



Título

**Asistencia financiera**

Alcance/Número

**HW060**

Fecha de vigencia

Enero de 2018

Fecha de la última revisión

Abril de 2025

Fecha de la próxima revisión

Abril 2026

**ALCANCE:** todos los departamentos y clínicas de Iverson Memorial Hospital (IMH).

**OBJETIVO:** proporcionar un marco para que IMH brinde atención o asistencia financiera gratuita o de costo reducido a determinados pacientes de IMH que cumplan con las pautas establecidas en esta política.

**DEFINICIONES:**

- **Montos generalmente facturados (AGB):** el monto que un hospital generalmente factura a los pacientes asegurados por un servicio cubierto, determinado mediante el "método retrospectivo" según lo establecido en el título 26 del Código de Reglamentos Federales (Code of Federal Regulations, CFR), secciones 1.501(r)-5(b)(3).
- **Área de servicio: condado de Albany, Wyoming**
- **Período de solicitud:** el tiempo que un paciente tiene para completar la solicitud de asistencia financiera. Comienza en la fecha en que se presta la atención y finaliza 240 días después de la fecha en que se presenta el primer estado de cuenta posterior al alta por la atención prestada.
- **Asistencia en caso de catástrofe:** asistencia brindada a pacientes que pueden calificar para asistencia financiera, pero que no cumplen con la definición de persona indigente. Esto tiene en cuenta el costo de un plan de atención específico y la capacidad de pago o de pedir dinero prestado para pagar. Esto puede resultar en el ajuste de parte o todo el saldo pendiente.
- **Afección médica de emergencia:** el término afección médica de emergencia se define según lo establecido en la ley EMTALA (título 42 del Código de Estados Unidos [United States Code, USC] sección 1395dd) y en la política de atención al paciente.
- **Tratamiento de emergencia:** tratamiento de emergencia se refiere a la evaluación, la atención o el tratamiento médico proporcionado para una afección médica de emergencia.
- **Familia:** usando la definición de la Oficina del Censo, se refiere a un grupo de dos o más personas que residen juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. Si un paciente declara a otra persona como un dependiente en su declaración de impuestos, es posible que esta sea considerada dependiente para fines de proporcionar asistencia financiera. La pareja también se considera como familia.

- **Ingreso familiar:** el ingreso familiar se determina utilizando la definición de la Oficina del Censo, que utiliza los siguientes ingresos para calcular las pautas federales de pobreza:
  - Incluye ganancias, compensación por desempleo, compensación para trabajadores, Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, pagos para veteranos, beneficios para sobrevivientes, ingresos por pensiones o jubilación, intereses, dividendos, alquileres, regalías, ingresos de patrimonios, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de hijos, asistencia desde fuera del hogar y otras fuentes varias.
  - los beneficios no monetarios (como los cupones de alimentos y los subsidios de vivienda) no cuentan.
  - Se determina antes de impuestos.
  - Excluye pérdidas o ganancias de capital.
  - Y si una persona vive con otras personas, incluye los ingresos de todas las personas que contribuyan al hogar (las personas que no son familiares, como los compañeros de casa, no cuentan).
- **Indigencia médica:** la falta de reservas financieras adecuadas para pagar la atención médica de una persona o familia capaz de manejar otros gastos básicos de subsistencia.
- **Atención médica necesaria:** atención médica necesaria se define como aquellos servicios de atención médica que satisfacen la definición de "necesarios desde el punto de vista médico" para fines del Programa Medicaid de Wyoming establecido por la Ley de Procedimientos Administrativos de Wyoming en el capítulo 25, sección 4 de las Reglas y Reglamentos de Wyoming. Los servicios de atención médica necesarios se requieren para diagnosticar, tratar, curar o prevenir una enfermedad, lesión o dolencia que se haya diagnosticado o que se considere razonablemente que alivian el dolor o mejoran y preservan la salud y son esenciales para la vida.
- **Parte responsable:** una parte responsable en esta política es el paciente si tiene al menos dieciocho (18) años de edad y no es reclamado por otra persona como dependiente para fines de impuestos federales. Si el paciente es menor de dieciocho (18) años, la parte responsable son los padres (naturales o adoptivos) o tutores legales del paciente, a menos que otra persona reclame al paciente como un dependiente para fines de impuestos federales. Si es reclamado por otra persona para fines de impuestos federales, esta será la parte responsable.
- **Estudiantes:** personas que están inscritas a tiempo completo en una universidad o instituto técnico acreditados y reciben al menos nueve (9) horas de crédito por semestre o personas inscritas en un programa acreditado a tiempo completo (es decir, WyoTech, LHS).
- **Paciente sin seguro:** un paciente que no cuenta con un nivel de seguro o asistencia de terceros para cumplir con sus obligaciones de pago.

- **Asistencia financiera:** se refiere a servicios de atención médica proporcionados por IMH sin costo o con descuento para pacientes calificados. Los siguientes servicios de atención médica son elegibles para solicitar asistencia financiera:
  - Atención médica necesaria. Estos servicios deben:
    - Ser consecuentes con el diagnóstico y el tratamiento de la afección del paciente.
    - Estar de acuerdo con los estándares de buenas prácticas médicas entre el grupo de pares del proveedor.
    - Considerarse necesarios para satisfacer las necesidades médicas del paciente y realizarse por razones ajenas a la conveniencia del paciente y del proveedor.
    - Proporcionarse en el entorno más económico y apropiado que se estime necesario según la afección del paciente.
  - Tratamiento de emergencia. IMH proporcionará tratamiento de emergencia a las personas que se presenten en el Departamento de Emergencias de IMH, sin discriminación, independientemente de su capacidad de pago o de calificar para asistencia financiera y de acuerdo con los requisitos establecidos, según la ley EMTALA. En reconocimiento de sus obligaciones en virtud de EMTALA, IMH no emprenderá ninguna acción que disuada a una persona de buscar tratamiento de emergencia.

**POLÍTICA:** se puede proporcionar asistencia financiera a pacientes que califiquen y que no puedan pagar la totalidad o una parte de sus facturas médicas con base en las reglas de elegibilidad identificadas en esta política.

De acuerdo con su misión de brindar servicios de atención médica compasivos, de alta calidad y asequibles, y de abogar por aquellos que tienen necesidades financieras, IMH se esfuerza por garantizar que la capacidad financiera de las personas que necesitan servicios de atención médica no les impida buscar o recibir atención adecuada. IMH proporcionará tratamiento de emergencia a las personas que se presenten en el Departamento de Emergencias de IMH, sin discriminación, independientemente de su elegibilidad para recibir asistencia financiera o del gobierno.

IMH no considera que la asistencia financiera sea un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes sigan los procedimientos de IMH para obtener asistencia financiera u otras formas de pago, y que contribuyan con el costo de su atención de acuerdo con su capacidad de pago. Se recomienda a las personas con capacidad financiera para adquirir un seguro de salud a que lo hagan, por su salud personal general, la protección de sus bienes personales y el acceso a los servicios de atención médica.

IMH considera que un paciente con un plan de Medicaid no contratado es elegible para una deducción por atención caritativa presunta por servicios de emergencia prestados en el Departamento de Emergencias de IMH.

- a. Los siguientes factores se pueden utilizar para determinar el monto de la asistencia financiera otorgada:

- i. Ingresos individuales o familiares y patrimonio neto.
  - ii. Situación laboral y capacidad de generar ingresos.
  - iii. Número de integrantes de la familia.
  - iv. Otras obligaciones financieras.
  - v. Otras fuentes de pago por los servicios prestados.
- b. Activos: los activos también afectan el monto de la asistencia financiera que se puede otorgar. Esta política no pretende ni tiene por objeto obligar a las personas a vender activos o contraer deudas adicionales como consecuencia de tener que recibir un tratamiento de emergencia u otra atención médica necesaria. Sin embargo, como centro del condado, IMH y su Junta Directiva tienen ciertos deberes fiduciarios para con los residentes del condado de Albany, Wyoming, que exigen que la asistencia financiera solo se otorgue a aquellos residentes que realmente lo necesiten. Por lo tanto, se aplican los siguientes límites de activos:
- i. Individual: el umbral de activos líquidos equivale a \$8,000.
  - ii. Familiar: el umbral de activos líquidos equivale a \$15,000.
  - iii. Los activos líquidos son aquellos que se convierten fácilmente en efectivo. Las cuentas del mercado monetario, los certificados de depósito (CD), el efectivo, las cuentas corrientes y de ahorro, las acciones, los bonos, los fondos mutuos y el valor en efectivo de los seguros de vida son ejemplos de activos líquidos. El umbral de activos líquidos se calcula utilizando este tipo de cuentas.
  - iv. Si el total de los activos líquidos del paciente excede los \$8,000 (individual) o \$15,000 (familiar) y el excedente de \$8,000 (individual) o \$15,000 (familiar) es mayor que el saldo pendiente, el paciente no califica para asistencia financiera.
  - v. Si el paciente califica según la escala de tarifas variables para un descuento del 100 %, y el total de activos líquidos excede los \$8,000 (individual) o \$15,000 (familiar) y el excedente de \$8,000 (individual) o \$15,000 (familiar) es menor que el saldo pendiente, el paciente adeudará el monto excedente y el saldo calificará para asistencia financiera.

**Ejemplo 1:** un paciente que cumple con las pautas de ingresos para la deducción del 100 % tiene un saldo de \$25,000.

Activos líquidos	\$ 10,000.00
Umbral (\$8,000 individual/\$15,000 familiar)	\$ 8,000.00
<b>Excedente</b>	<b>\$ 2,000.00</b>

Monto de la factura	\$ 25,000.00
Excedente	\$ 2,000.00
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 23,000.00</b>

Subtotal	\$ 23,000.00
Porcentaje de deducción	100 %
<b>Deducción de asistencia financiera</b>	<b>\$ 23,000.00</b>

Monto de la factura	\$ 25,000.00
Deducción de asistencia financiera	\$ 23,000.00
<b>Saldo adeudado</b>	<b>\$ 2,000.00</b>

**Ejemplo 2:** una familia de 3 personas que califica para una deducción del 60 %, tiene un saldo de \$5,000.

Activos líquidos	\$ 18,000.00
Umbral (\$8,000 individual/\$15,000 familiar)	\$ 15,000.00
<b>Excedente</b>	<b>\$ 3,000.00</b>

Monto de la factura	\$ 5,000.00
Excedente	\$ 3,000.00
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 2,000.00</b>

Subtotal	\$ 2,000.00
Porcentaje de deducción	60 %
<b>Deducción de asistencia financiera</b>	<b>\$ 1,200.00</b>

Monto de la factura	\$ 5,000.00
Deducción de asistencia financiera	\$ 1,200.00
<b>Saldo adeudado</b>	<b>\$ 3,800.00</b>

- c. Los criterios del nivel de ingresos para la asistencia financiera se basan en las Pautas Federales de Pobreza vigentes que se publican en enero de cada año en el Registro Federal<sup>1</sup>. Las siguientes son pautas generales para la aprobación de asistencia financiera:

Porcentaje del Nivel Federal de Pobreza		Deducción
De	Hasta	
0.00 %	150.99 %	100 %
151.00 %	220.99 %	80 %

<sup>1</sup> Las Pautas de Pobreza se publican en el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y están disponibles en <http://aspe.hhs.gov/poverty/15poverty.cfm>

221.00 %	240.99 %	60.00 %
241.00 %	260.99 %	40.00 %
261.00 %	299.99 %	20.00 %

- d. Los pacientes cuyos ingresos familiares excedan el 300 % del Nivel Federal de Pobreza pueden ser elegibles para recibir descuentos según lo determine IMH a su criterio en cada caso según sus circunstancias específicas.
- e. IMH, a su criterio y con base en la información obtenida, puede dejar cierta responsabilidad financiera al paciente.

#### 1. Limitación de los cargos

- a. A todos los pacientes que califiquen para asistencia financiera bajo esta política no se les cobrará más de los montos generalmente facturados (amounts generally billed, AGB) por los servicios cubiertos.
- b. Ivinson Memorial Hospital utiliza el método "retrospectivo" para calcular los AGB. Este método consiste en analizar las reclamaciones calificadas durante un período de 12 meses y dividir los montos permitidos por Medicare y los seguros comerciales para las personas cubiertas entre los cargos brutos. Este cálculo se actualiza anualmente.
- c. Para obtener una copia gratuita por escrito del porcentaje actual de AGB y el método de cálculo, comuníquese con Servicios Financieros para Pacientes al (307) 755-4385 o por correo electrónico a .

2. **Una copia gratuita de la política de asistencia financiera del hospital y los formularios de solicitud están disponibles en el sitio web de Ivinson** en español y en inglés. Las copias también están disponibles en la oficina comercial de Ivinson o se pueden enviar por correo postal, si lo solicita, llamando al (307) 755-4380. El personal de Servicios Financieros para Pacientes está disponible para responder cualquier pregunta y proporcionar información sobre la política de asistencia financiera al (307) 755-4380.

#### PROCEDIMIENTO:

2. **Proceso de asistencia financiera:** las necesidades financieras implicarán una evaluación individual que incluye lo siguiente:
- a. **Paso 1.** El paciente o la parte responsable completará y presentará una solicitud de asistencia financiera al Departamento de Servicios Financieros para Pacientes de IMH. El paciente o la parte responsable proporcionará información y documentación personal, financiera y de otro tipo que se considere importante para que IMH pueda determinar adecuadamente la necesidad financiera que se enumera en la solicitud de asistencia financiera.
  - b. Si no recibimos la documentación requerida junto con la solicitud, notificaremos al paciente o a la parte responsable sobre la información adicional necesaria y le daremos 10 días hábiles para proporcionarla. Si la

información solicitada no se recibe en el plazo de 10 días hábiles, la solicitud de asistencia financiera será denegada.

- c. **Paso 2.** IMH revisará las solicitudes de asistencia financiera. Como parte de su proceso de revisión, IMH puede utilizar fuentes de datos externas disponibles públicamente que proporcionen información sobre la capacidad de pago de un paciente o de la parte responsable (como la calificación crediticia). IMH puede hacer esfuerzos razonables para explorar fuentes alternativas pertinentes de pago y cobertura ofrecida por programas de pago públicos y privados. IMH puede considerar los activos disponibles del paciente o de la parte responsable, y todos los demás recursos financieros disponibles para el paciente.
- a. **Paso 3.** IMH revisará las cuentas pendientes del paciente o de la parte responsable en IMH, así como el historial de pagos.
- b. **Paso 4.** Todas las solicitudes completadas serán revisadas por el consejero financiero de IMH, el Departamento de Servicios Financieros para Pacientes o el director del Ciclo de Ingresos y el director financiero para su aprobación/denegación final. Las solicitudes de asistencia financiera se procesarán rápidamente.
- d. **Paso 5.** IMH notificará por escrito al paciente o solicitante dentro de los 30 días posteriores a la recepción de una solicitud completada.
- e. Si la situación financiera de un paciente cambia, puede presentar una nueva solicitud financiera siempre y cuando esté dentro del plazo para presentación de solicitudes.

### **3. Criterios de elegibilidad para pacientes**

- f. Se considerará la elegibilidad para asistencia financiera para aquellas personas que no puedan pagar el tratamiento de emergencia o la atención médica necesaria, basándose en una determinación de la necesidad financiera de acuerdo con esta política. El otorgamiento de asistencia financiera se basa en una determinación individualizada de necesidad financiera y no considera la edad, género, raza, condición social o estatus migratorio, orientación sexual o afiliación religiosa.
- g. Cuentas con saldos finales pendientes de al menos \$1,500.00. Personas que actualmente reciben tratamiento en Laramie Downtown Clinic y mantiene un saldo pendiente de al menos \$500.00.
- h. El paciente debe residir de manera permanente en el área de servicio y se evaluará de manera individual la situación de aquellas personas que vivan fuera del condado.
- i. El coseguro, el deducible y los copagos de un paciente no son elegibles para asistencia financiera.

## **2. Estudiantes**

- a. Los estudiantes no son elegibles para la asistencia financiera establecida en esta política. En su lugar, los estudiantes pueden solicitar un plan de pago mensual de \$50 sin intereses durante cuatro años o hasta que se gradúen, lo que ocurra primero. Si el cónyuge o pareja de un paciente es estudiante, el paciente solo es elegible para el plan de pago para estudiantes según se describa en esta sección.
- a. El paciente deberá proporcionar un documento que acredite la condición actual de estudiante en la institución académica, antes de que se inicie un plan de pago para el estudiante, así como la comprobación de dicha condición en cada semestre a partir de entonces.
- b. Cada semestre, se enviarán cartas a los pacientes que no hayan proporcionado el documento que acredite su condición de estudiante. A estos pacientes se les dará un período de tres semanas para enviar la documentación requerida. Si no se recibe al final de ese período de tres semanas, el plan de pago del estudiante se anulará y el paciente será responsable del saldo total adeudado.
- c. El plan de pago del estudiante permanece vigente durante tres meses después de la graduación. En ese momento, el paciente es responsable del pago total, de establecer un plan de pago estándar o de solicitar asistencia financiera.

## **4. Comunicación del Programa de asistencia financiera a los pacientes y dentro de la comunidad**

- a. La asistencia financiera disponible de IMH se comunica a través de avisos en las facturas de los pacientes; en el formulario de consentimiento de IMH; en las áreas de admisión de pacientes y salas de espera; en la oficina comercial de IMH; y otros lugares públicos que IMH elija. IMH publica un resumen de esta política en el sitio web de Iverson [www.iversonhospital.org](http://www.iversonhospital.org), en folletos disponibles en los sitios a los que accede el paciente y en otros lugares dentro de la comunidad que atiende IMH y que prefiera utilizar para este fin. Dichos avisos e información resumida se proporcionan en los idiomas principales utilizados por la población que IMH atiende.
- b. La derivación de pacientes para asistencia financiera puede ser realizada por cualquier miembro del personal de IMH o personal médico. La solicitud de asistencia financiera puede realizarla el paciente o un miembro de la familia, amigo cercano o asociado del paciente, sujeto a las leyes de privacidad aplicables.

## **5. Relación con las políticas de cobranza**

- a. IMH mantiene políticas y procedimientos para las prácticas de cobranza internas y externas (incluidas las acciones que IMH puede tomar en caso de falta de pago, incluidas las acciones de cobranza y la presentación de informes a las agencias de crédito) que consideran el grado en que el paciente califica para asistencia financiera, el esfuerzo de buena fe del

paciente para solicitar un programa de asistencia gubernamental o de asistencia financiera de IMH y el esfuerzo de buena fe de un paciente para cumplir con sus acuerdos de pago con IMH.

- b. IMH no impondrá acciones extraordinarias de cobranza como embargos de salarios; gravámenes sobre residencias principales u otras acciones legales para cualquier paciente sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar si ese paciente es elegible para asistencia financiera conforme a esta política. Los esfuerzos razonables incluyen:
  - i. Confirmar que el paciente debe las facturas no pagadas y que todas las fuentes de pago de terceros han sido identificadas y facturadas por IMH.
  - ii. Documentar que IMH ha ofrecido o ha intentado ofrecer al paciente la oportunidad de solicitar asistencia financiera de conformidad con esta política y que el paciente no ha cumplido con los requisitos de solicitud de IMH.
  - iii. Verificar que el paciente no califica para asistencia financiera con valor de simple presunción.

**6. Requisitos reglamentarios:** IMH revisará esta política al menos una vez al año.

**SANCIONES:** las violaciones a las políticas o procedimientos de Ivinson Memorial Hospital se evaluarán caso por caso y pueden ser respondidas con medidas disciplinarias, que pueden incluir hasta el cese de la relación laboral.

**ANEXOS:**

- Anexo A: Lista de proveedores de hospitales

**POLÍTICAS RELACIONADAS:**

- HW105 EMTALA

**REFERENCIAS:**

- Pautas Federales de Pobreza: <http://aspe.hhs.gov/poverty/14poverty.cfm>

Esta política pretende ser una guía para ayudar a los empleados a aplicar de manera consecuente las políticas y los programas de Ivinson Memorial Hospital. La política no crea un contrato implícito o expreso con ningún empleado del hospital que sea empleado de forma voluntaria. El hospital se reserva el derecho de modificar esta política en su totalidad o en parte, en cualquier momento, a su entero criterio.

### Anexo A: Lista de proveedores de hospitales

La siguiente lista contiene proveedores de hospitales, por departamento o grupo, que brindan servicios necesarios desde el punto de vista médico con Iverson Memorial Hospital y cuáles de esos proveedores de hospitales están cubiertos por esta política.

<b>Departamento o grupo</b>	<b>Cubierto</b>	<b>Sin cobertura</b>
Iverson Memorial Hospital- Médicos de atención hospitalaria	X	
Iverson Memorial Hospital- Grupo médico	X	
Especialistas no empleados por Iverson		X
Proveedores empleados de UHealth		X
Aligned Providers (proveedores de emergencias)		X
Proveedores de Northern Colorado Anesthesia Providers	X	
Proveedores de Advanced Medical Imaging		X
Summit Pathology		X
Ambulancia de transferencia terrestre de Iverson	X	
Ambulancia de la ciudad de Laramie antes del 09/01/2025	X	
Ambulancia de la ciudad de Laramie desde el 09/01/2025 y después		X
Ambulancia fuera del área		X
Todas las ambulancias aéreas		X