

TÍTULO DE LA POLÍTICA:	Asistencia financiera
POLÍTICA:	<p>St. Luke's Health Systems se compromete a cuidar de la salud y bienestar de todos sus pacientes, sin importar su capacidad para pagar, en su totalidad o parcialmente, la atención ofrecida. No se negarán servicios a ninguna persona por falta de medios económicos para satisfacer las obligaciones financieras.</p> <p>St. Luke's ofrece asistencia financiera a los pacientes que cumplen ciertos requisitos de ingresos y gastos, según están definidos en el documento 501(r), con el fin de ayudarles a cubrir el costo de los servicios que en opinión del médico tratante se consideran médicamente necesarios y/o no electivos.</p> <p>St. Luke's colaborará con el paciente para identificar y solicitar ayuda a los programas de asistencia pública que haya disponibles, asesorando durante el proceso de solicitud y/o en la obtención de un seguro médico a través del mercado de seguros. La provisión de la Asistencia financiera es el último recurso, tras haber explorado y agotado todas las demás opciones de ayuda financiera.</p> <p>St. Luke's no solicita pago o inicia el proceso de cobranza, mientras se está a la espera de una determinación inicial de elegibilidad para recibir asistencia financiera, siempre y cuando la persona responsable esté cooperando con el proceso.</p>
ÁMBITO:	<p>Esta política se aplica para todo el personal y todas las instalaciones donde St. Luke's Health System o sus subsidiarios llevan a cabo sus negocios y/o atención al paciente. Estos establecimientos incluyen todas las instalaciones de pacientes internos o ambulatorios que son parte de St. Luke's Boise, St. Luke's Meridian, St. Luke's Magic Valley, St. Luke's Wood River, St. Luke's McCall, St. Luke's Jerome y St. Luke's Elmore.¹ Un establecimiento, negocio o contratista afiliado con St. Luke's Health System o uno de sus subsidiarios, podría utilizar esta política si sus procesos son consistentes con la misma y si no han implementado una política diferente.</p>
DEFINICIONES:	<p>501(R): La sección 501(r) del código IRS, obliga a cualquier hospital bajo la Sección 501(c) (3) a llevar a cabo e implementar una evaluación de las necesidades comunitarias en materia de salud (CHNA por sus siglas en inglés), y a establecer asistencia financiera y políticas para la atención de emergencia. También establece límites a los cargos del paciente, facturación y prácticas de cobranza o colección para pacientes que son elegibles para recibir asistencia financiera. Estos requisitos se aplican a las organizaciones que operan un establecimiento, o más de uno, con licencia o registro para hospital bajo la ley estatal.</p> <p>Programa de asistencia financiera (FAP son sus siglas en inglés): En esta política</p>

¹ Los establecimientos indicados son propiedad exclusiva de una de las siguientes entidades legales, de la que St. Luke's Health System, Ltd. es la corporación matriz: St. Luke's Regional Medical Center, Ltd. (St. Luke's Boise, St. Luke's Meridian y St. Luke's Elmore); St. Luke's Magic Valley Regional Medical Center, Ltd. (St. Luke's Magic Valley y St. Luke's Jerome); St. Luke's McCall, Ltd. (St. Luke's McCall); y St. Luke's Wood River Medical Center, Ltd. (St. Luke's Wood River).

El proceso para crear políticas y el contenido de las mismas, es información empresarial confidencial y solamente puede ser compartida fuera de St. Luke's bajo permiso de un director principal, administrador, vice presidente, director general o según exige la ley.

Si la presente es una política acerca de la atención al paciente, la información aquí contenida se usa para ofrecer orientación, pero no debe, y no reemplaza o sustituye, el uso del juicio o criterio clínico.

<i>(PARA USO DE LA OFICINA ÚNICAMENTE) FOR OFFICE USE ONLY</i>			
Originator:	Revenue Cycle	Original Date:	01/31/12
Revised Date:	03/22/16, 09/02/16		
Effective Date:	08/31/16		Page 1 of 18

	lo denominamos Asistencia financiera.
--	---------------------------------------

DEFINICIONES continuación...	<p>Asistencia financiera: Se refiere a la asistencia ofrecida a aquellos pacientes que sufrirían dificultades económicas para pagar en su totalidad los gastos incurridos por servicios medicamente necesarios y/o no electivos ofrecidos por St. Luke's, y quienes cumplen los criterios de elegibilidad para recibir tal asistencia. Bajo esta política, la Asistencia financiera puede ser total o parcial.</p> <p>Cargos brutos: Los cargos totales, según las tarifas completas de la organización por la provisión de los servicios al paciente, antes de aplicar las deducciones por ingreso.</p> <p>Servicios de atención médica: Servicios médicos y de hospital que se consideran médicamente necesarios.</p> <p>Tamaño del núcleo o unidad familiar: Un grupo de dos o más personas (a uno de los cuales se le considera el cabeza de familia) relacionados por nacimiento, matrimonio o adopción y que viven juntos; a estas personas (incluyendo otros miembros subfamiliares) se les considera miembros de la misma familia.</p> <p>Ingresos: Incluye sueldo, prestación por desempleo, compensación para trabajadores, Seguridad Social, Ingreso Suplementario de Seguridad, asistencia pública, pagos a veteranos, prestaciones para sobrevivientes, pensión o ingreso por jubilación, intereses, dividendos, pensión de manutención, asistencia que procede de una fuente externa a la unidad familiar y otros ingresos misceláneos. Las prestaciones no monetarias (tales como los cupones de alimentos y subsidios para la vivienda) no se tienen en cuenta para los cálculos.</p> <p>Servicios médicamente necesarios/no electivos: Servicios e insumos médicos necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, condición, enfermedad o sus síntomas, según se define en el programa estatal de Medicaid bajo el que opera el hospital.</p> <p>Gastos pagados de su propio bolsillo: La porción de los gastos que un paciente paga directamente a St. Luke's basándose en la información disponible al momento de la interacción o servicio al paciente. Los gastos sufragados de su propio bolsillo incluyen los copagos, deducibles, cantidades de coseguro y saldos por cuenta propia.</p> <p>Presunción de Asistencia financiera: Es el proceso de revisión y análisis proactivo de las cuentas basándose en la capacidad y/o predisposición para pagar.</p>
---------------------------------	--

Fecha de vigencia e implementación:

Esta política aplica a todas las cuentas asociadas con la atención o servicios provistos a partir del 1 de octubre del 2016. Para las cuentas asociadas con la atención o servicios provistos previos a la fecha de vigencia de esta política, se aplicará el criterio de elegibilidad y niveles de asistencia en vigor al momento del servicio.

I. PRINCIPIOS DE ASISTENCIA FINANCIERA

- A. La Asistencia financiera se garantiza por igual a todas las personas que cumplen los requisitos, sin importar la raza, color, sexo, religión, edad, nacionalidad, condición de veterano, estado civil, orientación sexual y cualquier otra categoría protegida por la ley.
- B. De acuerdo con la ley federal sobre el derecho a tratamiento en caso de emergencia o de parto, conocida como la ley EMTALA, (siglas en inglés de Federal Emergency Treatment and Labor Act), no se puede hacer una selección del paciente sobre asistencia financiera o información de pago antes de ofrecer servicios en una situación de emergencia.
- C. El paciente debe cooperar con el hospital para explorar todas las coberturas, y deben agotarse todas las opciones de asistencia financiera (por ej. ACA, asistencia pública, asistencia del condado) antes de completar y enviar la Solicitud de Asistencia financiera.
- D. El paciente debe mostrar la necesidad, completando la Solicitud de Asistencia financiera (FCA por sus siglas en inglés) y aportando todos los documentos suplementarios necesarios.
- E. Los pacientes cuyo nivel de ingreso familiar es igual o menor al 400% del nivel federal de pobreza actual y/o cuyos gastos médicos han agotado los ingresos y recursos de la familia, de manera que son incapaces de pagar por servicios elegibles, podrían cumplir los requisitos para conseguir la eliminación o reducción de las tarifas, de acuerdo a una lista de tarifas gradual (vea la lista de tarifas gradual abajo) según se calcula con la hoja de elegibilidad para asistencia financiera.
 - A. A los pacientes cuyo ingreso familiar es igual o menor que el 200% del nivel federal de pobreza actual, no se les requiere proveer detalles de bienes como parte del proceso de solicitud y no se les requiere pagar una tarifa nominal por los servicios.
 - B. Los detalles de la política de Asistencia financiera, el proceso de solicitud y lista gradual están disponibles en los establecimientos donde se ofrecen servicios o en la página web de St. Luke's Health System. Si se solicita, hay asesores financieros disponibles para reunirse con los pacientes y contestar preguntas acerca del proceso de asistencia y/o la lista de tarifas gradual.
 - C. En caso de que la asistencia financiera no pueda ser aprobada y el paciente tenga una obligación financiera, St. Luke's se reserva el derecho de embargar los bienes personales en aquellos pacientes quienes muestran un nivel federal de pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) superior al 200% de FPL (por ej. cuentas corrientes/de ahorro, cuentas de mercado monetario, derecho de retención sobre propiedad) tras haber agotado el resto de las opciones.
 - D. Una solicitud de Asistencia financiera permanece activa durante doce (12) meses desde la fecha de aprobación.
 - E. Se necesita aportar documentación complementaria actualizada 6 meses después de la aprobación inicial, para poder realizar revisiones posteriores o subsiguientes.
 - F. Las cancelaciones de la deuda son aprobadas en última instancia basándose en esta política y a discreción del Vicepresidente de Servicios financieros del paciente o el Director de la organización.

- G. La política de Asistencia financiera de St. Luke's Health System será analizada y revisada cada ejercicio fiscal para asegurar su alineación o convergencia con todas las regulaciones.

II. DETERMINACIÓN DE LA NECESIDAD FINANCIERA

- A. Un proceso de preselección identifica a los pacientes que pueden ser elegibles para recibir asistencia financiera. Estos pacientes y cualquier paciente que indica incapacidad para pagar la cuenta que tiene con St. Luke's por los servicios médicos recibidos, serán remitidos a un asesor financiero u otro individuo cualificado, quien ayudará al paciente a solicitar todas las posibles opciones de asistencia financiera aplicables.
- B. St. Luke's podría evaluar a los pacientes en busca de otras fuentes de cobertura y elegibilidad, incluyendo programas gubernamentales, documentando los resultados de cada una de estas evaluaciones. Si se determina que el paciente es potencialmente elegible para Medicaid u otro programa gubernamental, St. Luke's requiere que el paciente complete la solicitud. Cualquier empleado de St. Luke's que identifique a un paciente que parece no tener la capacidad para pagar por los servicios médicos, informará a dicho paciente sobre la posibilidad de recibir asistencia financiera y dónde tener acceso a una Solicitud de asistencia financiera.
- C. El paciente tiene la responsabilidad de proporcionar a St. Luke's información correcta en cuanto a su seguro de salud, su información demográfica e información sobre recursos financieros, para poder completar el proceso de Asistencia financiera. No cumplir con esta responsabilidad podría resultar en la denegación de asistencia financiera.

III. OPCIONES DE ASISTENCIA FINANCIERA

La ley de cuidado de salud asequible o a bajo precio (Affordable Care Act, ACA por sus siglas en inglés), la asistencia con la prima, la cobertura de salud patrocinada por el gobierno o entidad privada u otros programas de asistencia, están disponibles para los sectores de población elegibles. De acuerdo con su misión y sus organismos reguladores y legales, St. Luke's podría ofrecer asistencia con la prima en el caso de elegibilidad para COBRA. Si la cobertura con COBRA es posible, y el paciente no es beneficiario de Medicare o Medicaid, el paciente o la persona responsable del paciente, deberá proporcionar la información necesaria para determinar la prima mensual. Se esperará que cooperen para determinar si cumplen los requisitos para recibir la asistencia de prima de COBRA, la cual podría ser ofrecida, durante un tiempo limitado, para ayudar a conseguir cobertura de seguro a través de la misma.

- A. Asistencia estatal y/o del condado
1. Pacientes podrían reunir los requisitos para acceder a fondos específicos estatales y del condado que están disponibles para ayudar a sus residentes a pagar servicios de atención médica.
 2. Si un paciente solicita, y no reúne los requisitos para recibir asistencia a través del estado o del condado, el saldo debe pagarse a St. Luke's y así le será notificado.
- B. Elegibilidad para que el paciente reciba Asistencia financiera
1. Todos los pacientes que han recibido en St. Luke's, servicios médicos considerados médicamente necesarios y/o no electivos pueden solicitar Asistencia financiera.
 2. Los solicitantes de Asistencia financiera deben agotar todas las opciones de ayuda financiera antes de completar y enviar la Solicitud de Asistencia financiera (por ejemplo ACA, asistencia pública, asistencia del condado).
 3. Se ofrecerá Asistencia financiera a los solicitantes con seguro médico que reúnan los requisitos, siempre y cuando, esto pueda realizarse de acuerdo con las obligaciones contractuales de St. Luke's con el asegurador.
 4. Todos los individuos que solicitan Asistencia financiera están obligados a seguir

los procedimientos indicados en la Sección IV a continuación.

C. Exclusiones:

1. Los pacientes a quienes se les ha denegado asistencia del estado y/o del condado debido a una falta de cooperación, no son elegibles para recibir asistencia financiera.
2. Los servicios electivos y/o no considerados médicamente necesarios, según determinación del médico tratante, no son elegibles para recibir asistencia financiera.
3. El saldo no es elegible para recibir asistencia financiera cuando el paciente tiene seguro médico pero elige no enviar la cuenta a su compañía de seguro médico (ver RC056 SLHS HIPAA Elective Self Pay/HIPAA sobre pago privado por elección).
4. La Asistencia financiera no está disponible típicamente para los saldos del paciente tras aplicar el seguro médico, si dichos saldos se originaron porque el paciente no cumplió con los requisitos del seguro médico, tales como obtener las autorizaciones o remisiones pertinentes.

IV. ELEGIBILIDAD PARA RECIBIR ASISTENCIA FINANCIERA

- A. La Asistencia financiera debe brindarse basándose en una combinación de ingreso familiar, bienes y obligaciones en cuentas médicas. Se utilizará el nivel federal de
- B. pobreza para determinar la elegibilidad del solicitante, en solicitantes con un ingreso inferior al 200% del nivel federal de pobreza. El ingreso y los bienes serán utilizados para determinar la elegibilidad del solicitante en solicitantes cuyos ingresos están entre el 200-400% del nivel federal de pobreza.
- C. Los solicitantes elegibles recibirán la siguiente asistencia.
 1. **Atención médica gratuita:** La cantidad total de servicios elegibles estará cubierta bajo el programa de Asistencia financiera en pacientes o personas responsables del paciente que no tienen seguro médico o con seguro insuficiente, cuyos ingresos familiares son iguales o están por debajo del 200% del nivel federal de pobreza.
 2. **Descuento parcial:** Se utilizará una lista de tarifas gradual para determinar la cantidad que es elegible para recibir Asistencia financiera en pacientes/ persona responsable del paciente sin seguro médico o con seguro insuficiente, cuyos ingresos familiares sobrepasan el 200% del nivel federal de pobreza. Para dichos solicitantes, la asistencia se proporcionará basándose en una combinación de ingreso familiar y ciertos bienes. Los descuentos parciales se proporcionarán si la combinación de ingreso familiar y bienes es mayor que el 200% pero igual o menor que el 400% del nivel federal de pobreza. La asistencia se garantiza solamente después de haber agotado todas las posibilidades disponibles para recibir pago por terceros. Los bienes que podrían ser considerados, serán el 50% de bienes desprotegidos por encima de \$10,000, siempre y cuando la cantidad de bienes exceda el 50% de la responsabilidad total del paciente en cuentas pendientes.
 3. Se proporcionarán descuentos basándose en la combinación de bienes e ingresos descritos anteriormente, de acuerdo al siguiente plan.
 - a. Ingreso familiar y bienes por encima del 200% FPL, pero igual o menor que el 300% FPL son elegibles para recibir un descuento del 80% del saldo a pagar.
 - b. Ingreso familiar y bienes por encima del 300% FPL, pero igual o menor que el 400% FPL son elegibles para recibir un descuento del 60% del

saldo a pagar o un descuento igual a la cantidad generalmente facturada, según se describe en esta política, si esta corresponde a un mayor descuento.

V. SERVICIOS ELEGIBLES

- A. Los servicios elegibles para asistencia bajo la política de Asistencia financiera deben estar dentro de las normas aceptadas de la práctica médica.
- B. Los servicios médicos elegibles incluyen lo siguiente.
 - 1. Los servicios médicos proporcionados en una situación de emergencia. (Ver la política St Luke's Health System EMTALA Policy RI018 TV donde se encuentran más detalles sobre la política de cuidados de emergencia).
 - 2. Servicios no electivos, en respuesta a circunstancias que ponen en peligro la vida, que no son proporcionados en una sala de emergencias.
 - 3. Servicios por una condición que, si no recibe tratamiento inmediato, podría desencadenar un cambio adverso en el estado de salud del paciente.
 - 4. Otros servicios médicamente necesarios, como por ejemplo, los servicios de atención médica como paciente ingresado o ambulatorio, que Medicare u otra cobertura de seguro médico, definen como "servicios o artículos cubiertos" (O definidos de alguna otra manera).
 - 5. Servicios brindados por los profesionales de salud empleados por St. Luke's Health System y que son proporcionados en las instalaciones del hospital St. Luke's.
- C. Los servicios no elegibles para asistencia incluyen lo siguiente:
 - 1. Procedimientos electivos que no son médicamente necesarios.
 - 2. Cirugía cosmética, procedimientos bariátricos no cubiertos por el seguro médico, cuidados experimentales.
 - 3. Los servicios recibidos por profesionales de la salud en un hospital St. Luke's pero que no son empleados de St. Luke's Health System. Tales servicios podrían incluir: anestesia y radiología.
 - 4. Los pacientes deben contactar directamente a estos profesionales de la salud para preguntar acerca de asistencia disponible.
- D. Puede encontrar una lista de profesionales o especialidades donde se indica si sus servicios están cubiertos o no, bajo esta política (ver la Lista de profesionales a continuación). Esta lista será actualizada anualmente el día 1 de julio.

VI. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE ASISTENCIA FINANCIERA

- A. El paciente completa la Solicitud de Asistencia financiera y aporta los documentos necesarios. Una vez se ha recibido toda la documentación:
 - 1. St. Luke's verifica el ingreso familiar reportado y lo compara con la guía de nivel federal de pobreza publicada por el U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de salud y servicios sociales).
 - 2. St. Luke's verifica el tamaño de la unidad o núcleo familiar como se indica por el US Census Bureau (Oficina del censo nacional). Si desea más detalles, vea: <http://www.census.gov/>
 - 3. St. Luke's verifica los bienes reportados en los pacientes > 200% del nivel federal de pobreza. Los pacientes quienes <200% del nivel federal de pobreza no necesitan reportar o validar sus bienes.

4. Bienes excluidos de consideración para determinar la elegibilidad de Asistencia financiera (vea Bienes protegidos abajo)
 5. Dependiendo de las circunstancias del paciente, es posible que St. Luke's solicite un reporte de crédito en pacientes que solicitan Asistencia financiera con el propósito de verificar bienes identificables.
- B. Las Solicitudes de Asistencia financiera y documentación necesaria deben ser enviadas a la siguiente oficina: St. Luke's Revenue Cycle 1500 West Shoreline Drive Boise, Idaho 83702
- C. Si el solicitante envía una solicitud que no está completa, St. Luke's le enviará un aviso, indicando cuál es la información o documentación que se necesita para completar la solicitud. Se le darán al solicitante hasta 240 días desde que recibió la primera factura tras su alta, o treinta días, cualquiera que sea más tarde, para completar la solicitud.
1. Si un solicitante envía 3 solicitudes de asistencia financiera incompletas, al recibir la tercera solicitud incompleta se le enviará una carta de denegación.
- D. Aprobación/Directrices del proceso
1. Si el paciente es considerado elegible para recibir asistencia financiera (total o parcial), el ajuste apropiado se calcula de acuerdo con la Hoja de información para elegibilidad de Asistencia financiera, conforme a 501(r)
 2. Los umbrales o límites de aprobación para ajustes de asistencia financiera se determinan por la Matriz de decisiones de la Solicitud de Asistencia financiera de St. Luke's, basada en la guías del nivel federal de pobreza.
 3. Si el paciente decide declinar la determinación de asistencia financiera y quiere realizar pagos asociados con su atención médica, la administración de SLHS se reserva el derecho a realizar tales ajustes.
 4. Si el resultado del proceso de Solicitud de Asistencia financiera es una reducción parcial de la obligación del paciente, el paciente necesita: (a) pagar la obligación en un único pago o (b) establecer un plan de pagos para liquidar el saldo.
 - a. La responsabilidad financiera del paciente tras ser aprobados los ajustes elegibles, sigue el proceso de facturación regular y procedimientos de cobranza hasta que la obligación haya sido cumplida.
 - b. Las cantidades que St. Luke's cargará a pacientes elegibles para recibir asistencia financiera parcial no deberán exceder la cantidad generalmente facturada basada en el método descrito en esta política. No se esperará de ningún paciente considerado elegible, tener que pagar cargos brutos por servicios de emergencia o medicamento necesarios.
- E. St. Luke's envía una carta con la determinación de elegibilidad (total, parcial o denegación de la asistencia financiera) a la persona responsable.
- F. Vea la Solicitud de Asistencia financiera abajo para encontrar más información sobre las Instrucciones/Solicitud de Asistencia financiera.

VII. CANTIDAD GENERALMENTE FACTURADA

St. Luke's utiliza la cantidad generalmente facturada (AGB por sus siglas en inglés) usando un método retrospectivo. El AGB se calcula para cada establecimiento de St. Luke's, y se elige el descuento de AGB más generoso para aplicarlo en toda la organización. El descuento está disponible en el apéndice de la política (vea Cálculo de las cantidades generalmente facturadas abajo). El AGB se calculará anualmente el día 1 de julio y se implementará dentro de los 120 días desde esta fecha. No se esperará de ningún paciente o persona responsable elegible para recibir asistencia financiera, que pague en exceso del AGB por atención de emergencia o medicamento necesaria.

VIII. PERIODO DE ELEGIBILIDAD

- A. La determinación de que un individuo es aprobado para recibir asistencia financiera es efectiva durante la duración completa del periodo de atención médica, a menos que durante ese tiempo el ingreso familiar o situación de seguro médico cambie, de tal manera, que el paciente ya no reúna los requisitos.
- B. La Asistencia financiera, una vez aprobada, se otorga con carácter prospectivo durante doce (12) meses a partir de la fecha de aprobación. 6 meses después de la fecha de aprobación, se lleva a cabo una revisión de la documentación complementaria y la elegibilidad podría cambiar.
- C. La Asistencia financiera se aplicará a todas las cuentas dentro de un periodo de 240 días desde la primera factura tras el alta, así como para todas las cuentas abiertas.
- D. Un solicitante que se determina no elegible para recibir Asistencia financiera, puede volver a enviar su solicitud si ha habido algún cambio en su situación económica. Si se determina que el solicitante es elegible debido al cambio en sus ingresos o situación financiera, no se devolverá ningún pago que ya se haya realizado antes del reenvío de la solicitud.

IX. CONTABILIDAD Y REPORTE DE LA ASISTENCIA FINANCIERA

- A. De acuerdo a los principios generales de contabilidad, la Asistencia financiera ofrecida por St. Luke's Health System se contabiliza de manera sistemática y correcta en los informes financieros como una deducción de las ganancias, bajo la categoría "Atención médica de caridad".
- B. Las siguientes directrices se proveen para el informe financiero donde se contabiliza la Asistencia financiera:
- C. La ayuda financiera ofrecida a pacientes bajo las provisiones de "Asistencia financiera", incluyendo el ajuste de cantidades generalmente aceptadas como pago para pacientes con seguro médico, serán documentadas bajo "Atención médica de caridad"
- D. La cancelación de cargos a pacientes quienes no cumplen los requisitos para recibir Asistencia financiera bajo este proceso, y quienes no pagan por los servicios recibidos, será documentada como "Deuda incobrable".
- E. Las cuentas inicialmente canceladas como deuda incobrable y subsecuentemente regresadas por parte de una agencia de cobranza, donde se determinó que el paciente había reunido los requisitos de Asistencia financiera basándose en la información obtenida por la agencia de cobranzas, será reclasificada y pasará de "Deuda incobrable" a "Atención médica de caridad".

X. PRESUNCIÓN DE ASISTENCIA FINANCIERA

- A. Hay ciertos pacientes que serán considerados presuntamente elegibles para recibir Asistencia financiera en base a sus circunstancias personales. Los pacientes serán elegibles para recibir el descuento de Asistencia financiera total si demuestran las siguientes condiciones o elegibilidad en los siguientes programas:
 - 1. Sin hogar
 - 2. Difunto sin patrimonio
 - 3. Programa de asistencia nutricional suplementaria (SNAP por sus siglas en inglés)
 - 4. Pacientes que reúnen los requisitos para el Medicaid de Emergencia serán elegibles para asistencia asociada con servicios de emergencia o medicamento necesarios que no estén cubiertos por el programa Medicaid.
 - 5. Pacientes que reúnen los requisitos para Idaho County Indigent Programs

(programas para indigentes ofrecidos por los condados de Idaho) serán elegibles para recibir asistencia asociada con servicios de emergencia o medicamento necesarios que no estén cubiertos por dicho programa.

- B. St. Luke's podría utilizar terceras personas para revisar la información del paciente o persona responsable del paciente, con el fin de evaluar la probabilidad de necesidad financiera y valorar elegibilidad para recibir asistencia financiera. Esta revisión utiliza un modelo predictivo que incluye información procedente de bases de datos de terceras personas. El modelo incorpora información de terceros para evaluar la probabilidad de que las características propias de un paciente puedan alinearse con los requisitos de elegibilidad de la política de asistencia financiera de St. Luke's. La información del modelo predictivo podría ser utilizada por St. Luke's para garantizar presunción de elegibilidad sin más validación por parte del paciente o responsable del paciente, con el fin de determinar características de elegibilidad verificadas. Por consiguiente, el modelo predictivo ofrece un método sistemático para garantizar la presunción de elegibilidad a pacientes con necesidades financieras, basándose en la valoración de la capacidad y probabilidad de pago por parte del paciente o responsable del paciente.
1. Todas las cuentas que tienen un saldo remanente tras completar el ciclo de cuentas por cobrar, son evaluadas para Presunción de Asistencia financiera antes de que la cuenta sea asignada a deuda incobrable.
 2. Exclusión: Aquellos pacientes a quienes se les ha denegado asistencia financiera del estado y/o condado debido a falta de cooperación, no son elegibles para Presunción de Asistencia financiera. Las cuentas elegibles son evaluadas utilizando información de terceros para determinar la capacidad para pagar.
 3. Todas las cuentas con posibilidad de Presunción de Asistencia financiera reúnen las normas o criterios de la política de Asistencia financiera de St. Luke's.
 4. Las cuentas de pacientes que reciban estado de presunción de elegibilidad serán ajustadas como corresponde. El modelo predictivo evalúa las cuentas caso por caso y la presunción de elegibilidad será solo garantizada a pacientes en base a una cuenta.
 5. Una vez se identifican las cuentas elegibles a través del proceso de Presunción de Asistencia financiera, la cuenta recibirá un ajuste del 100% para pacientes que tienen un ingreso igual o por debajo del 300% FPL.
 6. En caso que un paciente no reúna los requisitos bajo el conjunto de reglas de presunción, el paciente todavía puede proporcionar información y ser considerado bajo el proceso tradicional de Solicitud de Asistencia financiera.
 7. Las cuentas de paciente que no fueron garantizadas elegibilidad de presunción y que están dentro del periodo de solicitud, pueden solicitar asistencia financiera. Las cuentas garantizadas Presunción de Asistencia financiera serán reclasificadas bajo la política de Asistencia financiera. El descuento brindado no se enviará a una agencia de cobranzas y no será incluido en los gastos por deudas incobrables.
 8. La evaluación de presunción brinda un beneficio comunitario, al otorgar a St. Luke's la capacidad de identificar pacientes con necesidades financieras, reducir las cargas administrativas y ofrecer asistencia financiera a los pacientes y personas responsables del paciente.

XI. NOTIFICACIÓN SOBRE LA ASISTENCIA FINANCIERA

Con el fin de poner a disposición la información sobre su política y programa de asistencia financiera, St. Luke's hará lo siguiente:

- A. Colocar carteles visibles indicando la existencia de Asistencia financiera en las salas de emergencias, centros de cuidados de urgencia, departamentos de admisión y registración, departamento de servicios financieros y otros lugares que St. Luke's

considere necesario.

- B. Hacer copias de la política y la solicitud de Asistencia financiera, así como del resumen en términos sencillos de la política de Asistencia financiera, que estarán disponibles bajo petición y sin costo, por correo y en lugares públicos.
- C. Informar a los pacientes ofreciendo una copia del sumario como parte del proceso de admisión o alta.
- D. Incluir información visible en las facturas acerca de la existencia de asistencia financiera, incluyendo el número de teléfono del departamento del hospital que puede proporcionar información acerca de la política de Asistencia financiera y el proceso de solicitud, así como la dirección de la página web donde la política está publicada.
- E. Entregar avisos y otra información sobre la Asistencia financiera a todos los pacientes en su idioma principal, para cada grupo de lenguaje que constituye el 5 por ciento o más de pacientes del hospital.
- F. Poner su política de Asistencia financiera o resumen del programa a disposición de las agencias de servicios de salud y sociales, y otras organizaciones que ayudan a personas con necesidades financieras.
- G. Incluir información sobre asistencia financiera, incluyendo un número de contacto, en las cuentas de los pacientes y a través de conversaciones con pacientes que no tienen seguro médico o pacientes para los cuales su seguro podría ser insuficiente.
- H. Proporcionar asesoramiento financiero a los pacientes acerca de las cuentas de St. Luke's e informar sobre la disponibilidad de dicho servicio. (Aviso: es la responsabilidad del responsable y/o paciente de programar una cita con el asesor financiero)
- I. Ofrecer a su personal administrativo y clínico, la información y educación necesaria sobre su programa de Asistencia financiera y políticas de cobranza.
- J. Apoyar las recomendaciones para Asistencia financiera por un representante de St. Luke's o personal médico, incluyendo médicos, enfermeros, asesores financieros, trabajadores sociales, administradores de casos, capellanes y patrocinadores religiosos.
- K. Apoyar las peticiones de asistencia financiera por parte del paciente, responsable del paciente, familiar, amigo cercano o socio del paciente, de acuerdo a las leyes de privacidad correspondientes.
- L. Responder a cualquier petición oral o por escrito, para recibir más información sobre la política de Asistencia financiera por parte del paciente u otra parte interesada.
- M. La información sobre la política de facturación y cobranzas de St. Luke's puede ser obtenida contactando a St. Luke's Patient Financial Services 1500 West Shoreline Drive Boise, Idaho 83702

XII. APROBACIÓN DE LA POLÍTICA

Esta política de Asistencia financiera está sujeta a revisiones periódicas. Esta política fue aprobada por St. Luke's System Operations.

DOCUMENTOS RELACIONADOS:	<p>Los siguientes documentos se encuentran en nuestra página web bajo Resources for Patients and Visitors\Financial Care (Recursos para pacientes y visitantes/Asistencia financiera)</p> <p>https://www.stlukesonline.org/resources/before-your-visit/financial-care</p> <p>Sliding Fee Schedule/Lista de tarifas graduales (Inglés/español)</p> <p>List of specialties Eligible-No Eligible for Financial Care/Lista de especialidades elegibles-no elegibles para recibir Asistencia financiera (Inglés/español)</p> <p>Protected Assets/Bienes protegidos (Inglés/español)</p> <p>Financial Care Application/instructions Instrucciones y Solicitud de Asistencia Financiera (Inglés/español)</p> <p>Amounts Generally Billed Calculation/Cálculo de las cantidades generalmente facturadas (Inglés/español)</p> <p>Financial Care Underwriting Matrix/Matriz de decisiones para Asistencia financiera (Inglés/español)</p> <p>Plain Language Summary/Resumen en términos sencillos (Inglés/español)</p>
--------------------------	---

AUTORIZADO POR:

Original firmado por Chris Roth
 Senior Vice President, Chief Operating Officer (Vicepresidente general, Director general de operaciones)

03/22/16
 Fecha

La lista de referencias a continuación, se adjunta a la política anterior para facilitar su uso al personal. Esta lista no es parte de la política anterior y podría no incluir todos los recursos que fueron utilizados para investigar el tema o preparar su contenido.

REFERENCIAS

PALABRAS CLAVE:	asistencia financiera, caridad, atención médica de caridad, ayuda financiera, programa de asistencia financiera, necesidad financiera
------------------------	---