

POLÍTICA DE ATENCIÓN DE BENEFICENCIA

NOLAND HEALTH SERVICES, INC.

I. Política

Noland Health Services, Inc. (en lo sucesivo "Noland") tiene el compromiso de proporcionar atención de beneficencia a personas que necesiten servicios médicos y que no estén aseguradas o cuyo seguro sea insuficiente, o que no califiquen para un programa de gobierno o que no puedan pagar por atención médicamente necesaria, con base en su situación económica. De conformidad con su misión de ofrecer servicios de atención médica accesibles, de alta calidad y trato humano, y abogar por aquellas personas desposeídas y de escasos recursos, Noland lucha por garantizar que la capacidad económica de quienes necesitan estos servicios no les impida buscar y recibir los cuidados necesarios.

La atención de beneficencia no se considera como un sustituto de la responsabilidad personal. Por esta razón, se espera que los pacientes y residentes cooperen en los procedimientos de Noland para obtener atención de beneficencia u otras formas de pago o de asistencia económica, y que contribuyan con los costos de la atención que reciben, con base en su capacidad económica individual. A las personas que cuenten con la capacidad económica para adquirir seguros médicos se les sugiere hacerlo, como una forma de asegurar el acceso a servicios de atención médica, para la protección de su salud y de sus activos personales.

Para administrar sus recursos de forma responsable, y permitir que Noland proporcione el nivel apropiado de asistencia al mayor número de personas necesitadas, la junta directiva establece los siguientes lineamientos para otorgar atención de beneficencia a pacientes y residentes.

II. Definiciones

Para efectos de esta política, a continuación se definen los siguientes términos:

Atención de beneficencia: Servicios de atención médica que se han otorgado o se otorgarán, pero nunca con la intención de obtener ingresos monetarios. La atención de beneficencia resulta de la política que tiene un proveedor de ofrecer servicios de atención médica gratuitos o con descuento, a personas que cumplan con los criterios establecidos.

Familia: De acuerdo con la definición de la Oficina del Censo, una familia consta de un grupo de dos o más personas que viven juntas y que están relacionados por parentesco consanguíneo, matrimonio o adopción. Según las reglas del Servicio de Impuestos Internos (IRS), si el paciente o residente declara a alguien como dependiente en su declaración fiscal sobre ingresos, esta persona podría considerarse como dependiente para el otorgamiento de asistencia económica.

Ingreso familiar: El ingreso familiar se define de acuerdo con la Oficina del Censo, que usa los siguientes criterios para determinar los ingresos al calcular las normas del nivel federal de pobreza:

- Incluye ganancias, compensación por desempleo, indemnización al trabajador, seguro social, ingreso complementario de seguridad (SSI), asistencia pública, pago a veteranos, beneficios para sobrevivientes de un asegurado, ingresos por pensión o jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos por patrimonio, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención infantil, asistencia de alguien externo al hogar y otras fuentes;
- No cuentan los beneficios no otorgados en efectivo (vales de comida y subsidios para la vivienda);
- Se determina antes de impuestos;
- Excluye ganancias o pérdidas de capital; y
- Si la persona vive con una familia, se incluye el ingreso de todos los familiares (no cuentan quienes no sean familiares, como compañeros de residencia).

No asegurado: El paciente o residente no tiene seguro ni asistencia de un tercero para ayudarle a cubrir sus obligaciones de pago.

Seguro insuficiente: El paciente o residente tiene seguro o cuenta con asistencia de un tercero, pero aún tiene que pagar gastos de su bolsillo que exceden sus capacidades económicas.

III. Procedimientos

A. Servicios que califican de acuerdo con esta política: Para el propósito de esta política, "atención de beneficencia" se refiere a servicios de atención médica que se otorgan sin costo o con descuento a pacientes o residentes que califiquen. Los siguientes servicios de atención médica cumplen con los requisitos para atención de beneficencia:

1. Servicios para una enfermedad que, de no tratarse de forma oportuna, resultaría en un cambio perjudicial en el estado de salud de una persona;
2. Servicios urgentes que se proporcionan en respuesta a circunstancias que amenazan la vida, en un entorno distinto a una sala de urgencias; y
3. Servicios médicamente necesarios, evaluados caso por caso a la entera discreción de Noland.

B. Requisitos para atención de beneficencia: Pueden acceder a esta atención de beneficencia las personas no aseguradas o cuyo seguro sea insuficiente, o que no califiquen para algún programa de beneficios de atención médica del gobierno y que no puedan pagar por estos servicios, lo que se determina con base en su necesidad económica, de acuerdo con esta política. El otorgamiento de este apoyo se basará en la evaluación individualizada de las necesidades económicas y no se tomará en cuenta edad, sexo, raza, estado social o migratorio, orientación sexual o afiliación religiosa.

C. Determinación de la necesidad económica:

1. Se determinará si existe necesidad económica de acuerdo con los procedimientos que involucran una evaluación individualizada de estas necesidades, y puede:
 - a. Incluir un proceso de solicitud, en el cual el paciente o residente, o su garante o fiador, están obligados a cooperar y proporcionar documentación e información personal, financiera y de otro tipo que sea pertinente para determinar si existe necesidad económica;
 - b. Incluir el uso de fuentes externas de datos públicamente disponibles que proporcionen información sobre la capacidad de pago de un paciente o residente, o de su garante o fiador;
 - c. Incluir esfuerzos razonables por parte de Noland para buscar fuentes alternas de pago y de cobertura que sean apropiadas, de programas de pago públicos y privados;
 - d. Tomar en cuenta los activos disponibles del paciente o residente, y cualquier otro recurso económico que este tenga disponible;
 - e. Incluir un análisis de las cuentas pendientes de pago del paciente o residente por servicios otorgados y su historial de pago;
 - f. Tomar en cuenta si el paciente o residente, o su garante o fiador, no cooperó para obtener otros medios de pago, como fundamento para negar la asistencia económica.

2. Es recomendable, pero no necesario, que se haga una solicitud de atención de beneficencia y se lleve a cabo la determinación de la necesidad económica antes de que se otorguen los servicios. No obstante, esta determinación puede llevarse a cabo en cualquier punto del ciclo de cobranza. La necesidad de recibir asistencia para el pago se volverá a evaluar cada vez que se reciban servicios, si la última evaluación económica se llevó a cabo hace más de un año o si en cualquier momento surge más información acerca del cumplimiento de los requisitos de beneficencia por parte del paciente o residente.

3. Los valores de Noland, de dignidad humana y gestión responsable de los recursos, se verán reflejados en el proceso de solicitud, en la determinación de la necesidad económica y en el otorgamiento de la atención de beneficencia. Las solicitudes de atención de beneficencia se procesarán de forma oportuna y Noland le dará una notificación por escrito al paciente o residente o solicitante a más tardar 30 días después de recibida una solicitud completa.

D. Cumplimiento probable de los requisitos para recibir asistencia económica: Hay casos en los que puede parecer que un paciente o residente califica para obtener descuentos de atención de beneficencia, pero no hay un formulario de asistencia económica en los registros, debido a falta de documentación. A menudo existe información adecuada proporcionada por el paciente o residente o por otras fuentes, que puede dar la evidencia suficiente para otorgarle al paciente o residente la atención de beneficencia. En caso de que no haya evidencia para sustentar que un paciente o residente califica para recibir este apoyo, Noland puede solicitar la ayuda de agencias externas para determinar los ingresos estimados, con el objetivo de decidir si se cumplen los requisitos para recibir atención de beneficencia y cuáles serían los posibles descuentos. Una vez que se llegue a una

determinación, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias probables, el único descuento que puede concederse es pasar a cuentas incobrables el 100 % del saldo de la cuenta. El cumplimiento probable puede determinarse con base en las circunstancias del paciente o residente y puede incluir, de manera enunciativa mas no limitativa:

1. Cumplimiento completo o categórico de los requisitos para Medicaid;
2. Persona sin hogar o que recibió atención de una clínica para personas sin hogar;
3. Participación en el programa para mujeres, bebés y niños (WIC);
4. Cumplimiento de los requisitos para recibir vales de comida;
5. Cumplimiento de los requisitos de ingreso a otros programas de asistencia local o estatal que no reciban financiamiento;
6. Proporcionar como domicilio válido una vivienda subsidiada o para personas de bajos ingresos; y
7. Muerte del paciente o residente, sin patrimonio conocido.

E. Lineamientos de atención de beneficencia para pacientes o residentes: Los servicios que califiquen para recibir atención de beneficencia, en virtud de esta política, se pondrán a disposición del paciente o residente, de acuerdo con la necesidad económica, tal como se determine tomando como referencia los niveles federales de pobreza (FPL) vigentes al momento de la determinación:

1. Los pacientes o residentes cuyo ingreso familiar esté en o por debajo de 150 % de los niveles federales de pobreza califican para recibir atención gratuita;
2. Los pacientes o residentes cuyo ingreso familiar esté por encima de 150 % de los niveles federales de pobreza califican para recibir tarifas con descuento que no excedan de las cantidades más bajas que se cobran a las personas con seguro que cubra tal atención médica.

F. Comunicación sobre el programa de beneficencia a pacientes o residentes y al público:

Noland se encargará de comunicar las notificaciones acerca de su atención de beneficencia disponible mediante diversos medios, como la publicación de avisos en departamentos de admisión y registro, oficinas comerciales y oficinas de servicios financieros para pacientes o residentes, que se encuentren dentro de las instalaciones de los complejos médicos. La información también se publicará en los sitios web de las instalaciones médicas y en formularios de condiciones de admisión. Tal información debe proporcionarse en los idiomas principales de la población atendida por Noland. El paciente o residente, o un familiar, un amigo cercano o un asociado, puede hacer una solicitud de atención de beneficencia, sujeta a las leyes de confidencialidad aplicables.

G. Relación con las políticas de cobranza: La gerencia de Noland elabora políticas y procedimientos para las prácticas internas y externas de cobranza, que toman en cuenta el grado hasta el cual el paciente o residente califica para recibir atención de beneficencia, el esfuerzo de buena fe por parte de un paciente o residente de hacer una solicitud a un programa gubernamental, de solicitar atención de beneficencia de Noland y de cumplir con sus convenios de pago con Noland.

En el caso de pacientes o residentes que califiquen para recibir atención de beneficencia y que cooperen de buena fe para saldar sus facturas, Noland podría ofrecer planes de prórroga de pago para quienes cumplan con los requisitos, además de que no imponer embargos sobre sueldos y no enviar facturas no pagadas a agencias externas de cobranza. Noland les notificará a pacientes o residentes de su plan de asistencia económica y les dará la oportunidad de solicitarla antes de enviar dichas facturas a las agencias.

H. Requisitos en materia de regulaciones: Al implementar esta política, la gerencia de Noland y las instalaciones médicas deben cumplir con todas las leyes, normas y regulaciones locales, estatales y federales que puedan aplicarse a las actividades realizadas conforme a esta política.