

COMMONSPIRIT HEALTH ANEXO DE LA POLÍTICA DE GOBERNANZA

ANEXO Finanzas G-003A-3

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA:

1.º de noviembre de 2021

ASUNTO: Asistencia financiera: Washington

POLÍTICAS ASOCIADAS

Política de gobernanza de CommonSpirit

Finanzas G-003, *Política de asistencia financiera*

Política de gobernanza de CommonSpirit

Finanzas G-004, *Facturación y cobranzas*

El presente anexo de Washington (en adelante, el "Anexo") oficia como complemento de la Política de gobernanza de CommonSpirit G-003, *Asistencia financiera* (en adelante, la Política de asistencia financiera), conforme sea necesario, con el objetivo de cumplir con las leyes y regulaciones de Washington en lo que respecta a la prestación de Atención de caridad hospitalaria, según lo establecido en la sección "Coordinación con otras leyes" de la Política de asistencia financiera.

El presente Anexo es aplicable a todas las Afiliadas directas de CommonSpirit Health y a las Subsidiarias exentas de impuestos en el estado de Washington, conforme se define en la Política de asistencia financiera. En caso de que alguna de las disposiciones del presente Anexo entre en conflicto con alguna de las disposiciones de la Política de asistencia financiera, o bien, no sea coherente con ella, prevalecerá el presente Anexo.

Toda referencia que se realice en la Política de asistencia financiera a Atención médica de emergencia y Atención médicamente necesaria (EMCare) deberá interpretarse según las definiciones de "Servicios médicos basados en Instalaciones hospitalarias adecuadas" y "Atención de emergencia o servicios de emergencia" incluidos en WAC 246-453-010(7) y (11), respectivamente.

DEFINICIONES

- A.** El término "Ingresos familiares" se refiere al ingreso total de efectivo antes de impuestos obtenido de salarios y jornales, pagos de prestaciones sociales, pago del Seguro Social, beneficios por huelgas, beneficios por desempleo o discapacidad, ayuda para hijos, pensiones alimenticias e ingresos netos derivados de actividades comerciales y de inversiones que se le paguen a la persona según lo establecido en WAC 246-453-010 (17).

ELEGIBILIDAD PARA RECIBIR ASISTENCIA FINANCIERA

- A.** No se exigirá ningún tipo de saldo de cuenta mínimo para que un paciente califique para recibir Asistencia financiera.
- B.** Los "Estándares de cooperación del paciente", según se definen en la Política de asistencia financiera, regirán en tanto y en cuanto:

- permitan que la Instalación hospitalaria solicite el reembolso de cobertura de terceros que pueda identificarse en la Instalación hospitalaria, según lo establecido en WAC 246-453-020(1);
- permitan que la Instalación hospitalaria haga el máximo esfuerzo posible por determinar la existencia o la falta de existencia de patrocinio de terceros que pueda cubrir en parte o en su totalidad los cargos correspondientes a los servicios prestados a cada paciente, según lo establecido en WAC 246-453-020(4); y
- no impongan procedimientos de solicitud para el patrocinio de la atención de caridad que supongan una carga irrazonable sobre la parte responsable y, teniendo en cuenta las incapacidades físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, o bien, las barreras lingüísticas, que puedan perjudicar la capacidad de la parte responsable de cumplir con los procedimientos de solicitud, según lo establecido en WAC 246-453-020(5).

MÉTODO PARA SOLICITAR ASISTENCIA FINANCIERA

- A.** A los efectos de determinar inicialmente el estado de patrocinio, las Instalaciones hospitalarias se basarán en la información que la parte responsable ha proporcionado en forma oral. La Instalación hospitalaria podrá exigirle a la parte responsable que firme un acuerdo mediante el cual se dé fe de la exactitud de la información proporcionada a la Instalación hospitalaria a los efectos de determinar inicialmente el estado de patrocinio, según lo establecido en WAC 246-453-030(1). Según lo establecido en WAC 246-453-020(1), si la determinación inicial del estado de patrocinio indica que la parte responsable puede cumplir con los criterios de clasificación como persona sin recursos, los esfuerzos de cobranza dirigidos a la parte responsable quedarán excluidos hasta que se tome una determinación final de esa clasificación, siempre y cuando la parte responsable coopere con los esfuerzos razonables de la Instalación hospitalaria para llegar a una determinación final del estado de patrocinio.
- B.** Según lo establecido en WAC 246-453-030(2), además de los documentos mencionados en la Política de asistencia financiera, cualquiera de los siguientes documentos se considerará prueba suficiente en la cual fundar la determinación final del estado de patrocinio de atención de caridad toda vez que la información sobre ingresos se actualice según corresponda:
- formularios en los que se apruebe o rechace la elegibilidad para asistencia médica de Medicaid o financiada por el gobierno;
 - formularios en los que se apruebe o rechace la compensación por desempleo; o
 - declaraciones escritas de empleadores u organismos de prestaciones sociales.
- C.** En caso de que exista algún tipo de indicación respecto de la capacidad mental, física o intelectual del paciente, o bien, una barrera lingüística, que supongan un obstáculo irrazonable para que el paciente complete el procedimiento de solicitud, la Instalación hospitalaria tomará las medidas adecuadas para facilitar el proceso de solicitud, incluido el hecho de contratar a un intérprete para brindar asistencia al paciente durante el proceso de solicitud, en caso de ser necesario.
- D.** Las Instalaciones hospitalarias harán el máximo esfuerzo posible por llegar a una decisión inicial y final respecto de la elegibilidad para acceder a Asistencia financiera en tiempo y forma. No obstante, las Instalaciones hospitalarias llegarán a tales decisiones en el momento oportuno, incluso luego del Período de solicitud, tras conocer los hechos o recibir la

documentación que se describe en el presente, en la que se indique que los ingresos de la parte responsable son equivalentes al doscientos por ciento (200 %) o menos de lo establecido en los lineamientos federales de pobreza y ajustados según la composición familiar. Los plazos para llegar a una decisión final sobre la elegibilidad para acceder a Asistencia financiera no interferirán en la identificación por parte de la Instalación hospitalaria de las deducciones por atención de caridad que se realicen sobre los ingresos, en contraposición a las deudas incobrables. WAC 246-453-020(10).

- E. En caso de que se haya llegado a la conclusión inicialmente de que la parte responsable cumple con los criterios necesarios para recibir Asistencia financiera, deberá otorgársele un plazo mínimo de catorce (14) días calendario o el plazo que requiera la afección médica de la persona, o bien, el tiempo que se considere razonable para garantizar y presentar la documentación según lo descrito en WAC 246-453-030 antes de recibir una decisión final sobre el estado de patrocinio.
- F. Según lo establecido en WAC 246-453-030(4), en caso de que la parte responsable no pueda presentar la documentación descrita anteriormente, la Instalación hospitalaria deberá basarse en declaraciones por escrito y firmadas de la parte responsable de tomar una decisión final respecto de la elegibilidad para la clasificación como persona sin recursos.
- G. Según lo establecido en WAC 245-453-030(5), toda solicitud de información por parte de la Instalación hospitalaria a la parte responsable de verificar los ingresos y la composición familiar se limitará a la información que sea razonablemente necesaria y esté disponible de inmediato para apoyar la calificación de la parte responsable para acceder a patrocinio de caridad, y no podrá usarse para desalentar solicitudes para obtener tal patrocinio. Podrán verificarse únicamente los hechos relacionados con la elegibilidad y no se solicitarán formularios duplicados de verificación.
- H. La Instalación hospitalaria deberá informar a las personas que solicitan Asistencia financiera respecto de la decisión final en cuanto al estado de patrocinio en un lapso de catorce (14) días calendario con posterioridad a haber recibido la información según lo establecido en WAC 246-453-020(7). En tal sentido, la notificación deberá incluir una decisión respecto del monto del cual deberá hacerse cargo a nivel financiero la parte responsable.
- I. En caso de que la Instalación hospitalaria rechace la solicitud de la parte responsable para acceder a Asistencia financiera, la Instalación hospitalaria deberá notificar el rechazo a la parte responsable e informarle los fundamentos del rechazo en el momento en que se prestaron los servicios. Asimismo, los pagos que superen el monto que se considera adecuado se reembolsarán al paciente en un lapso de treinta (30) días tras lograr la designación de atención de caridad. WAC 246-453-020(11).
- J. En caso de que la parte responsable pague una parte o todos los cargos relacionados con la EMCare adecuada y, posteriormente, se determine que cumple con los criterios para acceder a Asistencia financiera en el momento en que se prestaron los servicios, los pagos que superen el monto que se considera adecuado se reembolsarán al paciente en un lapso de treinta (30) días tras lograr la designación de atención de caridad. WAC 246-453-020(11).
- K. Según lo establecido en WAC 246-453-020(6), las Instalaciones hospitalarias no exigirán depósitos a las partes responsables cuyos ingresos sean equivalentes al doscientos por ciento

(200 %) o menos de lo establecido en los lineamientos federales de pobreza y ajustados según la composición familiar, como se indica mediante una determinación inicial del estado de patrocinio.

ELEGIBILIDAD HIPOTÉTICA

En caso de que la identificación de la parte responsable como persona sin recursos resulte evidente para el personal de la Instalación hospitalaria, y el personal de la Instalación hospitalaria pueda establecer el nivel de ingresos según los criterios amplios descritos en WAC 246-453-040, tomando como referencia las circunstancias de vida específicas incluidas en la Política de asistencia financiera, o de algún otro modo, la Instalación hospitalaria no está obligada a definir el nivel de ingresos exacto ni a solicitar documentación a la parte responsable, excepto que la parte responsable solicite un análisis más profundo.

APELACIONES

- A.** Todas las partes responsables a las que se les niegue la Asistencia financiera deberán contar con un procedimiento de apelaciones, y recibir notificación en tal sentido, que les permita corregir las deficiencias en la documentación, o bien, solicitar el análisis de los rechazos y resultados para revisar la determinación tomada por el director de Finanzas de la Instalación hospitalaria.
- B.** Deberá informarse a las partes responsables que disponen de treinta (30) días calendario en los cuales pueden apelar la decisión final respecto de su elegibilidad para acceder a Asistencia financiera. En los primeros catorce (14) días de este período, la Instalación hospitalaria no derivará la cuenta en cuestión a una agencia de cobranzas externa. Si la Instalación hospitalaria ha iniciado actividades de cobranza y toma conocimiento de que se ha presentado una apelación, interrumpirá sus acciones de cobranza hasta tanto finalice la apelación. Una vez transcurrido el período de catorce (14) días, y en caso de no haberse presentado una apelación, el hospital podrá iniciar actividades de cobranza.
- C.** En caso de que la decisión final respecto de la apelación confirme el rechazo previo de Asistencia financiera, la Instalación hospitalaria enviará una notificación por escrito a la parte responsable y al Departamento de Salud según lo establecido en la ley estatal.

El resto de los términos establecidos en la Política de gobernanza de CommonSpirit, Finanzas G-003, *Asistencia financiera*, no se modificarán.