

# Oak Valley Hospital District

## Servicios Financieros para Pacientes

<b>Política/procedimiento: programas de asistencia financiera:</b>				
Atención de caridad y con descuento				
Fecha de entrada en vigor: 24/07/2024			Página 1 de 8	
Áreas implicadas: Admisiones y Servicios Financieros para Pacientes				
		Título		
Elaborado por:	Servicios Financieros para Pacientes	Gerente		
Revisado por:	Finanzas	Director financiero		

### 1) Objetivo

Esta política describe la política de asistencia financiera (atención de caridad y con descuento) de Oak Valley Hospital District. Oak Valley Hospital District (OVHD) ofrece asistencia financiera a pacientes y familias cuando no pueden pagar la totalidad o parte de su factura médica, con base en los estándares que se indican a continuación. Esta política describe cómo OVHD revisa los recursos financieros de un paciente para determinar si se puede proporcionar asistencia financiera. La intención de esta política es cumplir con las leyes y regulaciones federales, estatales y locales aplicables. OVHD no discrimina y es justo a la hora de revisar y evaluar la elegibilidad para asistencia financiera para los miembros de la comunidad que puedan necesitar ayuda financiera.

### 2) Descripción general

OVHD está comprometido a proporcionar asistencia financiera a los pacientes del distrito hospitalario que están en busca de servicios de atención médica necesarios, pero que tienen medios limitados, o no tienen medios, para pagar por dicha atención. La asistencia financiera está compuesta por la atención de caridad (atención gratuita) y la atención con descuento. OVHD determina la elegibilidad para la asistencia financiera con base en: (1) el ingreso, (2) el tipo de servicio solicitado, y (3) la disponibilidad de otra cobertura/seguro de salud. Esta política describe los criterios de elegibilidad y el nivel de asistencia financiera que se les ofrecerá a los pacientes que cumplan los criterios especificados.

La atención de caridad y la atención con descuento no son sustitutos de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con los procedimientos de OVHD para obtener asistencia financiera. Las personas deben ayudar a pagar por el costo de su atención en función de su capacidad de pago.

A todos los pacientes se les notificará sobre la Política de asistencia financiera y sobre cómo acceder a la solicitud de asistencia financiera. Los pacientes pueden solicitar asistencia financiera presentando una solicitud con documentación de respaldo, según corresponda. OVHD aplicará los estándares de esta política para tomar una determinación sobre cada solicitud de asistencia financiera y le notificará a cada solicitante dicha determinación. Los solicitantes que no estén satisfechos con la determinación pueden presentar una apelación ante OVHD. El cobro de cualquier monto restante de la responsabilidad financiera del paciente estará sujeto a la Política de facturación y cobros de OVHD.

OVHD proporciona, sin discriminación, atención para afecciones médicas de emergencia a las personas independientemente de si son elegibles para recibir asistencia en virtud de esta política, según se detalla en el subcapítulo G del capítulo IV del título 42 del Código de Regulaciones Federales (o cualquier regulación que la suceda).

### **3) Qué cubre esta Política de asistencia financiera**

La asistencia financiera en virtud de esta política incluye los servicios de atención médica prestados en OVHD.

Los médicos de la sala de emergencias, que prestan servicios médicos de emergencia en OVHD, están excluidos de esta política. Estos médicos de emergencias también están obligados por la ley de California a ofrecer descuentos a pacientes no asegurados o con gastos médicos elevados que se encuentren en el 400 % del nivel federal de pobreza o por debajo de este. Los pacientes que reciban una factura de un médico de la sala de emergencias y no estén asegurados, tengan un seguro insuficiente o tengan gastos médicos elevados, deben ponerse en contacto con el consultorio de ese médico y preguntar por su política de asistencia financiera.

Los siguientes servicios están excluidos como no elegibles para la solicitud de asistencia financiera en virtud de esta política, excepto según lo requiera la ley:

- Atención que no es médicamente necesaria;
- Compras en establecimientos minoristas de un hospital, como tiendas de regalos y cafeterías;
- Servicios no hospitalarios, como servicios por parte de médicos, que no son facturados por el hospital; y
- Servicios que no son servicios hospitalarios autorizados ni servicios clínicos afiliados a un hospital.

A algunos pacientes de Medicaid se les exige pagar un “costo compartido” antes de que Medicaid pague por los servicios. Estos pagos de “costos compartidos” no son elegibles para la asistencia financiera.

### **4) Presentar una solicitud de asistencia financiera**

#### **a) Acceso a la política y a la solicitud de asistencia financiera**

OVHD pone a disposición información sobre su política y solicitud de asistencia financiera a través de numerosos medios de conformidad con las leyes y regulaciones estatales y

federales aplicables. La información sobre esta política está disponible en la página de inicio del sitio web del hospital y en cualquier sitio web en el que el paciente pague una factura o acceda a información sobre su cuenta, exhibida en áreas del hospital accesibles para el público, como el Departamento de Emergencias, en cada estado de cuenta y mediante resúmenes en lenguaje sencillo proporcionados a todos los pacientes. El personal del hospital remitirá a los pacientes, tutores o familiares que soliciten asistencia financiera o información sobre esta, o que ellos consideren que pueden ser elegibles para recibirla, al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes para que reciban una copia impresa de esta política y un formulario de solicitud.

La explicación de la política de asistencia financiera de OVHD y del formulario de solicitud relacionado con ella está disponible en [www.oakvalleyhospital.com/patient-information/help-paying-your-bill](http://www.oakvalleyhospital.com/patient-information/help-paying-your-bill).

#### **b) Otras formas de cobertura médica**

OVHD hará todo lo posible para obtener del paciente o de su representante información sobre si el seguro o patrocinio médico privado o público puede cubrir en su totalidad o de forma parcial los gastos de la atención prestada por el hospital a un paciente. Estos esfuerzos incluirán ayudar al paciente a encontrar opciones de seguro, incluidas, entre otras, cualquiera de las indicadas a continuación:

- Seguro médico privado, incluida la cobertura ofrecida a través del Intercambio de beneficios de salud de California
- Medicare
- El Programa Medicaid, el Programa de Servicios para los Niños de California u otros programas financiados por el estado y diseñados para proporcionar cobertura médica

Si un paciente presenta una solicitud o tiene una pendiente para otro programa de cobertura médica al mismo tiempo que presenta la solicitud de asistencia financiera, ninguna de las dos solicitudes anulará la elegibilidad para el otro programa. Sin embargo, no es necesario presentar una solicitud de Medicare, Medicaid o CHIP ni una prueba de denegación para poder ser elegible para recibir asistencia financiera para servicios de clínicas de salud rurales en virtud de esta política.

La asistencia financiera no exime al paciente ni a su garante de la responsabilidad de garantizar el pago por los servicios de atención médica. OVHD espera que los pacientes cooperen con OVHD para encontrar otras fuentes de pago, o cobertura, de programas de pago públicos o privados. El paciente o garante es responsable de cumplir con las condiciones de cobertura de su seguro o plan de salud si tiene un seguro o plan de salud de terceros.

#### **c) Proceso de presentación de la solicitud**

Para ser considerado para recibir asistencia financiera en virtud de esta política, un paciente o garante debe presentar una solicitud de asistencia financiera confidencial, veraz, precisa y completa por correo o en persona.

La solicitud de asistencia financiera puede completarse por escrito o de forma verbal (o una combinación de ambas), cualquiera de ellas puede ser completada por o con la ayuda de un miembro del personal o de la dirección del Departamento de Servicios Financieros para Pacientes. La solicitud de asistencia financiera debe ir acompañada de la siguiente documentación:

- Con el fin de determinar la elegibilidad para la atención con descuento, la documentación de los ingresos se limitará a:
  - Declaración de impuestos federales sobre la renta (formulario 1040) del paciente y su cónyuge o pareja de hecho del año en que el paciente recibió la primera factura o de los 12 meses anteriores a esta
  - Comprobantes de pago recientes de los 6 meses anteriores o posteriores a la primera facturación al paciente (o, en caso de servicio previo, cuando se presente la solicitud)
- Para la atención de caridad, junto con una declaración de impuestos federales sobre la renta y comprobantes de pago, OVHD puede solicitar:
  - Documentación de los activos monetarios del paciente, como estados de cuenta bancarios (excluidos los estados de cuenta del plan de jubilación o de compensación diferida)
  - Exenciones del paciente o de su familia autorizando a OVHD a obtener información de cuentas de instituciones financieras o comerciales

El paciente, o su representante legal, que soliciten atención con descuento o atención de caridad deberán hacer todo esfuerzo razonable para proporcionar al hospital la documentación sobre ingresos y cobertura de beneficios médicos. Estos documentos proporcionados para la solicitud solo se utilizarán para llegar a una determinación sobre la asistencia financiera y no se utilizarán para actividades de cobro.

Se considera que una persona ha presentado una solicitud de asistencia financiera completa si proporciona información y documentación suficientes para que el centro hospitalario pueda determinar si es elegible para recibir asistencia financiera. Una solicitud está incompleta si proporciona algo de información y documentación, pero insuficiente, para determinar su elegibilidad para recibir asistencia financiera.

#### **d) Notificación de la determinación sobre la asistencia financiera**

Una vez que OVHD haya revisado la solicitud de asistencia financiera y haya tomado una determinación basada en los requisitos de elegibilidad indicados a continuación, el centro notificará a la persona por escrito y por correo esta determinación de elegibilidad (incluyendo, si corresponde, la asistencia para la cual la persona es elegible) y los fundamentos de esta determinación.

#### **e) Efecto de la determinación sobre la asistencia financiera**

Si se determina que es elegible para recibir asistencia financiera, ya sea atención de caridad o con descuento, OVHD le proporcionará a la persona un estado de cuenta que indique el monto adeudado por esta por la atención, cómo se determinó dicho monto y

cómo la persona puede obtener información sobre la asistencia financiera ofrecida para la atención.

Si se determina que es elegible para la atención con descuento, el paciente puede acogerse a un plan de pago extendido para permitir el pago a lo largo del tiempo. El hospital y el paciente negociarán los términos del plan de pago y tomarán en consideración los ingresos familiares y los gastos esenciales de subsistencia del paciente. Si el hospital y el paciente no pueden llegar a un acuerdo sobre el plan de pago, el hospital creará un plan de pago en el que los pagos mensuales no serán superiores al 10 por ciento de los ingresos familiares del paciente durante un mes, excluyendo las deducciones por gastos esenciales de subsistencia.

Si procede, OVHD reembolsará al individuo cualquier monto superior a \$5.00 que haya pagado por la atención (ya sea a OVHD o a cualquier otra parte a la que OVHD haya remitido la deuda de la persona por la atención) que exceda el monto que se determine que es personalmente responsable de pagar después de que se haya aplicado la asistencia financiera más los intereses. El hospital hará cualquier reembolso en virtud de esta sección dentro de los 30 días siguientes a la determinación de la elegibilidad para la asistencia financiera. Cualquier monto de intereses adeudado por el hospital al paciente se acumulará a la tasa establecida en la sección 685.010 del Código de Procedimiento Civil, a partir de la fecha en que el hospital reciba el pago por parte del paciente.

La aprobación de la asistencia financiera y cualquier ajuste al monto adeudado se aplicarán a todos los saldos de las cuentas elegibles del paciente, incluidos los recibidos antes de la fecha de aprobación de la solicitud. Para las facturas recibidas después de la aprobación de la asistencia financiera, será necesario completar una nueva solicitud de esta asistencia si el paciente desea solicitarla para dichas facturas.

#### **f) Apelación de la determinación sobre la asistencia financiera**

Los pacientes pueden presentar una solicitud de reconsideración por escrito al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes de OVHD. Dicha apelación debe demostrar que la persona:

- i. Considera que su solicitud de asistencia financiera no fue aprobada de acuerdo con esta política; o
- ii. No está de acuerdo con la forma en que se aplicó la política a su caso.

La apelación debe presentarse dentro de un plazo de 30 días a partir de la fecha de la carta de decisión. El responsable financiero o la persona que este designe será el último nivel de apelación.

#### **g) Cómo solicitar ayuda**

Un paciente puede solicitar ayuda para comprender la factura médica o para presentar una solicitud de asistencia financiera visitando el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes en persona o llamando al 209-848-5366. El Departamento de Servicios Financieros para Pacientes está abierto de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., excepto los días festivos.

Además, existen organizaciones gratuitas de defensa del consumidor que ayudarán al paciente a comprender el proceso de facturación y pago. El paciente puede llamar a Health Consumer Alliance al 888-804-3536 o visitar [healthconsumer.org](http://healthconsumer.org) para obtener más información.

## 5) Elegibilidad

El nivel de asistencia financiera, como la atención de caridad (sin cargo para el paciente) o la atención con descuento (un descuento para el paciente) se basa en varios factores: ingresos familiares, el plan de seguro del paciente y el tipo de servicios que recibió el paciente. Se aplican diferentes políticas de descuento con base en el nivel de ingresos de la familia y el estatus de seguro del paciente. En las clínicas de salud rural de OVHD puede haber descuentos de tarifas variables adicionales.

OVHD autoriza la asistencia financiera según lo establecido en esta política. Los montos de descuento de OVHD en virtud de esta política son menores que los montos generalmente facturados de OVHD. OVHD limitará los cargos a los pacientes elegibles para asistencia financiera a los montos de pago que el hospital esperaría recibir, de buena fe, por la prestación de servicios de parte de Medicare o Medi-Cal, lo que sea mayor.

Los servicios no cubiertos, denegados y relacionados proporcionados a beneficiarios elegibles para Medicaid se consideran una forma de atención de caridad. Los beneficiarios de Medicaid no tienen ningún tipo de responsabilidad financiera del paciente aparte del “costo compartido”. Ejemplos de ello son, entre otros, los servicios prestados a beneficiarios de Medicaid con Medicaid restringido, cuentas pendientes de Medicaid, denegaciones de Medicaid de otros programas de atención a indigentes, cargos relacionados con días por encima de los límites de duración de estadía, reclamaciones de Medicaid (incluidas reclamaciones de Medicaid fuera del estado) “sin pagos” y cualquier servicio proporcionado a un paciente elegible para Medicaid sin cobertura y sin pago.

**Tabla 1: Elegibilidad del paciente para asistencia financiera**

	<b>Atención médica de emergencia y atención médicamente necesaria</b>
<b>Ingreso familiar</b>	<b>Responsabilidad del paciente</b>
200 % o menos del nivel federal de pobreza	Cero (caridad en su totalidad)
Entre el 200 % y el 400 % del nivel federal de pobreza	Tarifa de Medicare o Medi-Cal (lo que sea más alto)
más del 400 % del nivel federal de pobreza	No hay descuento

## 6) Misceláneos

Las solicitudes y toda la información recopilada en relación con una solicitud de asistencia financiera están sujetas a la legislación sobre privacidad aplicable.

## 7) Definiciones

Cualquier término utilizado en esta política que no se defina a continuación hará referencia a la definición de la sección 127400 del Código de Salud y Seguridad de California y a la sección 96051 del título 22 del Código de Regulaciones de California.

- a) **Monto generalmente facturado (MGF):** los montos generalmente facturados por atención de emergencia o de otro tipo médicamente necesaria a personas que tienen un seguro que cubre dicha atención de conformidad con la sección 1.501(r)-5 del título 22 del Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés).
- b) **Solicitud:** Política de asistencia financiera de OVHD.
- c) **Atención de caridad:** atención gratuita proporcionada cuando no se espera que el paciente le haga frente a su obligación de pago por los artículos y servicios proporcionados por OVHD. La atención de caridad se basa en la necesidad financiera.
- d) **Atención con descuento:** deducción de las obligaciones de pago por artículos y servicios que se concede por pago al contado, sin demora o por adelantado, o a ciertas categorías de pacientes, p. ej., pacientes no asegurados.
- e) **Atención médica de emergencia:** las pruebas médicas de detección, el examen y la evaluación por parte de un médico y un cirujano, o de otras personas con la debida licencia bajo la supervisión de estos, para determinar si existe una afección médica de emergencia o un trabajo de parto activo y, en tal caso, la atención, el tratamiento y la cirugía, si están dentro del alcance de la licencia de esa persona, necesarios para aliviar o eliminar la afección médica de emergencia, dentro de la capacidad del centro.
- f) **Gastos esenciales de subsistencia:** gastos como pago de la renta o de la casa y mantenimiento; comida; suministros para el hogar; lavandería y limpieza; servicios públicos y teléfono; ropa; pagos por atención médica y dental; seguros; escuela o guardería; manutención de los hijos o del cónyuge; gastos de transporte y automóvil, incluidos seguros, gasolina, reparaciones y pagos a plazos; y otros gastos extraordinarios.
- g) **Asistencia financiera:** atención de caridad o atención con descuento.
- h) **Declaración federal de impuestos sobre la renta:** el (los) formulario(s) del Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) utilizado(s) para declarar ingresos imponibles. El formulario del IRS debe ser una copia de los formularios firmados y fechados enviados al IRS.
- i) **Nivel federal de pobreza (NFP):** las directrices en materia de pobreza actualizadas periódicamente en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en virtud de su autoridad estatutaria. Las directrices existentes se pueden encontrar en <https://aspe.hhs.gov/topics/poverty-economic-mobility/poverty-guidelines>.

- j) Familia:** la familia se define como:
  - i) En el caso de personas de 18 años de edad o más, el cónyuge, la pareja de hecho, los hijos dependientes menores de 21 años, ya sea que vivan o no en casa; y
  - ii) En el caso de personas menores de 18 años de edad, los padres, parientes encargados del cuidado y otros hijos menores de 21 años de los padres o de parientes encargados del cuidado.
- k) Ingreso familiar:** el ingreso combinado del paciente que solicita asistencia financiera y de su familia, según lo determinado en esta política. El ingreso, tal y como se utiliza aquí, incluirá cualquier fuente utilizada para calcular el ingreso bruto ajustado, tal y como se establece en la línea 11 del formulario 1040, Declaración del Impuesto sobre la Renta de EE. UU.
- l) Atención médicamente necesaria:** un servicio es “médicamente necesario” o una “necesidad médica” cuando se presta en el hospital, a menos que el hospital proporcione una certificación firmada por el proveedor remitente indicando que los servicios hospitalarios en cuestión no eran médicamente necesarios.
- m) Departamento de Servicios Financieros para Pacientes (SFP):** departamento de OVHD responsable de facturar, recaudar y procesar los pagos.
- n) Política:** Política de asistencia financiera de OVHD