



CENTRO DE SALUD MENTAL DEL SUR DE IOWA

POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS

Sección del Manual: Normas para las 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

Revisado: 22/07/2024

Revisado: 24/06/2025 - Vigente a partir del 01/07/2025

---

OBJETIVO:

El Centro de Salud Mental del Sur de Iowa (SIMHC) tiene como política brindar servicios esenciales de salud mental, independientemente de la capacidad de pago del paciente. Ningún paciente de SIMHC es rechazado por su capacidad de pago.

POLÍTICA:

Si un paciente se presenta en SIMHC y solicita ayuda para el pago de sus servicios de salud conductual, el personal debe pedirle al paciente que complete un formulario de solicitud de asistencia financiera.

Al llegar al consultorio, se evaluarán los ingresos y recursos del hogar. Para pacientes con ingresos familiares iguales o inferiores al 150 % del Nivel Federal de Pobreza (según la definición del Departamento de Salud y Servicios Humanos), los servicios se cubren al 100 % y no tienen costo alguno. Para pacientes con ingresos familiares entre el 151 % y el 200 % del Nivel Federal de Pobreza (según la definición del Departamento de Salud y Servicios Humanos), los servicios se prestan con una escala móvil de honorarios y un copago proporcional asignado al paciente. El Centro de Salud Mental del Sur de Iowa ayudará a los pacientes con su financiación hasta el 200 % del Nivel Federal de Pobreza.

PROCEDIMIENTO:

No se tendrán en cuenta los siguientes recursos:

1. Una cuenta de jubilación que se encuentra en la etapa de acumulación.
2. Una cuenta de ahorros para gastos funerarios, médicos o de tecnología de asistencia.

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

Todo paciente que sea elegible para cualquier otro programa de pago financiado por el gobierno federal o estatal (por ejemplo, Medicaid) también debe intentar acceder a dicha financiación. Todo 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 dicha financiación.

Una vez que un paciente se considera elegible para recibir asistencia financiera, la financiación se aprueba caso por caso por 90. El paciente debe volver a solicitar la cobertura cada 90 días. Cualquier cambio en la cobertura del seguro debe informarse a SIMHC de inmediato.

Tras la aprobación de la Asistencia Financiera, el personal de SIMHC ingresará la información y la documentación de financiación en el sistema de facturación del Centro. La notificación de la decisión especificará si los gastos del paciente se cubren al 100% o si el paciente tiene un copago y su monto. El copago se espera al momento del servicio; sin embargo, no pagarlo no impide que el paciente reciba los servicios necesarios. La asistencia financiera también puede utilizarse para cubrir los copagos o deducibles.

El paciente deberá proporcionar la documentación necesaria para la verificación de ingresos, como se describe en el Formulario de Solicitud de Asistencia Financiera de SIMHC, así como en el formulario proporcionado por el Estado de Iowa. El paciente deberá certificar la veracidad de la información proporcionada.