

ALCANCE:

Esta política se aplica al Hospital Regional Harris y al Hospital Comunitario Swain a partir del 1 de enero de 2025.

El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain están comprometidos a proporcionar Asistencia Financiera para Servicios Cubiertos a los pacientes que no puedan pagar según su situación financiera individual. La elegibilidad generalmente se determina midiendo los ingresos familiares brutos del paciente en comparación con las Guías de Pobreza Federales, como se describe en las Directrices de la Política a continuación.

La Asistencia Financiera no se aplica a las cantidades cubiertas por seguro u otras fuentes de financiamiento. Se espera que los pacientes obtengan y mantengan cobertura de seguro médico si tienen acceso a cobertura asequible. Para ser elegible para la Asistencia Financiera, se espera que el paciente haya solicitado y cumplido con todos los procesos relacionados con la búsqueda de asistencia de otros aseguradores y/o programas (incluidos todos los programas gubernamentales potencialmente aplicables), según lo solicitado por el Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain. Los pacientes que no cooperen o no cumplan con los intentos de obtener cobertura de seguro, calificación en programas gubernamentales u otras fuentes de financiamiento no serán elegibles para la Asistencia Financiera.

Los pacientes no serán elegibles para la Asistencia Financiera si proporcionan información falsa o documentación falsificada sobre el tamaño del hogar, ingresos u otra información pertinente.

PROPÓSITO:

El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain han desarrollado esta política para detallar las circunstancias bajo las cuales el Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain proporcionarán atención gratuita o con descuento a los pacientes no asegurados que necesiten atención de emergencia u otros cuidados médicamente necesarios y que demuestren incapacidad para pagar.

POLÍTICA:

Elegibilidad. La elegibilidad para la Asistencia Financiera, y la cantidad de Asistencia Financiera que se proporcionará, generalmente se determina midiendo los ingresos familiares brutos del paciente en comparación con las Guías de Pobreza Federales, como se especifica en las Directrices de Descuento de Asistencia Financiera adjuntas (ver Anexo B). Estas directrices se ajustarán periódicamente para reflejar los cambios en las Guías de Pobreza Federales y para ajustar los porcentajes de descuento para asegurar que, en todos los casos, a un paciente determinado como elegible para la Asistencia Financiera bajo esta política no se le facture más de lo que normalmente se factura a los individuos que tienen seguro que cubre dicha atención en el Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain.

“Familia” para este propósito incluye a cónyuge/pareja doméstica, hijos y cualquier otra persona tratada como “dependiente” para fines fiscales federales.

Los ingresos incluyen los siguientes recursos (antes de impuestos):

- Salarios
- Propinas
- Pagos de Seguridad Social
- Pagos de beneficios por jubilación
- Compensación por desempleo
- Compensación laboral
- Beneficios para veteranos
- Asistencia pública
- Pensión alimenticia
- Manutención infantil
- Pensiones
- Pagos regulares de seguros o anualidades
- Ingresos por inversiones

Procedimientos. Para solicitar la Asistencia Financiera, se requiere una Solicitud de Asistencia Financiera completa. Una Solicitud de Asistencia Financiera completa incluye, pero no se limita a, la divulgación del tamaño del hogar, los ingresos y otros recursos, y documentos de respaldo (como declaraciones de impuestos recientes, estados de cuenta bancarios y recibos de sueldo), como se detalla en la Solicitud de Asistencia Financiera y las instrucciones asociadas. Los residentes indocumentados (no ciudadanos de EE. UU. que viven como residentes en EE. UU.) y los pacientes que no tengan una dirección de casa pueden solicitar la Asistencia Financiera. El no proporcionar la información y documentación requerida de manera oportuna puede resultar en la inelegibilidad para la Asistencia Financiera.

Elegibilidad Presuntiva. El paciente puede ser considerado presumiblemente elegible para asistencia financiera basado en ciertos criterios no relacionados con ingresos. Estos criterios incluyen lo siguiente (el paciente debe cumplir con al menos uno):

- Desamparo
- Incapacidad mental sin alguien que actúe en nombre del paciente
- Inscripción en Medicaid del paciente o un niño en su hogar
- Inscripción en otro programa de asistencia pública basado en medios (incluyendo, pero no limitado al Programa de Nutrición para Mujeres, Niños y Niñas, Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria)

El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain harán todo lo posible por realizar una evaluación de elegibilidad para pacientes según criterios no relacionados con ingresos y notificarán a los pacientes de los resultados según los siguientes plazos:

- Servicios fuera del departamento de emergencias:

Evaluación: Antes o en el momento de la inscripción si es posible

Notificación: Antes del alta si es posible

- Servicios de emergencia:

Evaluación: Tan pronto como sea posible y antes del alta si es posible

Notificación: Antes de emitir la factura al paciente si es posible

MAKING COMMUNITIES HEALTHIER®

Copias de esta política, un resumen en lenguaje sencillo de esta política, la Solicitud de Asistencia Financiera y las instrucciones asociadas están disponibles de forma gratuita a solicitud escribiendo a Servicios Financieros para Pacientes, 68 Hospital Rd. Attn: Consejero Financiero, Sylva NC 28779 y pueden encontrarse en la sala de emergencias y en las áreas de admisión del Hospital. Los documentos también pueden descargarse en myharrisregional.com o myswaincommunity.com. Más información sobre esta Política de Asistencia Financiera y asistencia con el proceso de solicitud está disponible por teléfono al 828.586.7355 o en persona durante el horario laboral normal o con cita previa de uno de los Consejeros Financieros en el Hospital Regional Harris, 68 Hospital Rd. Sylva NC 28779. Las Solicitudes de Asistencia Financiera completas deben enviarse al Hospital Regional Harris – Consejero Financiero en 68 Hospital Rd. Sylva NC 28779. Un Consejero Financiero revisará la solicitud para verificar su integridad y determinará preliminarmente la elegibilidad, y luego enviará la solicitud al Gerente de Acceso al Paciente/Director y al Director de Servicios Financieros para Pacientes (o sus respectivos designados) para confirmar la elegibilidad según las directrices y otros términos establecidos en esta política. Si los cargos brutos en la cuenta de un paciente superan los \$10,000, el Controlador/CFO de la instalación del Hospital (o su designe) también revisará la determinación de elegibilidad. Una vez tomada una determinación sobre la elegibilidad, Servicios Financieros para Pacientes enviará una carta de determinación al paciente.

Las determinaciones generalmente se completan dentro de los 30 días hábiles posteriores a la recepción. Para los pacientes que se consideren elegibles para la Asistencia Financiera bajo esta política, los descuentos específicos de \$50,000 o más serán revisados por el Controlador/CFO de la instalación del Hospital antes de ser procesados.

La información de la Solicitud de Asistencia Financiera de un paciente generalmente puede ser utilizada y una determinación de que un paciente es elegible para Asistencia Financiera generalmente será válida hasta 12 meses desde la fecha en que se presentó la Solicitud de Asistencia Financiera completa, a menos que ocurran cambios en el estatus financiero del paciente.

Responsabilidades del Paciente. Se espera que los pacientes cooperen con los Servicios Financieros para Pacientes de la siguiente manera:

- Presentar una Solicitud de Asistencia Financiera completa con la documentación de respaldo (ver las instrucciones de la Solicitud de Asistencia Financiera para obtener una lista de los documentos requeridos).
- Proporcionar información de seguimiento o actualizada según lo soliciten los empleados de Servicios Financieros para Pacientes.
- Proporcionar asistencia y documentos al personal de Servicios Financieros para Pacientes para buscar otras fuentes de financiamiento para el paciente, incluidos pero no limitados a programas gubernamentales, seguros médicos y subsidios de seguros médicos, y seguros de vehículos motorizados u otros seguros de responsabilidad.
- Cumplir con los planes de pago alternativos acordados.

ACCIONES QUE SE PUEDEN TOMAR EN CASO DE IMPAGO:

El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain tienen una política separada de Facturación y Cobros que describe las acciones que se pueden tomar en caso de impago. Una copia de la Política de Facturación y Cobros puede descargarse en myharrisregional.com o myswaincommunity.com. Las copias también están disponibles a solicitud, de forma gratuita, por correo y en las salas de emergencias y áreas de admisión del Hospital. Envíe la solicitud por escrito a Servicios Financieros para Pacientes, 68 Hospital Rd. Attn: Consejero Financiero, Sylva NC 28779.

DEFINICIONES:

A. Proveedor Cubierto – El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain y las prácticas médicas propias. Se anima, pero no se requiere, que los médicos y otros proveedores de atención médica que facturan "privadamente" sigan esta política, excepto en circunstancias limitadas relacionadas con los Servicios Cubiertos proporcionados por los médicos de prácticas médicas propias dentro de la instalación del Hospital. Ver Anexo A para más información sobre otros proveedores de atención médica que brindan atención dentro de la instalación del Hospital.

B. Servicio Cubierto – toda la atención médica de emergencia y médicamente necesaria proporcionada en la instalación del Hospital por un Proveedor Cubierto. Los Servicios Cubiertos no incluyen procedimientos electivos (como procedimientos cosméticos o servicios de infertilidad).

C. Atención médica de emergencia y médicamente necesaria – servicios que son necesarios y apropiados para mantener la vida o prevenir el deterioro grave de la salud del paciente debido a una lesión o enfermedad.

D. Asistencia Financiera – reducción del saldo de cuenta de un paciente elegible para Servicios Cubiertos bajo los términos de esta política.

E. Instalación del Hospital – Hospital Regional Harris y Hospital Comunitario Swain.

F. Paciente – la persona que recibe tratamiento médico y/o, en el caso de un menor no emancipado u otro dependiente, el padre, tutor legal u otra persona (fiador) que sea financieramente responsable del paciente.

G. Elegibilidad Presuntiva – donde se presume que el paciente es elegible para caridad como resultado de atestiguar condiciones específicas no basadas en ingresos definidas por la política.

NO DISCRIMINACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA:

El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain determinan la elegibilidad para Asistencia Financiera según esta política únicamente basándose en la necesidad, y no consideran la edad, el género, la raza, el estatus social o de inmigración, la orientación sexual o la afiliación religiosa.

El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain proporcionarán, sin discriminación, y en cumplimiento con la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y Trabajo (EMTALA), atención para condiciones médicas de emergencia a individuos, independientemente de si son elegibles para Asistencia Financiera, como se especifica con mayor detalle en la política EMTALA del Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain. Una copia de la política EMTALA está disponible de forma gratuita a solicitud escribiendo a Servicios Financieros para Pacientes, 68

MAKING COMMUNITIES HEALTHIER®

Hospital Rd. Attn: Consejero Financiero, Sylva NC 28779; la política también puede descargarse en myharrisregional.com o myswaincommunity.com. El Hospital Regional Harris y el Hospital Comunitario Swain no participarán en ninguna acción que desaliente a los individuos de buscar atención médica de emergencia, como exigir que los pacientes de la sala de emergencias paguen antes de recibir tratamiento o permitir actividades de cobro de deudas que interfieran con la prestación, sin discriminación, de atención médica de emergencia.

ANEXO A:

Médicos y Otros Proveedores que Brindan Atención en la Instalación del Hospital
Esta Política de Asistencia Financiera se aplica a las prácticas médicas propias en la medida en que se proporcionen Servicios Cubiertos por los médicos de las prácticas médicas propias dentro de la Instalación del Hospital. Los médicos u otros proveedores de atención médica que brindan servicios dentro de la Instalación del Hospital no están obligados a seguir esta política. Las copias de una lista de médicos y otros proveedores de atención médica que brindan atención en la Instalación del Hospital están disponibles de forma gratuita a solicitud escribiendo a Servicios Financieros para Pacientes, 68 Hospital Rd. Attn: Consejero Financiero, Sylva NC 28779.

ANEXO B:

Directrices de Descuento de Asistencia Financiera

2025 48 Estados Contiguos & DC Tamaño familiar - Nivel de pobreza federal - 0-200% - 201-250% - 251-300%
Descuentos - 100% - 75% - 50%

(continúa con las tablas de descuentos correspondientes a los niveles de pobreza)

2025				
48 Contiguous States & DC Family size	Federal Poverty Level	0-200%		
		201-250%	251-300%	
Discounts		100%	75%	50%
1	\$15,060	\$30,120	\$37,650	\$45,180
2	\$20,440	\$40,880	\$51,100	\$61,320
3	\$25,820	\$51,640	\$64,550	\$77,460
4	\$31,200	\$62,400	\$78,000	\$93,600
5	\$36,580	\$73,160	\$91,450	\$109,740
6	\$41,960	\$83,920	\$104,900	\$125,880

MAKING COMMUNITIES HEALTHIER®

7	\$47,340	\$94,680	\$118,350	\$142,020
8	\$52,720	\$105,440	\$131,800	\$158,160
9	\$58,100	\$116,200	\$145,250	\$174,300
10	\$63,480	\$126,960	\$158,700	\$190,440
11	\$68,860	\$137,720	\$172,150	\$206,580
12	\$74,240	\$148,480	\$185,600	\$222,720