



## CENTRE DE SANTÉ MENTALE DU SUD DE L'IOWA

### POLITIQUE ET PROCÉDURES

Section du manuel : Normes pour les activités organisationnelles

Titre de la politique : Environnement organisationnel

Numéro de police : 24.3 (4) L. Politique d'assistance aux patients

Date d'approbation : 22/04/2021

Révisé : 31/01/2023

Révisé : 22/04/2023

Réapprouvé : 27/04/2023

---

#### POLITIQUE:

Le Southern Iowa Mental Health Center (SIMHC) a pour politique de fournir des services de santé mentale essentiels, quelle que soit la capacité de payer du patient. Aucun patient du SIMHC ne se voit refuser des soins en raison de sa capacité à payer pour les services.

#### PROCÉDURE:

Si un patient se présente au SIMHC et demande de l'aide pour le paiement de ses services de santé mentale, le personnel doit demander au patient de remplir une demande d'honoraires mobiles.

Une fois qu'un patient arrive au cabinet, les revenus et les ressources du ménage seront examinés. Pour les patients dont le revenu du ménage est égal ou inférieur à 150 % du niveau de pauvreté fédéral (tel que défini par le DHS), les services sont payés à 100 % par la subvention globale et il n'y a aucune dépense pour le patient. Pour les patients dont le revenu du ménage est compris entre 151 % et 250 % du niveau de pauvreté fédéral (tel que défini par le DHS), les services sont fournis selon une échelle tarifaire mobile avec une quote-part proportionnelle attribuée au patient. Le centre de santé mentale du sud de l'Iowa aidera les patients avec leur financement jusqu'à 250 % des limites fédérales de pauvreté.

Les ressources suivantes ne seront pas prises en compte :

1. Un compte de retraite en phase d'accumulation.
2. Un compte d'inhumation, d'épargne médicale ou de technologie d'assistance.

Ces ressources ne sont pas incluses dans le calcul du revenu et des ressources totaux du ménage.

Tout patient éligible à tout autre programme de paiement financé par le gouvernement fédéral ou l'État (c'est-à-dire Medicaid) doit également tenter d'accéder à ce financement. Tout patient ayant accès à un régime d'assurance par le biais de son emploi ou de celui de son conjoint devrait également tenter d'accéder à ce financement.

Une fois qu'un patient est jugé éligible à accéder au financement global, le financement est approuvé au cas par cas pour la durée. Si le patient souhaite continuer à accéder au financement de la subvention globale, il doit présenter une nouvelle demande tous les 90 jours.

Après l'approbation du financement de la subvention globale, le personnel du bureau/de facturation saisit la notification de financement de la subvention globale dans le système de facturation du Centre. Cet avis de décision précisera soit que les dépenses du patient sont payées à 100 % par la subvention globale, soit que le patient bénéficie d'une quote-part et quelle est cette quote-part. La quote-part est alors attendue au moment du service, mais le fait de ne pas payer la quote-part n'empêche pas le patient de bénéficier des services de santé mentale nécessaires. La subvention globale peut également être utilisée pour aider à la co-paiement ou à la franchise. dépenses.

Si le financement par subvention globale cesse d'être disponible pour les patients, le SIMHC fournira une autre source d'aide à tarif variable aux patients admissibles.