

Política de asistencia financiera

EEFECTIVA : 01/01/2021

POLÍTICA N ÚMERO : FI- 038

LAST REVIEWED / RREVISADO : NEW

Responsable DEPARTAMENTO : Finanzas

ADMINISTRATIVA A PROBACIÓN : LAURA NIXON , CFO

PINALIDAD

De acuerdo con la misión de Lindner Center of HOPE (Lindner Center), Lindner Center se esfuerza por garantizar que La capacidad financiera de cualquier persona que necesite servicios de salud mental no impide que la persona buscar o recibir atención. Lindner Center proporcionará, sin discriminación, atención médica de emergencia. y condiciones psiquiátricas a las personas independientemente de su raza, credo, capacidad de pago o elegibilidad para asistencia financiera o asistencia gubernamental.

Esta política sirve para establecer y asegurar procedimientos para la revisión y finalización de solicitudes de caridad. atención médica y psiquiátrica, incluidos (i) criterios de elegibilidad para asistencia financiera, tanto gratuita como cuidado con descuento; (ii) la base para calcular los montos cobrados a los pacientes elegibles para asistencia financiera bajo esta política; y (iii) el proceso de solicitud de asistencia financiera.

DEFINICIONES

- A. Atención médicamente necesaria** : aquellos servicios razonables y necesarios para diagnosticar y proporcionar tratamiento preventivo, paliativo, curativo o reparador para condiciones físicas o mentales en de acuerdo con los estándares de atención médica reconocidos profesionalmente, generalmente aceptados en ese momento Los servicios se proporcionan y los servicios de Medicare y Medicaid los consideran médicamente necesarios. Los servicios residenciales están excluidos de la política de asistencia financiera.
- B. Pacientes sin seguro** : personas que no tienen seguro médico público o privado o cuyos beneficios se han agotado.
- C. Pautas federales de pobreza (FPG)** : publicadas cada año por el Departamento de Salud y Servicios Humanos Servicios y vigentes a la fecha del servicio para las adjudicaciones de asistencia financiera en virtud de esta Política.
- D. Facturación amigable para el paciente** : pautas descritas por la Asociación de administración financiera de atención médica (HFMA) que promueve una comunicación financiera clara, concisa y correcta para el paciente.
- E. Administración del programa** : El personal de registro y admisión de Lindner Center y los asesores financieros que procesan las solicitudes de asistencia financiera y toman determinaciones basadas en las pautas individuales del programa.
- F. Montos generalmente facturados (AGB)** : Lindner Center aplicará el "método retroactivo" para determinar los montos generalmente facturados. En particular, Lindner Center determinará las cantidades Generalmente facturado por atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria multiplicando los cargos brutos para esa atención por el porcentaje de AGB.
- G. Porcentaje de AGB** : Lindner Center calculará el porcentaje de AGB al menos anualmente dividiendo la suma de todos los reclamos que se han pagado en su totalidad por la atención médicamente necesaria al revisar juntos como el (los) pagador (es) principal (es) de estas reclamaciones durante un período anterior de doce (12) meses por la suma de Cargos Brutos asociados para esos reclamos. A estos efectos, Lindner Center incluirá en " todos reclamaciones que han sido pagadas en su totalidad " tanto las partes de las reclamaciones pagadas por Medicare como las asegurador y las partes asociadas de las reclamaciones pagadas por las personas aseguradas en forma de co-seguros, copagos o deducibles.

PROCEDIMIENTO**A. Elegibilidad y proceso de solicitud**

1. La elegibilidad para la atención de caridad se basará en la necesidad económica del paciente. La necesidad financiera será determinado de acuerdo con procedimientos que involucran una evaluación individual de necesita y puede:
 - a. Incluir un proceso de solicitud en el que el paciente o el garante del paciente deben cooperar y proporcionar información y documentación personal, financiera y de otro tipo relevante para hacer una determinación de la necesidad financiera;
 - segundo. Incluir el uso de fuentes de datos externas disponibles públicamente que brinden información sobre un la capacidad de pago del paciente o del garante del paciente;
 - C. Incluir esfuerzos razonables por parte de Lindner Center para explorar fuentes alternativas apropiadas de pago y cobertura de programas de pago públicos y privados, y para notificar a los pacientes dichos programas y cómo solicitarlos:
 - re. Tenga en cuenta los ingresos y / o activos disponibles del paciente y todos los demás recursos disponibles para el paciente; y
 - mi. Incluir una revisión de las cuentas por cobrar pendientes del paciente por servicios prestados anteriormente. y el historial de pagos del paciente.

2. Tenga en cuenta que los descuentos no incluyen copagos. Además, las familias que son miembros de una plan de seguro que no tiene contrato con Lindner Center of HOPE o Lindner Center Professional Los asociados no serán elegibles para el descuento en la parte impaga de su reclamo. Ellos van a Solo será elegible para el descuento sobre los saldos atribuidos al deducible y / o coseguro. También tenga en cuenta que es posible que no se apliquen descuentos si una cuenta de ahorros para la salud (HSA) o Cuenta de reembolso (HRA) o un fondo similar designado para gastos médicos familiares establecido. El pago de cualquiera de los fondos vence antes de que se pueda aplicar cualquier descuento.

3. Lindner Center no permite acciones que desalienten a las personas de buscar atención médica de emergencia. y atención psiquiátrica y cumple con la Ley de Trabajo y Tratamiento Médico de Emergencia ("EMTALA) como se detalla con más detalle en la política EMTALA de Lindner Center. Si bien se prefiere pero No se requiere que se haga una solicitud de atención caritativa y una determinación de necesidad financiera antes de prestación de servicios médicamente necesarios que no sean de emergencia, la determinación se puede tomar en cualquier punto en el proceso de recolección. La necesidad de asistencia financiera se volverá a evaluar en cada ocurrencia de servicios para pacientes internados y cada vez subsiguiente de servicios para pacientes ambulatorios si el último La evaluación financiera se completó más de noventa (90) días desde el último servicio ambulatorio, o en cualquier momento que la información adicional relevante para la elegibilidad del paciente para la atención caritativa se da a conocer. Lindner Center ha adoptado las pautas establecidas en Ohio Código 5160-2-07.17 en la definición de reevaluación para asistencia financiera.

B. Determinación del ajuste de asistencia financiera

1. Las personas elegibles para asistencia financiera bajo esta política, que residan en Ohio, no serán cobradas más que los montos generalmente facturados (AGB) a las personas que tienen seguro.

Esta el valor se calculará utilizando el método "retrospectivo" basado en las reclamaciones pagadas reales de abril hasta marzo. El AGB actual para servicios hospitalarios es del 53% y se actualiza anualmente. por pacientes que no residen en Ohio, pero residen en los Estados Unidos, recibirán un 25% descuento en cargos brutos por servicios médicamente necesarios.

C. Identificación de pacientes que pueden ser elegibles para asistencia financiera

1. Lindner Center mantiene un equipo interdisciplinario de asociados capacitados para ayudar a los pacientes y sus familias con planes de facturación, elegibilidad y pago.
2. El personal del departamento de admisión o registro de las instalaciones del Centro Lindner son:
 - a. Asociados de admisión y registro que se enfocan en capturar información precisa y actualizada información demográfica (por ejemplo, domicilio, números de teléfono de contacto, lugar de empleo) para que la asistencia telefónica con los cobros o asistencia financiera El proceso (después del alta del paciente) se simplifica. Cada asociado de admisión o registro es conocedor de los programas de asistencia financiera y puede derivar a los pacientes interesados a un Consejero Financiero de la casa. Los asociados de admisión y registro solicitarán una identificación con foto para prueba de identidad para proteger contra el robo de identidad y garantizar que la solicitud sea precisa.
segundo. Consejeros financieros que pueden visitar a los pacientes y sus familias en los pisos tan pronto como visita médica según corresponda. Al visitar a los pacientes mientras están en la empresa, un El consejero puede ayudar al paciente a identificar qué programas de asistencia puede ser elegible. para y ayudar a iniciar el proceso de solicitud cuando corresponda. En algunos casos, la aplicación El proceso se puede completar durante la estancia del paciente.
3. Para preguntas generales, ayuda para completar la solicitud de asistencia financiera o para solicitar una copia gratuita del resumen en lenguaje sencillo y la política de asistencia financiera, los pacientes pueden llamar al (513) 536-0224 durante el horario laboral normal.

D. Servicios de salud mental básicos y medicamento necesarios a nivel hospitalario

1. Lindner Center proporciona, sin cargo, "servicios básicos a nivel hospitalario medicamento necesarios" a determinadas personas elegibles que residen en Ohio y que no son beneficiarias de Medicaid programa y cuyos ingresos están en o por debajo de la línea de pobreza federal, de una manera consistente con OAC Ann. 5101: 3-2-07.17.
2. Dichos servicios se brindarán de acuerdo con la cobertura de beneficios hospitalarios de Medicaid de Ohio.
3. Se requiere una solicitud completa antes de determinar la elegibilidad para recibir un descuento sobre servicios.

E. Descuento disponible para ciertos pacientes no asegurados que no son elegibles para Medicaid

1. Para ser elegible para este descuento, Lindner Center debe haber determinado que:
 - a. el paciente cumple con todos los requisitos de residencia según la Garantía de atención hospitalaria del estado de Ohio Directrices del programa (HCAP),
segundo. el paciente cooperó en el suministro de toda la información solicitada, el paciente no está asegurado y C. el paciente no tiene otros activos que puedan utilizarse para pagar la factura del hospital.
 - re. En estas circunstancias, el monto del descuento de los cargos variará dependiendo según las Pautas Federales de Pobreza ("FPG") publicadas anualmente por los Estados Unidos Departamento de Salud y Servicios Humanos, de la siguiente manera: Ingresos Cantidad de cargos descontados Ingresos menores o iguales al 200% de FPG 100%

F. Circunstancias médicas catastróficas

1. Lindner Center ofrece un descuento en atención de caridad para pacientes que han experimentado circunstancias médicas y cuyas facturas médicas superan con creces su capacidad de pago ("Catastrófico Circunstancias").
 - a. Este descuento es determinado por Lindner Center caso por caso, sin dar consideración exclusiva a los ingresos de un paciente después de que Lindner Center obtiene y / o desarrolla documentación relativa a las Circunstancias catastróficas. Los siguientes son ejemplos de circunstancias que puedan justificar, dependiendo de otras circunstancias, tal descuento después de se proporciona la documentación adecuada:
 - 1) el paciente no es elegible para ningún programa de seguro médico estatal o federal que brinda asistencia a pacientes sin seguro o con seguro insuficiente; el paciente no tiene activos identificables; y el saldo de la cuenta supera los \$ 20 000 después de todos los el seguro de fiesta se ha pagado en la cuenta;
 - 2) el paciente tiene facturas médicas y facturas del hospital, después de que el seguro de terceros haya pagado, que superen el 30% del ingreso anual bruto del paciente; o
 - 3) el pago del paciente de su factura del hospital requeriría la liquidación de activos críticos a vivir o causaría dificultades financieras indebidas, según lo determinado por Lindner Center, al sistema de apoyo familiar del paciente.

G. Presunta elegibilidad para el descuento

1. Ciertas circunstancias indican que un paciente sin seguro debe ser elegible para recibir atención de caridad. descuento incluso en ausencia de documentación completa.
 - a. Los siguientes son ejemplos de tales circunstancias:
 - 1) el paciente no tiene hogar y / o ha recibido atención para personas sin hogar
 - 2) el paciente califica para otros programas de asistencia estatales o locales que no cuentan con financiamiento o la elegibilidad del paciente ha sido descartada debido a un tecnicismo (es decir, Medicaid gasta menos). Cuando Lindner Center determina que tales circunstancias que justifican Si existe una presunta elegibilidad, Lindner Center ofrece un descuento del 100%.

H. Cambios inesperados

1. Cuando ocurren cambios imprevistos que afectan la capacidad de pago de un paciente, Lindner Center puede tomar estas circunstancias en cuenta al determinar la aplicabilidad de un descuento por atención de caridad.

Por ejemplo, si, como resultado de un cambio de circunstancias, un paciente ahora sería elegible para un descuento de atención de caridad (pero no había sido elegible anteriormente), Lindner Center puede retroactivamente aplique el descuento hasta 180 días a partir de la nueva fecha de determinación.
2. Además, si se obtiene información sobre un cambio positivo en la situación financiera de un paciente, Lindner Center se reserva el derecho de retirar un descuento de caridad previamente aprobado y perseguir el saldos pendientes en la cuenta.

I. Relación con las políticas de facturación y cobranza

1. Lindner Center se adhiere a los principios de facturación amigable para el paciente y trabaja para garantizar la Las comunicaciones y la asesoría financiera son claras, concisas, correctas y tienen en cuenta las necesidades. de pacientes y familiares.
2. El objetivo del equipo de asesoría financiera de Lindner Center es trabajar en estrecha colaboración con un paciente para identificar el plan de pago apropiado (si se requiere uno), para resolver la factura del hospital del paciente.

3. Lindner Center no participará en acciones extraordinarias de cobranza antes de que haga un razonable esfuerzo para determinar si un paciente es elegible para recibir asistencia financiera bajo esta política.
4. La actividad de cobranza procederá según una Política de cobranza separada. El Centro Lindner La Política de facturación y cobranza se puede ver e imprimir sin cargo en línea en https://lindnercenterofhope.org/wp-content/uploads/2020/12/Collections-and-Bad-Debt-Policy-Eff-01012021_esp.pdf.

J. Comunicación de la Política de asistencia financiera y atención benéfica a los pacientes y al Comunidad

1. Lindner Center se compromete a dar a conocer esta política y los programas de asistencia financiera. disponible dentro de las comunidades a las que sirve siguiendo los siguientes pasos:
 - a. Publicar una copia de esta política junto con una copia descargable del resumen en lenguaje sencillo y solicitud de asistencia financiera en el sitio web de Internet del Lindner Center:
https://lindnercenterofhope.org/wp-content/uploads/2021/01/lcoh-plain-language-summary-final_esp-12_2020.pdf
https://lindnercenterofhope.org/wp-content/uploads/2021/01/Financial-Assistance-Application-v2_esp.pdf
 - 1) No se requiere ninguna tarifa ni hardware o software especial para descargar una copia del Solicitud de póliza o asistencia financiera.
 - 2) La Política de asistencia financiera de Lindner Center está traducida al español.
 - b. Los asesores financieros proporcionarán una copia a cualquier otra persona que la solicite.
 - c. Se colocan carteles en todas las áreas de admisión dentro de las instalaciones del hospital que brindan detalles de asistencia financiera disponible.
 - d. Las declaraciones del paciente incluirán una solicitud de que el paciente es responsable de informar a Lindner Centro de cualquier cobertura de seguro médico disponible; e incluirá un aviso de Lindner La política de asistencia financiera del Centro, un número de teléfono para solicitar asistencia financiera y la dirección del sitio web donde se pueden obtener los documentos de asistencia financiera.
 - e. Lindner Center pondrá a disposición la información sobre su Política para los agencias gubernamentales y organizaciones sin fines de lucro que se ocupan de la salud pública en Lindner Áreas de servicio del centro.

K. Médicos cubiertos y no cubiertos por la Política de asistencia financiera y atención caritativa

1. La mayoría de los servicios proporcionados por médicos en las instalaciones de un Lindner Center están cubiertos por el Lindner Política de asistencia financiera del centro, como se describe anteriormente. El descuento por servicios médicos calculado según las pautas de AGB es del 37% para los pacientes que residen en Ohio. Para pacientes que residen en un estado que no sea Ohio, Lindner Center ofrece un descuento del 25% en los cuidado. Los médicos que trabajan en una instalación de Lindner Center que no están cubiertos por la FAP son identificado en un documento separado en línea en <https://lindnercenterofhope.org/wp-content/uploads/2020/12/Lindner-Center-of-HOPE-Financial-Assistance-Policy-Covered-Providers.pdf>.
2. Servicios médicos proporcionados por el Cincinnati Children's Medical Center, los médicos de la UC o el laboratorio La facturación por parte de CompuNet Clinical Laboratories no está cubierta por el plan financiero de Lindner Center. política de asistencia.