

Sistema de salud de la Universidad de Duke

Resumen de la política de asistencia financiera de DUHS

Fecha de entrada en vigor: Octubre de 2021

Objetivo

El Sistema de Salud de la Universidad de Duke (“DUHS” por sus siglas en inglés) aplica una política de prestación de servicios médicos no compensados, de forma gratuita o con descuentos, a los pacientes que demuestran no poder pagar.

Resumen

- Los servicios que califican para la asistencia financiera se limitan a:
 - **Los servicios médicamente necesarios** son los servicios de atención médica que, a falta de atención médica inmediata, podría esperarse razonablemente que provoquen a) un grave peligro para la salud de la persona (o, con respecto a una mujer embarazada, para la salud de la mujer o de su hijo no nacido), b) un grave deterioro de las funciones corporales, o c) una grave disfunción de cualquier órgano o parte del cuerpo.
- Los pacientes deben cumplir ciertos criterios financieros para ser **elegibles** para ayuda financiera: Los criterios de elegibilidad financiera son:
 - Ingresos anuales de las familias iguales o inferiores al 300% de las directrices federales de ingresos de pobreza, determinados por el tamaño de la familia y basados en los ingresos de la familia del año en curso o del año anterior.
- Para ser elegible para la asistencia financiera, se espera que el paciente solicite y cumpla con todos los procesos relacionados con la búsqueda de asistencia de otras aseguradoras y/o programas (incluyendo todos los programas gubernamentales potencialmente aplicables) según lo solicitado por DUHS. A los pacientes que no cumplan o no cooperen al intentar obtener otro tipo de ayuda se les puede negar la asistencia financiera.
- Los pacientes que no reúnen los requisitos para recibir asistencia financiera pueden beneficiarse de un descuento si su responsabilidad como paciente supera el 15% de los ingresos anuales de su hogar del año en curso o del año anterior.
- La elegibilidad es aplicable a todas las entidades del DUHS durante un periodo de seis meses.
- Se aplicará un ajuste de asistencia financiera cuando se determine que el paciente es elegible a través del proceso de solicitud y que el servicio prestado es un servicio elegible. Cuando se apruebe la asistencia financiera a un paciente, se tramitarán los

ajustes correspondientes a cualquier cuenta pendiente, activa o de dudoso cobro que sea responsabilidad del paciente.

- Otros tipos de pacientes que pueden ser autorizados para los ajustes de asistencia financiera son:
 - Pacientes fallecidos con herencias de valor limitado
 - Pacientes con cuentas de cobro que estén en quiebra verificada según el capítulo 7 o el capítulo 13
 - Pacientes del proyecto Access
 - Pacientes aprobados para el tratamiento en Southern High School
 - Pacientes que manifiestan no poder pagar los medicamentos recetados para pacientes ambulatorios en la farmacia minorista de Duke
- Cuando se determine la elegibilidad, no se cobrará a los pacientes por la atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria un importe superior al que se factura generalmente a los pacientes que tienen un seguro que cubre dicha atención. El DUHS aplica el método denominado "look-back" para calcular los importes generalmente facturados.
- Los servicios de trasplante, experimentales y electivos están específicamente excluidos de esta política. Asimismo, quedan excluidos de esta política todos los servicios no relacionados con la DE que se prestan a los pacientes con planes de seguro fuera de la red (OON por sus siglas en inglés).
- La Clínica de Diagnóstico Privado, PLLC (PDC) no tiene políticas preestablecidas de asistencia financiera, pero como una adaptación y cortesía a los pacientes de PDC, la PDC ha elegido seguir las determinaciones de asistencia financiera hechas por DUHS bajo esta política.