

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

**LEE HEALTH
POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS**

ASISTENCIA FINANCIERA		NÚMERO DE LOCALIZADOR
ESCRIBA	<input type="checkbox"/> Todo el sistema: Una declaración formal de valores, intenciones (política) y expectativas (procedimiento) que se aplica a cada empleado en todo el Sistema. <input checked="" type="checkbox"/> Multidisciplinario/Interdisciplinario: Una declaración formal de valores, intenciones (política) y expectativas (procedimiento) que se aplica a más de una disciplina y suele ser de naturaleza clínica. Marque a continuación todas las áreas a las que corresponda. <input type="checkbox"/> Departamental: Una declaración formal de valores, intenciones (política) y expectativas (procedimiento) exclusiva de un departamento en particular o de un grupo de personas que forman parte de un departamento en una o varias ubicaciones y que no afecta a ninguna otra área.	CAPÍTULO: M05 PESTAÑA: 00 N.º DE POLÍTICA: 190

Disciplinas/ubicaciones a las que se aplica esta política interdisciplinaria:		
<input type="checkbox"/> Gestión de información médica <input type="checkbox"/> Servicios ambientales <input type="checkbox"/> Sistemas de información <input type="checkbox"/> Laboratorio <input type="checkbox"/> Servicios legales <input type="checkbox"/> Nutrición <input checked="" type="checkbox"/> Oficina administrativa	<input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Operaciones de planta <input type="checkbox"/> Radiología <input type="checkbox"/> Servicios de rehabilitación <input type="checkbox"/> Sistema respiratorio <input type="checkbox"/> Seguridad pública <input checked="" type="checkbox"/> Registro	<input type="checkbox"/> Enfermería hospitalaria de cuidados intensivos <input type="checkbox"/> Servicios ambulatorios <input type="checkbox"/> Home Health (atención a domicilio) <input checked="" type="checkbox"/> Servicios de enfermería especializada <input type="checkbox"/> Consultorios médicos <input type="checkbox"/> Hospital de rehabilitación

Fecha de creación: 15/11	Revisado/Sin revisar: 18/01	Fechas de revisión: 19/01, 19/03, 21/01	Próxima fecha de revisión: 23/01
Autor(es): Anne Rose; jaso mater			

Revisado por:		Fecha:
Consejo de prácticas clínicas:		Fecha:
Consejo de educación clínica	Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	Educación completada:
Plan educativo necesario:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fecha:

Aprobado por:			
Administrador de políticas	Anne Rose, vicepresidenta, Ciclo de Ingresos	Fecha:	18/01/2021

Según sea necesario:	
	Fecha:

FINALIDAD:

Establecer los criterios y el proceso mediante los cuales Lee Health ofrece asistencia financiera a los pacientes elegibles.

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

Definiciones:

Atención médica de emergencia: Atención para tratar una afección médica que se manifiesta mediante síntomas agudos de suficiente gravedad (incluido el dolor intenso) como para que pueda esperarse de forma razonable que la ausencia de atención médica inmediata dé lugar a: un deterioro grave de las funciones corporales, o una disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo, o ponga en grave riesgo la salud de la persona.

Cargos brutos: Los cargos totales según las tarifas completas ya establecidas del hospital tratante por la prestación de servicios de atención al paciente antes de que se apliquen las deducciones de los ingresos.

Atención médicamente necesaria: Atención médica que cumple las siguientes condiciones: (a) necesaria para proteger la vida, prevenir una enfermedad o discapacidad importante, o aliviar un dolor intenso; (b) individualizada, específica y acorde con los síntomas o el diagnóstico confirmado de la enfermedad o lesión objeto de tratamiento, y que no exceda de las necesidades del paciente; (c) acorde con las normas médicas profesionales generalmente aceptadas, según determine el programa Medicaid, y no experimental ni de investigación; (d) que refleje el nivel de servicio que puede prestarse de forma segura y para el que no se disponga en todo el estado de un tratamiento igualmente eficaz y más conservador o menos costoso; y (e) que se preste de una forma que no busque principalmente la comodidad del paciente, de su cuidador o del proveedor. La presente definición del concepto de "atención médicamente necesaria" es la misma a la que se hace referencia en la Norma 59G-1.010 del Código Administrativo de Florida, que rige el programa Medicaid de Florida, y en la Política de definiciones de Medicaid de Florida.

Los siguientes servicios no se considerarán como "atención médicamente necesaria" a efectos de esta política. sin una certificación médica de que los servicios constituyen una atención médicamente necesaria conforme a la definición anterior:

- Servicios cosméticos
- Servicios bariátricos
- Servicios electivos
- Servicios que no se reciben en un centro hospitalario de Lee Health
- Servicios que se consideren no incluidos en la cobertura de Medicare, ya sea que el paciente tenga o no cobertura de Medicare

Área de servicio principal: Condados de Lee, Charlotte, Collier, Glades y Hendry en Florida

No asegurado: Un paciente que no tiene ningún nivel de seguro o asistencia de terceros para ayudarte a cumplir con sus obligaciones de pago.

POLÍTICA:

La política de asistencia financiera de Lee Health ("FAP", por sus siglas en inglés) se aplica a la atención médica de emergencia y a la atención médicamente necesaria que brinda Lee Health en un entorno hospitalario, e incluye los servicios que prestan los médicos del Lee Physician Group a los pacientes hospitalizados o a los pacientes de la sala de emergencias del hospital. La FAP no se aplica a la atención que proporciona Lee Health fuera del ámbito hospitalario, como las visitas al consultorio de los médicos del Lee Physician Group. Los médicos tratantes que no sean empleados de Lee Health pueden o no ofrecer descuentos de asistencia financiera.

Puede encontrar una lista completa de proveedores en la que se identifican los médicos que están o no cubiertos por la FAP en <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp>. Puede solicitar una copia impresa de la lista de médicos si llama a la Oficina Administrativa Central al 1-800-809-9906. Esta lista se actualiza al menos cada tres meses.

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

Los pacientes pueden recibir asistencia financiera en virtud de la FAP solo si reúnen un umbral de ingresos pertinente y:

- a) No tienen seguro;
- b) Residen en el área de servicio principal de Lee Health;
- c) Facilitan a Lee Health la información necesaria sobre la economía familiar; y
- d) Reciban servicios en un centro hospitalario de Lee Health (The Rehabilitation Hospital, Cape Coral Hospital, Golisano Children's Hospital, Gulf Coast Medical Center, HealthPark Medical Center y Lee Memorial Hospital).

La ayuda financiera no suele estar disponible para:

- a) Copagos del seguro
- b) Deducibles del seguro
- c) Personas que no cumplan los requisitos razonables del seguro, como obtener autorizaciones o derivaciones
- d) Personas que renuncian a la cobertura del seguro
- e) Personas que residan fuera del área de servicio principal de Lee Health

Con independencia de la elegibilidad de un paciente en virtud de la FAP, Lee Health prestará, sin discriminación, atención a afecciones médicas de urgencia (en el sentido del artículo 1867 de la Ley de Seguridad Social). Lee Health no emprenderá acciones que disuadan a las personas de buscar atención médica de urgencia. La concesión de una ayuda económica no anula el derecho de Lee Health a obtener pagos de otras fuentes, como seguros, acuerdos de responsabilidad civil y sentencias. Además, Lee Health se reserva la facultad discrecional de conceder ayuda económica a pacientes que residan fuera de su área de servicio principal.

MÉTODO DE SOLICITUD

Cada paciente tiene la oportunidad de solicitar asistencia financiera en todo momento a lo largo de su relación con Lee Health:

- a) Antes del tratamiento;
- b) A lo largo del tratamiento; y
- c) Hasta la resolución de su cuenta.

Se pide a los pacientes que completen la Solicitud de Ayuda Económica de Lee Health ("FAA", por sus siglas en inglés) y envíen la información solicitada. Se pide a los pacientes que devuelvan la FAA y la información en un plazo de 15 días a partir de su inscripción en el hospital. Puede acceder a la FAA a través de Internet en <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp>.

Un FAA completado con un certificado firmado puede aceptarse como documentación suficiente de los ingresos declarados, a menos que Lee Health, a su entera discreción, solicite documentación acreditativa. Lee Health puede solicitar cualquiera de los siguientes documentos referentes del paciente o de la unidad familiar del paciente:

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

- a) Talones de pago
- b) Declaración de la renta
- c) Estados de cuenta bancarios que muestren depósitos en cuentas corrientes o de ahorro
- d) Verificación escrita del salario por parte del empleador
- e) Formulario de retención W-2
- f) Verificación por escrito de un organismo gubernamental que acredite la situación de ingresos del paciente
- g) Declaración de apoyo de un amigo cuando el ingreso declarado sea de \$0
- h) Informe de crédito
- i) Documentos que acrediten la residencia del paciente en el área de servicio principal de Lee Health

El hecho de no presentar la documentación referente no impide que Lee Health proporcione asistencia financiera, a su entera discreción.

Los pacientes que se identifiquen como trabajadores autónomos deben proporcionar los registros de impuestos sobre la renta tanto personales como empresariales de los 12 meses anteriores a la fecha del servicio como parte de su solicitud de asistencia financiera.

Lee Health puede tratar de verificar los ingresos, incluso comprobando el historial crediticio de la persona. Se considerarán todas las solicitudes. Se harán esfuerzos razonables por determinar el derecho a la asistencia sobre la base de solicitudes incompletas. Las determinaciones de elegibilidad pueden basarse en la información obtenida del informe crediticio o en la información financiera que se haya presentado con anterioridad, el diagnóstico y el historial de pagos.

Se puede dar por supuesto que los pacientes de los que se sepa que han agotado las prestaciones de Medicaid y/o que no tienen hogar reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera. Esta presunción puede basarse en la información obtenida a través de la Agencia de Administración Sanitaria de Florida (por ejemplo, a través del portal web de la Agencia o del Sistema de Información de Gestión de Medicaid) o a través del software de facturación de Lee Health. La aprobación de la asistencia financiera puede tardar hasta 30 días después de que se presente una solicitud completa y todos los documentos referentes.

Los pacientes que cumplan los requisitos para recibir asistencia financiera seguirán siendo elegibles durante un periodo de hasta 180 días. Una vez transcurrido el plazo de 180 días, se requerirá documentación financiera actualizada para determinar si se sigue reuniendo los requisitos. Los presupuestos y el asesoramiento sobre asistencia financiera se facilitarán previa solicitud antes o después de recibir los servicios.

Las personas que necesiten ayuda con el proceso de solicitud pueden comunicarse con la Oficina de Servicios Financieros para Pacientes al número 1-800-809-9906.

ASISTENCIA FINANCIERA DISPONIBLE Y CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Lee Health ofrece asistencia financiera principalmente de dos formas: (1) asistencia financiera en función de los ingresos del paciente, y (2) descuentos disponibles para pacientes no asegurados.

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

1. Asistencia financiera en función de los ingresos

El paciente que tenga unos ingresos inferiores al 400 por ciento de las pautas federales de pobreza puede recibir algún tipo de asistencia financiera. Lee Health mantiene la discreción de ofrecer asistencia financiera incluso a pacientes que no se ajustan a estas pautas de ingresos habituales.

Ingresos del paciente	Importe de la asistencia financiera
En o por debajo del 200 por ciento de las pautas federales de pobreza	El paciente tiene derecho a una asistencia financiera del 100 por ciento (también denominada "atención caritativa") y los honorarios hospitalarios y los honorarios del Lee Physician Group relacionados con la atención hospitalaria de Lee Health quedan completamente exentos.
Entre el 201 y el 400 por ciento de las pautas federales de pobreza	El paciente tiene derecho a una reducción del 80 por ciento de los cargos brutos de los hospitales Lee Health y de los honorarios del Lee Physician Group en relación con la atención hospitalaria, es decir, el paciente paga el 20 por ciento de los cargos brutos.
La responsabilidad del paciente por los cargos hospitalarios supera el 25 por ciento de los ingresos familiares, aunque estos no superan cuatro veces el nivel federal de pobreza para una familia de cuatro miembros.	El paciente tiene derecho a recibir una ayuda financiera del 100 por ciento y las tasas hospitalarias y los honorarios del Lee Physician Group relativos a la atención hospitalaria de Lee Health quedan totalmente exentos.

Estos descuentos y ajustes no se aplican a los proveedores no contratados ni a ninguna cuenta que sea el resultado de un accidente, una reclamación por responsabilidad civil u otras acciones que den lugar a un acuerdo legal. Además, tales descuentos no se aplicarán hasta que todas las fuentes de pago de terceros de una cuenta hayan sido identificadas y aplicadas.

2. Ayuda financiera en función de los ingresos para pacientes sometidos a tratamiento(s) activo(s) contra el cáncer

En caso de que los ingresos de un paciente estén por debajo del 400 por ciento de las pautas federales de pobreza; y el paciente esté sometido a un tratamiento activo contra el cáncer, el paciente puede recibir algún tipo de ayuda financiera. Lee Health mantiene la discreción de ofrecer asistencia financiera incluso a pacientes que no se ajustan a estas pautas de ingresos habituales.

Ingresos del paciente	Importe de la asistencia financiera
En o por debajo del 400 por ciento de las pautas federales de pobreza	El paciente tiene derecho a recibir el 100 por ciento de la asistencia financiera (también denominada "atención caritativa") y los honorarios hospitalarios y los honorarios del Lee Physician Group relativos a la atención hospitalaria del Lee Health quedan completamente exentos, con inclusión de los saldos después del seguro, a menos que lo prohíba la ley.

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

Estos descuentos y ajustes no se aplican a los proveedores no contratados ni a ninguna cuenta que sea el resultado de un accidente, una reclamación por responsabilidad civil u otras acciones que den lugar a un acuerdo legal. Además, tales descuentos no se aplicarán hasta que todas las fuentes de pago de terceros de una cuenta hayan sido identificadas y aplicadas.

3. Descuentos para pacientes no asegurados

En el caso de que un paciente no tenga seguro y no cumpla los requisitos para recibir asistencia financiera en función de sus ingresos, Lee Health ofrece un descuento del 25 por ciento del cargo total.

CRITERIOS PARA EL CÁLCULO DE LAS CANTIDADES FACTURADAS EN GENERAL

Siempre que un paciente cumpla los requisitos para recibir asistencia financiera por un importe inferior al 100 por ciento de los cargos brutos, según lo establecido con anterioridad, los honorarios de los que deba hacerse responsable el paciente no superarán los importes que suelen facturarse a las personas que tienen un seguro que cubre dicha atención ("AGB").

Lee Health emplea el método "retroactivo" para calcular el AGB de sus centros hospitalarios. El AGB es la cantidad máxima que cobraremos a un paciente que cumpla los requisitos para recibir asistencia financiera en virtud de la política de asistencia financiera. El porcentaje de AGB se basa en todas las reclamaciones que Medicare, Medicaid y las aseguradoras sanitarias privadas permiten durante un periodo de 12 meses, divididas por los cargos brutos asociados a dichas reclamaciones. Puede consultar el cálculo del AGB de Lee Health en <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp>.

ACCIONES DE COBRO

La concesión de asistencia financiera es siempre preferible a la adopción de medidas para cobrar los saldos vencidos de los pacientes. Lee Health tomará las medidas razonables para determinar la elegibilidad de un paciente en virtud de la FAP. Entre estos pasos se incluye hablar de la FAP en el momento del registro, poner a disposición materiales de solicitud en las áreas de registro del hospital y en Internet, y ofrecer asesoramiento financiero. Con todo, los pacientes deben participar activamente en el proceso de solicitud y presentar la documentación solicitada en apoyo de sus solicitudes.

En caso de que los pacientes no soliciten la ayuda financiera o no cumplan los requisitos para recibirla y no paguen su saldo, la cuenta se enviará a una agencia de cobros. A los pacientes se les enviará una carta, además de su estado de cuenta final, en la que se les informará de que su cuenta se envía a una agencia de cobros. Los pacientes disponen de cinco días hábiles para responder a la carta antes de que se inicie la acción de cobro. Aunque Lee Health puede remitir las cuentas a una agencia de cobros para que realice más gestiones de cobro, Lee Health no emprende la acción de cobro extraordinaria de vender dichas cuentas a agencias de cobros.

Lee Health puede emprender acciones legales en contra de pacientes que no califiquen para recibir asistencia financiera y que tengan suficientes activos para cubrir saldos impagos por más de 120 días. No se emprenderán acciones legales hasta que lo apruebe el asesor jurídico interno de Lee Health, y se avisará al paciente con 30 días de antelación antes de emprender acciones legales. Dichas medidas legales pueden ser demandas civiles y embargos de salarios. En circunstancias limitadas, y donde lo permita la ley, Lee Health puede denegar (o exigir el pago antes de proporcionar) atención no urgente a una persona que no haya pagado una o más facturas por atención previa de Lee Health. Lee Health también puede presentar reclamaciones en procedimientos de quiebra y sucesiones, así como solicitar gravámenes según lo permita la ley en vigor.

La Oficina de Servicios Financieros al Paciente de Lee Health, en consulta con el Departamento de Servicios Jurídicos, tiene la autoridad final para determinar si Lee Health ha hecho los esfuerzos razonables por determinar la elegibilidad para la FAP antes de emprender acciones de cobro.

Una vez que se imprime esta política, no se le considerará un documento de uso controlado. Revise la versión electrónica de esta política para obtener el documento más actualizado.

En el caso de que un paciente cumpla los requisitos para recibir asistencia financiera y una cuenta se dé de baja como gasto de caridad, no se reclamará como gasto de deuda incobrable.

PUBLICACIÓN DE LA FAP

Esta FAP, junto con la FAA y un resumen en lenguaje sencillo de la FAP, se publicará de forma generalizada dentro de la comunidad a la que Lee Health presta sus servicios, en pleno cumplimiento de la normativa del Departamento del Tesoro de EE. UU. Lee Health también pondrá a disposición estos mismos materiales y las notificaciones exigidas en español, criollo-haitiano, alemán y en el idioma primario de cualquier otro grupo con una población que exceda el menor de 1000 individuos o el cinco por ciento (5%) de la comunidad atendida por Lee Health.

Las personas que tengan preguntas sobre la Política de Asistencia Financiera pueden llamar por teléfono a un asesor financiero al 1-800-809-9906. También puede encontrar información sobre la política de asistencia financiera en <http://www.leehealth.org/businessoffice/financial-assistance.asp>.