

<b>SAINT FRANCIS HEALTH SYSTEM</b>	<b>POLÍTICA DE SERVICIOS FINANCIEROS AL PACIENTE</b>
<b>ASUNTO:</b> Ayuda financiera	<b>NOMBRE DEL DEPARTAMENTO</b> Ciclo de ingresos
<b>FECHA DE ENTRADA EN VIGOR:</b> <b>02/01/2023</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN: 25/01/2022</b>
	<b>APROBADO POR: Directorio</b>

**OBJETIVO:**

El programa de ayuda financiera se utiliza para ayudar a los pacientes a acceder a servicios de atención médica médicamente necesarios cuando no cuentan con los recursos financieros o el acceso a un seguro de salud de terceros para pagar la totalidad o parte de los cargos. Los descuentos de ayuda financiera basados en la necesidad económica no se proporcionarán para procedimientos electivos, salvo que la administración de Saint Francis Health System lo determine a su entera discreción caso por caso. El uso juicioso y apropiado de esta política apoya la misión, que es **"extender la presencia y el ministerio sanador de Cristo en todo lo que hacemos"**. Esta política pretende cumplir con el artículo 501(r) del Código de Rentas Internas.

Esta Política de ayuda financiera ("Política") se aplica a las entidades afiliadas al Saint Francis Health System que se enumeran en el Apéndice A (denominadas colectivamente "SFHS" o "Entidades afiliadas"). A menos que se especifique lo contrario, esta Política no se aplica a los médicos ni a otros proveedores médicos, incluidos los médicos de la sala de urgencias, anesthesiólogos, radiólogos, hospitalistas, patólogos, etc., cuyos servicios no están incluidos en una factura del SFHS según se indica en la lista de proveedores "Proveedores cubiertos y no cubiertos por la Política de ayuda financiera del SFHS". Esta Política no crea la obligación de que el SFHS pague los servicios de dichos médicos u otros proveedores médicos.

**POLÍTICA:**

La política del SFHS es brindar servicios de urgencia y médicamente necesarios a todas las personas que soliciten nuestra atención, independientemente de su raza, su credo o su capacidad de pago. El SFHS puede ofrecer ayuda financiera a los pacientes que reúnan los requisitos según las pautas establecidas en esta política. Esta política se aplica a todos los servicios necesarios desde el punto de vista médico que se prestan en el ámbito hospitalario o ambulatorio en todas las instalaciones del SFHS.

El SFHS defiende y respeta el derecho de las personas a apelar las decisiones y solicitar una reconsideración.

## **PROCEDIMIENTO:**

### **Medidas de publicidad**

1. El SFHS pondrá a disposición de la comunidad una copia de su política actual mediante la publicación de un resumen de la política en inglés sencillo en su sitio web ([www.saintfrancis.com](http://www.saintfrancis.com)), junto con una copia descargable de la política con instrucciones. No se cobrará por descargar una copia de la política, la solicitud de ayuda financiera o el resumen en lenguaje sencillo del plan.
2. Se publicará una copia de la política en lugares repartidos por sus instalaciones y/o se podrá obtener llamando al SFHS al 1-888-247-0125.
3. Los ejemplares en papel de la política y su formulario de solicitud están a disposición del público, previa petición y de forma gratuita, en inglés, español, chino y vietnamita.
4. El SFHS hará imprimir en los estados de cuenta información que notifique e informe a los beneficiarios sobre la disponibilidad de ayuda financiera en virtud de la política. Esta información incluirá un número de teléfono para consultas y el sitio web donde se puede obtener información adicional.
5. Los asesores financieros y el personal de registro pondrán a disposición de todos los pacientes no asegurados un resumen de la política en inglés sencillo y facilitarán un ejemplar de la misma a toda persona que lo solicite.
6. El SFHS exhibirá de manera visible elementos como carteles o folletos con información general sobre la disponibilidad de ayuda financiera en las áreas públicas del hospital, incluidos el departamento de urgencias, las áreas de admisión y las oficinas comerciales de una entidad afiliada al SFHS.
7. Se proporciona un enlace en MyChart, una herramienta en línea segura que permite a los pacientes conectarse con su información médica personal las 24 horas del día, los 7 días a la semana. Este enlace llevará al paciente a la carta de ayuda financiera y a la solicitud de ayuda financiera.
8. El SFHS emitirá periódicamente anuncios de servicio público sobre la política a través de los medios de comunicación apropiados.

### **Método para solicitar u obtener ayuda financiera**

1. Un paciente/garante puede solicitar ayuda financiera en persona.
2. Un paciente/garante puede solicitar ayuda financiera llamando al 1-918-404-6500.
3. Un paciente/garante puede solicitar ayuda financiera por correo.

4. Un paciente/garante puede solicitar ayuda financiera a través del sitio web del SFHS ([www.saintfrancis.com/Pages/Patients-and-Visitors/For-Patients/After-Your-Visit/Patient-Billing.aspx](http://www.saintfrancis.com/Pages/Patients-and-Visitors/For-Patients/After-Your-Visit/Patient-Billing.aspx)).
5. Las solicitudes por correo deben enviarse a Saint Francis Health System, 6161 S. Yale Avenue, Tulsa OK 74136 Attention: Financial Counselors.
6. En última instancia, es responsabilidad del paciente/garante proporcionar la información necesaria para poder optar por la ayuda financiera. Los pacientes que necesiten información adicional sobre esta Política, o que necesiten ayuda con el proceso de solicitud de ayuda financiera, pueden llamar al 1-888-247-0125 o visitar la ubicación mencionada arriba de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

### **Criterios de admisibilidad**

1. La concesión de ayuda financiera se basará en una determinación individualizada de la necesidad económica y no tendrá en cuenta la edad, el sexo, la raza, la condición social o de inmigrante, la orientación sexual o la afiliación religiosa.
2. Una persona puede optar por una ayuda financiera en virtud de esta política si cumple alguno de los siguientes criterios de admisibilidad:
  - a. Ayuda financiera basada en los ingresos familiares (independientemente del saldo):
    - i. El paciente no tiene seguro o tiene un seguro insuficiente; y
    - ii. se ha determinado que el paciente no reúne los requisitos para acogerse a programas gubernamentales de prestaciones de salud como Medicare o Medicaid y tras haber cumplido todos los requisitos de solicitud de programas de salud federales, estatales y locales. La ayuda financiera no sustituye el seguro.
    - iii. Los ingresos anuales de la familia (independientemente del saldo) no superan los niveles federales de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) vigentes que figuran en la tabla de FPL y descuentos a continuación:

Nivel de ayuda	% del nivel federal de pobreza	Descuento
Ayuda gratuita	0% a 250	100%
Ayuda con descuento	251% a 300	80%
	301% a 400	70%
Catastrófico		65%

- b. Ayuda financiera para saldos catastróficos:
  - i. El saldo pendiente del episodio del paciente tras todos los pagos del seguro o de terceros y/o la aplicación de la ayuda económica basada únicamente en los ingresos totales del núcleo familiar (para aquellos que

cumplan los requisitos) es superior al 50% de los ingresos anuales totales del núcleo familiar del paciente; entonces

- ii. el paciente recibirá un descuento adicional del 65% sobre el saldo actual una vez aplicada la ayuda financiera aprobada, si la hubiera.

c. Admisibilidad presunta para ayuda financiera (100%):

- i. Persona sin hogar.
- ii. La persona ha fallecido y no tiene patrimonio conocido capaz de saldar las deudas del hospital (la cuenta pasa a pérdida bajo el rubro beneficencia cuando el sistema identifica que la alerta de fallecido está presente en la cuenta).
- iii. La persona está encarcelada por un delito grave con excepción de las visitas bajo responsabilidad penitenciaria, por ejemplo, paciente herido durante el transporte o bajo custodia.
- iv. La persona tiene derecho a Medicaid en la actualidad, pero no lo tenía en el momento de recibir el servicio.
- v. La persona ha sido aprobada para recibir ayuda financiera en la Xavier Medical and Pregnancy Clinic u otro programa de ayuda patrocinado por el gobierno con los mismos criterios de admisibilidad financiera (como Saint Francis) (Apéndice B).

3. Si el paciente tuvo oportunidades de garantizar la cobertura del seguro (por ejemplo, Medicaid, responsabilidad de terceros o Patient Affordable Care a través de Healthcare.gov) y no cooperó o no cumplió con su responsabilidad, este factor puede descalificar al paciente de la consideración para la ayuda financiera.
4. La ayuda financiera se utiliza como último recurso. Dado que la ayuda financiera no reembolsará los servicios anteriores, antes de proponerla se deben buscar activamente todas las opciones de patrocinio y pago con el paciente.
5. La ayuda financiera se calcula sobre el saldo adeudado o estimado para futuros servicios en el momento de presentar la solicitud.
6. El periodo general de admisibilidad para la aprobación de la ayuda financiera abarca un periodo de tiempo de 3 meses antes y 3 meses después de la fecha de recepción de la solicitud de ayuda financiera. Este periodo de tiempo podría reducirse para los pacientes que obtengan un seguro, patrocinio u otras opciones de pago dentro del periodo general de admisibilidad. Este periodo de tiempo podría ampliarse en función de la duración del plan de tratamiento y de la continuidad de la admisibilidad.
7. Si el paciente/garante es aprobado para recibir ayuda financiera, se enviará una carta de aprobación al garante.

TENGA EN CUENTA: la ayuda financiera ofrecida bajo esta Política generalmente excluye lo siguiente, a menos que se determine que es médicamente necesario:

- Los pacientes con trastornos alimentarios de Laureate.
- Visitas por accidentes automovilísticos hasta que se hayan agotado todas las demás responsabilidades de terceros.
- Procedimientos cosméticos.
- Pacientes sometidos a trasplantes.
- Pacientes bariátricos.
- Farmacia minorista (con excepciones aprobadas para pacientes de Saint Francis Cancer Center).
- Cargos que se produzcan después de que un paciente califique para otro nivel de atención.
- Cargos necesarios para facilitar la admisibilidad para recibir prestaciones de larga duración o de atención médica.
- Las ayudas económicas para rehabilitación y diálisis de Saint Francis Health System se basan en la disponibilidad de camas/unidades.
- Control de natalidad.
- Exámenes cardíacos y pulmonares (tarifa fija).
- Estándares de atención en la investigación.
- Visitas por vídeo.
- Consumibles como audífonos, lentillas, tratamientos contra la alergia, determinados exámenes en consulta.

### **Determinación de la ayuda financiera**

Es posible que se requiera una solicitud para determinar la ayuda financiera, junto con los ingresos brutos del hogar, el tamaño de la familia y el posible uso de informes de crédito para determinar la capacidad de pago.

Se podrá solicitar la siguiente documentación para verificar los ingresos y tramitar la solicitud de ayuda económica:

- W-2.
- Declaración de la renta del año anterior.
- Nómina o talones de jubilación.
- Cartas de la Seguridad Social o recibos de ingreso en los que figure el importe del ingreso.

- Talonarios de cheques de desempleo de EE.UU.
- Extractos de cuentas bancarias
- Documentación sobre la participación en programas de ayuda patrocinados por el gobierno (Anexo B).
- Cartas explicativas de circunstancias especiales. El director de contabilidad del paciente tiene la autoridad final de aprobación con respecto a la declaración verbal o escrita.
- Se puede obtener un informe de crédito, con la aprobación del paciente, para determinar la capacidad de pago.

### **Base de cálculo de los importes cobrados**

1. A ningún paciente que reúna los requisitos para recibir ayuda financiera se le cobrará más por la atención de urgencia u otra atención médicamente necesaria que las cantidades generalmente facturadas (AGB, por sus siglas en inglés) a los pacientes que tienen seguro.
2. El texto de las AGB se incluye en el FAP tal y como exige el Artículo 501(r) del Código de Rentas Internas (IRC).
3. Las cantidades generalmente facturadas se determinan según el método prospectivo utilizando las tasas de reembolso de Medicaid. Sin embargo, una vez que se determina que el paciente reúne los requisitos para recibir ayuda financiera, la persona puede recibir (en función de sus necesidades económicas) un descuento del 100% por atención de urgencia u otra atención médicamente necesaria que sea inferior a las AGB.
4. El SFHS, de conformidad con la normativa aplicable, puede cambiar la metodología de cálculo de las AGB en el futuro.

### **Medidas adoptadas en caso de incumplimiento de pago (cobros)**

Se realizarán esfuerzos razonables para determinar si un paciente reúne los requisitos para recibir ayuda financiera en virtud de esta política con respecto a los servicios cubiertos antes de iniciar las gestiones de cobro con el paciente. Dichos esfuerzos incluyen notificar al paciente acerca de esta Política, ayudar al paciente a subsanar una solicitud de ayuda financiera incompleta e informar al solicitante acerca de su determinación de admisibilidad una vez que se haya recibido una solicitud completa.

Si se determina que el paciente no reúne los requisitos para recibir ayuda financiera según esta Política o no responde a los esfuerzos del SFHS por obtener la información necesaria para determinar si reúne los requisitos para recibir ayuda financiera, se enviará al garante una carta de denegación de ayuda financiera. Después de la denegación de ayuda financiera, se enviarán por correo los estados de cuenta del paciente y se realizarán llamadas telefónicas proactivas para apoyar los esfuerzos de recolección de pago. El paciente podrá establecer un plan de pagos para los saldos restantes. Si no se resuelven los saldos pendientes, la cuenta del paciente puede pasarse a deudas incobrables y la cuenta morosa a cobranzas.

El periodo de notificación de la disponibilidad del programa de ayuda financiera comienza en la fecha en que se presta la atención al paciente. Los esfuerzos de cobro pueden comenzar después del periodo de notificación de 120 días a partir del primer estado de cuenta de facturación posterior al alta; sin embargo, las solicitudes de ayuda financiera deben aceptarse, procesarse y determinarse la admisibilidad cuando se reciba el formulario de solicitud de evaluación financiera. El objetivo del SFHS es tomar una decisión con respecto a la admisibilidad del paciente para recibir ayuda financiera tan pronto como se disponga de información suficiente sobre los recursos financieros del paciente; el formulario puede completarse con anterioridad a la prestación de los servicios.

No se realizará ninguna actividad de cobro extraordinaria hasta 120 días después del primer extracto de facturación posterior al alta. Por actividad de cobro extraordinaria (ECA, por sus siglas en inglés) se entiende permitir que una agencia de cobros dé traslado de la cuenta a una agencia de información crediticia y/o permitir que cualquier persona, incluido un proveedor externo, interponga una demanda por incumplimiento de pago sin establecer la admisibilidad del paciente para el FAP. Si en cualquier momento durante un periodo de 240 días a partir del primer extracto de facturación posterior al alta el paciente solicita ayuda, cualquier ECA en curso se suspenderá hasta que pueda determinarse la admisibilidad.

Al menos 30 días antes de que el SFHS inicie cualquier acción de cobro extraordinaria (ECA), se notificará al paciente, por escrito, acerca de cualquier ECA que el SFHS pretenda iniciar para obtener el pago, así como de la disponibilidad de ayuda financiera para las personas admisibles. Junto con esta notificación, el paciente también recibirá un resumen de esta política en un lenguaje sencillo. El SFHS también hará un esfuerzo razonable para notificar oralmente a sus pacientes acerca de esta política y cómo pueden obtener ayuda con el proceso de solicitud de evaluación financiera durante el periodo entre el envío por correo de la notificación de inicio de ECA y la reanudación o el inicio de las ECA. Las ECA no pueden emprenderse antes de 120 días a partir de la presentación del primer estado de facturación posterior al alta del paciente, tal y como se indica en Treas. Reg. Sec. 1.501(r)-6(c)(3)(i). Las ECA pueden incluir informes de crédito y autorización de demandas.

El director de contabilidad del paciente es responsable de establecer que el SFHS realizó esfuerzos razonables para determinar la admisibilidad de un paciente para recibir ayuda financiera según esta política antes de participar en cualquier ECA.

### **Proveedores cubiertos/no cubiertos por el FAP**

Cualquier miembro del público tiene a su disposición una lista separada de los proveedores cuyos servicios están cubiertos y no cubiertos por la política del SFHS, la cual puede obtenerse fácilmente, sin cargo alguno, telefónicamente a través del 1 (888) 247-0125, por correo o a través del sitio Web del SFHS ([www.saintfrancis.com](http://www.saintfrancis.com)). Las solicitudes por correo deben enviarse a Saint Francis Health System, Central Billing Office, 6600 S. Yale, Ste. 500, y Tulsa, OK 74136.

La lista de proveedores puede revisarse y actualizarse trimestralmente, si es necesario. Si tiene preguntas sobre la política o la lista de proveedores, llame a la Oficina Central de Facturación al 1 (888) 247-0125.



## **Entidades afiliadas al SFHS**

### **Anexo A**

Laureate Psychiatric Clinic and Hospital, Inc.

Saint Francis Home Health, Inc. dba Saint Francis Hospice and/or Saint Francis Home Health

Saint Francis Hospital, Inc.

Saint Francis Hospital South, LLC

Saint Francis Hospital Vinita, Inc.

Saint Francis Hospital Muskogee

Saint Francis Trauma Institute

Saint Francis Outreach Services, LLC

Saint Francis Pharmacy Services

The Children's Hospital Foundation at Saint Francis

Tulsa Rehabilitation Hospital

Warren Clinic, Inc.

**Programas de ayuda patrocinados por el Gobierno**  
**Anexo B**

Oficina de la Administración para la Infancia y la Familia

- Servicios Head Start

Departamento de Agricultura de EE.UU.

- Programa Nacional de Almuerzos Escolares

Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU.

- Artículo 8 Vivienda

Programas de Servicios Humanos de Oklahoma

- Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés)
- Programa Complementario de Ayuda Nutricional (SNAP, por sus siglas en inglés)
- Programa de Ayuda Energética para Hogares con Ingresos Bajos (LIHEAP, por sus siglas en inglés)

Programas de la Autoridad de Atención Médica de Oklahoma

- SoonerCare
- Medicaid ampliado
- Mujeres embarazadas
- Programa de cáncer de mama y de cuello uterino
- Soon-to-be-Sooners

Departamento de Salud del Estado de Oklahoma

- Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés)