



CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SUR DE IOWA

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS

Sección del manual: Estándares para actividades organizacionales

Título de la política: Entorno organizacional

Número de póliza: 24.3 (4) L. Política de asistencia al paciente

Fecha de aprobación: 22/04/2021

Revisado: 31/01/2023

Revisado: 22/04/2023

Reaprobado: 27/04/2023

---

POLÍTICA:

La política del Southern Iowa Mental Health Center (SIMHC) es brindar servicios esenciales de salud mental independientemente de la capacidad de pago del paciente. Ningún paciente de SIMHC es rechazado de recibir atención debido a su capacidad para pagar los servicios.

PROCEDIMIENTO:

Si un paciente se presenta en SIMHC y solicita asistencia para el pago de sus servicios de salud mental, el personal debe pedirle que complete una Solicitud de escala móvil de tarifas.

Una vez que un paciente llega a un consultorio, se examinarán los ingresos y recursos del hogar. Para los pacientes con ingresos familiares iguales o inferiores al 150 % del nivel de pobreza federal (según lo define el DHS), los servicios se pagan al 100 % mediante la subvención en bloque y no hay ningún gasto para el paciente. Para los pacientes con ingresos familiares entre el 151% y el 250% del nivel federal de pobreza (según lo define el DHS), los servicios se brindan en una escala móvil de tarifas con un copago proporcional asignado al paciente. El Centro de Salud Mental del Sur de Iowa ayudará a los pacientes con su financiación de hasta el 250 % de los límites federales de pobreza.

No se tendrán en cuenta los siguientes recursos:

1. Una cuenta de retiro que se encuentre en etapa de acumulación.
2. Una cuenta para entierro, ahorros médicos o tecnología de asistencia.

Estos recursos no se incluyen al calcular los ingresos y recursos totales del hogar.

Cualquier paciente que sea elegible para cualquier otro programa de pago financiado por el gobierno federal o estatal (es decir, Medicaid) también debe intentar acceder a ese financiamiento. Cualquier paciente con acceso a un plan de seguro, ya sea a través de su empleo o del empleo de su cónyuge, también debe intentar acceder a esa financiación.

Una vez que se considera que un paciente es elegible para acceder a la financiación de la subvención en bloque, la financiación se aprueba caso por caso durante su duración. Si el paciente desea seguir accediendo a la financiación de la subvención en bloque, debe volver a presentar la solicitud cada 90 días.

Tras la aprobación de la financiación de la Subvención en Bloque, el personal de oficina/facturación ingresa la notificación de financiación de la Subvención en Bloque en el sistema de facturación del Centro. Este aviso de decisión especificará que los gastos del paciente se pagan al 100% mediante la subvención en bloque o que el paciente tiene un copago y cuál es ese copago. Luego se espera el copago en el momento del servicio; sin embargo, no pagar el copago no impide que el paciente reciba los servicios de salud mental necesarios. La subvención en bloque también se puede utilizar para ayudar con el copago o el deducible. gastos.

En caso de que los fondos de Subvención en Bloque dejen de estar disponibles para los pacientes, SIMHC proporcionará una fuente alternativa de asistencia con escala móvil de tarifas a los pacientes que califiquen.