

Facturación y cobranzas

Políticas y procedimientos de toda la Cámara Administrativa

Campus aplicable	Nombre del departamento	Autoridad de aprobación
Hospitales y Clínicas de Salem Health y West Valley Hospital	Ciclo de ingresos	Director, Ciclo de ingresos
Fecha de entrada en vigor: julio de 2024.		Fecha de la próxima revisión: junio de 2027
Indicar puesto o comité de las partes interesadas aprobación	Estado del documento Fecha de	
Gerente, Facturación de pacientes	Modificado	06/2024
Coordinador del flujo de trabajo del ciclo de ingresos	Revisado	07/2024
Vicepresidente, Finanzas	Revisado	07/2024
Director de Finanzas	Revisado	07/2024
Director de Sistemas, Ciclo de Ingresos	Modificado	07/2024
Fecha de aprobación final de SH y WVH	Aprobación final	07/2024

Describa brevemente la modificación más reciente realizada a esta política, procedimiento o protocolo y por qué:
 Se agregó texto de preselección de acuerdo con el Proyecto de Ley de la Cámara 3320. Se aclararon las prácticas del hospital y de la agencia de cobranza con respecto a las Actividades de cobranza extraordinarias.

Contenido de la política

Propósito/Declaración de políticas:

Esta Política establece procedimientos razonables con respecto a la cobranza de cuentas de los pacientes, incluidas las acciones que pueden tomar Salem Health o las agencias de cobranza externas y los bufetes de abogados contratados.

La política de Salem Health es intentar cobrar los saldos de los pacientes que tienen la capacidad de pagar por los servicios. Salem Health hará esfuerzos razonables para identificar a los pacientes que puedan ser elegibles para recibir asistencia financiera. Los procedimientos de cobranza se aplicarán de manera uniforme y justa a todos los pacientes, independientemente de su situación de seguro. Todos los procedimientos de cobranza cumplirán con las leyes pertinentes y con la misión de Salem Health. Para aquellos pacientes que no puedan pagar la totalidad o una parte de sus saldos actuales, se seguirá la Política de Asistencia Financiera.

Se pueden contratar agencias de cobranza y/o bufetes de abogados una vez agotadas todas las opciones razonables de cobranza y pago. Las agencias pueden ayudar a resolver cuentas en las que los pacientes no cooperan a la hora de realizar los pagos, no han realizado los pagos correspondientes o no han estado dispuestos a proporcionar datos financieros razonables y de otro tipo para respaldar su solicitud de Asistencia Financiera. El personal de la agencia de cobranza y del bufete de abogados defenderá la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Todas las agencias y bufetes de abogados cumplirán con todas las leyes pertinentes, incluyendo los requisitos de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de los Seguros Médicos (HIPAA) para el manejo de información médica protegida.

Procedimiento de pasos/puntos clave

Expectativas financieras

De acuerdo con esta Política y la Política de asistencia financiera, Salem Health se comunicará claramente con los pacientes con respecto a las expectativas financieras tan pronto como sea posible durante el proceso de citas y facturación y brindará ayuda con el idioma cuando se solicite.

1. Los pacientes tienen la responsabilidad de comprender la cobertura de su seguro y de proporcionar la documentación necesaria para ayudar en el proceso de cobro del seguro.
2. El paciente tiene la obligación de proporcionar una dirección postal correcta en el momento del servicio o si se muda. Si una cuenta no tiene una dirección válida, se determinará que se ha hecho un "esfuerzo razonable".
3. Es posible que se requiera que los pacientes paguen un depósito previo al servicio o copagos y deducibles calculados antes de los servicios (excepto en el Departamento de Emergencias y otras situaciones de emergencia) o se pueden cobrar montos después de que se brindan los servicios, según las prácticas comerciales actuales de los sitios individuales de Salem Health.
4. Los pacientes generalmente tienen la responsabilidad de pagar los saldos de pago por cuenta propia, incluyendo cualquier monto no pagado por las compañías de seguros o los terceros pagadores correspondientes.
5. Si el paciente tiene una deuda incobrable anterior o un saldo pendiente, Salem Health puede solicitar los montos adeudados antes de que se otorguen futuras citas programadas. Si no se pueden hacer arreglos para resolver el saldo pendiente de la Política de facturación y cobranza del paciente, la atención futura que no sea de emergencia se puede limitar o denegar. Es posible que se requieran depósitos previos al servicio para aquellos servicios que no sean de emergencia.

Cobranza de seguros

Salem Health mantendrá y cumplirá con las políticas y procedimientos para garantizar la presentación oportuna y precisa de reclamos a todos los planes de salud primarios conocidos o pagadores de seguros ("Pagador") claramente identificados por el paciente. Si Salem Health recibe del paciente de manera oportuna información completa y precisa sobre el Pagador, pero no presenta oportunamente un reclamo al Pagador, y el Pagador rechaza el reclamo basándose en esa presentación extemporánea, el paciente será responsable solo de la cantidad que este estaría obligado a pagar si el Pagador hubiera pagado el reclamo. Sin embargo, si Salem Health determina que presentó oportunamente los reclamos o que se le proporcionó información inexacta o incompleta, entonces el paciente será responsable. El seguro de responsabilidad civil no está cubierto por estas disposiciones de Cobranza de Seguros.

Salem Health puede remitir cualquier factura a un proveedor externo para que realice actividades de cobranza mientras un reclamo de pago de los servicios está pendiente con un pagador contratado. Salem Health puede remitir una factura a una agencia de cobranza externa después de recibir por parte de un Pagador una denegación inicial o una denegación por presentación fuera de tiempo del reclamo. Salem Health no remitirá ninguna factura de un paciente a una agencia de cobranza externa para que realice actividades de cobranza cuando un reclamo sea denegado por un tercero pagador debido a un error de Salem Health y dicho error resulte en que el paciente sea responsable de la deuda cuando de otro modo no lo sería. Salem Health se reserva el derecho de comprobar que se ha cometido un error y si Salem Health determina que no se ha cometido un error, entonces el paciente puede ser considerado responsable. Los pacientes deben firmar una autorización que permita a Salem Health facturar al plan de salud del paciente, a la compañía de seguros o a cualquier otro tercero pagador, y deben cooperar con Salem Health de manera razonable proporcionando la información solicitada para facilitar la facturación adecuada al plan de salud o a la compañía de seguros del paciente. La única excepción a esto es cuando un paciente ha solicitado restringir la divulgación de información médica protegida a un plan de salud con el fin de realizar pagos u operaciones de atención médica y que no sea requerida por la ley, y se ha notificado a Salem Health de antemano y el artículo/servicio de atención médica se ha pagado en su totalidad.

Salem Health hace todos los intentos razonables para cobrar a todos los Pagadores conocidos, con los que Salem Health tiene un contrato y pagadores no contratados por los servicios prestados para ayudar a los pacientes a pagar sus facturas.

Resolución de saldos de pago por cuenta propia

Salem Health empleará procedimientos razonables de manera justa e uniforme para cobrar los saldos de pago por cuenta propia del paciente, manteniendo la confidencialidad y la dignidad del paciente. Se aprobará la asistencia financiera para aquellos pacientes que demuestren que sus ingresos no permitirán el pago completo de los servicios en un plazo razonable.

1. Salem Health sigue los procedimientos de cobro de pagos por cuenta propia y los flujos de procesos y cumplen plenamente con esta política. Salem Health y sus afiliados han desarrollado un proceso simplificado para que los pacientes cuestionen o disputen facturas, que incluye un número de teléfono gratuito al que los pacientes pueden llamar y una dirección a la que pueden enviar correspondencia escrita. El número de teléfono y la dirección aparecerán en todas las facturas de los pacientes y en los avisos de cobro enviados por Salem Health. Salem Health hará todos los intentos razonables para devolver las llamadas telefónicas realizadas por los pacientes a este número tan pronto como sea posible, pero en ningún caso serán más de cinco días hábiles

después de recibir la llamada.

2. Salem Health enviará un mínimo de tres estados de cuenta al paciente, informándole sobre el monto adeudado y la oportunidad del paciente de completar una solicitud de Asistencia financiera.
3. Salem Health considerará planes de pago razonables, con base en las circunstancias individuales. Salem Health no carga ni cobra intereses sobre los planes de pago.
4. Si un paciente recibe servicios adicionales y se deben saldos de pago por cuenta propia adicionales, Salem Health puede requerir aumentos en el plan de pago actual del paciente, según la capacidad de pago del paciente.
5. A los pacientes que realicen pagos puntuales en todos los acuerdos de pago a plazos acordados internamente para el pago de servicios de atención médica no se les cobrarán intereses sobre los montos pendientes.
6. Salem Health puede remitir el saldo pendiente de la cuenta a una agencia de cobranza para los pacientes que no hacen acuerdos de pago o no cumple con cualquier acuerdo de pago realizado.
7. Salem Health evaluará a cualquier paciente/garante sin cobertura de seguro médico público o privado, a cualquier paciente/garante inscrito en un programa estatal de asistencia médica, o a cualquier paciente/garante que deba al hospital \$500 o más en un solo estado de cuenta, antes de que reciban un estado de cuenta. Antes de enviar a un paciente a cobranzas, Salem Health completará una presunta evaluación de asistencia financiera para todos los pacientes que no cumplan con los criterios de presunta evaluación antes de facturar.

Medidas de cobranza extraordinarias (ECA)

Salem Health no realizará ninguna ECA fuera de las pautas reglamentarias 501(r). Las medidas que Salem Health puede tomar, o autorizar a una agencia de cobranza o bufete de abogados a tomar, relacionadas con la obtención del pago de una factura por atención médica incluyen las siguientes:

1. Reportar información adversa a las agencias de informes crediticios del consumidor o a las oficinas de crédito
2. Medidas que requieren un proceso legal o judicial

De acuerdo con nuestra filosofía de "Ningún daño al paciente es aceptable para nosotros", los hospitales y clínicas de Salem Health no participan en actividades de cobranza extraordinarias contra nuestros pacientes.

Se pueden tomar las siguientes medidas, pero no se consideran ECA:

1. Un reclamo presentado por un centro hospitalario en cualquier procedimiento de bancarrota.
2. La colocación de la cuenta de un paciente en una agencia de cobranza.

Salem Health también prohíbe contractualmente que las agencias de cobranza participen en ECA.

Salem Health realiza esfuerzos razonables para identificar a los pacientes elegibles para recibir Asistencia financiera

Salem Health difunde ampliamente la disponibilidad de asistencia financiera y hace esfuerzos razonables para identificar a las personas que pueden ser elegibles. Los criterios de elegibilidad y el proceso de solicitud se establecen en la Política de Asistencia Financiera correspondiente. Salem Health notificará a las personas para las cuales está disponible la asistencia financiera al menos 30 días antes de colocar la cuenta en una agencia de cobranza para obtener el pago por la atención proporcionada por el hospital haciendo lo siguiente:

1. Proporcionar notificación por escrito a la persona indicando que la asistencia financiera está disponible para las personas elegibles, indicando que Salem Health tiene la intención de iniciar o hacer que un tercero inicie para obtener el pago de la atención.
2. Proporcionar un aviso a la persona que presenta una solicitud de asistencia financiera incompleta, qué información se necesita para completar la solicitud.
3. Proporcionar a la persona un resumen en lenguaje sencillo y/o una versión resumida de la Política de asistencia financiera junto con la notificación por escrito
4. Hacer esfuerzos razonables para notificar a las personas sobre la Política de asistencia financiera de Salem Health.

Período de solicitud de asistencia financiera

El Hospital ha desarrollado un proceso de solicitud para determinar el interés inicial y si reúne los requisitos necesarios para recibir asistencia financiera. Se aceptarán solicitudes de asistencia financiera de parte del paciente directamente o de otras personas en nombre del paciente. Esto podría incluir, entre otros, el representante del paciente o el personal del hospital.

La solicitud de asistencia financiera se puede realizar antes, durante o después de la prestación de la atención. Si un paciente presenta una solicitud de asistencia financiera hospitalaria completa, Salem Health determinará su elegibilidad en un plazo de 21 días.

Agencia de cobranza

Se puede contratar a agencias de cobranza externas solo después de que se hayan agotado todas las opciones razonables de cobranza y pago. Se pueden utilizar agencias de cobranza primarias y secundarias. Si la agencia de cobranza primaria no puede asegurar el pago de la deuda, la deuda puede remitirse a una agencia de cobranza secundaria, que puede reportar información adversa a las agencias de informes crediticios del consumidor o a las oficinas de crédito. Las agencias pueden ayudar a resolver las cuentas por servicios en las que los pacientes no cooperan a la hora de realizar los pagos, no han realizado los pagos correspondientes o no han estado dispuestos a proporcionar datos financieros razonables y de otro tipo para respaldar su solicitud de Asistencia Financiera.

1. El personal de la agencia de cobranza defenderá la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Todas las agencias cumplirán con todos los requisitos de HIPAA para el manejo de información médica protegida.
2. Al revisar la cuenta para remitirla a una agencia de cobranza, la persona responsable confirmará que:
 - a. Existe una base razonable para creer que el paciente debe la deuda.
 - b. Se ha facturado correctamente a todos los Pagadores conocidos, de modo que cualquier deuda restante es responsabilidad financiera del paciente. Cuando el paciente ha indicado que no puede pagar el monto total de la deuda en un solo pago, se debe considerar un plan de pagos razonable, siempre que el paciente proporcione una verificación razonable de su incapacidad para pagar el monto total de la deuda en un solo pago.
 - c. Se le ha dado al paciente una oportunidad razonable de presentar una solicitud para recibir Asistencia Financiera o de que se ha determinado una presunta elegibilidad adecuada. Se debe prestar especial atención cuando un paciente no está asegurado o actualmente recibe Asistencia Médica, u otra ayuda basada en la necesidad.

Igualdad de oportunidades

Al tomar decisiones a lo largo del proceso de cobranza, Salem Health se compromete a respetar las múltiples leyes federales y estatales que prohíben la discriminación por motivos de raza, sexo, edad, religión, origen nacional, estado civil, orientación sexual, discapacidades, servicio militar o cualquier otra clasificación protegida por las leyes federales, estatales o locales.

Confidencialidad

El personal de Salem Health defenderá la confidencialidad y la dignidad individual de cada paciente. Salem Health cumplirá con todos los requisitos de HIPAA para el manejo de información médica protegida.

Definiciones – Ingresar N/C si no corresponde
N/C
Equipos o suministros - Ingresar N/C si no corresponde - N/C
N/C
Nombre y número del formulario o nombre del archivo adjunto - Ingresar N/C si no corresponde: N/C
N/C
Puestos de los consultores expertos -
N/C
Referencias (requeridas para documentos clínicos y en los últimos cinco años):
N/C
CBT relacionados, Política, Procedimiento o Información de referencia cruzada del protocolo Epic: ingrese N/C si no corresponde
N/C
Palabras de búsqueda en computadora
Facturación, Cobranzas, Asistencia financiera

¿Existe algún requisito reglamentario? Sí o No
Sí, 501(r)

Historial de revisiones y modificaciones		
Historial	Revisión o modificación	Fecha
Se agregó texto de preselección de acuerdo con el Proyecto de Ley de la Cámara 3320. Se aclararon las prácticas del hospital y de la agencia de cobranza con respecto a las Actividades de cobranza extraordinarias.	Modificación	07/2024
Esta política no se encontraba en el sitio web de la política, sino que se encuentra localmente en las carpetas de PFS. Se volvió a publicar de acuerdo con nuestros requisitos 501(r) y se agregó texto relacionado con las expectativas financieras del paciente de proporcionarnos su dirección correcta e información adicional sobre cuántos estados de cuenta debe recibir un paciente en virtud de la resolución de saldos de pago por cuenta propia.	Modificación	01/2023
Nueva política	Nuevo	11/2016