

## POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO

<b>N.º de política GA-018-055</b>	<b>Política del programa de asistencia financiera</b>	<b>Página 1 de 6</b>
<b>Manual:</b> Administrativo general		<b>Sección:</b> Servicios contables para pacientes
<b>Patrocinador:</b> Vicepresidente de finanzas/Tesorero		<b>Fecha original:</b> 06/2002 <b>Distribución:</b> Todo el sistema
<b>Aprobador:</b>		
<b>Reglamentación/Normas:</b>		
<b>Fecha(s) de revisión</b>	07/03, 03/04, 02/06, 09/08, 11/08, 01/09, 12/09, 12/13, 06/16, 12/2020	
<b>Fecha(s) de revisión</b>	03/14, 06/16, 12/2020	

### I. Propósito

- A. Broward Health proporciona atención de caridad a pacientes que reciben servicios de emergencia y medicamente necesarios y que cumplen con los requisitos de elegibilidad para recibir asistencia financiera de acuerdo con esta política. Los pacientes que reciben servicios de emergencia y medicamente necesarios que residen permanentemente dentro de los límites del área de servicio de Broward Health y cumplen los demás requisitos de esta política pueden solicitar asistencia financiera enviando una Solicitud del Programa de Asistencia Financiera, que está adjunta a esta política como Anexo A.
- B. Los pacientes admitidos mediante transporte de emergencia y otras circunstancias aceptables, que no cumplen las orientaciones de residencia, pueden ser elegibles para una aprobación de una sola vez, con base en los otros requisitos de esta política.
- C. El criterio principal que se utiliza para determinar la elegibilidad del paciente para obtener asistencia financiera se basa en el ingreso familiar como porcentaje de las Pautas Federales de Pobreza más actuales emitidas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y divulgado anualmente a través de la publicación en el Registro Federal.
- D. Broward Health no discriminará a ningún paciente que solicite asistencia financiera en base a su raza, credo, color, nacionalidad, sexo, edad o religión. El área de servicio Broward Health dentro del Condado de Broward abarca desde el corte del canal Dania hasta el norte de la línea limítrofe del Condado de Palm Beach.

### II. Compromiso para proporcionar atención médica de emergencia

- A. Broward Health proporciona, sin discriminación, cuidados para condiciones médicas de emergencia a personas, independientemente de si son elegibles para recibir asistencia según esta política o no. Broward Health no participará en medidas para desalentar a que las personas busquen atención médica de emergencia, tal como exigir que los pacientes del departamento de emergencias paguen antes de recibir tratamiento por sus condiciones médicas de emergencia o permitir que las actividades de recaudación de deudas interfieran con la prestación, sin discriminación, de la atención médica de emergencia. Los servicios médicos de emergencia, incluyendo los traslados de emergencia, conformes con EMTALA, se proporcionan a todos los pacientes de Broward Health de manera no discriminatoria, conforme con la política EMTALA de Broward Health.

### III. Definiciones

- A. AGB: siglas en inglés para montos generalmente facturados para atención de emergencia y otros tipos de atención médicamente necesaria a personas que cuentan con la cobertura de un seguro.
- B. EMTALA: Ley de Tratamiento de Emergencias Médicas y Trabajo de Parto (EMTALA), 42 USC 1395dd.
- C. Ingreso familiar: es la cantidad de dinero que una persona o familia gana en un año de todas las fuentes, antes de impuestos. El ingreso incluye:

**POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

<b>N.º de política: GA-018-055</b>	<b>Política del programa de asistencia financiera</b>	<b>Página 2 de 6</b>
------------------------------------	---	----------------------

- Ingresos brutos de empleo independiente
- Pagos de la seguridad social
- Pagos de jubilación del ferrocarril
- Compensación por desempleo
- Compensación de trabajadores
- Beneficios de huelga de fondos de sindicatos
- Beneficios de veteranos
- Asistencia pública (incluidos los pagos de dinero de asistencia general)
- Estipendios de capacitación
- Manutención
- Manutención de niños
- Adjudicaciones de familiares militares
- Asistencia periódica de un miembro de la familia ausente o alguien que no vive en el hogar
- Jubilación de empleo privado o gubernamental
- Pagos periódicos de seguros o anualidades
- Dividendos
- Intereses (no los intereses pagados sobre hipoteca de las devoluciones de impuestos)
- Pagos de rentas recibidas
- Regalías
- Recepciones periódicas de patrimonios o fideicomisos
- Ganancias netas de apuestas o loterías

- D. Asistencia financiera: son los cargos del hospital correspondientes a la atención médica proporcionada a un paciente cuyos ingresos familiares durante los últimos 12 meses anteriores a la determinación son inferiores o iguales al 200 % de las entonces actuales Pautas de Pobreza Federales para las familias que residen en el área de servicio de Broward Health.
- E. Programa de acuerdo de tarifa a tasa fija: Broward Health ofrece una tarifa de tasa fija a los pacientes para determinados procedimientos específicos, para garantizar que el gasto personal sea el máximo. La programación de tarifa de tasa fija contiene todos los procedimientos con descuento que ofrece el centro médico y será aprobada por el Director financiero (CFO), el Director financiero regional, o la persona designada.
- F. Médicamente necesario: significa servicios o suministros proporcionados por Broward Health para identificar o tratar una enfermedad o lesión que, en opinión de Broward Health son (i) consistentes con los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento de la afección, enfermedad, dolencia o lesiones; (ii) apropiados con respecto a las normas de buena práctica médica; (iii) no principalmente para la conveniencia del paciente; (iv) el suministro o nivel de servicio que puedan prestarse sin riesgos para el paciente más adecuado; y (v) necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades o incapacidades considerables, o para aliviar el dolor intenso. Además, cuando se aplica a un paciente hospitalizado, significa que los síntomas o la condición del paciente requieren que los servicios o los suministros no se puedan proporcionar de forma segura de manera ambulatoria.
- G. Residencia permanente: significa cualquier persona no ciudadana de los Estados Unidos que reside en los Estados Unidos de forma permanente de conformidad con un marco legalmente reconocido y justamente registrada.
- H. Determinaciones presuntivas del Programa de Asistencia Financiera (FAP): significa un determinación de elegibilidad para recibir asistencia financiera en base a información diferente a la suministrada por el paciente en su solicitud de asistencia financiera presentada de conformidad con esta política.
- I. Identificación con fotografía válida: significa la licencia de conducir emitida por el estado, tarjeta de identificación emitida por el estado, pasaporte sellado I-551 o una tarjeta de registro para extranjeros o verde válida.

**IV. Política**

- A. Este política se implementa y administra en estricto cumplimiento de la sección 501(r)(4) del Código Interno de Impuestos de 1986, y sus enmiendas, y la Sección 1.501(r)-4 de la Reglamentación del

**POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

<b>N.º de política: GA-018-055</b>	<b>Política del programa de asistencia financiera</b>	<b>Página 3 de 6</b>
------------------------------------	---	----------------------

Tesoro. Todos los términos, condiciones y requisitos que estos contienen se incorporan a esta política por referencia como si estuvieran completamente incluidos.

- B. Servicios elegibles: Esta política se aplica solamente a los cargos por servicios de emergencia u otros servicios médicamente necesarios proporcionados por Broward Health y otros proveedores. Los servicios cubiertos por el Programa de tasa fija no aplican a esta política. Adjunto a esta política, como Anexo B, hay información sobre cómo acceder a una lista de todos los proveedores, además del propio Broward Health, a la prestación de servicios de emergencia o cualquier otro tipo de cuidado médicamente necesario en Broward Health, que especifica qué proveedores están cubiertos por esta política y cuáles no.
- C. Medidas para publicar masivamente la disponibilidad de asistencia financiera: Broward Health tendrá traducciones al inglés, creole, portugués y español de la política del Programa de Asistencia Financiera (FAP), la solicitud de asistencia financiera y el resumen en lenguaje simple. Las copias estarán disponibles en el sitio web de Broward Health, por correo, en las salas de emergencia y en todas las zonas de admisión del hospital. También se entregarán copias a los demás proveedores de atención en salud de la comunidad y a las organizaciones comunitarias. Igualmente, se suministrarán copias impresas del resumen en lenguaje simple del Plan de asistencia financiera (FAP) a los pacientes como parte del proceso de admisión y alta. También se colocarán avisos en áreas visibles del hospital a la vista del público.

**V. Procedimiento****A. Cómo solicitar asistencia financiera**

- Broward Health aceptará la solicitud de asistencia financiera de cualquier persona siempre que cumpla con ciertos criterios de calificación y que haya solicitado y cumplido con todos los requisitos de la solicitud y de revisión de todos los programas de seguro disponibles, financiados a nivel local, estatal o federal. Los solicitantes deben reunir toda la información solicitada en la lista de comprobación del FAP, la declaración de ingresos del FAP y la solicitud de FAP, y reunirse en persona con el asesor financiero de Broward Health para iniciar el proceso de solicitud de asistencia financiera.
- Si se considera elegible para otras fuentes de financiación (excluidas las fuentes propias o de responsabilidad), el solicitante no será elegible para obtener asistencia financiera de conformidad con esta política. Cuando corresponda, se debe presentar prueba de rechazo de otras fuentes de financiación antes de iniciar la solicitud de asistencia financiera. Si el solicitante se niega a postularse para programas de asistencia disponibles (ejemplos, pero no se limitan a, Mercado de Seguros de Salud, Medicaid, Medicare, Florida KidCare, etc.) y a cumplir con el proceso de solicitud, de conformidad con esta política se considerará al solicitante como no elegible para el Programa de Asistencia Financiera de Broward Health.
- A todos los pacientes de Broward Health se les exige una solicitud completa de asistencia financiera para recibir servicios cuando no exista otra fuente de financiación. La documentación proporcionada debe corresponder con la fecha de tratamiento y cada solicitante debe contar con una identificación con fotografía válida.
- Cada solicitud requerirá una firma del solicitante, o de la parte responsable atestando la veracidad y exactitud de la información proporcionada en la solicitud. A cualquier persona que se la encuentre proporcionando información fraudulenta intencionalmente, se le rechazará la solicitud sin reconsideración alguna.
- A los solicitantes de asistencia financiera de Broward Health se les requerirá notificar a un representante apropiado de Broward Health en el caso de modificación en sus ingresos durante el periodo efectivo de la aprobación de asistencia financiera.
- Cada solicitud de asistencia financiera servirá para determinar la elegibilidad para recibir asistencia financiera para todos los familiares del hogar sin cobertura de salud detallados en la solicitud.
- Al firmar la solicitud de asistencia financiera, se requiere que el solicitante aplique y cumpla con todos programas de seguro de salud financiados a nivel local, estatal o federal, inclusive el Mercado de Seguros de Salud. El incumplimiento de lo anterior resultará en la revocación de la

<b>N.º de política: GA-018-055</b>	<b>Política del programa de asistencia financiera</b>	<b>Página 4 de 6</b>
------------------------------------	---	----------------------

asistencia financiera aprobada.

- La solicitud para recibir asistencia financiera debe completarse durante el período de solicitud que comienza en la fecha que se proporcionan los cuidados, y generalmente finaliza el día 240 después de la primera factura posterior al alta por los cuidados proporcionados.
- La solicitud de asistencia financiera completada será procesada dentro de aproximadamente 30 días hábiles siguientes a la recepción, siempre y cuando no hayan circunstancias imprevistas.
- Una vez que se aprueba una solicitud para recibir asistencia financiera, la solicitud aprobada es válida durante doce (12) meses desde la fecha del servicio establecido por la Unidad Central de Asistencia Financiera (CFAU), para proporcionar asistencia financiera para emergencias u otros servicios médicamente necesarios suministrados al paciente. El periodo de aprobación para los no residentes en el Condado de Broward se limita a la visita inicial y otra de seguimiento (dentro de los siguientes 30 días). El período de aprobación puede revisarse o enmendarse en cualquier momento de acuerdo a la exclusiva determinación de la Administración de Broward Health.

**B. Bases para calcular los montos cobrados a los pacientes**

- Luego de la determinación de elegibilidad de conformidad con esta política, a un paciente elegible para recibir asistencia financiera no se le cobrará más por la atención de emergencia o médicamente necesaria que los montos generalmente facturados a personas que cuentan con un seguro que cubra dicha atención (AGB). Broward Health utiliza el método de revisión retrospectiva para determinar el AGB. De acuerdo a este método, el AGB se calcula dividiendo la suma de todas sus demandas de atención de emergencia y médicamente necesaria autorizada por Medicare (tarifa por servicios) y todas las compañías de seguro privadas que pagaron reclamaciones al hospital durante un período previo de 12 meses por la suma de los cargos brutos asociados para dichas reclamaciones. Broward Health comenzará a aplicar el porcentaje AGB al día 120 luego de finalizado el período de 12 meses utilizado en el cálculo. Los miembros del público pueden obtener, por escrito sin costo, el porcentaje AGB actual y una descripción del cálculo mediante la información de contacto del hospital detallada en la sección X de esta política.

Broward Health no cobra o espera pagos de los cargos brutos o totales de aquellas personas que califican para recibir asistencia financiera de acuerdo a esta política.

**C. Criterios de elegibilidad**

- **RESIDENCIA**
  - a. Esta política abarca a ciudadanos por nacimiento o naturalizados, o a residentes permanentes de los Estados Unidos, según lo definido por los Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos que han residido de forma permanente dentro del área de servicio de Broward Health durante al menos 30 días antes de la fecha de recibir atención de emergencia o cualquier otro tipo de cuidado médicamente necesario. Además, los pacientes que residen por fuera del área de servicio de Broward Health pueden calificar para una aprobación de una sola vez basada en los otros requisitos de esta política.
  - b. Broward Health requiere que toda persona que no sea residente del Condado de Broward y los ciudadanos de otros condados que soliciten tratamientos para casos que no requieran atención urgente deben presentar evidencia de financiación adecuada antes de recibir hospitalización para casos que no requieran atención de emergencia o servicios ambulatorios. Los pacientes que no son residentes del Condado de Broward o que son ciudadanos de otros países pueden ser referidos de otras instituciones médicas a las instalaciones especializadas y a los recursos disponibles en Broward Health, dado que se garantizan los acuerdos de financiación y transferencia recíproca o de colocación.
  - c. Broward Health proporcionará atención hospitalaria y ambulatoria de emergencia a las personas que se presentan en cualquiera de las instalaciones de Broward Salud y que requieran atención de emergencia según la evaluación de los médicos, sin tener en cuenta la residencia o la situación financiera.
- **INGRESOS**

**POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

<b>N.º de política: GA-018-055</b>	<b>Política del programa de asistencia financiera</b>	<b>Página 5 de 6</b>
------------------------------------	---	----------------------

- a. El solicitante calificado o aprobado para recibir asistencia financiera, cuyos ingresos familiares sean 200 % o menos de las Pautas Federales de Pobreza para el Condado de Broward, recibirá asistencia financiera completa con responsabilidad de copago. Los solicitantes cuyos ingresos sean superiores al 200 % no serán elegibles para recibir asistencia financiera. Consulte el Anexo C para conocer los montos de copago.
- b. La determinación de otorgar asistencia financiera se basará en el ingreso familiar de los doce meses anteriores a la fecha en la cual el solicitante recibió la atención de emergencia o cualquier otro cuidado médicamente necesario.
- c. Los solicitantes que hayan tenido un cambio de circunstancias que les haya impedido trabajar, pueden aplicar o solicitar nuevamente asistencia financiera una vez que se proporcione un diagnóstico para apoyar la incapacidad del solicitante para trabajar debido a su enfermedad. Si el solicitante debe someterse a un tratamiento de soporte vital, se revisará una reconsideración del estado actual de las cuentas del paciente caso por caso para determinar si es elegible para recibir asistencia financiera para dicho tratamiento.
- **NIVELES DE AUTORIDAD PARA LA APROBACIÓN**
  - a. Una vez verificadas, todas las solicitudes completadas, inclusive toda la documentación de respaldo solicitada, que clasifique dentro de las pautas de ingresos del nivel de pobreza, serán revisadas y aprobadas por un representante de la CFAU.
  - b. Se puede tomar una Determinación Presuntiva FAP basada en lo siguiente:
    - 1. A todos los pacientes hospitalizados o ambulatorios de Medicaid y Medicaid HMO, siempre que hayan sido calificados como indigentes por Medicaid, se les aplicará una asignación por indigencia a cualquier saldo adeudado en centros médicos después de que se hayan agotado todos los beneficios.
    - 2. El único requisito para la aprobación FAP para los pacientes que estén registradas en la Clínica de Desamparados con subvención W72 (sin hogar) aprobada es que entregue una declaración de ingresos FAP firmada.
  - c. Todas las solicitudes o apelaciones incompletas o cuestionables, donde no se pueda verificar la elegibilidad en su totalidad de acuerdo a la documentación aportada, deberán ser revisadas por el Director Administrativo del Centro Médico de Operaciones de Negocios o su designado para determinar la elegibilidad del solicitante para recibir asistencia financiera.
  - d. El vicepresidente de operaciones financieras debe aprobar todas las excepciones en base a la residencia y/o la exención de otras fuentes de financiación. Todas las excepciones deben estar claramente documentadas como parte de la solicitud.
- D. Medidas tomadas en el caso de incumplimiento de pago
  - La información relacionada a las medidas de cobro que Broward Health puede tomar en caso de incumplimiento del pago de los cargos por atención médica se describen en una Política sobre facturación y recaudación separada. Los pacientes y otros miembros del público pueden obtener una copia gratuita de esta política separada de Broward Health a través de la información de contacto del hospital que figura en el presente documento.
- E. Información de contacto del hospital
  - Sitio web de Broward Health: [www.browardhealth.org](http://www.browardhealth.org)
  - Información de contacto del centro Broward Health:
    - a. Broward Health Medical Center (954)355-5442, 600 S. Andrews Ave, Ft. Lauderdale, FL 33316
    - b. Broward Health North (954) 786-6589, 201 E. Sample Rd., Deerfield Beach, FL 33064
    - c. Broward Health Imperial Point (954) 776-8708, 6401 N. Federal Highway, Ft. Lauderdale, FL 33308
    - d. Broward Health Coral Springs (954) 344-3006, 3000 Coral Hills Drive, Coral Springs, FL 33065
  - Para obtener una lista de las demás instalaciones de Broward Health, incluidas de consulta externa, centro de atención de urgencia y clínica, visite: <http://www.browardhealth.org/Locations>.

**POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO**

<b>N.º de política: GA-018-055</b>	<b>Política del programa de asistencia financiera</b>	<b>Página 6 de 6</b>
------------------------------------	---	----------------------

**VI. Reglamentaciones y normas**

Sección 501(r)(4) del Código Interno de Impuestos

**VII. Referencias**

F.S. 409.911(1)(c)

Código Interno de Impuestos §§ 501(r)(4) (políticas sobre asistencia financiera); 501(r)(5) (limitación de cargos); and 501(r)(6) (requisitos de facturación y recaudación) (y Reglamentaciones del Tesoro emitidas relacionadas con estas)

**Administración e interpretación**

La administración e interpretación de esta política es la responsabilidad del Vicepresidente de operaciones financieras.

ANEXO A: Incluye la Lista de comprobación del Programa de Asistencia Financiera, la Declaración de ingresos del Programa de Asistencia Financiera y la Solicitud del Programa de Asistencia Financiera.

ANEXO B: LISTA DE PROVEEDORES. En el sitio web de Broward Health ([www.browardhealth.org](http://www.browardhealth.org)) encuentra una lista de los proveedores que prestan atención de emergencia y otros cuidados médicamente necesarios cubiertos por la Política FAP.

ANEXO C – MONTOS DE COPAGO