

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Categoría: Atención médica a los pacientes

Título: Charity Care

Corresponde a: Thomas Jefferson University Hospitals, Inc.
División Methodist Hospital

Norma

Thomas Jefferson University Hospitals (TJUH) se ha comprometido a tratar a los pacientes que no tienen seguro y que tienen necesidades financieras con la misma dignidad y consideración que se extiende a todos los pacientes. TJUH considera la habilidad de cada paciente de pagar por su atención médica y otorga el subsidio de Charity Care o el subsidio parcial Partial Charity Care a los pacientes que no pueden pagar su atención médica, de conformidad con esta norma. Esta norma reafirma los procedimientos de elegibilidad para el subsidio de Charity Care o Partial Charity Care que cumplen con las leyes federales, estatales y locales correspondientes.

Alcance de la norma

TJUH trata a todos los pacientes con problemas médicos de emergencia sin considerar su habilidad para pagar, de conformidad con las leyes federales correspondientes.

Esta norma cubrirá el otorgamiento del subsidio de Charity Care y Partial Charity Care a personas que residen en el área de servicio local de TJUH, que reciben servicios médicamente necesarios de TJUH y que no pueden pagar nada o parte de sus cuentas médicas de TJUH. (Consulte el Anexo A adjunto, Áreas de servicio local de Thomas Jefferson University Hospitals por condado). Los pacientes que residen fuera del área de servicio local de TJUH podrían calificar para recibir el subsidio de Charity Care o Partial Charity Care por excepción. Esta norma no se aplica a los servicios proporcionados por médicos que no son empleados de TJUH ni a servicios proporcionados por proveedores externos. Esta norma tampoco se aplica a los pacientes de cirugía plástica o cosmética voluntaria ni se aplica a pacientes que tienen “seguro insuficiente”, a diferencia de los pacientes que no tienen seguro; por ejemplo, no es la intención de esta norma

proporcionar el subsidio de Charity Care o Partial Charity Care a pacientes que tienen seguro médico con deducibles o coseguros altos y la habilidad de pagar por su atención médica sin acabar en la pobreza por razones médicas.

Los pacientes que no tienen seguro médico o que no pueden pagar sus cuentas de hospital podrían calificar para obtener beneficios de Medical Assistance, Medicare o Charity Care. Charity Care podría cubrir los cargos de un paciente relacionados con una hospitalización o con servicios ambulatorios, parcial o totalmente. Los solicitantes de Charity Care tienen que estar de acuerdo en llenar la solicitud de Charity Care y ayudar al personal de TJUH proporcionándole la información requerida para el proceso de solicitud de Charity Care de manera oportuna.

Los pacientes que tienen cobertura de Medicare, Medicaid u otro seguro médico no califican para recibir el subsidio de Charity Care ni Partial Charity Care para las cantidades cubiertas por dichas aseguradoras. Los solicitantes deben haber agotado todas las otras fuentes de pago como condición de aprobación de Charity Care o Partial Charity Care. Los pacientes que quizás califiquen para obtener Medicare o Medicaid tendrán que solicitar esos programas antes de solicitar Charity Care o Partial Charity Care.

Definiciones:

Charity Care significa atención médica 100% gratuita para los servicios que TJUH proporcione. Los pacientes que no tienen seguro para el servicio pertinente médicamente necesario y que no califican para recibir cobertura gubernamental o de otro seguro y cuyo ingreso familiar no excede el 200% de los límites de pobreza según las pautas federales calificarán para recibir el subsidio de Charity Care. (Consulte el Anexo B adjunto). Sin embargo, los pacientes que tienen este nivel de ingreso familiar y que tienen suficiente en activos para pagar la atención médica sin llegar a la indigencia por razones médicas no calificarán para recibir Charity Care, pero es posible que aún califiquen para recibir un descuento del 65% de sus cuentas médicas.

Partial Charity Care significa servicios de atención médica proporcionados por TJUH a un precio descontado. Los pacientes que no tienen seguro que cubra el servicio pertinente médicamente necesario y que no califican para recibir cobertura del gobierno o alguna otra cobertura de seguro y cuyo ingreso familiar excede el 200% pero no el 500% del límite de pobreza según las pautas federales calificarán para recibir el descuento de Partial Charity Care para los cargos por servicios de hospitalización o de paciente ambulatorio. (Consulte el Anexo B adjunto). Sin embargo, los pacientes que se encuentran en este nivel de ingreso familiar y que tienen suficientes activos para pagar las cuentas médicas sin llegar a la indigencia por razones médicas no califican para obtener los descuentos.

Paciente sin seguro significa una persona que no tiene cobertura de gastos médicos de un tercero, ya sea: (a) un tercero asegurado, (b) un plan ERISA, (c) un programa de atención médica federal (incluye, sin exclusividad, Medicare, Medicaid, HealthChoices,

CHIP, adult Basic y TRICARE), (d) seguro de compensación laboral Worker's Compensation, (e) cuentas de ahorros para gastos médicos o (f) otra cobertura, para toda o cualquier parte de la cuenta, incluidas las reclamaciones contra terceros cubiertas por seguro a los cuales TJUH se subroga, pero solamente si dicha compañía de seguros hace el pago.

Programa de atención médica federal significa cualquier programa de atención médica operada o financiada por lo menos parcialmente por el gobierno federal, estatal o local.

Procedimiento:

Determinación de elegibilidad

Cuando el personal de TJUH identifica a un paciente sin seguro o cuando un paciente solicita una solicitud de Charity Care, el personal deberá proporcionar al paciente la solicitud de Charity Care de TJUH. El paciente sin seguro debe completar y firmar la solicitud de Charity Care. Alguna o toda la documentación siguiente será necesaria al llenar la solicitud:

- Notificación de elegibilidad/denegación de asistencia médica de Medical Assistance, si corresponde.
- Declaraciones de impuestos más recientes.
- Comprobante de ingresos y de ingreso bruto ajustado, por ejemplo:
 - Talonarios de cheque de los últimos seis (6) periodos de pago
 - Formulario de retenciones W-2
 - Cheques, recibos o depósitos del Seguro Social
 - Estados de cuenta bancarios: cuenta corriente y de ahorros
 - Cualquier otra documentación que pueda servir como comprobante de elegibilidad para el subsidio de Charity Care o Partial Charity Care.

Es posible que se tomen en cuenta los recursos financieros de un padre o tutor para determinar si califica un paciente que depende económicamente de su padre o tutor.

Participación:

El Departamento Administrativo de TJUH procesará la solicitud de Charity Care de TJUH de conformidad con las normas del Departamento de Servicios Financieros para Pacientes. Al recibir la solicitud de Charity Care, el personal la revisa para determinar si está completa y si la documentación respalda la elegibilidad de Charity Care o de Partial Charity Care.

Los pacientes que califican para el subsidio de Charity Care recibirán un descuento del 100% de los cargos (excepto los cargos personales que el paciente haya incurrido, tales como servicios telefónicos, servicios de televisión, etc.) El proveedor externo le enviará

al paciente una cuenta por esos servicios personales. Los cargos de los servicios personales no aparecerán en la cuenta del hospital TJUH que se le envía al paciente.

Los pacientes que reciben un descuento de Partial Charity Care deben firmar un acuerdo por escrito para pagar el saldo restante de la cuenta del hospital después del descuento. El paciente recibirá una cuenta que muestra los cargos, la cantidad del descuento y el saldo por pagar. Los servicios proporcionados por médicos que no son empleados de TJUH y otros servicios proporcionados por terceros no están cubiertos bajo esta norma. Los pacientes que desean un descuento para dichos servicios deberán ponerse en contacto directo con el médico o el proveedor externo.

Los pacientes que no proporcionan la información solicitada necesaria para evaluar completamente y con precisión su situación financiera de manera oportuna o que no cooperan con los intentos de obtener cobertura de atención médica del gobierno no califican para recibir Charity Care ni Partial Charity Care.

Las solicitudes que no cumplen con todas estas directrices podrían ser aprobadas si hay circunstancias extraordinarias, con la aprobación documentada del vicepresidente de Servicios Administrativos. El cobro del saldo de los pacientes que reciben el subsidio parcial Partial Charity Care se manejará de conformidad con la norma de cobro de TJUH.

Este documento está disponible en inglés, español y chino y lo puede encontrar en el sitio web de TJUH. En las áreas públicas clave del hospital a las que se presentan pacientes para recibir servicios deberán colocarse folletos que describen el programa Charity Care de TJUH. Las instrucciones para solicitar y obtener información adicional de la norma de Charity Care de TJUH se pueden obtener llamando al Departamento de Servicios Administrativos (Department of Business Services) de TJUH al 215-955-0599.

Excepciones:

Sabemos que es posible que haya personas que no tienen seguro médico pero que tienen suficientes activos para pagar por los servicios de atención médica o cuyo ingreso libre de impuestos u otro ingreso no se refleja en la declaración de impuestos. Esta norma no está prevista para dichas personas.

Documentos adjuntos: Anexo A
Anexo B

Persona encargada de la norma: Vicepresidente de Servicios Administrativos

Aprobada por:

**Fecha de
aprobación**

Thomas J. Lewis
Presidente y Director General
Thomas Jefferson University Hospitals, Inc.

Anexo A
Thomas Jefferson University Hospitals
Área de servicio local por condado

Pennsylvania	New Jersey
Bucks	Atlantic
Chester	Burlington
Delaware	Camden
Montgomery	Gloucester
Philadelphia	

Anexo B

Tabla de Charity Care y Partial Charity Care*

Para solicitar el subsidio de Charity Care o Partial Charity Care, el paciente tiene que llenar la solicitud de Charity Care de TJUH y debe adjuntar sus comprobantes de ingreso y activos. Las solicitudes serán procesadas de conformidad con las normas del Departamento de Servicios Financieros para Pacientes.

Tamaño de la unidad familiar	2xFPG** 100% de Charity Care	3xFPG Descuento del 65%	4xFPG Descuento del 20%	5xFPG Descuento del 10%
1	\$ 20,420	\$ 30,630	\$ 40,840	\$ 51,050
2	\$ 27,380	\$ 41,070	\$ 54,760	\$ 68,450
3	\$ 34,340	\$ 51,510	\$ 68,680	\$ 85,850
4	\$ 41,300	\$ 61,950	\$ 82,600	\$103,250
5	\$ 48,260	\$ 72,390	\$ 96,520	\$120,650
6	\$ 55,220	\$ 82,830	\$110,440	\$138,050
7	\$ 62,180	\$ 93,270	\$124,360	\$155,450
8	\$ 69,140	\$103,710	\$138,280	\$172,850

AGREGAR \$3,480 POR CADA PERSONA ADICIONAL

* Esta tabla se debe ajustar de conformidad con los cambios a las pautas federales de los límites de pobreza publicadas anualmente. La cantidad de subsidio que reciba de Charity Care o Partial Charity Care dependerá también del nivel de activos que tiene para pagar por su atención médica sin llegar a la indigencia por razones médicas, de conformidad con lo dispuesto en la norma de Servicios Financieros para Pacientes.

** FPG = PAUTAS FEDERALES DE LOS LÍMITES DE POBREZA