

HOSPITAL DEL CONDADO DE GRAHAM – POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

ASUNTO: POLÍTICA:

Descuento y Exoneración de Cargos

OCH proporcionará un descuento sobre los cargos facturados por tratamiento no electivo brindado a pacientes calificados cuyos recursos financieros del hogar y/o ingresos estén en o por debajo de cierto porcentaje del Nivel Federal de Pobreza vigente, publicado anualmente por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (“FPL”). OCH también podrá reducir o exonerar los cargos facturados por razones de “buena voluntad”, relaciones públicas o gestión de riesgos, o si, después de realizar esfuerzos razonables, no ha podido cobrar los montos adeudados por el paciente.

PROPÓSITO:

El propósito de esta política es brindar asistencia a personas de bajos ingresos a quienes GCH proporcione tratamiento no electivo e identificar aquellas circunstancias limitadas en las que OCH reducirá o exonerará los cargos facturados. GCH no ofrecerá descuentos con el fin de generar negocios pagaderos bajo un programa federal de atención médica ni para influenciar la elección de un proveedor, profesional o proveedor específico por parte del beneficiario.

PROCEDIMIENTO:

1. OCH no anunciará su política de descuentos a posibles pacientes. Cualquier paciente o responsable que solicite una ayuda financiera o indique que no puede pagar el saldo total de su cuenta será referido al Departamento de Cuentas de Pacientes. El personal profesional y otros empleados, salvo aquellos que trabajen en Cuentas de Pacientes, no deben hacer declaraciones específicas sobre la política de descuentos de OCH.
2. Según corresponda, el Departamento de Cuentas de Pacientes asistirá al paciente o responsable en la identificación de fuentes potenciales de asistencia financiera, incluyendo Medicaid, SCHIP (Programa Estatal de Seguro de Salud para Niños), y otros programas estatales y locales.
3. El Departamento de Cuentas de Pacientes proporcionará información sobre los descuentos de OCH para personas de bajos ingresos al paciente o responsable que lo solicite. Cualquier persona que desee aprovechar dichos descuentos deberá:
(1) completar la solicitud de asistencia financiera para el programa Medicaid y obtener una carta de denegación (los descuentos no están disponibles para

personas elegibles para Medicaid),

(2) completar el formulario requerido, y

(3) proporcionar documentación suficiente para verificar sus ingresos familiares, como: declaración financiera, declaraciones de impuestos, estados bancarios, talones de cheque.

Si una persona alega indigencia médica (es decir, que las facturas médicas totales superan el 25% de los ingresos del hogar), deberá proporcionar documentación de las facturas médicas pendientes.

El Departamento de Cuentas de Pacientes determinará qué documentación es apropiada caso por caso para fines de verificación. La falta de entrega de la información necesaria descalificará al solicitante del descuento.

4. Usando la información proporcionada por la persona y la obtenida de una agencia de informes crediticios (si está disponible), el Departamento de Cuentas de Pacientes determinará el porcentaje de descuento aplicable sobre el saldo adeudado (por ejemplo: auto-pago, coseguro, deducible) según las Pautas Federales de Pobreza.

Hospital y Clínica del Condado de Graham – Escala de Tarifas Ajustadas

Basado en el Registro Federal de 8680

Tamaño del hogar	100% Perdón	90% Pago 10%	80% Pago 20%	60% Pago 40%	40% Pago 60%	Sin descuento
1	<\$15,650	\$15,651 - \$19,563	\$19,564 - \$23,475	\$23,476 - \$27,388	\$27,389 - \$31,300	>\$31,301
2	<\$21,150	\$21,151 - \$26,438	\$26,439 - \$31,725	\$31,726 - \$37,013	\$37,014 - \$42,300	>\$42,301
3	<\$26,650	\$26,651 - \$33,313	\$33,314 - \$39,975	\$39,976 - \$46,638	\$46,639 - \$53,300	>\$53,301
4	<\$32,150	\$32,151 - \$40,188	\$40,189 - \$48,225	\$48,226 - \$56,263	\$56,264 - \$64,300	>\$64,301
5	<\$37,650	\$37,651 - \$47,063	\$47,064 - \$56,475	\$56,476 - \$65,888	\$65,889 - \$75,300	>\$75,301

Tamaño del hogar	100% Perdón	90% Pago 10%	80% Pago 20%	60% Pago 40%	40% Pago 60%	Sin descuento
6	<\$43,150	\$43,151 - \$53,938	\$53,939 - \$64,725	\$64,726 - \$75,513	\$75,514 - \$86,300	>\$86,301
7	<\$48,650	\$48,651 - \$60,813	\$60,814 - \$72,975	\$72,976 - \$85,138	\$85,139 - \$97,300	>\$97,301
8	<\$54,150	\$54,151 - \$67,688	\$67,689 - \$81,225	\$81,226 - \$94,763	\$94,764 - \$108,300	>\$108,301

-
- Los montos adicionales incurridos por servicios no electivos por una persona que haya calificado para un descuento durante el año posterior a dicha calificación estarán sujetos al mismo descuento. Si incurre en dichos gastos después de ese año, deberá presentar información actualizada para volver a calificar.
 - Si las facturas médicas pendientes totales del paciente (de todos los proveedores) en cualquier momento exceden el 25% de los ingresos anuales del hogar, OCH descontará el monto adeudado en un 60%, a menos que el descuento calculado según el punto 4 sea mayor.
 - Para cualquier saldo restante, o para personas que no califiquen pero tengan dificultades para pagar (por ejemplo, personas con facturas médicas significativas en relación con sus ingresos), el Departamento de Cuentas de Pacientes trabajará con la persona para establecer un plan de pagos apropiado, con plazos de hasta cinco años. Si la persona incumple con los pagos mínimos mensuales, el saldo total será inmediatamente exigible, a menos que pueda demostrar una causa justificada.
 - Toda persona cuyo saldo haya sido descontado y con quien se haya acordado un plan de pagos deberá presentar documentación anual sobre los ingresos familiares. Si los ingresos cambian significativamente, el Gerente de la Oficina Administrativa hará el ajuste correspondiente al saldo.
 - Todos los descuentos deben ser aprobados antes de ofrecerse a cualquier persona. Si se aprueba, se realizará el ajuste correspondiente a la cuenta y se documentará en las notas permanentes: "Fechas, Descuento por Caridad/Dificultad Aplicado." Toda documentación de respaldo se conservará durante cinco años tras la resolución del caso.

10. Además de los descuentos por necesidad financiera, GCH podrá ajustar los saldos por las siguientes razones:

- (a) Si, tras esfuerzos razonables, OCH no ha logrado cobrar los montos adeudados. No es necesario iniciar acciones legales para condonar la deuda.
- (b) Por buena voluntad, relaciones públicas o gestión de riesgos, siempre que no se tenga intención de influir en derivaciones o inducir a beneficiarios de programas federales a usar los servicios de GCH. Las razones deben documentarse en el expediente del paciente.

11. OCH proporcionará los descuentos especificados y otras ayudas financieras sin importar la raza, color, religión, credo, sexo, origen nacional, edad o discapacidad del paciente/responsable, ni cualquier otra clasificación prohibida por la ley.

AVISO

EL HOSPITAL DEL CONDADO DE GRAHAM HA ADOPTADO LAS SIGUIENTES POLÍTICAS DE COBROS POR SERVICIOS DE SALUD

Cobramos a las personas que reciban servicios de salud la tarifa usual y acostumbrada vigente en esta área. Los servicios se brindarán con tarifas reducidas a quienes no puedan pagar, tras determinar su elegibilidad. Además, se cobrarán los servicios en la medida en que puedan ser cubiertos por un tercero autorizado o legalmente obligado.

No discriminaremos a ninguna persona que reciba servicios de salud por su incapacidad de pago, ni porque el pago provenga de Medicare Parte A o B o Medicaid (Título XVIII o XIX del Acta del Seguro Social).

Aceptaremos la asignación según el Acta del Seguro Social por todos los servicios cubiertos por la Parte B de Medicare.

Tenemos un acuerdo con la agencia estatal que administra el plan estatal de asistencia médica bajo el Título XIX (Medicaid) del Acta del Seguro Social para proporcionar servicios a personas elegibles bajo dicho plan.

¿Quieres que traduzca también el formulario de solicitud y lista de verificación si está disponible?