe completar una solicitud que incluya ingresos brutos durante un mínimo de 3 meses (hasta 12 meses) antes de la fecha de la solicitud o de la fecha de la prestación del servicio. Se requiere una prueba de ingresos, con excepción de los pacientes que reúnan los requisitos para la supuesta elegibilidad que se detalla a continuación. Consulte la sección Proceso de solicitud de HFA a continuación para obtener más detalles.
 - La puntuación de ingresos de terceros puede utilizarse para verificar ingresos en situaciones en las que no se puede obtener la verificación de ingresos a través de otros métodos.
- Activos
 - Hay situaciones en las que las personas pueden no haber declarado los ingresos, pero tienen activos significativos disponibles para pagar los servicios sanitarios. En estas situaciones, el RSFH puede evaluar y exigir pruebas documentadas de cualquier activo que se clasifique como convertible a efectivo e innecesario para los gastos esenciales de la vida diaria del paciente.
- Guía de pobreza federal
 - La elegibilidad de HFA se basa en niveles de ingresos ampliados de hasta el 400 % de las guías federales de pobreza (Federal Poverty Guideline, FPG) y se prorratea en una escala móvil aplicable al área de mercado respectiva. La aprobación se basa en el número de miembros de la familia, incluidos los hijos naturales o adoptivos menores de 18 años e ingresos familiares.
 - Si un dependiente está discapacitado y tiene más de dieciocho años, se le puede incluir en el número de integrantes de la familia para la solicitud de HFA.
 - Las FPG vigentes en la fecha de prestación del servicio son vigentes para el proceso de solicitud. Cada año se emiten en el *Registro Federal* por el **Departamento de Salud y Servicios Humanos** (Department of Health and Human Services, HHS).
 - Las FPG actuales e históricas están disponibles en <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>.
 - Las personas con un nivel de ingresos igual o inferior al 200 % del FPG reciben atención gratuita. Las personas con un nivel de ingresos entre el 201 % y el 400 % de FPG reciben un 70 % de descuento en la atención médica. Los descuentos porcentuales específicos para los niveles de ingresos de GPA del 201 % al 400 % se actualizarán anualmente. Sin perjuicio de los porcentajes calculados, como se ha indicado anteriormente, tras la determinación de la elegibilidad en virtud de esta política, no se cobrará más a un paciente elegible para recibir asistencia financiera por urgencias u otra atención médicamente necesaria que los AGB.
- Descuento de pagos por cuenta propia
 - Para aquellos pacientes no asegurados que no reúnan los requisitos para ninguno de los descuentos de asistencia financiera descritos en esta política, RSFH aplica un descuento automático (pago por cuenta propia) a sus facturas hospitalarias como se ha descrito anteriormente. Este descuento de pago por cuenta propia no está sujeto a prueba de ingresos, y por lo tanto no tampoco está sujeto al requisito AGB de la sección 501(r), y el RSFH no lo notifica como asistencia financiera en el Formulario 990, Anexo H.
- Área geográfica
 - A los pacientes que vivan en la comunidad atendida por los centros sanitarios de RSFH se les ofrecerá HFA. En el caso de los pacientes que viven fuera de la comunidad, las circunstancias atenuantes deben estar documentadas y aprobadas por el director de PFS y ser médicamente necesarias o de carácter emergente.
- Deducibles
 - Para los pacientes que tengan saldos de autopago después del seguro, los saldos atribuidos al deducible de los pacientes requerirán un pago basado en una escala móvil según los ingresos actuales del hogar descritos en el gráfico de escalas móviles en la sección Guías federales de pobreza de esta política.
 - Tras la recepción de la solicitud firmada, se revisará la información, se verificarán los ingresos y se determinará la elegibilidad. Se notificará al paciente por escrito sobre la determinación.
- Elegibilidad presunta
 - Se supone que los pacientes son elegibles para recibir asistencia financiera en función de las circunstancias de vida individuales, incluidas, entre otras:
 - Los ingresos del paciente son inferiores al 200 % según las Pautas federales de pobreza y se consideran pagados por cuenta propia.

- El paciente recibió el alta a un Centro de enfermería especializada (skilled nursing facility, SNF).
- El paciente ha fallecido sin un patrimonio conocido y por debajo del 200 % según las Pautas federales de pobreza.
- Programas de recetas financiados por el estado.
- Personas sin hogar o atendidas en una clínica para personas sin hogar.
- Participación en programas para mujeres, bebés y niños (Women, Infants and Children, WIC).
- Elegibilidad de cupones para alimentos.
- Elegibilidad para el programa de almuerzo escolar subvencionado.
- Elegibilidad para otros programas de asistencia estatales o locales que no estén financiados (p. ej., responsabilidad económica del paciente de Medicaid).
- Pacientes derivados a través de una Asociación Nacional de Clínicas Gratuitas.
- Pacientes elegibles para Medicaid, cuando se apliquen los siguientes criterios.
 - Los requisitos de elegibilidad de Medicaid se cumplen una vez prestado el servicio.
 - Los cargos no cubiertos se producen en un encuentro elegible de Medicaid; y
 - El proveedor no cuenta con credenciales ni está contratado.
- Se facilita como dirección válida una vivienda subvencionada/con bajos ingresos; o
- Existen otras barreras significativas.
- A los pacientes que se determine que son elegibles para recibir la supuesta asistencia financiera se les proporcionará una asistencia financiera del 100 %.
- Los pacientes a los que se determine que tienen una supuesta elegibilidad para recibir la asistencia financiera no tendrán que cumplir con los requisitos de ingresos, los requisitos de elegibilidad de los activos ni rellenar una solicitud de asistencia financiera.
- El RSFH utilizará los recursos disponibles (p. ej., soluciones tecnológicas, organizaciones de servicios, etc.) para obtener información como la puntuación de crédito para ayudar a determinar si un paciente se considera elegible para recibir asistencia financiera.
- Cooperación
 - Los pacientes/garantes deberán cooperar en el suministro de toda la información de terceros, incluida la información sobre vehículos de motor u otros accidentes, solicitudes de coordinación de prestaciones, información preexistente u otra información necesaria para la adjudicación de reclamaciones, etc.
 - Mientras se procesa la solicitud, RSFH pedirá a los pacientes que puedan ser elegibles para Medicaid que soliciten Medicaid. Para recibir HFA, el paciente debe solicitar Medicaid y ser denegado por cualquier motivo que no sea el siguiente:
 - No presentó una solicitud.
 - No siguió el proceso de solicitud.
 - No proporcionó las verificaciones solicitadas.
- Precisión de la solicitud
 - La asistencia financiera puede ser denegada en virtud de esta Política de HFA si existe una sospecha razonable de la exactitud de una solicitud. Si el paciente/garante proporciona la documentación y/o la información necesaria para aclarar la solicitud, la solicitud de asistencia financiera puede volver a considerarse. La reconsideración se revisará y tratará caso por caso.

Proceso de solicitud de HFA:

- Los formularios de solicitud están disponibles en Preadmisión, Admisión / Registro, y varios sitios de registro alternativos para facilitar la identificación temprana y el inicio del proceso de solicitud. Los formularios de solicitud también pueden obtenerse poniéndose en contacto con RSFH, tal como se indica en la lista de contactos que figura al final de esta política.
- El RSFH puede aceptar aclaraciones verbales de ingresos, el número de integrantes de la familia o cualquier información que pueda no estar clara en una solicitud.
- La asistencia financiera no se aplicará de forma retrospectiva para abrir saldos de fechas anteriores de prestación de servicios.

Asistencia financiera para situaciones catastróficas:

- Esta política ofrece asistencia financiera para una situación catastrófica.
- La asistencia financiera catastrófica se define como un paciente que tiene facturas médicas u hospitalarias después del pago por parte de todos los terceros que superen el 25 % del total de los ingresos declarados del paciente y el paciente no puede pagar la factura restante.
- Para iniciar el proceso de asistencia financiera, debe enviarse una solicitud de asistencia financiera. Consulte la sección anterior Proceso de solicitud de HFA.

Base de cálculo de los importes cobrados a los pacientes:

- Tras la determinación de la elegibilidad en virtud de esta política, no se cobrará más a un paciente elegible para recibir asistencia financiera por urgencias u otra atención médicamente necesaria que los AGB. Al menos una vez al año, el RSFH, según corresponda, calcula un porcentaje AGB para cada uno de los centros sanitarios del RSFH siguiendo el método de actualización en función de las reclamaciones permitidas por los honorarios por servicio de Medicare y todas las compañías de seguro de salud privadas que pagan las reclamaciones a los centros hospitalarios durante un periodo de 12 meses (según se define en la sección 501(r) de las Regulaciones del Departamento del Tesoro de 1986, en su versión modificada). El público en general puede obtener el porcentaje actual de AGB para cualquier centro sanitaria RSFH (y una descripción del cálculo) por escrito y de forma gratuita poniéndose en contacto con RSFH según se indica en la lista de contactos al final de esta política o en línea en <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.
- El RSFH no facturará ni esperará el pago de los cargos brutos de las personas que cumplan los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud de esta política.
- Al menos una vez al año, el RSFH revisará y ajustará los descuentos en la escala móvil aplicables a los pacientes con saldos de autopago después del seguro (consulte la sección anterior Deducible).

Medidas tomadas en caso de la falta de pago:

- Las medidas que RSFH puede tomar en caso de falta de pago se describen en una **Política de facturación y cobros** aparte. Los miembros del público pueden obtener una copia gratuita de esta política por separado de la PFS del RSFH poniéndose en contacto con el RSFH, tal como se indica en la lista de contactos al final de esta política o en línea en <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>.

Medidas para publicitar ampliamente la política de HFA:

- RSFH publicará esta política de la HFA, el formulario de solicitud y un resumen de la política en lenguaje sencillo en su sitio web y aplicará medidas adicionales para dar a conocer ampliamente la política en las comunidades a las que presta servicio.
- Los centros sanitarios del RSFH ofrecen a los pacientes una copia en papel del resumen en lenguaje sencillo de esta Política de HFA como parte del proceso de admisión; incluir una notable notificación por escrito sobre los extractos de facturación que notifique e informe a los destinatarios sobre la disponibilidad de asistencia financiera en virtud de esta Política de HFA; y han establecido exhibiciones públicas visibles que notifican e informan a los pacientes sobre esta Política de HFA en lugares públicos de los centros hospitalarios, incluyendo, como mínimo, el servicio de urgencias (si lo hubiera) y las zonas de ingreso.
- RSFH también tiene en cuenta a todas las poblaciones significativas que cuentan con un dominio limitado del inglés traduciendo esta Política HFA, el formulario de solicitud y el resumen en lenguaje sencillo de la política al idioma o idiomas principales que hablan dichas poblaciones.

V. Definiciones

- **AGB:** montos generalmente facturados por urgencias u otra atención médica necesaria a personas que tienen cobertura de seguro.
- **RSFH:** Roper St. Francis Healthcare
- **EMTALA:** Ley para el Tratamiento de las Urgencias Médicas y los Partos Activos.
- **FPG:** Pautas federales de pobreza del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
- **SCHC:** South Carolina Healthy Connections.
- **HFA:** Asistencia financiera sanitaria.
- **Política de HFA:** Política de asistencia financiera sanitaria de RSFH.
- **FPS:** Departamento de servicios financieros para pacientes.
- **SNF:** centro de enfermería especializada.

VI. Información de contacto

- Sitio web: <https://www.rsfh.com/billing-financial-assistance/>
- Correo electrónico: RSFFinancialAssistance@rsfh.com
- Teléfono:
 - Para facturas con fecha de prestación del servicio antes del 1 de agosto de 2022: 1-888-472-0042.
 - Para facturas con fecha de prestación del servicio el 1 de agosto de 2022 o después de esa fecha: 1-888-472-0043.
- Solicitudes por correo (para todos los centros sanitarios de RSFH):

Roper St. Francis Mount Pleasant Hospital
Apartado postal 602441
Charlotte, NC 28260-2441

VII. Políticas relacionadas

RSFH ofrece otras opciones para los pacientes sin seguro o con seguro insuficiente que no reúnen los requisitos para recibir la asistencia financiera en virtud de la política de HFA. Para obtener más información, consulte las siguientes políticas de RSFH:

- Política de facturación y cobro de RSFH.
- Política de descuento de pagos por cuenta propia/no asegurados de RSFH.