Comité de Planificación & Desarrollo de Arkansas Children's Hospital – Políticas de Asistencia Financiera Copia Final de Políticas de Asistencia Financiera

Título:	Ayuda Financiera (Hospital Compartido)
Dueño:	Stephanie Jackson (Directora de Admisión)
Co-Dueño:	Ashlee Kulpa (Director Acceso)
Grupo que lo Recomienda:	Servicios de Finanzas para el Paciente
Grupo de Repaso:	Comité de Política Hospitalaria Compartida
Fecha de Revisión:	12 de septiembre de 2025
Aprobado por:	Jamie Wiggins (Vicepresidente Ejecutivo/COO)
Fecha Efectiva:	12 de septiembre de 2025
Entidades Cubiertas:	Arkansas Children's Hospital (ACH) Arkansas Children's Northwest (ACNW)

POLITICAS

Arkansas Children's (ACH y ACNW) da Asistencia Financiera a pacientes o garantes determinar por ACH que califican, ya que su ingreso es 250% o menos de la cifra del Nivel de Pobreza Federal (FPL). La Asistencia Financiera es el descuento específico de 100% de la responsabilidad financiera de servicios elegibles consiguientes a esta política. ACH aplica los siguientes procedimientos para asegurar notificación, para determinar elegibilidad, y para aplicar el descuento.

PROCEDIMIENTO

I. Aviso y Comunicaciones de Políticas de Asistencia Financiera (FAP)

A. Un aviso informando a los pacientes y garantes del FAP está puesto en áreas claves del hospital, incluyendo Admisiones, Urgencias, Registro de la Clínica de Consulta Externa, y Cuentas de Pacientes.

B. El FAP, un resumen con lenguaje sencillo del FAP, la solicitud del FAP, y las traducciones están disponibles en el sitio web de ACH.

C. La traducción está disponible en Español y Marshalés ya que estos son los idiomas más frecuentemente usados por pacientes de conocimiento limitado de inglés los cuales son probablemente las personas que usaran los servicios de ACH.

D. Las facturas de ACH incluyen la aplicación para Asistencia Financiera y información de contacto.

E. El equipo de Admisiones de ACH y de Cuentas de Pacientes están entrenados a responder preguntas de Ayuda Financiera; el personal del equipo que no pueda responder preguntas de Asistencia Financiera dirigirán a la persona que presente sus preguntas a Admisiones al 501-364-1230 o Arkansas Children's Northwest Admisiones al 479-725-6966.

II. Criterio de Descuento y Elegibilidad

A. Descuento - Si se determina que usted califica para Asistencia Financiera, ACH proveerá el descuento de 100% a la responsabilidad financiera actual después de que todas las otras fuentes de pago (como compensación al trabajador o seguro) hayan completado su obligación de pago.

B. Calificación de Ingreso: Para califica para la Ayuda Financiera, los ingresos brutos ajustados, modificados deben de ser en o por debajo del 250% del Nivel de Pobreza Federal (FPL) determinado al momento de solicitar la Asistencia Financiera.

C. Calificación de Servicio: Los servicios que califican para la Ayuda Financiera son servicios medicamente necesarios. Servicios cosméticos no califican para Ayuda Financiera.

1. Las cuentas denominadas Pago Propio Absoluto no son elegibles para recibir asistencia financiera

a. Pago Propio Absoluto es utilizado cuando la cobertura verificada no tiene beneficios para servicios electivos y el garante aun elige realizar los servicios de atención médica en ARKANSAS CHILDREN'S.
b. Pago Propio Absoluto es utiliza cuando el garante tiene seguro, pero opta por no utilizar la cobertura.

2. Los servicios y suministros proporcionados por un proveedor externo y facturados a través de cualquier proveedor de servicios del hospital *Arkansas Children's*, no son elegibles en el Programa de Asistencia Financiera de *Arkansas Children's*.

D. Características adicionales para Califica - El paciente ha de ser residente permanente de los EE.UU. pero no es residente actual de Arkansas y los servicios fueron de urgencia o recibieron aprobación financiera de acuerdo a la Aceptación de pacientes fuera de estado (ACH).

E. Los extranjeros sin documentación o no inmigrantes y sus dependientes que hayan sido admitidos temporalmente en los EE. UU. Con una visa de estudiante, de negocios o de turista califican para la asistencia financiera si tienen menos de 21 años de edad (a menos que se regule lo contrario) o si son mayores de 21 años de edad y cumplir con los criterios de excepción según lo definido por la solicitud de tratamiento para adultos aplicación en la Aceptación de Pacientes Adultos (en todo el sistema). La aprobación de la asistencia financiera para estos pacientes depende de las restricciones presupuestarias y están sujetas a cambios y se evaluaran según el caso. Consulte la sección IV para obtener detalles y el proceso de asistencia financiera para estos pacientes.

F. Los servicios brindados a los pacientes cubiertos por las Políticas Internacionales del Paciente (ACH) no califican para Asistencia Financiera.

G. Calificar para Asistencia Financiera está determinada sin considerar la incapacidad de pago de un individuo ya sea si el pago por esos servicios se haría bajo Medicare, Medicaid o CHIP; la raza, color, sexo, religión, edad o nacionalidad de origen del individuo, discapacidad, orientación sexual o identidad de género.

III. Proceso de Solicitud y Determinación de Calificación

A. ACH usará la Solicitud de Asistencia Financiera y documentación requerida de soporte para determinar si califican.

B. La documentación de soporte requerida incluye lo siguiente:

1. Un mes de verificación de ingresos en forma de talonarios de cheques, depósitos de banco, etc. o las declaraciones de impuestos del año anterior. Si el solicitante provee ambos, la documentación de nivel de ingresos más bajo se considerará.
2. La verificación de ingresos de 30 días debe ser dentro de los 30 días posteriores a la fecha de la aplicación.

3. Las personas sin ingresos y que no califican para Medicaid, Medicare, o Subsidios de Marketplace, deben de proveer un acuerdo firmado por escrito describiendo como están satisfaciendo sus necesidades diarias básicas.

C. Información adicional que puede ser evaluada para determinar que califican:

1. Un reporte de la oficina de crédito o información de crédito de una tercera parte confiable.

2. Una solicitud de Medicaid o certificación de Medicaid

3. Información de entrevistas de Arkansas Children's Hospital y seguimiento.

D. Al paciente o garante se le hará prueba por calificación de Medicaid. Los consejeros financieros pueden ayudar al paciente o garante en llenar una

solicitud de Medicaid. Calificación para otros programas de asistencia como Medicaid es un pre-requisito para calificación de Asistencia Financiera.

E. Admisiones hará una determinación y se comunicarán con el paciente o garante aproximadamente en 30 - 45 días de haber recibido la solicitud terminada.

F. Si la Asistencia Financiera es negada debido a no haber proporcionado la documentación requerida, el paciente/garante será informado de la información que falta y la solicitud se cerrará hasta que la información sea recibida.

G. Si la Asistencia Financiera se niega debido a no satisfacer los requisitos de elegibilidad, el solicitante podrá volver a solicitar si hubiera un cambio en el tamaño de hogar o ingreso.

IV. Extranjeros sin documentación o no inmigrantes y sus dependientes que hayan sido admitidos temporalmente a los Estados Unidos con una visa de estudiante, de negocios o de turista.

A. Cuando se cumplen todos los demás requisitos para calificar, estos pacientes califican para recibir asistencia financiera para la atención de rutina como paciente hospitalizado, ambulatorio, de cuidados intensivos y de emergencia según la evaluación del equipo médico de la naturaleza de la enfermedad y el pronóstico.

B. Ciertos tratamientos de alto riesgo, alto costo y / o tratamientos crónicos que salvan vidas, como (pero no limitado) ECMO como puente al trasplante, dispositivos de asistencia ventricular, procedimientos quirúrgicos de alto riesgo, trasplante, ventilación mecánica crónica y diálisis crónica se consideran únicamente en raras ocasiones y requerirán la aprobación del director médico (CMO) y del director financiero (CFO) aplicable.

C. Si la naturaleza de la enfermedad, el pronóstico, el costo de la atención, la disponibilidad de la atención en otro lugar o la disponibilidad de

recursos para la atención continua en su comunidad, o es una preocupación presupuestaria desde la perspectiva de la familia, entonces se considerará la asistencia del consulado y las restricciones presupuestarias antes de que se haga el compromiso de proporcionar el tratamiento.

D. Si el equipo médico está considerando alguno de estos tratamientos, el jefe de atención primaria y de sección / servicio son los responsables de solicitar una reunión con el CMO y el CFO aplicable para evaluar la solicitud. Si el jefe de sección / servicio es el asistente primario, se invitará a un segundo medico en ese servicio.

E. Proceso de Aprobación

Para apoyar la toma de decisiones proactivas y deliberadas para los tratamientos de alto riesgo, alto costo y / o crónicos que salvan vidas, ocurrirá lo siguiente:

1. El vicepresidente de servicios financieros del paciente o su designado llevara a cabo una revisión mensual del 100% de los casos de pago por cuenta propia y FAP con un plan para escalar al CMO y al CFO aplicable, si un solo caso excede $100,000 en los cargos.

2. Los asesores financieros identificaran a los pacientes en el grupo de alto

3. Riesgo que tengan cualquiera de los diagnósticos predeterminados enumerados en el número 6 de esta sección que probablemente requieran tratamientos de alto riesgo, alto costo o crónicos que salvan vidas.

4. Los asesores financieros se asociarán con el departamento de trabajo social para alertar al médico tratante y al equipo clínico sobre la necesidad de consultar con el CMO Y el CFO aplicable, si se están considerando tratamientos crónicos, de alto riesgo o de alto costo que salvan vidas.

5. Se producirá una comunicación proactiva con el personal médico sobre la necesidad de consultar con la CMO y el CFO aplicable cable, si se están

considerando tratamientos crónicos, de alto riesgo o de alto costo para pacientes sin fuente de pago.

6. Si se está considerando denegar la asistencia, el CMO y el CFO aplicable, consultaran con el departamento legal de Arkansas Children's.

7. Los diagnósticos a considerar incluyen, pero no se limitan a:
   - A Inmunodeficiencia
   - B Cáncer
   - C Cardiomiopatía
   - D Encefalopatía Catastrófica
   - E Epilepsia Catastrófica
   - F Insuficiencia Renal Crónica
   - G Insuficiencia Respiratoria Crónica
   - H Enfermedad Renal en Etapa Terminal
   - I Fontan Fallido
   - J Cirugía de Corazón K Inmunodeficiencia
   - L Miocarditis
   - M Traqueostomía

V. Solicitud de Descuento de Asistencia Financiera y Mantenimiento de Registros

A. El descuento se aplica a cantidades pendientes que el paciente/garante debe a la hora de la determinación. El descuento permanecerá en efecto por las cantidades debidas del garante por una duración de seis meses.

B. Los departamentos de Cuentas de Paciente aplicarán el Descuento cuando todos los pagos se hayan recibido del seguro si es pertinente.

C. Todas las solicitudes de Asistencia Financiera y determinaciones se guardarán por un mínimo de 7 años. Una revisión al azar anual se conducirá por el departamento de Administración de Servicios de Finanzas de Paciente para asegurar el cumplimiento con las políticas y los procedimientos de calificación.

VI. Limitación a Cargos para Personas que califican por Asistencia Financiera

D. Los cargos que se les cobre a los Pacientes/Garantes determinados por ACH que califican por asistencia financiera deben de:

1. Ser menos que los cargos brutos de todos los servicios medicamente necesarios, y

2. No más que las cantidades que se cobren generalmente a personas aseguradas o aquellos cubiertos por programas federales o estatales de salud.

E. Arkansas Children's generalmente calcula el importe facturado mediante el método retrospectivo. Debido a que Arkansas Children's provee un descuento de 100% a los Pacientes/Garantes determinados para calificar para asistencia financiera, Arkansas Children's asegura el cumplimiento con las regulaciones de IRS, relacionado con la limitación de los cargos.

VII Acciones Extraordinarias de Colección

Arkansas Children's no hace Acciones Extraordinarias de Colección para aquellos que califican para Asistencia Financiera.

VIII Proveedores

Los servicios brindados a los lugares de Arkansas Children's presentados por el Grupo de Practica de Facultad de UAMS (FGP) o por El grupo Medico de Arkansas Children's (ACMG) califican para Asistencia Financiera consiguiente a esta política.

Los servicios brindados por proveedores que no son parte de FGP o ACMG no califican para Asistencia Financiera. Los proveedores que tienen privilegios de admisión en ACH pero que no son FGP o ACMG están anotados en la Adición de Proveedores No Participantes.

REFERENCIAS

1. Enlaces de Políticas: Paciente Internacional, Aceptación de Pacientes de Otro Estado, Aceptación de pacientes adultos (en todo el Sistema).

2. Código del IRS: 26 CFR § 1.501(r)-4(d)(1): Una organización hospitalaria ha establecido un Programa de Asistencia Financiera (FAP), una política de facturación y cobro o una política de atención de emergencia médica para un centro hospitalario solo si un organismo autorizado del hospital (tal como se define en § 1.501(r)-1(b)(4)) ha adoptado la política para el hospital y el centro hospitalario ha implementado la política.

3. Adoptado por: Junta Directiva de ACH el 10/27/21; Junta Directiva de ACNW el 11/18/21

NOTAS FINALES

Palabras claves: Financiero, Pago, Asistencia, Descuento, Caridad, Gratuito, Cuidado, Colecciones, Facturas, Necesidad, Indigente.

ADICION

https://www.archildrens.org/patients-and-visitors/billing-and-insurance/financial-assistance/financial-assistance-program