



GULF COAST CENTER

Manual de Procedimientos Operativos	
Política 7.13	
Sección: Servicios y Gestión Fiscal	Responsabilidad y supervisión: Director Financiero
Asunto: Atención de Caridad	Fecha de origen: 8/1/2022 Aprobación de la Junta: 8/17/2022

I. **Título:** Atención de Caridad

II. **Política:**

Gulf Coast Center (GCC) se compromete a brindar atención de caridad a las personas que tienen necesidades de atención médica y no tienen seguro, tienen un seguro insuficiente o no pueden pagar la atención médicamente necesaria en función de su situación financiera individual. GCC se esfuerza por garantizar que la capacidad financiera de las personas que necesitan servicios de atención médica de calidad no les impida buscar o recibir atención.

En consecuencia, este procedimiento:

- Incluye criterios de elegibilidad para la asistencia financiera, gratuita y con descuento (atención de caridad parcial)
- Describe la base para calcular los montos cobrados a las personas atendidas que son elegibles para recibir asistencia financiera bajo este procedimiento.
- Describe el método por el cual las personas atendidas pueden solicitar asistencia financiera
- Describe cómo GCC dará amplia publicidad al procedimiento a la comunidad.
- Limita los montos que GCC cobrará por los servicios elegibles proporcionados a las personas que califican para asistencia financiera a la cantidad generalmente facturada (recibida) por GCC para seguros privados y públicos (Medicaid, Medicare, etc.)

Se espera que las personas atendidas cooperen con los procedimientos de GCC para obtener atención de caridad u otras formas de pago o asistencia financiera, y que contribuyan al costo de su atención en función de su capacidad individual para pagar sujeto a las reglas, regulaciones y requisitos contractuales de las diversas agencias de financiamiento de GCC

Para administrar sus recursos de manera responsable y permitir que el CCG brinde el nivel adecuado de asistencia al mayor número de personas necesitadas, GCC establece las siguientes pautas para la prestación de atención de caridad para las personas atendidas.

Definiciones

1. **Atención de caridad:** Servicios de atención médica que se han proporcionado o se proporcionarán pero que nunca se espera que resulten en flujos de efectivo. La atención de caridad resulta del procedimiento de GCC para proporcionar servicios de atención médica gratuitos o con descuento a las personas atendidas que cumplen con los criterios establecidos.
2. **Deudas incobrables:** Servicios de atención médica que se han proporcionado o se proporcionarán y se anticipa la entrada de efectivo para la totalidad o una parte del cargo, pero no se cobra. Incluye los cargos mensuales de la

Tabla de Tarifas de Escala Móvil no cobrados para personas mayores del 150% de FPL. La deuda incobrable no es elegible para el reembolso de los programas federales de atención de caridad.

3. Familia: Según la Oficina del Censo, un grupo de dos (2) o más personas que residen juntas y que están relacionadas por nacimiento, matrimonio o adopción. Además, de acuerdo con las reglas del Servicio de Impuestos Internos, si una persona notifica a alguien como dependiente en su declaración de impuestos sobre la renta, esa persona puede considerarse dependiente a los efectos de la prestación de asistencia financiera.
4. Ingreso familiar: El ingreso familiar se determina utilizando la definición de la Oficina del Censo, que utiliza los siguientes ingresos al calcular las pautas federales de pobreza:
 - Incluye ganancias, compensación por desempleo, compensación de trabajadores, Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, pagos de veteranos, beneficios de sobrevivientes, ingresos de pensión o jubilación, intereses, dividendos, alquileres, regalías, ingresos de sucesiones, fideicomisos, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de los hijos, asistencia de fuera del hogar y otras fuentes diversas.
 - Los beneficios no monetarios (como cupones de alimentos y subsidios de vivienda) no cuentan.
 - Determinado sobre una base antes de impuestos.
 - Excluye las ganancias o pérdidas de capital; y
 - Si una persona vive con una familia, incluye los ingresos de todos los miembros de la familia (los no parientes, como los compañeros de casa, no cuentan).
5. Sin seguro: Una persona que no tiene nivel de seguro o asistencia de terceros para cumplir con sus obligaciones de pago.
6. Seguro insuficiente: Una persona que tiene algún nivel de seguro o asistencia de terceros, pero que aún tiene gastos de bolsillo que exceden sus capacidades financieras.
7. Cargos brutos: Cargos totales a las tarifas establecidas completamente por GCC para la prestación de servicios antes de que se apliquen las deducciones de los ingresos.
8. Tablas de tarifas de escala móvil: Participación financiera de la persona atendida, calculada utilizando las reglas, regulaciones y requisitos contractuales de las diversas agencias de financiamiento de GCC como entre otras, la Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas (HHSC) y la Oficina Correccional de Texas para Delincuentes con Discapacidades Médicas o Mentales (TCOOMMI), etc.

III. **Procedimientos:**

I. Servicios elegibles

- A. A los efectos de este procedimiento, "atención de caridad" o "asistencia financiera" se refiere a los servicios de atención médica proporcionados por GCC sin cargo o con un descuento para las personas que califican. Los siguientes servicios de atención médica son elegibles para la atención de caridad:
 1. Servicios de salud conductual
 2. Vacunas
 3. Servicios de salud pública
 4. Otros servicios preventivos

II. Elegibilidad

- A. La elegibilidad para la atención de caridad se considerará para aquellas personas que no tienen seguro, tienen un seguro insuficiente y que no pueden pagar por su atención, según una determinación de necesidad financiera de acuerdo con este procedimiento. La concesión de atención de caridad se basa en una determinación individualizada de la necesidad financiera, y no considera la edad, el género, la raza, el estatus social o de inmigrante, la orientación sexual o la afiliación religiosa.
- B. Método por el cual las personas pueden solicitar o ser evaluadas para la atención de caridad:
 - 1. La necesidad financiera se determina de acuerdo con procedimientos que implican una evaluación individual de la necesidad financiera y puede:
 - a. Incluya un proceso de solicitud o evaluación, en el que el individuo o el Representante Legalmente Autorizado (LAR) del individuo deben cooperar y proporcionar información financiera personal y de otro tipo y documentación relevante para determinar la necesidad financiera.
 - b. Incluya el uso de fuentes de datos externas disponibles públicamente que proporcionen información sobre la capacidad de pago de un individuo o LAR (como la calificación crediticia).
 - c. Incluir esfuerzos razonables por parte de GCC para explorar fuentes alternativas apropiadas de pago y cobertura de programas de pago públicos y privados, y para ayudar a las personas a solicitar dichos programas.
 - d. Considere los activos disponibles del individuo y todos los demás recursos financieros disponibles para el individuo.
 - e. Incluya una revisión de las cuentas por cobrar pendientes de la persona por servicios anteriores prestados y el historial de pagos de la persona.
 - 2. Una solicitud o evaluación para la atención de caridad y una determinación de la necesidad financiera se puede hacer en cualquier momento del ciclo de recolección, pero se prefiere que se complete dentro de los primeros 30 días del tratamiento. La necesidad de asistencia financiera se reevalúa anualmente y cada vez que se ha producido un cambio significativo que afecta la elegibilidad del individuo o LAR para la atención de caridad.
 - a. Las solicitudes de atención de caridad se procesarán con prontitud con notificación al individuo o LAR por escrito dentro de los 30 días posteriores a la recepción de una solicitud o evaluación completa.
- C. Elegibilidad de asistencia financiera presunta
 - 1. Hay casos en que una persona puede parecer elegible para descuentos de atención de caridad, pero no hay un formulario de asistencia financiera en el archivo debido a la falta de documentación de respaldo. A menudo hay información adecuada proporcionada por la persona atendida o a través de otras fuentes, que proporcionan evidencia suficiente para proporcionar al individuo asistencia de atención de caridad. En el caso de que no haya evidencia que respalde la elegibilidad de un individuo para la atención de caridad, GCC puede usar agencias externas para determinar los montos de ingresos estimados para la base de determinar la elegibilidad de atención de caridad y los posibles montos de descuento. Una vez determinado, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias presuntivas, el único descuento que se puede otorgar es una cancelación del 100% del saldo de la cuenta.

2. La elegibilidad presunta puede determinarse en función de las circunstancias de la vida individual que pueden incluir:
 - a. Programas de recetas financiados por el estado.
 - b. Personas sin hogar o recibió atención de una clínica para personas sin hogar.
 - c. Participación en programas para Mujeres, Bebés y Niños (WIC).
 - d. Elegibilidad para cupones de alimentos.
 - e. Elegibilidad subsidiada para el programa de almuerzo escolar.
 - f. Elegibilidad para otros programas de asistencia estatales o locales que no están financiados (por ejemplo, gastos de Medicaid).
 - g. La vivienda de bajos ingresos / subsidiada se proporciona como una dirección válida; y
 - h. El individuo ha fallecido sin patrimonio conocido.

D. Criterios de elegibilidad e montos cobrados a las personas atendidas

1. Los servicios elegibles bajo este procedimiento se ponen a disposición de las personas en las Listas de Tarifas de Escala Móvil, de acuerdo con la necesidad financiera, según se determine en referencia a los Niveles Federales de Pobreza (FPL) vigentes en el momento de la determinación.
2. La base para los montos cobrados a las personas atendidas que califican para asistencia financiera es la siguiente:
 - a. Las personas cuyos ingresos familiares son iguales o inferiores al 150% de la FPL son elegibles para recibir servicios con un descuento del 100%.
 - b. Las personas cuyos ingresos familiares son superiores al 150% pero no más del 200% del FPL son elegibles para recibir servicios con un descuento (atención de caridad parcial) a tarifas descontadas utilizando los Programas de tarifas de escala móvil. Las tarifas no cobradas evaluadas son deudas incobrables y no son elegibles para el reembolso bajo los programas federales de atención de caridad.
 - c. Las personas cuyos ingresos familiares excedan el 200% del FPL pueden ser elegibles para recibir tarifas con descuento caso por caso en función de sus circunstancias específicas, como enfermedades catastróficas o indigencia médica, a discreción de GCC; sin embargo, las tarifas con descuento no serán mayores que los montos generalmente facturados a seguros privados o públicos y descontados utilizando las Listas de Tarifas de Escala Móvil. Las tarifas no cobradas evaluadas son deudas incobrables y no son elegibles para el reembolso bajo los programas federales de atención de caridad.

III. Comunicación del Programa de Atención De Caridad a la Comunidad y a las Personas Atendidas

- A. La notificación sobre la atención de caridad disponible en GCC incluye un número de contacto y se difunde por varios medios, que incluyen, entre otros, la publicación de avisos en estados de cuenta mensuales y mediante la publicación de avisos en clínicas, áreas de espera, admisión y evaluación, oficinas comerciales y servicios financieros ubicados en las instalaciones de GCC y otros lugares públicos.
- B. GCC publica ampliamente un resumen de este procedimiento de atención de caridad en el sitio web del CCG, en folletos disponibles en los sitios de acceso al servicio y en otros lugares dentro de la comunidad atendida por GCC.
- C. Dichos avisos e información resumida se proporcionan de conformidad con el Plan de Competencia Cultural del GCC.

IV. Relación con los procedimientos de cobro

- A. GCC desarrolla políticas y procedimientos para prácticas de cobro internas y externas (incluidas las acciones que GCC puede tomar en caso de falta de pago, incluidas las acciones de cobro y la presentación de informes a las agencias de crédito) que tienen en cuenta la medida en que el individuo califica para el cuidado de caridad, el esfuerzo de buena fe de un individuo para solicitar atención de caridad de GCC y el esfuerzo de buena fe de un individuo para cumplir con sus acuerdos de pago con GCC. Para las personas que califican para el cuidado de caridad y que están cooperando de buena fe para resolver sus facturas con descuento, GCC puede ofrecer planes de pago extendidos, no enviará facturas impagas a agencias de cobro externas y cesará todos los esfuerzos de cobro.
- B. GCC no impondrá acciones extraordinarias de cobro como embargos salariales; gravámenes sobre residencias principales u otras acciones legales para cualquier individuo sin hacer primero esfuerzos razonables para determinar si ese individuo es elegible para recibir atención de caridad bajo este procedimiento de asistencia financiera. Los esfuerzos razonables incluirán:
 - 1. Validar que el individuo debe los cargos no pagados y que todas las fuentes de pago de terceros han sido identificadas y facturadas por GCC.
 - 2. Documentación de que GCC ha intentado ofrecer a la persona la oportunidad de solicitar o ser evaluada para la atención de caridad de conformidad con esta política y que la persona no ha cumplido con los requisitos de evaluación financiera de GCC.
 - 3. Documentación de que el individuo no califica para asistencia financiera sobre una base presuntiva.
 - 4. Documentación de que a la persona se le ha ofrecido un plan de pago pero no ha cumplido con los términos de ese plan.

V. Otros requisitos

- A. Requisitos reglamentarios: La implementación de este procedimiento no niega ni reemplaza el cumplimiento de todas las demás leyes, reglas y regulaciones federales, estatales y locales aplicables a los servicios descritos en este documento.
- B. Requisitos de capacitación del personal: El personal se adherirá a los parámetros descritos en la Regla TAC §355.8215 y la guía de la Asociación de Administración Financiera de atención médica que se encuentra en la Declaración 15 de junio de 2019, "Valoración y presentación de estados financieros de la atención de caridad, concesiones de precios implícitos y deudas incobrables por parte de los proveedores de atención médica institucional" en relación con la atención de caridad.