

## BECA REGIONAL HEALTH CENTER, INC.

### ASUNTO: POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD COMUNITARIA

#### RESPONSABILIDAD DE: OFICINA DE NEGOCIOS DE

FECHA de vigencia: 01/05/2005

revisado fecha: 28/07/17

#### POLÍTICA:

Beca Regional salud centro (GRHC) siendo un Hospital sin fines de lucro había aprobada bajo 501 (c) 3 del Internal Revenue Code, admitir, tratar y servir a todas las personas sin distinción de raza, credo, color, sexo, origen nacional, orientación sexual, discapacidad, edad o capacidad de pago. GRHC utilizará prácticas de colección coherente y justa para todos los pacientes. El programa de responsabilidad comunitaria ofrece asistencia financiera a los pacientes para servicios médicamente necesarios y emergentes GRHC y subvención Regional Community Clinic. Consulte el Apéndice A para una lista de proveedores de cubiertos. *Emergente* se define como las condiciones que surgen de repente y garantizan la pronta asistencia médica potencialmente mortal circunstancias si no se trata de crear. *Sea médicamente necesario* se define como un cubierto el servicio de salud o tratamiento que es obligatoria para proteger y mejorar el estado de salud de un paciente y podría afectar la condición del paciente si se omite, según normas aceptadas de la práctica médica. Esta póliza no cubre procedimientos electivos, infertilidad, terapéutica, masajes, cosmética y servicios considerados experimentales. Todos los descuentos permitidos bajo este programa se aplicará hacia cargos graves. Esta política será publicada en las áreas de registro, emergencia y consulta externa del hospital. Esta política se hará disponible a través de nuestro sitio web en inglés y español junto con una versión resumida de la lengua llana. Copias en papel se suministrará previa solicitud de la oficina de negocios. En el crédito General independiente y política de la Agencia de colección, se describen las acciones que Grant centro de salud Regional puede tomar en caso de falta de pago que está disponible gratis a través de nuestro sitio web en [grantregional.com](http://grantregional.com).

**Procedimiento:** Las cuentas sólo que se cargará con la responsabilidad de la comunidad son quienes han solicitado a través de la aplicación y cumplimiento de los criterios enumerados en los criterios de cuidado indigente. La sección de criterios de atención indigentes presume pacientes que califican para los programas mencionados están elegibles para nuestro programa de responsabilidad comunitaria sin aplicación, elegibilidad presuntiva, debido a los ingresos y requisitos de activos de los programas mencionados son consistentes con criterios de GRHC de responsabilidad comunitaria.

#### 1.) criterios de responsabilidad de la comunidad:

- a. falta de seguro médico o cobertura adecuada.
- b. responsabilidad comunitaria se aceptarán solicitudes hasta 240 días desde la fecha del primer estado de cuenta enviado al paciente.
- c. cuentas referidas a una agencia de cobro dentro del plazo de aplicación de 240 días serán traídas de la Agencia y permite solicitar responsabilidad comunitaria. Cuentas de mayor de 240 días no serán elegibles para la responsabilidad de la comunidad y permanece en estado de morosidad.
- d. ingresos personales o familiares de todas las fuentes menos del 300% de pauta aplicable de la pobreza. Ingreso familiar se define como todos los recursos económicos disponibles por los miembros que residen en la dirección indicada en la solicitud financiera que son legalmente responsables de la deuda médica en cuestión. Renta incluye y no se limita al valor justo de mercado de trueque y transacciones en especie cuando se utiliza en las transacciones de comercio.

De último minuto en Pautas de ingresos federales de pobreza del año en curso (FPIG) para el tamaño de la familia

Ingresos de la familia 100% son inferior o igual a 200% de FPIG.

85% ingresos de la familia son menor o igual a 225% de FPIG.

70% ingresos de la familia son menor o igual a 250% de FPIG.

55% ingresos de la familia son menor o igual a 275% de FPIG.

40% ingresos de la familia son menor o igual a 300% de FPIG.

Ingresos de la familia 0% son superior al 300% de FPIG.

- e. donde el solicitante es miembro de una comunidad religiosa y renta se agruparon para apoyar a dicha comunidad. Los activos netos de la comunidad se utilizará para evaluar la capacidad para pagar por servicios médicos prestados por centro de salud Regional de Grant.
- f. falta de suficientes recursos financieros del solicitante, familia o comunidad cuando el solicitante es responsable por el apoyo económico de esa comunidad.
- g. solicitante puede ser necesario para solicitar y proporcionar evidencia de la negación de varios tipos de ayuda del gobierno (es decir, ayuda de gasolina, estampillas, AFDC, asistencia médica, etcetera.) Para obtener la responsabilidad comunitaria.

Una vez completada la solicitud, solicitante notificará vía mail de la aprobación o negación de responsabilidad comunitaria. Todos los solicitantes serán notificados de la determinación dentro de dos semanas de completar la aplicación.

- h. todos los descuentos se aplicarán a gastos brutos de centro de salud Regional de beca o subvención Regional Community Clinic.
- i. lo anterior cubre los servicios proporcionados y facturados por el centro de salud Regional de beca y beca clínica de comunidad Regional. Los descuentos aprobados anteriormente no se aplican a facturas por otros proveedores como radiólogos, grupos de médicos independientes, servicios de laboratorio de citología de referencia.
- j. Tras la determinación de elegibilidad de responsabilidad comunitaria, un individuo no se cobrará más que cantidades generalmente facturados (AGB) para emergencias u otros atención médicamente necesaria. Determinar AGB, subvención Regional Health Center utiliza el método posterior de aspecto. Hemos resumido todos los contribuyentes para el cálculo del porcentaje AGB. El nuevo período cubierto es nuestro año fiscal que va desde enero 1<sup>st</sup> a 31 de diciembre . El porcentaje AGB llevará a efecto cada 1 de febrero<sup>st</sup> del año siguiente. El porcentaje AGB para 2017 fiscal es 60%.

**i.) Proceso de solicitud:** determinación de la capacidad del solicitante para pagar se basará en los ingresos del solicitante y los recursos disponibles. Solicitudes de servicios hospitalarios se proyectará en un esfuerzo conjunto, durante una cita con la oficina de negocios y cubrirán el año natural. Una nueva aplicación se requiere para cada nuevo año de calendario o al ingreso y los activos han cambiado. Los siguientes criterios se aplicarán sistemáticamente y equitativa durante el proceso de solicitud.

- a. una revisión de los activos netos incluyendo: dinero en efectivo, ahorros, acciones y otros activos líquidos tales como: número de vehículos, bienes raíces; es decir, casa, tierra, bienes utilizados en la producción de ingresos y otros bienes de valor razonable neto de cualquier deuda o gravámenes asociados a estos activos.

- b. responsabilidad de comunidad No se considerarán ingresos del solicitante supera el 300% de las pautas de nivel de pobreza Federal, o si el solicitante tiene activos que pueden ser aplicados hacia el pago, entonces el solicitante es inelegible para la responsabilidad de la comunidad. Sin embargo, en ciertas situaciones, el solicitante de otras excepcionales obligaciones se tendrán en cuenta.
- c. el programa de responsabilidad de la comunidad se aplicará consistentemente y equitativamente y no se negará ningún paciente solicitante comunidad responsabilidad basada en la raza, credo, color, sexo, origen nacional, orientación sexual, discapacidad, edad o fuente de ingresos.
- d. documentos de información financiera para el paciente la retransmisión se correlacionan con el año de (es decir, si el solicitante está solicitando una fecha de servicio en el 2011, información financiera debe corresponden al año 2011.) Si el solicitante es casado, se examinarán dos ingresos.
- e. no se negará asistencia responsabilidad comunitaria basada en la omisión de información o documentación, si dicha información o documentación no es específicamente requerida por el proceso de la política o la aplicación de asistencia financiera.

**2.) criterios de cuidado de indigentes:** personal de la oficina de la empresa valida a través del acceso a la web si el paciente está o estaba calificado para el Medicaid en el año de calendario de que se prestaron los servicios; Notas se revisan en la carta del paciente y si se observa que un paciente es sin hogar, esto se verifica a través del Departamento de Alguacil del Condado de Grant; un proveedor se utiliza para validar un estatuto de estado paciente fallecido; Cuando en el registro del paciente que el paciente está encarcelado las autoridades ponen en contacto para validar este estado; Asistencia para la vivienda se observa en el registro del paciente y personal valida con la agencia local.

- a. Condado y programas de alivio - Wisconsin algunos condados ofrecen un programa de ayuda financiera diseñado para proporcionar asistencia de emergencia a corto plazo a personas que carecen de los recursos para satisfacer sus necesidades básicas de alimentos, combustible, servicios públicos, ropa, médico, dental, atención hospitalaria y entierro del estado. Cuidado de Medicaid es decir Wisconsin, tejón, tejón cuidado Plus, programa de asistencia de combustible Condado Grant, asistencia temporal para familias necesitadas (TANF).
- b. sin hogar personas-una persona sin hogar es una persona que no tiene hogar o lugar de residencia y depende de la caridad o asistencia pública. Tales individuos serán elegibles para el cuidado de indigentes, incluso si no son capaces de proporcionar toda la documentación se requieren para la aplicación de cuidado indigente.
- c. pacientes fallecidos - los gastos incurridos por un paciente que caduca pueden todavía ser considerado elegible para el cuidado de indigentes sin activos y sin raíces.
- d. asistencia de vivienda – programa de la vivienda vales de elección es un tipo de asistencia Federal de Estados Unidos Departamento de la vivienda y desarrollo urbano (HUD) dedicada a patrocinar viviendas para familias de bajos ingresos y personas. Es más conocido como sección 8. Esto incluye proyecto propiedad
- e. internos - pacientes que están encarcelados se puede considerar elegibles en caso de que el estado o el Condado ha hecho una determinación de que el estado o condado no es responsable de los cargos y el paciente y el recluso es responsable por el proyecto de ley. Gastos incurridos en la custodia generalmente se pagan a través de la Agencia de aplicación de la ley y no calificarían para el cuidado de indigentes.
- f. otros programas pueden añadirse a la discreción del centro de salud Regional de Grant.

Documentación que respalde la calificación para el paciente o la participación en un programa debe ser obtenido y guardado en el archivo. Documentación puede incluir una copia de un gobierno que emitió la tarjeta u otra documentación listado elegibilidad o calificación, o imprimir pantalla de la página web listado de elegibilidad del paciente.

Cuidado de indigente, elegibilidad presuntiva, permanecerán en vigor hasta que se producen cambios de ingresos y de activos o al principio de cada nuevo año fiscal el 1 de enero 20xx.

Información sobre el programa de responsabilidad comunitaria del centro de salud Regional de subvenciones y formularios de solicitud es que se puede obtener a través de la página web en [www.grantregional.com](http://www.grantregional.com) o contactando con la oficina de negocios en 608 723-3204 para una copia en papel. Esta política se puede acceder mediante nuestro sitio web en inglés y español junto con una versión resumida de la lengua llana.

AUTORIZADO por: /s/Terri Abing\_\_\_\_

Junta de Director, silla

Fecha revisado o revisado:

dmb\_ \_12/3/15 11 // 2016dmb \_\_\_\_ \_

Fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales

\_\_\_\_\_  
Fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales fecha/iniciales

Distribuido en: Oficina de negocios política # 925.15

## **APÉNDICE A**

### **Cubiertos de los proveedores de ayuda financiera:**

#### **HOSPITAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS**

El Dr. Krynn Buckley

#### **SERVICIO DE URGENCIAS**

El Dr. Robert Smith

Dr. Michael Zeman

El Dr. William Clark

El Dr. Erin Huebschman

Dr. Sheirlie Lamantia

Dr. Jessica Varnum

Dr. Eric Stader

Dr. Eric Slane

JOLENE Ziebart, APNP

Elizabeth Hinkley, APNP

Gerald Fushianes, PA-C

Kayte McQuillan, APNP

#### **ANESTESIA**

David Bainbridge, CRNA

Michelle Bainbridge, CRNA

Scott Bainbridge, CRNA

#### **BECA REGIONAL COMMUNITY CLINIC**

El Dr. Erin Huebschmann

Dr. Sheirlie Lamantia

Dr. Adán Schope

El Dr. Carl Sunby

El Dr. Brad Binsfeld

El Dr. Tom Schreiber

Abby Allen, PA-C

Janet Labán, APNP

Kelly Muench, PA-C

Laurie Meighan, APNP

### **Proveedores de asistencia financiera no cubiertos:**

#### **OTROS PROVEEDORES DE**

El Dr. Robert Stader, MD

Kate Reuter, APNP

Brian Quick, PA-C

Eric Stader, MD

Eric Slane, MD

Jessica Varnum, MD

El Dr. William Chubb, MD

El Dr. Timothy King, MD

El Dr. James Yurcek, MD

El Dr. Kenneth Valyo, MD

El Dr. Michael Frucht, MD

Dr. Marian Walker, MD

Dr. John Jones, MD

El Dr. Tom Johnson, MD

**El Dr. John Moore, MD  
Dr. Jennifer Petersen, MD**

**Nota: en el caso de sustituto tenens son utilizados en cualquier contexto bajo empleo GRHC se considerará como proveedores cubiertos bajo esta política de responsabilidad comunitaria.**