

POLÍTICA Y MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE NEMOURS

ASUNTO: Pautas del Programa de Asistencia Financiera de Nemours

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 14 de mayo de 2014

SUSTITUYE A: 9 de noviembre de 2010

SECCIÓN: Finanzas

DEPARTAMENTO: Finanzas

NOMBRE/TÍTULO: David J. Bailey, MD, MBA, Presidente y Director Ejecutivo

FIRMA:

FECHA DE APROBACIÓN: 14 de mayo de 2014

1. OBJETIVO

A medida que aumentan la magnitud y el potencial de la atención sin reembolso, también lo hace la urgencia para reportarlo y distinguir de manera correcta y consistente entre la atención de caridad y una deuda incobrable. La clasificación apropiada de la atención de caridad suele ser difícil y depende de los criterios. El objeto de esta política es explicar el programa y el proceso para determinar la atención de caridad que brinda The Nemours Foundation. Este programa se conoce como Programa de Asistencia Financiera de Nemours (NFAP, por sus siglas en inglés). Donde sea posible, la aplicación de este programa concuerda con la declaración 15 de la Junta de Principios y Prácticas de la Asociación de Administración Financiera de la Atención Médica (HFMA, por sus siglas en inglés): Presentación de la declaración de valuación y finanzas de la atención médica de caridad y de las cuentas incobrables, de acuerdo con las pautas de información de los proveedores institucionales y el Servicio de Impuestos Internos. Esta política está en conformidad con la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible de 2010.

2. POLÍTICA

- 2.1** La política de The Nemours Foundation (“Nemours”) establece que las divisiones operativas proporcionarán atención, ya sea con un descuento o sin cargo, a los pacientes de Nemours que reúnan los requisitos para participar en el programa NFAP. Se proporcionará atención médica para enfermedades de emergencia a todas las personas, sin discriminación y con independencia de su elegibilidad para el programa NFAP.
- 2.2** Anualmente, el director de finanzas de Nemours aprobará y distribuirá las pautas financieras para determinar la elegibilidad financiera de cada paciente, a fin de participar en el programa NFAP.
 - 2.2.1** Las pautas para la matriz financiera del programa NFAP para pacientes sin seguro se basarán en un piso del 250 por ciento de las pautas federales para el nivel de pobreza y un techo del 300 por ciento de las pautas federales para el nivel de pobreza. Ver el Anexo 1.
- 2.3** Un vicepresidente ejecutivo de Nemours, el director ejecutivo de Nemours/Alfred I. duPont Hospital for Children, el director ejecutivo de Nemours Children’s Hospital, el director ejecutivo de Nemours Children’s Specialty Care y Nemours Children’s Primary Care o su delegado pueden realizar una excepción a las pautas para la elegibilidad detalladas a continuación, para una familia que esté experimentando circunstancias extraordinarias. Estas excepciones deben documentarse por escrito.
- 2.4** En general, los solicitantes del programa NFAP deben solicitar todos los programas de asistencia estatales y/o federales aplicables antes de ser elegibles para el programa NFAP. Nemours puede ayudar a las familias a presentar su solicitud para los programas estatales/federales aplicables.
 - 2.4.1** El hecho de que el garante no coopere con los esfuerzos internos de Nemours o dispuestos por los organismos federales/estatales requeridos para establecer la elegibilidad, podría ser causa de inelegibilidad para el programa NFAP. Si así se lo solicita, los garantes deberán presentar una carta de denegación, donde se manifieste la razón por la cual no son elegibles para tales programas federales o estatales.

- 2.5 La elegibilidad para el programa NFAP está disponible para pacientes que residen en las áreas de servicio primarias o secundarias de Nemours, según se las determine en la Solicitud del programa NFAP.
- 2.6 La elegibilidad para el programa NFAP se determina según el nivel de ingresos y otras circunstancias del paciente y su familia.
- 2.7 Las siguientes son exclusiones del programa NFAP.
 - 2.7.1 Normalmente, Nemours no paga por materiales (incluyendo productos farmacéuticos), lentes de contacto, audífonos o equipo médico que no provea directamente la División Operativa de Nemours. Para las excepciones se exige la aprobación previa por escrito de una de las siguientes personas: un vicepresidente ejecutivo de Nemours, el director ejecutivo de Nemours/Alfred I. duPont Hospital for Children, el director ejecutivo de Nemours Children's Hospital, el director ejecutivo de Nemours Children's Specialty Care y Nemours Children's Primary Care o su delegado.
 - 2.7.2 En circunstancias excepcionales y extraordinarias, Nemours puede celebrar acuerdos por escrito con otros proveedores de atención de la salud para compensarlos directamente por los servicios proporcionados a los participantes del programa NFAP. Estos acuerdos requieren la aprobación previa por escrito de una de las siguientes personas: un vicepresidente ejecutivo de Nemours, el director ejecutivo de Nemours/Alfred I. duPont Hospital for Children, el director ejecutivo de Nemours Children's Hospital, el director ejecutivo de Nemours Children's Specialty Care y Nemours Children's Primary Care o su delegado.
 - 2.7.2.1 No es intención ni práctica de Nemours conseguir pacientes con seguro por medio de la exención de coseguros o importes deducibles, o mediante descuentos sobre tales pagos. Esto no impide que Nemours condone estos saldos luego del proceso de solicitud, la revisión por parte del asesor financiero y la determinación final de la capacidad del garante/paciente de pagar dadas las pautas financieras aprobadas.

3. DEFINICIONES

- 3.1 **Deuda(s) incobrable(s):** Se producen cuando un paciente que se determinó que tenía capacidad financiera para pagar por los servicios de atención de la salud no está dispuesto a pagar la reclamación.
- 3.2 **Atención de caridad:** Se brinda a un paciente con imposibilidad demostrada de pagar.

4. PROCEDIMIENTOS

- 4.1 Cualquier paciente de Nemours (o un garante del mismo) recibirá, si así lo requiere, una solicitud del Programa de Asistencia Financiera de Nemours (Anexo 2) y una explicación por escrito del programa.
- 4.2 Cualquier empleado de Nemours puede referir a garantes/pacientes que se crea que son elegibles a un Asesor Financiero de Nemours para obtener información sobre el programa NFAP.
- 4.3 Se alienta a los garantes/pacientes a completar en su totalidad la solicitud del Programa de Asistencia Financiera de Nemours para ser considerados para participar en el programa. La solicitud completada debe dirigirse al Departamento de Asesoramiento Financiero.
 - 4.3.1 El hecho de no cumplir en su totalidad con los términos y condiciones del programa NFAP (tal como los explique el Asesor Financiero o se describan en la Solicitud) podría dar lugar a la inelegibilidad del paciente para participar en el programa NFAP.
 - 4.3.2 El hecho de no efectuar los pagos apropiados a Nemours, sobre la base de sus cargos ajustados, podría dar lugar a una inelegibilidad inmediata para continuar participando en el programa NFAP y una cancelación del estatus de "pago por cuenta propia" para todas las cuentas pendientes de pago activas.
 - 4.3.3 En casos excepcionales, luego de obtener la aprobación por escrito del Administrador Asociado apropiado, un Asesor Financiero podría aceptar declaraciones verbales con respecto a ingresos, estatus del seguro y dependientes para ayudar al solicitante a completar su solicitud para el programa NFAP.

- 4.3.4 Una determinación de inelegibilidad, cuando se haya obtenido información verbal o cuando la familia no haya proporcionado suficiente información para evaluar en su totalidad todos los criterios, podría ser aportada por fuentes de datos de dominio público, como organizaciones de calificación crediticia, que proporcionan información sobre la capacidad de pago. La información proporcionada de tales fuentes será documentada como parte del respaldo para la solicitud o la determinación del estatus de atención de caridad.
- 4.3.5 En conformidad con la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible de 2010, las solicitudes serán aceptadas y procesadas hasta al menos 240 días a partir de la fecha del primer estado de cuenta de facturación.
- 4.4 Se utilizará la versión más reciente de las pautas de la matriz financiera del programa NFAP para orientar al (a los) Asesor(es) Financiero(s) a la hora de determinar la elegibilidad financiera de un garante/paciente para el programa NFAP.
- 4.5 La matriz incluida como Anexo 1 de esta política indica las pautas de elegibilidad financiera. Si un garante/paciente cumple con los requisitos financieros y es elegible para un descuento, el porcentaje de descuento se aplicará a los cargos brutos totales.
- 4.6 Luego de una determinación de elegibilidad para asistencia financiera, al garante no se le cobrará más que a los individuos que tienen un seguro que cubre la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria. Hemos calculado para Nemours/Alfred I duPont Hospital for Children y Nemours Children's Hospital por separado, como porcentaje de los cargos en bruto, los montos pagados relacionados con cuentas para pacientes que tienen Medicare y seguros comerciales. Se hace referencia a este monto en el Registro Federal como los "Montos facturados generalmente" o "AGB" (por sus siglas en inglés). El método utilizado para calcular este porcentaje es el "Método retrospectivo" tal como se prescribe en el Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés) 26 Parte I "Requisitos adicionales para hospitales con atención de caridad: regla propuesta".
- 4.7 Hemos preparado un análisis, siguiendo las regulaciones propuestas, para calcular los montos pagados por Medicare y las aseguradoras privadas (sin incluir los pagadores de atención administrados por Medicaid o Medicaid) como porcentaje de los cargos en bruto. Los dos porcentajes de descuento ofrecidos por Nemours Children's Hospital (NCH) y Nemours/Alfred I. duPont Hospital for Children (N/AIDHC) en el Anexo 1 superan estos montos de descuento calculados. Los AGB se calcularán anualmente para que cumplan con las regulaciones antes mencionadas. Los descuentos ofrecidos por N/AIDHC y NCH siempre serán iguales, o superarán los descuentos calculados a través del método AGB detallado anteriormente.
- 4.8 Nemours está dispuesto a dar cabida a cambios en la capacidad de pago de un garante que se produzcan en el transcurso de un año a partir de la fecha en que se ha proporcionado ese servicio. Con la divulgación de la naturaleza de un cambio de ese tipo, los participantes del programa NFAP podrían ser elegibles para un descuento más alto o completo del saldo pendiente de pago. El garante tiene la responsabilidad de reportar un cambio de ese tipo al Departamento de Asesoramiento Financiero de Nemours.
- 4.9 Es un requisito para la continuidad de la participación que el garante o la familia recertifiquen anualmente la continuidad de su participación en el plan. El proceso de recertificación incluye notificar al garante/paciente acerca de su responsabilidad por los servicios prestados y una declaración firmada subsiguiente del garante/paciente indicando que no ha habido un cambio significativo en su información financiera desde la fecha de la solicitud hasta las fechas de servicio.
- 4.10 El programa NFAP está sujeto a auditorías a criterio del Departamento de Auditoría Interna de Nemours.

5. MEDIDA PARA PUBLICITAR AMPLIAMENTE EL PROGRAMA NFAP

- 5.1 Esta política contiene procedimientos (consultar la sección 4 más arriba) que describen el método por el cual un paciente puede solicitar asistencia financiera. La solicitud del programa NFAP se incluye como Anexo 2.
- 5.2 No se denegará la asistencia financiera sobre la base del hecho de que un solicitante no proporcione información no requerida por la solicitud del programa NFAP.
- 5.3 El público puede obtener una copia de esta política del programa NFAP, la solicitud del programa NFAP (Anexo 2) y un resumen simplificado de la política en nuestro sitio web www.nemours.org*.
- 5.4 Se pueden obtener copias impresas de la política del programa NFAP, la solicitud del programa NFAP y un resumen simplificado en las sedes ambulatorias y los hospitales de Nemours. Se las proporcionará sin cargo, a pedido. Estos documentos están disponibles en inglés y en español y se los puede enviar por correo al solicitante sin cargo.
- 5.5 A quienes visiten las diferentes sedes y los hospitales de Nemours se les informa acerca de la disponibilidad de asistencia financiera por medio de avisos visibles que se encuentran al entrar al establecimiento, en los puestos de recepción y a través de videos reproducidos en varios monitores, si corresponde.
- 5.6 Se comunica a los residentes de la comunidad acerca del programa NFAP de Nemours a través de las diversas clínicas ambulatorias diseminadas por la comunidad de pacientes. Estas clínicas ambulatorias tienen folletos, afiches, etc. en los cuales se muestra la disponibilidad de la asistencia financiera de Nemours. Esta información también se comunica en el sitio web de Medicaid de Delaware, que menciona la Política de asistencia financiera de Nemours.
- 5.7 Creemos que la medida antes mencionada está en conformidad con las Regulaciones del IRS con respecto a las políticas y los procedimientos de atención de caridad y el hecho de publicitar estas políticas y procedimientos ampliamente en la comunidad donde los hospitales prestan servicios.

Versión/Fechas de revisión:

- Original** – 3/22/00 Caridad (Servicio de Nemours)
- Revisión** – 2/27/07 (Se actualizaron los anexos 1 y 2)
- Revisión** – 10/8/04
- Revisión** – 1/29/08 (Se actualizaron los anexos 1 y 2)
- Revisión** – 5/23/06
- Revisión** – 11/9/2010
- Revisión** – 1/20/2011 (Se actualizaron los anexos 1 y 2)
- Revisión** – 5/14/2014

**Disponible solo en inglés*

Anexo 1

The Nemours Foundation
Programa de Asistencia Financiera de Nemours
Pacientes sin seguro
Pautas financieras

Tamaño del grupo familiar	<250% FPL 100% Descuento	<300% FPL 80% Descuento
1	\$31,225	\$37,470
2	\$42,275	\$50,730
3	\$53,325	\$63,990
4	\$64,375	\$77,250
5	\$75,425	\$90,510
6	\$86,475	\$103,770
7	\$97,525	\$117,030
8	\$108,575	\$130,290

FPL = Pautas federales para el nivel de pobreza
Fuente:: Registro federal: 4 de febrero de 2019

Anexo 2

Solicitud del Programa de Asistencia Financiera de Nemours

TIPO DE SOLICITUD:

Nueva Renovación Último vencimiento: _____

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombre del paciente: _____ Número de historia clínica: _____

Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____ Número de Seguro Social: _____

Dirección: _____

Teléfono particular: _____ Otro teléfono: _____

Nombre de hermano 1: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre de hermano 2: _____ Fecha de nacimiento: _____

INFORMACIÓN DEL GARANTE/SOLICITANTE

Nombre del solicitante: _____ Número de Seguro Social: _____

Relación con el paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Cantidad de exenciones: _____ Estado civil: _____

Dirección: _____

Teléfono particular: _____ Otro teléfono: _____

Ingresos: \$ _____ Semanal Quincenal 2 veces/mes Mensual

Otros ingresos: _____ Pensión alimenticia/manutención de hijos Seguro Social Desempleo Otro

Empleador: _____ Teléfono: _____

Dirección del empleador: _____

INFORMACIÓN DEL GARANTE/SOLICITANTE (CONTINUACIÓN)

Nombre del cosolicitante: _____ Número de Seguro Social: _____

Relación con el paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Cantidad de exenciones: _____ Estado civil: _____

Dirección: _____

Teléfono particular: _____ Otro teléfono: _____

Ingresos: \$ _____ Semanal Quincenal 2 veces/mes Mensual

Otros ingresos: _____ Pensión alimenticia/manutención de hijos Seguro Social Desempleo Otro

Empleador: _____ Teléfono: _____

Dirección del empleador: _____

Certifico que, a mi leal saber y entender, la información anterior es verdadera y precisa.

Comprendo que esta solicitud se presenta a Nemours para determinar mi elegibilidad para recibir asistencia financiera en virtud del Programa de Asistencia Financiera de Nemours (NFAP).

Comprendo que Nemours puede verificar la totalidad o parte de la información anterior. Acepto además mantener mi cuenta actualizada y al día. Si incurro en un incumplimiento en mi cuenta, perderé la elegibilidad para el programa.

Si, durante la revisión y el procesamiento de mi solicitud, se determina que soy elegible para otro tipo de asistencia a través de programas federales o estatales, acepto realizar las acciones necesarias para participar en dicho programa y comunicar a Nemours de inmediato esa elegibilidad.

Acepto proporcionar toda la información solicitada para procesar mi solicitud en el transcurso de los 15 días posteriores a la solicitud de la misma. Comprendo que el hecho de no hacerlo podría demorar la determinación con respecto a mi solicitud o podría dar lugar a que se descalifique mi participación en el programa NFAP. Comprendo además que el hecho de no completar mi solicitud en el transcurso de 30 días sin comunicarme con el Asesor Financiero para solicitar una extensión dará lugar a que se tenga que iniciar una nueva solicitud.

En caso de que esta solicitud no sea aprobada, comprendo que asumiré la responsabilidad total por mi factura.

Solicitante: _____ Cosolicitante: _____

Fecha: _____

Asesor Financiero: _____ Fecha: _____