Título:	**Política de ayuda financiera (#111)**
Campo de acción	**Campus Bethlehem**
Manual:	**Política administrativa**
Fecha de origen:	**2/1/2001**
Fechas de revisiones:	**01/05/06, 4/20/06, 12/01/08, 10/10, 9/11, 10/12, 04/1/2014, 5/11/2016, 8/5/2016, 8/1/2017, 1/29/2019, 3/19/2020, 4/16/2021, 7/27/2022, 1/26/2023**
Fechas de revisiones:	**07/19/04, 8/2008, 8/1/2016, 8/1/2017, 1/29/2019, 3/19/2020, 4/16/2021, 7/27/2022, 1/26/2023**

I. Propósito:

La Red de salud de la Universidad de St. Luke (St. Luke's University Health Network) - Campus Bethlehem se compromete a ofrecer servicios médicos de la más alta calidad para nuestra comunidad. La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem se compromete a tener una filosofía de excelencia en el servicio que se esmera para cumplir o exceder las expectativas de los pacientes. Todos los pacientes recibirán un tipo de asistencia médica estándar y uniforme en todas nuestras instalaciones, sin importar los factores sociales, culturales, financieros, religiosos, raciales, de género o de orientación sexual. La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem se esfuerza en asegurarse de que todos los pacientes reciban los servicios básicos de emergencia y de otro tipo médico sin importar su capacidad de pago.

Política:

De acuerdo con esta Política de asistencia financiera (FAP), la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem se compromete a ofrecer ayuda financiera a las personas que tienen necesidad de cuidados de salud pero no están asegurados, o no son elegibles para ayuda gubernamental, o de algún modo no pueden pagar los servicios médicos necesarios de acuerdo a su situación financiera individual. Cualquier persona que se presente para una emergencia o para otro tipo de servicios del cuidado de la salud médicamente necesarios deberán ser admitidos y tratados; deberán ser registrados como pacientes del hospital y deberán recibir los

servicios necesarios según los prescriba el médico del paciente. En ningún caso le serán negados los servicios del cuidado de salud necesarios sin importar su capacidad de pago a ningún paciente prospecto de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem.

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem ofrecerá, sin discriminación alguna, asistencia médica para todas las condiciones médicas de emergencia a las personas sin importar su elegibilidad para ayuda financiera, ni su capacidad de pago. Es política de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem cumplir con las normas de la Ley de tratamiento médico de emergencia y transporte activo de trabajo federal de 1986 ("EMTALA" por sus siglas en inglés) y los reglamentos de EMTALA para proveer un examen de evaluación médica y el tratamiento subsiguiente que sea necesario para estabilizar una condición médica de emergencia a cualquier persona que llegue al departamento de emergencia en busca de tratamiento.

La ayuda financiera no se considera como un sustituto de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes cooperen con los procedimientos de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem para obtener las aplicaciones de ayuda financiera (Apéndice C), otras formas de pago o contribuir con el costo de sus cuidados médicos basándose en su capacidad individual de pago. Se incita a las personas que tengan la capacidad financiera a comprar un seguro médico como medio para asegurarse el acceso a los servicios del cuidado de la salud, para su salud personal general y para la protección de sus activos individuales.

La ayuda financiera solo está disponible para los servicios de emergencia o los servicios del cuidado de salud médicamente necesarios. Este FAP no cubre todos los servicios ofrecidos por las instalaciones del hospital de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem. Refiérase al apéndice A para obtener la lista de proveedores que ofrecen los servicios de emergencia o de otro tipo de cuidado médico necesario dentro de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem. Este apéndice específica los proveedores que están y los que no están cubiertos bajo este FAP. La lista de proveedores se revisará y actualizará trimestralmente, si es necesario.

II. Definiciones:

Para fines de este FAP, los términos siguientes se definen a continuación:

Montos generalmente facturados ("AGB" por sus siglas en inglés) - de acuerdo con la sección 501(r)(5) del código de rentas internas, en caso de emergencia o algún otro cuidado médicamente necesario, los pacientes elegibles para FAP no recibirán cargos mayores a los que reciba una persona que tiene esos cuidados cubiertos por un seguro.

Porcentaje de AGB : El porcentaje de los cargos brutos que un hospital utiliza para determinar los AGB para cualquier emergencia o cuidados médicamente necesarios que se ofrezca a una persona elegible para recibir asistencia bajo el FAP.

Condiciones médicas de emergencia - Se definen dentro del significado de la sección 1867 de la Ley del seguro social (42 U.S.C. 1395dd).

Recursos excedentes: Ingresos que no se informan en los documentos del impuesto sobre la renta, en la declaración de beneficios del Seguro Social o en las declaraciones de nómina informadas por el empleador. Los documentos de los ingresos excedentes no incluyen los montos en cuentas de inversión o jubilación, pero sí los incluyen si se han cobrado y se retienen en una cuenta corriente o de ahorros.

Acciones de cobro extraordinario ("ECA" por sus siglas en inglés) - Se trata de todos los procesos legales o judiciales que incluyen, pero que no se limitan a, embargar salarios, imponer gravámenes en propiedades y enviar reportes a agencias de crédito. Los ECA incluyen la venta de la deuda de una persona a un tercero, demandas judiciales, gravámenes en residencias, arrestos, anexos al cuerpo u algún otro tipo de proceso de cobro similar.

Ayuda financiera - Servicios para el cuidado de la salud que tienen o serán provistos pero que nunca se espera que resulten en un ingreso de efectivo. La ayuda financiera le ofrece al paciente los cuidados médicos necesarios de emergencia o de otro tipo gratis o con descuento si cumplen los criterios establecidos y se determina a la persona como elegible.

Familia: Según la definición de la oficina del censo, se define como un grupo de 2 o más personas que residen juntos y están relacionados

por nacimiento, matrimonio o adopción. Según las reglas del departamento de rentas internas, si el paciente reclama a una persona como dependiente en su declaración de impuestos sobre la renta, podrá ser considerado como dependiente para fines de la provisión de ayuda financiera.

Ingresos brutos familiares: Los ingresos por familia se determinan utilizando la definición de la oficina del censo, que usa los siguientes ingresos cuando calcula las directrices que definen la pobreza:

- Ingresos ganados, compensación por desempleo, compensación del trabajador, seguro social, ingresos de seguridad suplementarios, asistencia pública, pagos para veteranos, beneficios de supervivientes, ingresos de jubilación o pensión, intereses, dividendos, alquileres, derechos de autor, ingresos de propiedades, fideicomisos, asistencia educacional, pensión alimenticia, manutención infantil, ayuda externa al hogar y otros recursos misceláneos.
- No se consideran los beneficios no representados en dinero en efectivo tales como estampillas de alimentos y subsidios de vivienda;
- Determinados antes de impuestos;
- No incluye las ganancias o pérdidas de capital; y
- si la persona vive con una familia, incluye los ingresos de todos los miembros de la familia (las personas sin vínculo familiar, como los compañeros de viviendas, no se toman en consideración).
- Los recursos excedentes se tienen en cuenta cuando existen montos que pueden facilitar la capacidad del paciente para pagar una cantidad nominal por sus costos de atención médica.

Nivel federal de pobreza: Esta es una medición de nivel de ingresos emitida anualmente por el Departamento de salud y servicios humanos. Los niveles federales de pobreza se usan para determinar la elegibilidad para obtener ayuda financiera.

Cargos brutos: El precio total establecido del hospital por asistencia médica que se carga de manera consistente y uniforme a los pacientes antes de aplicar cualquier tipo de beneficios, descuentos o reducciones contractuales.

Servicios médicamente necesarios - Estos son servicios para el cuidado de la salud que un médico, a través de su juicio clínico prudente, ofrecería a un paciente para fines de evaluar, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión o sus síntomas y que: (a) estén de

acuerdo a los estándares generalmente aceptados de la práctica de medicina; (b) sean clínicamente adecuados; y (c) no primordialmente para la conveniencia del paciente.

Medicaid fuera del estado: Pacientes sin cobertura estatal o que califican para el programa de Medicaid del estado donde residen, pero St. Luke's University Health Network (SLUHN) y sus subsidiarias se consideran fuera de la red para los servicios programados.

Resumen en lenguaje sencillo ("PLS" por sus siglas en inglés) - Esto es una declaración escrita que notifica a una persona que la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem ofrece asistencia financiera bajo este FAP y provee información adicional de una manera clara, concisa y fácil de entender.

Con seguro insuficiente: El paciente cuenta con algún nivel de seguro o ayuda de terceros, pero todavía tiene gastos de su bolsillo que exceden su capacidad financiera.

Sin seguro: El paciente no cuenta con ningún nivel de seguro ni apoyo de terceros para ayudarle a cumplir con sus obligaciones de pago.

III. Procedimiento:

A. <u>Criterios de elegibilidad para obtener ayuda financiera:</u>

Los pacientes que cuenten con ingresos brutos menores o iguales al 300% del FPL son elegibles para recibir ayuda financiera al 100%.

Los pacientes cuyos ingresos familiares exceden el 300% del FPL pueden ser elegibles para recibir tasas de descuentos evaluados caso por caso según sus circunstancias específicas, tales como enfermedades catastróficas o indigencia médica, según el criterio de la Red de salud de la Universidad de St. Luke (St. Luke's University Health Network),.

Las directrices de ingresos para la elegibilidad se basan en el tamaño de la familia y están disponibles en el Apéndice B.

Se considerará la elegibilidad para la ayuda financiera para aquellos personas que no tienen seguro, que no son elegibles para ningún programa de beneficios del cuidado de la salud gubernamental y quienes no tienen la capacidad de pagar por sus cuidados, según la determinación de necesidad financiera de acuerdo con este FPA. Se

otorgará la ayuda financiera según la determinación individualizada de la necesidad financiera y no se tomará en cuenta la edad, género, raza, estado social o de inmigrante, orientación sexual ni tampoco la afiliación religiosa.

Para manejar de manera responsable sus recursos y permitir que la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem, pueda ofrecer el nivel adecuado de ayuda financiera para la mayor cantidad posible de personas necesitadas, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem establece las siguientes directrices para ofrecer la ayuda financiera.

1. Servicios elegibles para ayuda financiera

Los siguientes servicios son elegibles para recibir ayuda financiera:

- **i.** Servicios médicos de emergencia ofrecidos en un escenario de sala de emergencia;
- **ii.** Servicios para resolver una condición que, si no es tratada de inmediato, conduciría a un cambio adverso en el estado de salud de una persona;
- **iii.** Servicios del cuidado de la salud no electivos ofrecidos en respuesta a circunstancias de peligro de muerte en un escenario que no sea la sala de emergencia; y
- **iv.** Servicios de cuidado de la salud médicamente necesarios, evaluados caso por caso por el médico del paciente o según el criterio de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem.

2. Servicios no elegibles para ayuda financiera

Los servicios que normalmente no son cubiertos por el plan "original" o "tradicional" de Medicare, aunque el paciente no esté cubierto por Medicare, se consideran como no médicamente necesarios y no son elegibles para ayuda financiera. Ejemplos de servicios no cubiertos por Medicare y que no son elegibles para ayuda financiera incluyen, pero no se limitan a:

i. Medicina alternativa: Esto incluye procedimientos y tratamientos experimentales, acupuntura y servicios quiroprácticos (aparte de la subluxación normal de la espina dorsal)

ii. Cirugía cosmética: (a menos que sea necesaria para mejorar la función de una parte del cuerpo mal formada)
iii. Cuidados dentales
iv. Dispositivos auditivos: o los exámenes necesarios para recetar la colocación de dispositivos auditivos (excepto los implantes para el tratamiento de pérdida grave del oído, en algunos casos)
v. Servicios no médicos: incluye televisor y teléfono en el hospital, habitación privada, cancelación o pérdida de las citas y copias de los rayos X.
vi. La mayoría de los transportes que no sean de emergencia,
vii. Algunos cuidados preventivos: que incluyen la mayoría de los exámenes y pruebas físicas, inmunizaciones y cuidado podiatrico y ocular rutinario.
viii. Transporte: excepto los servicios de ambulancia médicamente necesarios.
ix. Cuidado de la vista: incluye anteojos (excepto después de cirugía de cataratas) y exámenes para recetar o ajustar los anteojos.

B. <u>Base para calcular los montos de facturación a los pacientes:</u>

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem utiliza el método de "mirar hacia atrás" para calcular su porcentaje de AGB del 18%. El porcentaje AGB se calcula anualmente y se basa en todos los reclamos aceptados por Medicare Fee-for-Service además de todos los seguros de la salud privados durante un período de 12 meses, dividido entre los cargos brutos asociados con estos reclamos. Una persona determinada como elegible para FAP recibirá el cargo menor del AGB por servicios de emergencia o de cuidados de la salud médicamente necesarios según el Código de rentas internas §501(r)(5) o el 18% de descuento por pago personal en los cargos, el cual representa la tasa de descuento para cualquier paciente sin seguro que no cumpla con elegibilidad FAP. El descuento aplicable se aplicará al cargo bruto. Cualquier persona elegible para FAP siempre recibirá el cargo menor del AGB o cualquier descuento disponible bajo este FAP.

C. <u>Procedimiento:</u>

Es preferible, pero no es necesario, que se lleve a cabo la solicitud de ayuda financiera y la determinación de la necesidad financiera antes de realizar el servicio. Sin embargo, esta determinación se

puede realizar en cualquier momento durante el ciclo de cobro. La necesidad de recibir ayuda para el pago se evaluará de nuevo cada vez que ocurra un servicio subsiguiente, si la última evaluación financiera se completó hace más de un año, o en cualquier momento en que la información adicional sea relevante para la elegibilidad del paciente. La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem también realizará los esfuerzos necesarios para explorar las fuentes alternativas adecuadas de pago y cobertura de programas de pago públicos y privados y ayudará a los pacientes a aplicar para estos programas

D. **Método para la aplicación:**

Para poder ser considerado para recibir ayuda financiera, la persona debe enviar una aplicación para ayuda financiera ("Aplicación"). El paciente o el representante legal del paciente debe cooperar y suministrar la información financiera, personal y de otro tipo, además de la documentación relevante para poder determinar la ayuda financiera, si se solicita. Los pacientes que cumplen con los criterios de elegibilidad y desean aplicar para recibir la ayuda financiera ofrecida bajo este FAP, pueden obtener una aplicación de la siguiente manera:

1. En la oficina de registro principal del hospital o en la oficina de la sala de emergencias ubicado en:

   St. Luke's Hospital-Bethlehem
   801 Ostrum Street
   Bethlehem, PA 18015

2. Llamando al departamento de servicios de ingresos de pacientes al número 484-526-3150

3. Llamando a los consejeros financieros del Campus Bethlehem del hospital de St. Luke al 484-526-4153

4. Descargue los documentos de la página de Internet del hospital: www.slhn.org.

Haga referencia a su aplicación FAP para conocer los documentos que se requieren enviar junto con su aplicación completa. Los documentos necesarios incluyen, pero no se limitan a, documentación sobre el tamaño de la familia, la declaración de impuestos más reciente, recibos de nómina y prueba de ingresos totales del hogar.

5. Todas las aplicaciones llenas (con su documentación requerida) deben ser enviadas por correo normal a:

   Patient Revenue Services Department
   St. Luke's Center, 1110 St. Luke's Way, Suite 300
   Allentown, PA 18109

   Las horas de oficina son de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.

E. Determinación de la elegibilidad:

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem, valora la dignidad humana y el liderazgo y esto se reflejará en el proceso de aplicación, la determinación de las necesidades financieras y en la concesión de la ayuda financiera. Las solicitudes para obtener ayuda financiera se procesarán con prontitud y la Red de salud de la Universidad de St. Luke (St. Luke's University Health Network), deberá notificar al paciente o aplicante por escrito en menos de 30 días después de haber recibido la aplicación completa (incluyendo la documentación de apoyo).

1. Proceso para las aplicaciones que llegan incompletas

Se realizarán las determinaciones para ayuda financiera tan pronto sea posible, pero no después de treinta (30) días laborables a partir de la fecha de la solicitud. Si no se suministra suficiente documentación de apoyo, se considerará la solicitud como una aplicación incompleta. Si se recibe una aplicación incompleta, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem le dará al aplicante una notificación por escrito que describe la información o documentación adicional necesaria para poder realizar la determinación de elegibilidad del FAP y le ofrecerá al paciente un espacio de tiempo razonable (30 días) para conseguir la información solicitada. Además, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem y cualquier tercero actuando a su favor, suspenderá el pago a cualquier ECA hasta que se realice la determinación de elegibilidad del FAP.

2. Proceso para las aplicaciones completas.

Una vez se haya recibido la aplicación completa, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem:

- Suspenderá cualquier ECA contra la persona (cualquier tercero actuando a su favor también suspenderá sus ECA);
- Tomará y documentará una determinación de elegibilidad para FAP oportunamente; y
- Notificará a la entidad o persona responsable por escrito sobre esta determinación y la base de la determinación.

La persona considerada como elegible para obtener ayuda financiera recibirá una notificación por escrito indicándole la determinación a su favor. Esta notificación incluirá lo siguiente:

- La fecha en la que se solicitaron los servicios;
- La fecha en la que se realizó la determinación;
- Ingresos del aplicante; y
- Monto en dólares o porcentaje que será adjudicado para la ayuda financiera.

De acuerdo con la sección 501(r) Del Código de rentas internas, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem también:

- Suministrará un estado de cuenta de la facturación indicando el monto que debe la persona elegible para el FAP, la manera en que se determinó este monto y la manera en que se puede obtener la información relacionada con el AGB, si aplica;
- Reembolsará cualquier pago en exceso realizado por la persona; y
- Trabajará con terceros actuando a su favor para tomar todas las medidas disponibles racionales para revertir cualquier ECA anteriormente tomada contra el paciente para cobrar la deuda.

Cuando se niega una solicitud de ayuda financiera, el aplicante recibirá una notificación por escrito. Si el paciente no puede pagar la totalidad de la factura, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem hablará con la persona sobre los arreglos de pago alternativos.

F. <u>Presunta elegibilidad:</u>

Hay ocasiones en las que el paciente parece ser elegible para recibir ayuda financiera, pero no existe un formulario de ayuda financiera

en el archivo debido a que no existe suficiente documentación de apoyo. A menudo existe suficiente información adecuada provista por el paciente o es obtenida a través de otras fuentes, lo que podría ofrecer suficiente evidencia para dar al paciente la ayuda financiera. En caso de que no exista evidencia suficiente para apoyar la elegibilidad del paciente para recibir la ayuda financiera, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem puede usar agencias externas calcular los montos de ingresos estimados con el fin de determinar la elegibilidad para recibir la ayuda financiera y para determinar los montos potenciales de descuentos. La presunta elegibilidad puede determinarse en base a las circunstancias de vida individuales que pueden incluir:

- Programas de recetas con fondos del estado;
- Indigente o que recibió cuidados de una clínica para indigentes;
- Participación en programas para mujeres, bebés y niños (WIC por sus siglas en inglés);
- Elegibilidad para recibir estampillas de alimentos;
- Elegibilidad para el programa de subsidios de almuerzos escolares;
- Elegibilidad para otros programas de ayuda local o estatal sin fondos (ej. Medicaid spend down);
- Elegibilidad confirmada con programas de Medicaid fuera del estado para incluir las fechas de servicios de pacientes y el estado rechaza el pago debido a la falta de inscripción del centro o médico u otras razones determinadas por la persona que realiza el pago. SLUHN o St. Luke's Physician Group (SLPG) harán un esfuerzo razonable para inscribir centros o médicos a los programas de Medicaid fuera del estado antes de que se considere a las cuentas elegibles como atención de beneficencia.
- La vivienda subsidiada o de bajos ingresos se ofrece como dirección válida;
- El paciente ha fallecido sin propiedades conocidas;
- Se declaró bancarrota del Capítulo 7 y se llevó a cabo el cuidado médico antes de la bancarrota; y
- Se declaró bancarrota del Capítulo 13 y el paciente queda con un saldo sin pagar después de haber recibido el programa de pagos.

Además, la presunta elegibilidad puede incluir el uso de fuentes de datos disponibles públicamente que ofrecen información sobre la capacidad de un paciente o de su representante legal para pagar

(tales como calificación de crédito). Una vez determinado, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias presuntas, el paciente puede ser elegible para recibir la cancelación de hasta el 100% del saldo de la cuenta. Si se presume que se ha determinado que el paciente es elegible para recibir menos de la ayuda más generosa disponible, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem ofrecerá a la persona un PLS que le ayudará a notificar a la persona respecto a la determinación de la presunta elegibilidad. La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem también otorgará a la persona un período de tiempo razonable para aplicar para recibir una ayuda financiera más generosa antes de iniciar cualquier ECA con el fin de obtener el monto descontado que debe por los cuidados.

G. Publicidad extensa:

La aplicación FAP y el PLS de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem están disponibles en inglés y en el idioma primario de comunicación de las poblaciones con capacidad limitada del inglés (LEP por sus siglas en inglés) que constituyen menos de 1,000 personas o el 5% de la comunidad servida por el área primaria de servicios de St. Luke. Para el beneficio de nuestros pacientes, el FAP, la aplicación y el PLS están disponibles en línea en la siguiente página de Internet: https://www.sluhn.org. Hay disponibilidad de copias impresas del FAP, la aplicación y el PLS bajo solicitud sin cargos por correo normal y están disponibles en las áreas de registro de las instalaciones del hospital que incluyen las salas de emergencia, los departamentos de admisión y registro, las clínicas basadas en el hospital y los servicios financieros para el paciente.

A todos los pacientes se les ofrecerá una copia del PLS como parte del proceso de alta o baja. Se publicarán letreros discretos en ubicaciones públicas del hospital que incluyen el departamento de emergencias y los departamentos de admisiones y registro para notificarle e informar a los pacientes sobre la disponibilidad de la ayuda financiera.

A través de su departamento de comunicaciones, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem también realizará esfuerzos razonables para informarles a los miembros de la comunidad sobre la disponibilidad de la ayuda financiera.

Se puede realizar una remisión para la ayuda financiera del paciente a través de un miembro del personal médico o del hospital, que incluye médicos, enfermeras, consejeros financieros, trabajadores sociales, administradores del caso, capellanes y patrocinadores religiosos.

H. Facturación y cobros:

La gerencia de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem desarrollará políticas y procedimientos para las prácticas de cobros internas y externas que tomen en cuenta hasta donde el paciente califica para recibir ayuda financiera, el esfuerzo de buena fe del paciente para aplicar a un programa de gobierno o ayuda financiera de parte de la Red de salud de la Universidad de S. Luke, Campus Bethlehem y el esfuerzo de buena fe del paciente para cumplir con sus acuerdos de pago con St. Luke.

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus universitario de Bethlehem puede ofrecer planes de pago a largo plazo para los pacientes que están cooperando de buena fe para resolver los pagos de las facturas del hospital.

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem no participará en ninguna acción que desaliente a las personas a buscar cuidados médicos de emergencia, tales como exigir a los pacientes del departamento de emergencias que paguen antes de recibir el tratamiento por condiciones médicas de emergencia o permitir actividades de cobro de deudas dentro del departamento de emergencias o en otras áreas en donde tales actividades interferirían con el suministro del cuidado de emergencia de una manera no discriminatoria.

I. Sección 501(r)(6) del código de Rentas Internas:

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem no participa en ningún ECA según lo define la Sección 501(r)(6) del Código de Rentas Internas antes de que venza el "Período de notificación". Este período de notificación se define como un período de 120 días o más, que empieza en la fecha del primer estado de cuentas después de haber dado de baja, durante el cual no se podrán iniciar ningún ECA contra el paciente.

Subsiguiente al periodo de notificación, la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem, o cualquier tercero actuando a su favor, puede iniciar los siguientes ECA contra un paciente para el cobro de un saldo moroso si no se ha realizado la determinación de elegibilidad para el FAP o si la persona no es elegible para recibir ayuda financiera. La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem puede autorizar a terceros a reportar información adversa sobre la persona a agencias de reportes de crédito al consumidor u oficinas de créditos sobre las cuentas morosas del paciente después del período de notificación. Esto asegurará que se hayan realizado los esfuerzos razonables para determinar si una persona es elegible para recibir ayuda financiera bajo este FAP y tomará las siguientes acciones por lo menos 30 días antes de iniciar cualquier ECA:

1. Al paciente se le enviará una notificación por escrito que:
    a) Indique que hay disponibilidad de ayuda financiera para pacientes elegibles;
    b) Indique los ECA que la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem intenta iniciar para obtener el pago de los cuidados; y
    c) Indique una fecha de vencimiento después de la cual se puedan iniciar los ECA.
2. El paciente haya recibido una copia del PLS con esto escrito; y
3. Se hayan realizado esfuerzos razonables para notificar oralmente a la persona sobre el FAP y la manera en que esta persona puede recibir ayuda a través del proceso de aplicación de ayuda financiera.

La Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem aceptará y procesará todas las aplicaciones para obtener ayuda financiera disponible sobre este FAP enviado durante el "Período de aplicación". El Período de aplicación empieza en la fecha en el que se suministran los cuidados y termina el día 240 después de la fecha del primer estado de cuenta de facturación de la alta.

J. <u>Requerimientos regulatorios:</u>

En la implementación de este FAP, la gerencia de la Red de salud de la Universidad de St. Luke, Campus Bethlehem cumplirá con todas las demás reglas y reglamentos locales, estatales y federales, que puedan aplicar a las actividades que se llevan a cabo.

IV. Anexos:

Anexo A: lista de proveedores
Anexo B: Nivel federal de la pobreza
Anexo C: Aplicación
Anexo D: Notificación

V. Referencias:

N/A

VI. Responsabilidad de la política:

Bethlehem	Ciclo de utilidades corporativas VP	Preparador líder

VII. Declaración de negación de responsabilidad:

Esta política y procedimiento tienen la intención de ofrecer una descripción de la estrategia para cumplir con los requerimientos legales y los estándares operacionales. Pueden existir circunstancias particulares no contempladas por esta política y procedimiento que puedan hacer que su cumplimiento sea poco claro o inadecuado. Para obtener consejo sobre estas circunstancias, consulte con su cadena de comando, administrador disponible, manejo de riesgos clínicos, servicios legales, acreditación y estándares o el funcionario de cumplimiento, según sea adecuado.

VIII. Aprobación:

Ciclo anual de utilidades corporativas VP