



Norma Administrativa (No-Clínica)

Esta norma administrativa se aplica a las operaciones, directores y empleados de la Autoridad del Hospital y las Clínicas de la Universidad de Wisconsin (UWHCA en inglés), la Fundación Médica de la Universidad de Wisconsin (UWMF en inglés) y los subsidiarios y afiliados de UWHCA y UWMF que han adoptado esta norma administrativa (cada uno de ellos una “Filial Adscrita”). En esta norma administrativa nos referimos a UWHCA, UWMF y a las Filiales Adscritas como “UW Health”.

Título de la Norma: **Norma sobre Facturación y Cobranza a Pacientes**

Número de Norma: **2.33**

Fecha de Vigencia: 25 de julio, 2019

Sección: Asuntos Fiscales

Versión: Revisión

I. PROPÓSITO

UW Health reconoce que el costo de los servicios de atención médica puede imponer una carga financiera a los pacientes sin seguro médico o con seguro médico insuficiente. UW Health también reconoce que el proceso de facturación y cobro es complicado por lo que ha implementado procedimientos para hacer que el proceso sea más comprensible para los pacientes. La meta de esta norma es entregar pautas claras y consistentes para realizar las funciones de facturación y cobranza de manera que promuevan la satisfacción del paciente, la eficiencia operacional y el cumplimiento de la ley.

UW Health hará esfuerzos diligentes para informar a los pacientes de sus responsabilidades financieras y de las opciones de asistencia financiera disponibles. Para esto hará uso de estados de cuenta, correspondencia escrita, MyChart y llamadas telefónicas. Adicionalmente, UW Health hará un esfuerzo razonable para determinar la elegibilidad de un paciente para recibir asistencia financiera bajo nuestra Norma de Asistencia Financiera 2.16 antes de emprender acciones extraordinarias de cobranza para obtener un pago.

II. DEFINICIONES

- A. Cuentas de Deudas Incobrables: aquellas cuentas que se han determinado como incobrables porque el paciente se ha mostrado reacio a pagar por su atención médica.
- B. Atención de Emergencia: Atención inmediata proporcionada por un establecimiento hospitalario por una condición médica de emergencia que es necesaria para prevenir que la salud del paciente corra grave peligro, grave deterioro de las funciones corporales y/o grave alteración de la función de cualquier órgano o parte del cuerpo.
- C. Acciones Extraordinarias de Cobranza (ECAs por sus siglas en inglés): Una lista de actividades de cobranza, según lo definido por el Servicio de Impuestos Internos de los Estados Unidos (IRS, por sus siglas en inglés), que las organizaciones de atención médica pueden emprender contra un individuo para obtener el pago de su atención solamente después de haber hecho un esfuerzo razonable para determinar si dicho individuo es elegible para asistencia financiera. Estas acciones se describen con mayor detalle en la Sección IV de esta norma e incluyen acciones como entregar información adversa a agencias de crédito/agencias de informe de crédito junto con acciones legales/judiciales tales como el embargo del sueldo. Para clarificar, las siguientes acciones no son ECAs:

- a. Cualquier gravamen o derecho de embargo al que UW Health tenga derecho bajo la ley del estado durante los procedimientos de un juicio, acuerdo, o compromiso adeudado a un paciente (o a su representante) como resultado de una lesión personal por la cual UW Health proporcione atención.
 - b. La presentación de un reclamo por parte de UW Health en cualquier procedimiento de bancarrota.
- D. Norma de Asistencia Financiera (FAP por sus siglas en inglés): Es la norma administrativa de UW Health que describe el programa de asistencia financiera de UW Health y que cumple con los requisitos de 26 C.F.R. & 1.501 (r) incluyendo los criterios que el paciente debe cumplir para poder ser elegible tanto para asistencia financiera como para el proceso mediante el cual los individuos pueden postular a asistencia financiera.
- E. Pautas Federales de Pobreza (FPG por sus siglas en inglés): son una medición federal de la pobreza emitida cada año en el Registro Federal por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS por sus siglas en inglés). Estas pautas son una simplificación de los márgenes de pobreza utilizados con propósitos administrativos para determinar elegibilidad financiera por las FAPs, así como también por ciertos programas federales y estatales.
- F. Costos Brutos: El precio total establecido por una atención médica que UW Health cobra de forma consistente y uniforme a los pacientes antes de aplicar cualquier descuento, subsidios contractuales o deducciones.
- G. Medicamento Necesario: Aquellos servicios necesarios para identificar o tratar una enfermedad o lesión que ya ha sido diagnosticada, o de la cual hay una sospecha razonable de que sean necesarios, tomando en consideración el nivel más apropiado de atención médica.
- a. Dependiendo de la condición médica del paciente, el entorno más apropiado para proporcionarle la atención médica puede ser su hogar, la consulta de un médico, un establecimiento de atención ambulatoria o uno de atención a largo plazo, rehabilitación o una cama de hospital. Para que un servicio sea considerado médicamente necesario este debe:
 - i. Ser necesario para el tratamiento de una enfermedad o lesión;
 - ii. Ser consistente con el diagnóstico y el tratamiento de las condiciones del paciente;
 - iii. Estar en conformidad con los estándares de la buena práctica médica; y
 - iv. Ser el nivel de atención más apropiado para el paciente según lo determinado por la condición médica del paciente, y no por la situación financiera o familiar de este.
 - b. El término “médicamente necesario” no incluye aquellos servicios prestados por conveniencia del paciente o del médico del paciente, ni la atención médica electiva. Para efectos de esta norma, UW Health se reserva el derecho de determinar, caso a caso, si la atención médica y los servicios proporcionados a un paciente cumplen con los estándares de “médicamente necesarios” con el propósito de determinar elegibilidad para asistencia financiera.
- H. Medicamento Urgente: Paciente con una lesión aguda o con una enfermedad que representa un riesgo inmediato para su vida, una extremidad o su vista. Cuando la atención no puede postergarse porque de hacerlo se comprometerá la seguridad del paciente.
- I. Paciente: Para efectos de esta norma, se definirá al paciente como la persona responsable por el pago de las cuentas que a veces será el aval de la cuenta.
- J. Esfuerzos Razonables: Son las acciones que UW Health toma para determinar si un paciente es elegible para asistencia financiera bajo las FAP de UW Health, antes de emprender acciones de cobranza extraordinarias. Estos esfuerzos razonables pueden incluir realizar una determinación de presunta elegibilidad para asistencia parcial o total, así como también, entregar notificaciones por escrito y orales a los individuos sobre la FAP y el proceso de postulación, conforme con esta norma.

- K. Terceros Responsables de los Pagos: Cualquier tercero efectuando pagos en nombre de un paciente que incluye, entre otros: compañías aseguradoras, Compensación al Trabajo, planes gubernamentales como Medicare y Medicaid, planes de agencias Federales/Estatales, Asistencia a Víctimas, etc., o responsabilidad de terceros como resultado de un accidente automovilístico o de otro tipo.
- L. Seguro Insuficiente: paciente con seguro médico cuyos costos en efectivo exceden su capacidad de pago.
- M. Sin Seguro Médico: Pacientes sin seguro médico o asistencia de terceros que pueda ayudarle a resolver su responsabilidad financiera con proveedores médicos por un servicio en particular.

III. ELEMENTOS DE LA NORMA

Esta norma describe los procesos de facturación, pago y cobranza aplicable a los servicios prestados por UW Health. Una vez que los pacientes han recibido servicios, la meta de UW Health es enviar la cuenta a los pacientes y a las entidades pagadoras aplicables de manera oportuna. Durante este proceso de facturación y cobranza, el personal de UW y sus agentes proporcionarán un servicio al cliente de calidad y seguimiento oportuno. Coherente con estos compromisos, UW Health actúa de acuerdo con esta norma de facturación y cobranza para cumplir con: (a) los Requisitos de Deudas Medicare Incobrables de los Centros para Servicios Medicaid & Medicare (42 CFR § 413.89), (b) el Manual de Reembolso para Proveedores de Medicare (Parte 1, Capítulo 3), (c) El Código de Impuestos Internos Sección 501 (r) y (d) Otras leyes aplicables. De vez en cuando, UW Health puede hacer excepciones a esta norma según se considere apropiado por el/la vicepresidente del Ciclo de Ingresos de UW Health (en consulta con el/la directora(a) de Finanzas de UW Health).

IV. PROCEDIMIENTO

A. Prácticas de Facturación a Pacientes

1. Todos los pacientes serán facturados por cualquier saldo después del pago del seguro y recibirán un estado de cuenta como parte del proceso normal de facturación de la organización. Los pacientes pueden solicitar un estado de cuenta detallado en cualquier momento.
2. UW Health identificará aquellos pacientes elegibles para su FAP y les facturará aplicando los descuentos para los que han calificado según este programa.
3. En el caso de los pacientes con seguro médico, UW Health facturará a los terceros pagadores basándose en la información proporcionada o verificada por el paciente. Los pacientes asegurados recibirán cuentas por las cantidades de las que son responsables según lo determinado por los terceros pagadores y/o UW Health.
4. UW Health podría aprobar acuerdos relativos a planes de pagos para pacientes que indiquen que podrían tener dificultades para pagar su saldo en un pago único. UW Health no tiene la obligación de aceptar acuerdos relativos a planes de pago iniciados por los pacientes y podría referir las cuentas a una agencia de cobranza según lo estipulado más adelante, si el paciente no está dispuesto a realizar pagos aceptables o si no ha cumplido con un plan de pago ya establecido.
5. UW Health podría entregar cualquier notificación o comunicación escrita y descrita en esta norma de forma electrónica a cualquier paciente. Todos los pacientes recibirán comunicaciones escritas por correo antes de cualquier ECAs.

B. Prácticas de Cobranza

1. UW Health proporcionara opciones razonables a los pacientes que están haciendo un esfuerzo de buena fe para pagar sus cuentas. Sin embargo, UW Health espera que los pacientes paguen la cantidad adeudada por los servicios de atención médica prestados, y recurrirá a la cobranza si es necesario. En concordancia con leyes estatales y federales relevantes y en concordancia con las disposiciones descritas en esta norma, UW Health podría comenzar acciones de cobranza--- incluyendo ECAs—para cobrar saldos pendientes de pacientes. UW Health podría:
 - a. Iniciar actividades generales de cobranza, tales como estados de cuenta, cartas y/o llamadas de seguimiento.
 - b. Referir saldos de pacientes a terceros para cobranza a su discreción. UW Health seguirá siendo dueña de cualquier deuda enviada a una agencia de cobranza. Las cuentas de pacientes serán referidas a cobranza bajo las siguientes circunstancias:
 - i. Existe un fundamento razonable para creer que el paciente debe lo adeudado.
 - ii. Se ha cobrado apropiadamente a terceros responsables de los pagos, y el saldo restante es la responsabilidad financiera del paciente.
 - c. Impedir que pacientes con saldos pendientes en cuentas consideradas incobrables programen citas que no sean consideradas urgentes o de emergencia, a menos que se haya obtenido el pago por estos servicios futuros.
2. UW Health no:
 - a. Enviara un saldo a colección mientras haya un reclamo en la cuenta que esté esperando pago de algún pagador. Sin embargo, UW intentará resolver las deudas con terceros responsables de los pagos e involucrar a los pacientes en la resolución de sus cuentas, cuando sea necesario. Sin embargo, después de hacer todos los esfuerzos razonables, (por ejemplo, apelaciones, contacto con pagadores, agencias estatales y federales, etc.), UW podría asignar al paciente la responsabilidad financiera por cualquier saldo pendiente de responsabilidad de terceros.
 - b. Referirá deliberadamente cuentas para cobranza debido a un error de UW Health.
 - c. Referirá cuentas para cobranza cuando el paciente tenga una solicitud para asistencia financiera u otro programa auspiciado por UW Health pendiente siempre, y cuando el paciente haya cumplido con los plazos y la información solicitada según lo descrito en el proceso de postulación.
3. Se espera que el pago se realice de acuerdo con la Norma de Recaudación de Pago 2.39 de UW Health. La intención de UW Health es recaudar toda obligación financiera prevista del paciente antes de prestar los servicios, o identificar de forma proactiva a los pacientes que deben establecer acuerdos de pago, o que necesitan asistencia financiera para cumplir con estas obligaciones financieras. Esto incluye el pago de los co-pagos y co-seguros, y/o deducibles antes o cuando se proporciona el servicio. UW Health también podría solicitar el pago completo antes de prestar servicios a pacientes que pagan por su cuenta, pacientes con seguro que buscan atención fuera de su red y sin autorización previa, u otros casos descritos en la Norma 2.39.
 - a. UW Health acepta dinero en efectivo, cheques o tarjetas de débito como formas de pago.
 - b. El pago completo del saldo de la cuenta puede realizarse hasta 21 días después de recibir la primera cuenta.

- c. Es posible establecer acuerdos de pago si un paciente no puede pagar toda la deuda. Acuerdos de pago de más de 12 meses de duración podrían requerir la presentación de una solicitud de Asistencia Financiera para su consideración.
 - d. Si el cheque de un paciente es devuelto a UW Health por falta de fondos, se aplicará al saldo pendiente un cargo por el cheque sin fondos.
- 4. UW Health no comenzará ECAs contra un paciente para obtener pago en un caso hasta hacer los esfuerzos razonables para que el paciente este informado de la existencia de asistencia financiera y del proceso para postular a ella. Una vez que se hayan realizado esfuerzos razonables, es posible que las ECAs que tome UW Health o una agencia de terceros contra un paciente para la obtención del pago de una cuenta por la atención médica considerada en la FAP de UW Health pudieran incluir:
 - a. Informar de las cuentas sin pagar a las agencias de informes de crédito al consumidor o instituciones de crédito.
 - b. Acciones que requieren un proceso legal o judicial, que incluye, entre otros:
 - i. Presentación de acciones legales o judiciales;
 - ii. Comenzar una acción civil contra un paciente;
 - iii. Embargo del salario; y
 - iv. Obtener sentencias de embargos y ejecutar esas sentencias de embargos utilizando medios legales de recaudación.
 - c. Impedir que pacientes con saldos pendientes en cuentas consideradas incobrables programen citas que no sean consideradas urgentes o de emergencia, a menos que se haya obtenido el pago por estos servicios futuros.
- 5. UW Health podría comenzar ECAs por lo menos 120 días después de entregar la primera cuenta después del alta a un paciente. Además, UW Health hará lo siguiente, por lo menos 30 días antes de iniciar ECAs:
 - a. Entregar una notificación escrita (Notificación de ECA) al paciente indicando la existencia de asistencia financiera, enumerando las potenciales ECAs que podrían tomarse para obtener el pago de la atención, y dando un plazo después del cual se podrían iniciar estas ECAs.
 - b. Entregar al paciente un resumen de las FAP en lenguaje sencillo.
 - c. Intentar notificar de forma oral al paciente sobre sus saldos, acuerdos de pago y/o conversar sobre FAP, y como él o ella podría obtener asistencia a través del proceso de postulación.
- 6. Si la elegibilidad de un paciente para asistencia financiera es subestimada, UW Health se abstendrá de iniciar ECAs por al menos 120 días desde la fecha de la primera cuenta del paciente después del alta y no antes de la fecha proporcionada al paciente en la notificación de ECAs. Además:
 - a. Si un paciente presenta una solicitud de asistencia financiera en cualquier momento dentro del periodo de postulación para FAP, UW Health o sus agencias de cobranzas deben suspender cualquier ECA, determinar la elegibilidad del paciente para asistencia financiera y notificar a este si existe asistencia financiera disponible.
 - i. Si el paciente es elegible para asistencia financiera pero no es elegible para atención gratuita, entonces UW Health debe proporcionar al paciente una declaración indicando la cantidad que el paciente debe.

- ii. Si el paciente es elegible para asistencia financiera, UW Health revertirá cualquier ECA tomada previamente y reembolsará
 - iii. cualquier cantidad de dinero en cualquier cuenta abierta que el/ella haya pagado por su atención que sea mayor al descuento aprobado dentro de los 8 meses anteriores, a menos que la cantidad sea de menos de \$ 5.
 - b. Si el paciente presenta una solicitud para FAP incompleta dentro del periodo de postulación, UW Health notificará al paciente que la solicitud está incompleta y suspenderá cualquier ECAs por 30 días, hasta que el paciente complete la solicitud de asistencia financiera, entregue cualquier documento pendiente y UW Health determine que el paciente es elegible. Si la solicitud permanece incompleta después de 30 días desde la fecha de notificación, UW Health podría iniciar ECAs.
7. Para aquellos pacientes que hayan recibido atención médica en múltiples ocasiones, UW Health podría satisfacer los requisitos de notificación determinados bajo esta norma simultáneamente. Si UW Health combina las cuentas pendientes por múltiples episodios de atención médica de un paciente, no podrá iniciar ECAs hasta después de la expiración del periodo de postulación del último episodio de atención médica.
8. Además, UW Health hará esfuerzos razonables para determinar si un individuo es elegible para FAP para atención médica si al recibir una solicitud para FAP de un individuo que el hospital considera elegible para Medicaid, el hospital pospone determinar si el individuo es elegible para FAP para atención médica hasta haber completado y presentado una solicitud de Medicaid para dicho individuo, y hasta que se haya determinado la elegibilidad para Medicaid de este.
9. Si un paciente tiene cualquier saldo pendiente, consideradas deudas incobrables, por atenciones médicas previas, UW Health podría iniciar ECAs de dichas atenciones o solicitar un pago por adelantado antes de proporcionar atención médica considerada necesaria (pero no de emergencia) solo cuando:
- a. UW Health haga esfuerzos razonables (como los descritos anteriormente) para notificar al individuo tanto oralmente como por escrito sobre la norma de asistencia financiera y explique cómo recibir asistencia con el proceso de postulación.
 - b. UW Health procese de forma expeditada cualquier postulación para atenciones médicas previas recibida dentro de los plazos establecidos.

C. Asistencia Financiera

1. Los pacientes con ingresos de hasta un 500% del FLP (Limite Federal de Pobreza) podrían ser elegibles para mayores descuentos a través de la FAP de UW Health. Vea la Norma de Asistencia Financiera 2.16 para recibir información adicional.

D. Servicio al Cliente

1. El personal del Ciclo de Ingresos de UW Health busca proporcionar un servicio de la más alta calidad a nuestros clientes. Es importante que los clientes de UW Health nos vean como una organización amigable, informada, flexible y confiable. Este departamento trata de escuchar, anticipar, reconocer y satisfacer las necesidades de los clientes de UW Health, con el fin de mejorar la recaudación, mientras demuestra un compromiso con una Atención Centrada en el Paciente y la Familia a través del respeto, el conocimiento, la capacidad de respuesta y la cortesía.
2. El personal se esforzará por responder y documentar las preguntas de los pacientes de acuerdo con los siguientes estándares de atención:

- a. Correspondencia-Enviar respuesta dentro de los 3 días hábiles siguientes a la recepción de la correspondencia
- b. Correo electrónico de un paciente-Enviar respuesta dentro de 1 día hábil
- c. Mensaje por MyChart-Enviar respuesta dentro de 1 día hábil
- d. Teléfono/Buzón de voz: Devolver las llamadas el mismo día hábil, cuando sea posible

E. Requisitos Regulatorios

1. Al implementar esta norma, UW Health debe cumplir con todas las leyes, reglas y regulaciones federales, estatales y locales que puedan aplicarse a las actividades realizadas en virtud de esta norma.

V. FORMULARIO

Postulación para Asistencia Financiera en UW Health

VI. REFERENCIAS

- A. Norma Administrativa de UW Health 2.16-Norma de Asistencia Financiera
- B. Norma Administrativa de UW Health 2.39-Norma sobre Facturación y Cobranza

Leyes Relacionadas

Wis. Stat. S.233.04(3b)(a)(1)

26 .F.R. 501 -4

VII ADOPCION DE ESTA NORMA POR LOS ASOCIADOS DE UW HEALTH

Cuando un afiliado de UW Health adopta esta norma, todas las referencias a “UW Health” en esta norma se referirán a ese afiliado en particular. Cada afiliado de UW Health que adopte esta norma será responsable por su propio cumplimiento de los términos de ella.

VII. COORDINACIÓN

Patrocinador de la Dirección Ejecutiva: Vicepresidente Ejecutivo de Finanzas

Autor: Vicepresidente, Ciclo de Ingresos

Revisores: Director/a de Acceso de Pacientes, Director/a del Ciclo de Ingreso

Comité de Aprobación: Comité de Normas y Procedimientos Administrativos de UW Health,
Junta Directiva del Hospital de la Universidad de Wisconsin y a la Autoridad de las Clínicas

FIRMADO POR

Elizabeth Bolt

Directora de Operaciones de UW Health