



Política del Acuerdo durante Dificultades Financieras

Objetivo

La política del Acuerdo durante Dificultades Financieras del Hospital les da la oportunidad a los pacientes a solicitar el descuento por saldos adeudados al hospital excedentes a \$1,000. El propósito de esta política es para reconocer que aunque después que se procesan los descuentos automáticos del hospital para todos los pacientes sin seguro, puede aún haber situaciones donde el paciente se encuentra experimentando dificultades financieras para pagar el saldo adeudado en su totalidad. Esta política aplica a los pacientes sin seguro que están enfrentando dificultades financieras para pagar el saldo después de que se hacen todos los pagos por parte de terceros.

Columbus Regional Healthcare System tiene como objetivo los siguientes procesos para el acuerdo durante dificultades financieras:

- **Modelar en todo momento el valor fundamental de CRHS sobre el “Cuidado”**
- **Proporcionar acuerdos en base a la capacidad del paciente para pagar**
- **Establecer un proceso que reduzca al mínimo la carga del paciente y que sea de costo eficiente para administrar**

Definiciones

Los términos utilizados dentro de esta política deben ser interpretados de la siguiente manera:

- Bienes: Incluyen equidad de bienes inmuebles y saldo de cuentas de cheque, ahorro, e inversiones.
- Deuda incobrable: Cuentas que han sido clasificadas como incobrables porque el paciente no ha podido resolver la deuda médica pendiente.
- Electivos: Aquellos servicios que, en la opinión de un médico, no son necesarios o se pueden posponer de manera segura.
- Cuidado de emergencia: Cuidado inmediato que, en la opinión de un médico, es necesario para evitar poner la salud del paciente en grave peligro, deterioro grave a las funciones corporales o disfunción grave de órganos o partes del cuerpo.
- Ayuda financiera: La ayuda financiera está diseñada para asistir a los pacientes que califican y no pueden pagar por todo o parte de sus gastos de cuidados de la salud.
- Recursos financieros del hogar: Los recursos financieros del hogar son medidos en comparación a los Índices Federales de Pobreza anual, según es determinado por la suma de los ingresos anuales del hogar más cualquier saldo bancario de cuentas de cheques y ahorros. Los recursos financieros del hogar incluye pero no se limita a lo siguiente:
 - Ganancias anuales en el trabajo antes de impuestos
 - Cheques y ahorros personales y de negocios, saldo de las inversiones excedentes a \$10,000.00
 - Capital de vivienda de un 50% excedentes a \$100,000 (*determinado por la instalación*)
 - Compensación por desempleo
 - Compensación de Trabajadores
 - Ingresos de Seguridad Social y Seguridad de Ingreso Suplementario

- Pagos de Veteranos
 - Pensión o ingreso de jubilación
 - Otros ingresos que aplican pero no están limitados a: alquiler, pensión alimenticia, manutención de los hijos y cualquier otra fuente miscelánea
- **Médicamente necesario:** Servicios hospitalarios proporcionados a un paciente con el fin de diagnosticar, aliviar, corregir, curar o prevenir el inicio o empeoramiento de problemas que ponen su vida en peligro, causan sufrimiento o dolor, deformidad física o mal funcionamiento, amenazan con causar o agravar una discapacidad o resultan en enfermedad o dolencia general.
 - **Seguro insuficiente:** Pacientes cubiertos por una fuente de financiación de terceros, pero con riesgo de alto gasto de su bolsillo debido a su paquete de beneficios del plan. Esto puede incluir, pero no se limita a, planes de deducibles altos, planes de coaseguro/copago, pólizas de bajos beneficios diarios, etc.
 - **Sin seguro:** Los pacientes que no están cubiertos por un plan de seguro de salud, Subsidio del Cuidado de Salud Asequible, Compensación de Trabajadores, planes gubernamentales como Medicare y Medicaid, planes de Agencias Estatales/Federales, Ayuda a Víctimas, etc., o responsabilidad de terceros como resultado de accidentes en automóvil u otros.

Política

Los pacientes que no califican para la ayuda financiera bajo las pautas de la política de ayuda financiera del hospital pueden solicitar ser evaluados para el acuerdo por dificultades financieras.

Se le otorga la ayuda de acuerdo a la dificultad financiera basado en la solicitud del paciente, y en la necesidad financiera establecida. La necesidad financiera del paciente se determinará comparando los recursos financieros totales del hogar y los bienes con el saldo total del hospital que queda después de los pagos realizados por terceros. Para calificar por el acuerdo por dificultad financiera, se deben reunir los siguientes criterios:

- El saldo total del hospital restante después de los pagos realizados por terceros debe ser igual o mayor a \$1000.00, y no debe clasificarse como deuda incobrable.
- El saldo restante del hospital después de todos los pagos realizados por terceros debe ser mayor al 20% de los recursos financieros total del hogar del paciente y no debe calificarse como una deuda incobrable.

CRHS respetará la confidencialidad de la información y mantendrá la dignidad de todos los pacientes que buscan un acuerdo por dificultad financiera.

Pautas de elegibilidad

- **Servicios elegibles:**
 - Todos los servicios de paciente interno que son médicamente necesarios (según lo determine un médico)
 - Todos los servicios de paciente ambulatorio que son médicamente necesarios (según lo determine un médico)
 - Todos los servicios médicos de emergencia del hospital en un entorno de la sala de emergencia
- **Servicios no elegibles**
 - Servicios electivos y cosméticos
 - Servicios farmacéuticos ambulatorio
 - Cuentas clasificadas como deuda incobrable
- **Pacientes elegibles**

- Residentes de Carolina del Norte y Carolina del Sur
- Pacientes que de forma adecuada y veraz completan la solicitud del acuerdo durante dificultades financieras
- **Pacientes no elegibles**
 - Ayuda proporcionada a pacientes basada en la política de ayuda financiera del hospital
 - Pacientes sin seguro que no cooperan con el proceso bajo la política de ayuda financiera del hospital.
 - Pacientes que no residen en Carolina del Norte y Carolina del Sur
 - Pacientes que entregan información falsa
- **Elegibilidad de saldos**
 - Saldos restantes del hospital después de los pagos realizados por terceros que tengan más de \$1,000 y que no es clasificado como deuda incobrable.
 - Saldos restantes del hospital después de todos los pagos realizados por terceros que tengan más del 20% de los recursos financieros total del hogar del paciente y que no es clasificado como deuda incobrable.

- **Determinación de elegibilidad**

Si un paciente coopera con, pero no es elegible para el proceso de la ayuda financiera del hospital, ellos podrán elegir solicitar el acuerdo por dificultades financieras al hacer un pedido de una solicitud comunicándose con el departamento de asesoramiento financiero del hospital al 910-642-9361. Solamente se revisarán solicitudes completadas.

Las solicitudes completadas serán revisadas cuando se reciban y deben ser presentadas dentro de dos semanas después de hacer el pedido de la solicitud. El ser elegible es basado en los recursos financieros totales del hogar y los bienes antes de los 90 días reportados al momento de la evaluación. El paciente debe cooperar completamente con este proceso para calificar para el programa de acuerdo por dificultades financieras.

Los pacientes que demuestran que el saldo restante es menos del 20% de sus recursos total del hogar y le saldo es más de \$1,000 serán elegibles para el descuento que se encuentra indicado en la siguiente tabla.

Descuentos por el Acuerdo durante Dificultades Financieras

Saldo pendiente	Descuento
Saldos pendientes igual o mayor al 50% de los recursos financieros total del hogar del paciente	75%
Saldos pendientes igual o mayor al 35% y menor al 50% de los recursos financieros total del hogar del paciente	50%
Saldos pendientes igual o mayor al 20% y menor al 35% de los recursos financieros total del hogar del paciente	25%

Ejemplo: Si el paciente tiene una obligación pendiente de \$20,000 y los recursos financieros total del hogar del paciente es \$50,000, el paciente califica para un 50% de descuento y el saldo pendiente sería \$10,000.

Es posible que se requiera hacer planes de pago para ayudar en los pagos por los saldos después de aplicar los descuentos de la ayuda financiera.

CRHS reserva el derecho de revertir el acuerdo durante dificultades financieras proporcionado por esta política si la información que el paciente ha proporcionado durante el proceso de colección de información se determina ser falsa o si el Hospital obtiene prueba que el paciente ha recibido compensación por servicios de otros recursos.