

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

PROPÓSITO:

Metrocare Services (el Centro) está comprometido a proveer cuidado caritativo a personas que tengan necesidades de asistencia médica que estén sin seguro, estén subaseguradas, o que de otra manera, no puedan pagar por servicios de salud médicamente necesarios basados en su situación de capacidad financiera personal. El Centro se esfuerza en asegurar que la capacidad financiera de los clientes que necesiten servicios de asistencia médica de calidad no los prevenga de buscar o recibir cuidados.

Por lo tanto, este reglamento:

- Incluye criterio de elegibilidad para asistencia financiera – gratis y descontada (cuidado caritativo parcial)
- Describe las bases para calcular las cantidades cobradas a los clientes atendidos elegibles para asistencia financiera bajo este reglamento
- Describe el método por el cuál los clientes atendidos pueden aplicar para asistencia financiera
- Describe como el Centro dará a conocer el reglamento a la Comunidad
- Limita las cantidades que el Centro cobrará por servicios elegibles provistos a los clientes que califiquen para ayuda financiera a las cantidades generalmente facturadas (recibidas por) el Centro por seguros privados y públicos (Medicaid, Medicare, etc.).

Se espera que los Clientes cooperen con los procedimientos del Centro para obtener cuidado caritativo u otras formas de pago o asistencia financiera, y que contribuyan al costo de sus cuidados basados en su habilidad personal de pagar de acuerdo a las normas, regulaciones y requerimientos contractuales de los diferentes organismos de financiación del Centro.

Para gestionar sus recursos responsablemente y permitir que el Centro provea el nivel apropiado de asistencia al mayor número de personas con necesidades, la Junta Directiva establece las siguientes normativas para la provision de cuidado caritativo a los clientes.

DEFINICIONES:

Para este reglamento, los términos que siguen a continuación se definen de la siguiente manera:

Cuidados Caritativos: Servicios de Cuidado de Salud que han sido o serán provistos, pero que no se esperan que resulten en ingresos de efectivo. Los cuidados caritativos resultan del reglamento del Centro de proveer servicios de asistencia médica gratis o descontados a clientes que presenten el criterio establecido.

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

Deuda Incobrable: Servicios de asistencia médica que han sido o serán provistos y por los que se esperan ingresos de efectivo completo o una porción del cargo. Incluye los cargos mensuales del Programa de Escala Móvil de Pagos no colectados a clientes por encima del 150% de la línea de pobreza federal (FPL, por sus siglas en inglés). La Deuda Incobrable no es elegible para reembolso por los programas de cuidado caritativos federales.

Familia: De acuerdo con la Oficina del Censo, un grupo de dos (2) o más personas que habitan juntas y que están relacionadas por medio de nacimiento, matrimonio, o adopción. En adición, de acuerdo con las reglas del Servicio de Impuestos Interno, si un cliente declara a alguien como dependiente en su planilla de declaración de impuestos, esa persona puede ser considerada un dependiente para propósitos de provisión de asistencia financiera.

Ingreso Familiar: El Ingreso Familiar está determinado utilizando la definición de la Oficina del Censo, la cual usa el siguiente ingreso al calcular los lineamientos de pobreza federal:

- Incluye ingresos, compensación por desempleo, indemnización laboral, Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario, asistencia pública, indemnizaciones a veteranos, pensiones de viudez, pensión o ingresos de jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingreso por propiedades, fideicomiso, asistencia educativa, pensión alimenticia, manutención de menores, asistencia fuera del hogar y otras fuentes misceláneas.
- Los subsidios no monetarios (tales como cupones alimenticios y asistencia de vivienda) no cuentan.
- Está determinado antes de pagar impuestos.
- Excluye ganancias o pérdidas capitales; y
 - Si una persona vive con una familia, incluye el ingreso de todos los miembros familiares (no cuenta a aquellos que no sean parientes, tales como compañeros de hogar).

No Asegurado(a): Una persona que no tiene un nivel de seguro o asistencia de un tercero que le ayude a ocuparse de sus obligaciones de pago.

Subasegurado(a): Una persona que tiene un nivel de seguro médico o asistencia de un tercero pero que todavía tiene gastos de desembolso que exceden sus habilidades financieras.

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

Cargos Brutos: Cargos totales establecidos a tarifas completas por el Centro para la provisión de servicios de cuidado al cliente antes que las deducciones de ingreso sean aplicadas.

Programas de Escala Móvil de Pagos: Parte financiera del Cliente que está calculada utilizando reglas, regulaciones, y requerimientos contractuales por las diferentes agencias financieras del Centro. (HHSC MH/IDD; HHSC ECI; HHSC Autismo; TCOOMMI, etc., por sus siglas en inglés).

PROCEDIMIENTOS:

A. Servicios Elegibles Bajo Este Reglamento. Para propósitos de este reglamento, “cuidados caritativos” o “asistencia financiera” se refieren a servicios de asistencia médica provistos por el Centro sin cargos o con descuento a los clientes que califiquen. Los siguientes servicios de asistencia médica son elegibles para cuidados caritativos:

1. Servicios de salud del comportamiento
2. Inmunizaciones
3. Servicios de salud pública
4. Otros servicios preventivos

B. Elegibilidad para Cuidados Caritativos. La elegibilidad para cuidados caritativos será considerada para aquellos clientes que no estén asegurados, estén subasegurados, y que no puedan pagar por sus cuidados, basado en una determinación de necesidad financiera de acuerdo a este Reglamento. La garantía de este cuidado caritativo está basada en una determinación individualizada de necesidad financiera, y no considera edad, género, raza, estatus social o migratorio, orientación sexual o afiliación religiosa.

C. Método por el Cual los Clientes Pueden Aplicar o Ser Evaluados para Recibir Cuidados Caritativos.

1. La necesidad financiera está determinada de acuerdo con los procedimientos que implican una evaluación individual de necesidad financiera; e/y

- a. Incluir una aplicación o proceso de evaluación, en los cuales el cliente o el Representante Legal Autorizado del cliente (RLA) están requeridos de cooperar y proveer información personal financiera y cualquier otra información y documentación relevante para hacer una determinación de necesidad financiera.
- b. Incluir el uso de recursos de datos externos públicos que provean información sobre la habilidad de pago de un cliente o un RLA (tal como puntaje crediticio).

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

-
- c. Incluir esfuerzos razonables del Centro para explorar recursos alternativos adecuados de pago y cobertura por programas de pago públicos y privados, y asistir a los clientes a aplicar para tales programas.
 - d. Considerar los activos disponibles del cliente, y todos aquellos otros recursos financieros disponibles para el cliente.
 - e. Incluir una revisión de las deudas pendientes del cliente por servicios prestados anteriormente, y el historial de pago del cliente.
2. Una petición o evaluación para cuidado caritativo y una determinación de necesidad financiera se pueden hacer en cualquier momento en el ciclo del cobro, pero es preferible que se complete dentro de los primeros 30 días del tratamiento. La necesidad de asistencia financiera es reevaluada anualmente y cuando haya ocurrido algún cambio significativo que afecte la elegibilidad para el cuidado caritativo del cliente o el RLA.
3. El Centro valora la dignidad humana y la responsabilidad ética se debe reflejar en la aplicación, en la determinación de necesidad financiera, y otorgamiento del cuidado caritativo. Las peticiones de cuidado caritativo deberán ser procesadas rápidamente con notificación por escrito al cliente o RLA en un período de 30 días de haber recibido una aplicación o evaluación completa.

D. Elegibilidad Presuntiva de Asistencia Financiera. Hay casos cuando un cliente pueda parecer elegible para cuidados caritativos descontados, pero no hay un formulario de asistencia financiera en su historial por falta de documentación justificativa. Frecuentemente existe información adecuada provista por el cliente atendido o a través de otros recursos, que dan suficiente evidencia para proveer al cliente con asistencia de cuidado caritativo. En el evento que no haya evidencia para respaldar la elegibilidad de un cliente para cuidado caritativo, el Centro puede utilizar agencias externas que determinen cantidades estimadas de ingresos para basarse en la determinación de elegibilidad para cuidado caritativo y descuentos potenciales. Una vez determinados, debido a la naturaleza inherente de las circunstancias probables, el único descuento que puede ser garantizado es un 100% de la cancelación del balance de la cuenta.

La elegibilidad presuntiva puede ser determinada en base a las circunstancias individuales de la vida que pueden incluir:

1. Programas de asistencia para medicamentos financiados por el estado.
2. Personas sin hogar o que hayan recibido cuidados de una clínica para personas sin hogar.
3. Participación en programas de Mujeres, Infantes y Niños (WIC por sus siglas en inglés).

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

-
4. Elegibilidad para cupones alimenticios.
 5. Elegibilidad para el programa de almuerzos escolares subsidiado.
 6. Elegibilidad para otros programas de asistencia local o estatal sin financiamiento (e.g., un pago deducible de los seguros médicos de Medicaid).
 7. La dirección provista como una dirección válida es de una vivienda de interés social o subsidiada; y
 8. El cliente ha fallecido y no se tiene conocimiento de sucesión alguna.

E. Criterio de Elegibilidad y Cantidades Cobradas a los Clientes. Los servicios elegibles bajo este Reglamento están siendo disponibles a los clientes bajo Programas de Escala Móvil de Pagos, de acuerdo a sus necesidades financieras, tal y como se determinan en referencia a los Niveles Federales de Pobreza (NFP) que estén en efecto al momento de la determinación. La base para las cantidades cobradas a los clientes atendidos que califiquen para asistencia financiera es como sigue:

1. Clientes cuyo ingreso familiar es o está por debajo del 150% de los NFP son elegibles para recibir servicios a un descuento del 100%
2. Clientes cuyo ingreso familiar está por encima del 150% pero no más del 200% de los NFP son elegibles para recibir un descuento (cuidado caritativo parcial) a tarifas descontadas utilizando los Programas de Escala Móvil de Pagos. Los pagos no recaudados serán considerados Deuda Incobrable y no tendrán derecho a reembolso bajo los programas de cuidado caritativo federales.
3. Clientes cuyo ingreso familiar excede 200% de los NFP pueden ser elegibles para recibir tarifas descontadas en base a caso-por-caso de acuerdo a sus circunstancias específicas, tales como enfermedades catastróficas o indigencia médica, a la discreción del Centro; sin embargo, las tarifas descontadas no deberán ser mayor a las cantidades generalmente facturadas por seguros públicos o privados y descontadas utilizando los Programas de Escala Móvil de Pagos. Los pagos no recaudados serán considerados Deuda Incobrable y no tendrán derecho a reembolso bajo los programas de cuidado caritativo federales.

F. Comunicación del Programa de Cuidado Caritativo a los Clientes y Dentro de la Comunidad. La notificación sobre el cuidado caritativo disponible del Centro incluye un número de contacto, y éste es diseminado por varias vías, las cuales incluyen, pero no se limitan a la publicación de noticias en los estados de cuentas mensuales y por medio de notificaciones publicadas en las clínicas, áreas de espera, admisión y diagnóstico, oficinas y servicios financieros que están localizados en las instalaciones del Centro, y otros sitios públicos elegidos. El Centro difunde ampliamente un resumen de este reglamento de cuidado caritativo en la página web del Centro, en folletos disponibles en los sitios de acceso al cliente

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

y otros lugares dentro de la comunidad servida por el Centro. Tales noticias y resumen de información están provistos de acuerdo a el Plan de Capacitación Lingüística y Cultural del Centro.

G. Relación con los Reglamentos de Cobro. El Centro desarrolla reglamentos y procedimientos para prácticas de cobro internas y externas (incluyendo las acciones que el Centro pueda tomar en el caso de falta de pago, incluyendo acciones de cobranza y reporte a las agencias de crédito) que tomen en cuenta el alcance para el cual el cliente califique para cuidado caritativo, el esfuerzo de buena fe del cliente de aplicar para el cuidado caritativo del Centro, y el esfuerzo de buena fe del cliente para cumplir con su contrato de pago con el Centro. Para los clientes que califiquen para cuidado caritativo y que cooperen de buena fe para resolver sus facturas descontadas, el Centro les puede ofrecer planes de pago extendido, no enviará las facturas sin pagar a agencias de colección externas, y cesará todos los esfuerzos recaudatorios. El Centro no impondrá acciones de recaudación extraordinarias tales como embargo de salario; gravamen a residencias primarias, u otras acciones legales para cualquier cliente sin antes hacer esfuerzos razonables para determinar si el cliente es eligible para cuidado caritativo bajo este reglamento de asistencia financiera. Esfuerzos razonables deberán incluir:

1. Validar que el cliente debe los cargos sin pagar y que todas las fuentes de pago a terceros han sido identificadas y facturadas por el Centro.
2. Documentación que el Centro ha intentado ofrecer al cliente la oportunidad de aplicar o ser evaluado(a) para cuidado caritativo de acuerdo a este reglamento y que el cliente no ha cumplido con los requerimientos de evaluación financiera del Centro.
3. Documentación que el cliente no califica para asistencia financiera sobre una base de presunción.
4. Documentación que al cliente se le ha ofrecido un plan de pago pero éste(a) no ha respetado los términos de ese plan.

H. Requerimientos Regulatorios. La implementación de este Reglamento no niega ni reemplaza el cumplimiento de otras leyes federales, estatales, y locales, reglas y regulaciones aplicables a los servicios aquí descritos.

I. Necesidades de Formación del Personal. El personal se adherirá a los parámetros delineados en la regla del Código Administrativo de Texas §355.8215 y la guía de la Asociación de la Gestión Financiera de Centros de Atención Médica (HFMA por sus siglas en inglés) encontrada en el Informe 15, Fecha junio 2019: *“Valuation and Financial Statement Presentation of Charity Care, Implicit Price Concessions and Bad Debts by Institutional Health Care Providers”* con respecto al cuidado caritativo.

METROCARE SERVICES
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Referencia: Cargos por Servicios 2.04

Fecha Vigente: 25/08/2022

Asunto: Procedimiento Administrativo con respecto al
Proveedor de Salud Pública – Programa de Cuidado Caritativo
(PHP-CCP por sus siglas en inglés)
2.04.02

Página: 1 de 6

J. **Proveedores Participantes.** Un directorio de entidades y/o proveedores incluidos bajo este reglamento está disponible en línea en el enlace descrito abajo. Este directorio sera actualizado bienalmente.

www.metrocareservices.org/charitycare

APROBADO: Firmado por John W. Burruss, MD el 25/8/2022
John Burruss, MD
Director Ejecutivo

FECHA APROBADA: _____