

UW Medicine

Políticas y procedimientos administrativos

ASISTENCIA FINANCIERA

POLÍTICA

La Política de Asistencia Financiera tiene el objetivo de garantizar que las personas que residen en el estado de Washington y que se encuentren o estén cerca del índice federal de pobreza reciban servicios médicos hospitalarios y no hospitalarios adecuados a un costo establecido según la posibilidad que tienen de pagar los servicios; también se incluye la posibilidad de recibir asistencia sin costo alguno. La asistencia financiera se otorgará a todas las personas que cumplan con los requisitos, independientemente de la edad, la raza, el color, la religión, el sexo, la orientación sexual o el país de origen de conformidad con los capítulos 246 a 453 del Código Administrativo de Washington (Washington Administrative Code, WAC) y el Código Revisado de Washington (Revised Code of Washington, RCW) 70.170.

DISPONIBILIDAD DE LA POLÍTICA

UW Medicine debe informar sobre su Programa de Asistencia Financiera y hará todo lo posible para proporcionar información a todos los pacientes sobre la disponibilidad de la política. Los hospitales de UW Medicine (centros y clínicas para pacientes ambulatorios y hospitalizados) publicarán letreros en los Departamentos de Admisiones, Asesoramiento Financiero, Emergencias e Inscripción de Pacientes Ambulatorios mediante los cuales se informará al público sobre la Política de Asistencia Financiera. Los parámetros de POS 11 no son necesarios para publicar dicho aviso. Para ser elegible para la asistencia financiera, los pacientes deben cumplir con todos los requisitos y las expectativas descritas en la Política de Asistencia Financiera. Esta Política de Asistencia Financiera y las solicitudes de asistencia financiera están disponibles en cualquier idioma hablado por menos del cinco por ciento de la población o 1000 personas en el área de servicio del hospital que corresponda. Además, los servicios de interpretación estarán disponibles para los pacientes que no hablan inglés, hablan poco inglés u otros pacientes que no pueden leer ni entender el material escrito relacionado con la solicitud.

DEFINICIONES

Asistencia financiera: La atención hospitalaria que se considera médicamente necesaria se ofrece a personas sin recursos a quienes se les agota la cobertura de terceros, si la hubiera, en la medida que dichas personas no puedan pagar la atención médica, los deducibles o coaseguros exigidos por un tercero pagador, en función de los criterios de esta política. Las personas que hayan agotado cualquier cobertura de terceros, incluidos Medicare y Medicaid y cuyos ingresos sean igual o menor al 300% del índice federal de pobreza adaptados al tamaño de la familia o que de otra manera no sean suficientes para permitirles pagar la atención médica, los deducibles o los coaseguros exigidos por un tercero pagador, podrán ser elegibles para recibir asistencia financiera de acuerdo con esta política ¹.

UW Medicine: a los efectos de esta política "UW Medicine" incluye Airlift Northwest, Centro Médico Harborview, Centro Médico de la Universidad de Washington, Médicos de la Universidad de Washington, Centro Médico Valley y Clínicas del Vecindario de la Universidad de Washington.

Servicios médicos hospitalarios adecuados: los servicios hospitalarios de UW Medicine que se calculan de manera razonable para diagnosticar, corregir, curar, aliviar o prevenir las enfermedades graves que ponen en peligro la vida de las personas, provocan sufrimiento o dolor, derivan en enfermedades o dolencias, amenazan con provocar o agravar una discapacidad, o causan disfunciones o deformaciones físicas y no existe otro tratamiento disponible o adecuado que sea menos costoso, más conservador o que sea tan eficaz para la persona que solicita el servicio. Un tratamiento puede incluir solo observación o, cuando sea adecuado, ningún tipo de tratamiento. Los servicios hospitalarios adecuados no incluyen asistencia en el lugar de servicio 11 (Place of Service, POS 11), clínicas independientes o consultorios médicos, incluso si están asociados con un hospital de UW Medicine. No obstante, el término incluye aquellos servicios profesionales brindados en el hospital por los empleados de Centro Médico Harborview, Centro Médico de la Universidad de Washington, Médicos de la Universidad de Washington y Centro Médico Valley.

¹ Las entidades de UW Medicine que participan en los programas de fondos federales que exigen la imposición de tarifas de una manera diferente de la descrita en esta política deben seguir los requisitos de cobro del programa específico.

Servicios médicos no hospitalarios adecuados: los servicios prestados (1) por Airlift (transporte aéreo) o (2) en el lugar de servicio 11 (POS 11), clínicas independientes o consultorios médicos de los miembros de UWP, que se calculan de manera razonable para diagnosticar, corregir, curar, aliviar o prevenir enfermedades graves que ponen en peligro la vida de las personas, provocan sufrimiento o dolor, derivan en enfermedades o dolencias, amenazan con provocar o agravar una discapacidad, o causan disfunciones o deformaciones físicas y no existe otro tratamiento disponible o adecuado que sea menos costoso, más conservador o que sea tan eficaz para la persona que solicita el servicio. Un tratamiento puede incluir solo observación o, cuando sea adecuado, ningún tipo de tratamiento. A los efectos de esta Política de Asistencia Financiera, los servicios de atención preventiva podrán considerarse “servicios médicos no hospitalarios adecuados”.

Condición médica de emergencia: una enfermedad que se manifiesta a través de síntomas agudos graves, incluido el dolor intenso; por ejemplo, la falta de asistencia médica inmediata puede razonablemente derivar en lo siguiente:

1. Poner en peligro grave la salud de la persona (en el caso de una embarazada, la madre o el niño por nacer).
2. Trastornos graves de las funciones corporales.
3. Disfunción grave de los órganos o partes del cuerpo.

En el caso de la embarazada que tiene contracciones, el término hará referencia a lo siguiente:

4. No hay tiempo suficiente para efectuar un traslado seguro a otro hospital antes del parto.
5. El traslado puede poner en peligro la salud o la seguridad de la mujer o del niño por nacer.

Lugar de servicio 11 (POS 11): a los efectos de esta política, este término hará referencia a todos los centros clínicos del vecindario de la Universidad de Washington y las clínicas independientes o los consultorios médicos no hospitalarios en los que los profesionales de asistencia médica prestan servicios y cobran honorarios profesionales.

Miembros de UW Physicians (UWP): a los efectos de esta política, un médico u otro profesional de asistencia médica calificado que haya firmado un acuerdo de ejercicio con UWP o haya vuelto a designar sus servicios con UWP según un acuerdo contractual y preste servicios en un lugar de ejercicio autorizado de UW Medicine.

CONDICIONES DE ELEGIBILIDAD

Las personas que solicitan asistencia financiera deben cumplir con los requisitos de elegibilidad y completar un proceso de solicitud según se describe en este documento.

Residencia y alcance de los servicios

La elegibilidad para recibir asistencia financiera exige que la persona resida en el estado de Washington y que los servicios médicos que se solicitan sean servicios médicos hospitalarios adecuados, a diferencia de los servicios que son de investigación, electivos o experimentales por naturaleza. Una persona no reside en el estado de Washington y no es elegible para recibir asistencia financiera cuando ingresa al estado solo con el objetivo de solicitar asistencia médica. Los refugiados, los asilados y aquellas personas en busca de asilo están eximidos del requisito de residencia en el estado de Washington para recibir asistencia financiera. También están exentos de este requisito aquellos pacientes que tienen una enfermedad de urgencia. La asistencia financiera no se denegará por la condición de inmigrante. Las excepciones de residencia y el alcance de los requisitos de servicios descritos en este párrafo pueden aplicarse solo en casos excepcionales y con la autorización del delegado o director financiero de UW Medicine. Mientras no lo exijan las leyes estatales y federales, los requisitos para recibir asistencia financiera se extenderán a las personas que reciben servicios médicos no hospitalarios apropiados y cumplen con las condiciones anteriormente mencionadas.

Cobertura de terceros

Por lo general, la asistencia financiera es secundaria con respecto a todos los recursos de cobertura de terceros que están disponibles para el paciente. Esto incluye lo siguiente:

1. Planes médicos individuales o grupales.
2. Programas de compensación para los trabajadores.
3. Medicare, Medicaid u otro programa de asistencia médica.
4. Otro programa militar, federal o estatal.
5. Responsabilidad de terceros (p. ej. accidentes automovilísticos o daños personales).
6. Beneficios médicos para tribus.
7. Ministerio de intercambio de atención médica como se define en el Título 26 del Código de los EE. UU. (U.S. Code, U.S.C.) Sec. 5000A.
8. Otras situaciones en las que otra persona o entidad tiene la responsabilidad legal de pagar los costos de los servicios médicos.

Se evaluará individualmente la asistencia financiera para los pacientes elegibles que no completaron el proceso para obtener la cobertura médica que estaba a su disposición (p. ej., Medicaid).

Antes de ser considerado para recibir asistencia financiera, se evaluará la elegibilidad del paciente o garante para la cobertura de pago de terceros; y es posible que se requiera que el paciente o garante solicite la cobertura de acuerdo con estos programas para los cuales es elegible. Es posible que los pacientes que no cumplen con los requisitos de solicitud de asistencia financiera se les niegue tal asistencia financiera. Los pacientes que eligen no recibir los beneficios de Medicaid cuando son elegibles para hacerlo no reciban la asistencia financiera. No obstante, UW Medicine no les negará la asistencia financiera a los pacientes solo por rechazar inscribirse en un plan disponible para el paciente en Health Benefits Exchange (Mercado de Seguros Médicos).

Ingresos

Conforme a la política, las personas que tienen un ingreso que es igual o inferior al 300 % del índice federal de pobreza pueden ser elegibles para recibir asistencia financiera. UW Medicine tendrá en cuenta todas las fuentes de ingreso al establecer la elegibilidad del ingreso para recibir asistencia financiera. El concepto de "ingreso" incluye lo siguiente: ingresos en efectivo totales antes de impuestos derivados de los salarios y los sueldos, prestaciones sociales, pagos de seguro social, beneficios por huelga, beneficios por desempleo o discapacidad, pensión infantil, pensión alimenticia e ingresos netos de negocios o actividades de inversión que recibe el paciente o garante.

SOLICITUD

Cuando un paciente desea solicitar asistencia financiera, el paciente debe completar un formulario de información financiera confidencial (Confidential Financial Information, CFI) y proporcionar documentación financiera adicional y necesaria para respaldar los datos que figuran en el CFI. UW Medicine tomará una resolución inicial de la condición de asistencia financiera del paciente al momento de la admisión o tan pronto como sea posible luego del inicio de los servicios para el paciente. Los procedimientos de solicitud de la asistencia financiera no deben representar una carga para el paciente al tener en cuenta los obstáculos que pueden impedir que el paciente cumpla con los procedimientos de solicitud. La búsqueda de elegibilidad para Medicaid u otros beneficios de asistencia pública correspondientes serán coordinados por los Departamentos de Acceso de Pacientes, Planificación del Alta/Administración de Resultados (si no se dispone de un hogar para la convalecencia) o a través de los servicios financieros del paciente.

1. Los siguientes documentos deben considerarse como prueba suficiente sobre la cual se basa la resolución final con respecto a quién es elegible para recibir asistencia financiera:
 - a. Formulario de declaración de ingresos "W-2".
 - b. Comprobantes de pago actuales (3 meses).
 - c. Estados de cuenta bancarios (3 meses).
 - d. La declaración de impuestos sobre la renta del último año, incluidos los anexos, si corresponde.
 - e. Estados de cuenta bancarios escritos y firmados por empleadores u otros (documento de respaldo) que indique su situación y circunstancias financieras actuales, si no tiene prueba de sus ingresos.
 - f. Formularios donde se aprueba o se rechaza la elegibilidad para Medicaid o asistencia médica estatal.
 - g. Formularios donde se aprueban o se rechazan subsidios por desempleo, o declaraciones escritas de los empleadores o instituciones de asistencia social.
2. Además, en caso de que el paciente no pueda proporcionar ninguno de los documentos mencionados anteriormente, UW Medicine se basará en las declaraciones escritas y firmadas por la persona responsable o la persona que describe el ingreso del solicitante. En ninguno de los casos anteriores, UW Medicine tomará una decisión en función del conocimiento sobre una subvención de asistencia financiera otorgada anteriormente por UW Medicine o de una presentación verbal.

UW Medicine puede no exigir requisitos de ingresos, documentación y verificación si la elegibilidad para recibir asistencia financiera es evidente. El criterio del personal de UW Medicine se utilizará en situaciones donde existen factores como problemas sociales o de salud. En esos casos, UW Medicine debe basarse en las declaraciones escritas y firmadas por la persona responsable de tomar la decisión final sobre elegibilidad.

CONDICIONES FINANCIERAS

UW Medicine brindará asistencia financiera para todos los gastos de un paciente o garante cuyo ingreso familiar bruto sea igual o inferior al 300 % del índice federal de pobreza actual.

Cuando las circunstancias documentadas indican la existencia de problemas financieros graves, UW Medicine puede elegir anular los gastos facturados de la asistencia financiera para una persona cuyo ingreso familiar exceda el 300% del índice federal de pobreza actual.²

En caso de que el responsable pague parte o todos los gastos relacionados con los servicios médicos hospitalarios y no hospitalarios adecuados y se compruebe posteriormente que ha cumplido con las condiciones para recibir asistencia financiera de acuerdo con esta política, dichos pagos serán reembolsados a la persona responsable dentro de los 30 días a partir de la decisión de UW Medicine de que el paciente cumple los requisitos para recibir asistencia financiera. Se puede obtener información adicional en la política de facturación y cobro del hospital.

PROCEDIMIENTO

Personas responsables: Asesoría financiera o Servicios Financieros para Pacientes

A. Directrices/pasos

Las cuentas que se asignaron a una agencia de cobros y hayan recibido una sentencia del sistema judicial no son elegibles para recibir asistencia. Un paciente puede solicitar caridad en cualquier momento antes de que la cuenta reciba una sentencia judicial. La solicitud consiste en un formulario de información financiera confidencial y las instrucciones del formulario de información financiera confidencial (ver anexo 1) en donde se enumera la documentación que es necesaria como parte del proceso de evaluación de la asistencia financiera.

Los pacientes serán evaluados para otras formas de coberturas como Medicaid y Health Benefits Exchange (Mercado de Seguro Médico).

Esta solicitud, junto con la revelación de la situación financiera que está respaldada con documentación, se considerará en la resolución final de elegibilidad.

UW Medicine no comenzará a realizar los cobros hasta que no se tome una decisión inicial sobre la situación de elegibilidad para recibir asistencia financiera. Cuando UW Medicine toma la decisión inicial de que un paciente puede cumplir con los requisitos para recibir asistencia financiera, se deben finalizar las medidas de cobro extraordinarias (incluso acciones civiles, embargos e informes para las instituciones de crédito y cobro) en espera de una resolución final sobre la elegibilidad para recibir asistencia financiera. Sin embargo, según lo establecido en el WAC 246-453-020 (5), si el paciente o la persona responsable no completa los procedimientos de solicitud de asistencia financiera de acuerdo con esta política, eso será fundamento suficiente para que UW Medicine inicie el cobro al paciente. Como consecuencia, a los efectos de esta política, un paciente o una persona responsable no ha completado correctamente el procedimiento de solicitud de asistencia financiera cuando no presenta las solicitudes dentro de los 15 días hábiles a partir de que se reciben las solicitudes del paciente o de la persona responsable. Los cobros se detendrán si el paciente o la persona responsable reanuda el proceso de solicitud.

UW Medicine deberá tomar una decisión final en un plazo de 14 días a partir de la recepción de la solicitud de asistencia financiera y la documentación de respaldo. La documentación de respaldo incluye elementos enumerados en las instrucciones para completar el formulario de información financiera confidencial.

² De acuerdo con la Ley de Protección del Paciente y Asistencia Médica Asequible, los hospitales que son organizaciones sin fines de lucro y reconocidas como 501(c)(3) (incluido el **Centro Médico Valley**) deben limitar las sumas cobradas en caso de emergencias u otra asistencia médica necesaria que se les haya proporcionado a las personas que cumplen los requisitos para recibir asistencia según esta Política de Asistencia Financiera. Las sumas de dinero no deben ser superiores a las que generalmente se les cobra a las personas cuyo seguro cubre dicha asistencia, y no se deben cobrar "gastos brutos" a dichas personas. Consulte 26 USC §501(r)(5)(A) y (B). El Centro Médico Valley cumple con este requisito al anular todos los gastos de las personas que son elegibles para recibir asistencia financiera de acuerdo con esta política. El Centro Médico Valley proporciona información sobre esta política a las instituciones públicas y sin fines de lucro locales que satisfacen las necesidades de salud de los habitantes de bajos recursos en sus respectivas comunidades. Asimismo, el Centro Médico Valley conserva resúmenes en términos sencillos de esta política que están disponibles en idiomas hablados por más del 5 % de la población o 1000 personas en el área de servicio del hospital donde se aplican. El Centro Médico Valley proporcionará copias de esta política, el resumen en términos sencillos y la solicitud de manera gratuita en sus sitios web según dónde se solicite recibir servicios médicos y a través del correo escribiendo a la siguiente dirección: Valley Medical Center Financial Counseling, 400 South 43rd St., Renton, WA 98055-5010; (425) 690-3578; (abierto de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 5:00 p.m.).

B. Notificaciones

UW Medicine debe notificar a las personas que solicitan asistencia financiera sobre su decisión final en cuanto a la elegibilidad para recibir asistencia financiera en un plazo de 14 días a partir de la recepción de la solicitud completa de asistencia financiera y la documentación de respaldo. La aprobación, la solicitud de información adicional o el rechazo de las solicitudes de asistencia financiera deben realizarse por escrito y deben incluir las instrucciones para realizar apelaciones o revisiones. En caso de que UW Medicine rechace la asistencia financiera, deberá notificar a la persona que completó la solicitud sobre las razones de dicha denegación. En caso de rechazo, el paciente o garante puede proporcionar documentación adicional a UW Medicine o pedir una revisión del director financiero o delegado dentro de los 30 días de haber recibido la notificación de dicha denegación. Si esta revisión sostiene la denegación para recibir asistencia financiera, se enviará una notificación escrita al paciente o garante y al Departamento de Salud de conformidad con la ley estatal.

C. Documentación de expedientes

Toda la información relacionada con la solicitud será confidencial. Las copias de los documentos que respaldan la solicitud se guardarán con la solicitud de asistencia financiera y se conservarán durante siete años.

PROFESIONALES DE ASISTENCIA MÉDICA CUBIERTOS DE ACUERDO CON ESTA POLÍTICA

Cada hospital de UW Medicine dispone de una lista de profesionales de asistencia médica cuyos servicios están cubiertos de acuerdo con esta política. Comuníquese con el hospital particular o consulte www.uwmedicine.org/financialassistance para conocer las listas de hospitales particulares:

- Centro Médico Harborview
- Centro Médico de la Universidad de Washington
- Centro Médico Valley

REFERENCIAS CRUZADAS

- Código Administrativo de Washington (WAC), capítulos 246 a 453, "Hospital Financial Assistance" (Asistencia financiera del hospital) que hace referencia específica a lo siguiente:
 - o WAC 246-453-020: Procedimientos uniformes para la identificación de personas indigentes
 - o WAC 246-453-030: Requisitos de datos para la identificación de personas indigentes
 - o WAC 246-453-040: Condiciones uniformes para la identificación de personas indigentes
- RCW 70.170.060: Asistencia financiera: políticas y prácticas hospitalarias necesarias y prohibidas
- 26 USC §501(r)(5)(A) y (B)
- Política de facturación y cobro del Centro Médico Valley
- Política de facturación y cobro del Centro Médico de la Universidad de Washington y del Centro Médico Harborview
- Número de política de COM-007 de UW Medicine: "Aplicación y cumplimiento de la Ley de Tratamiento Médico de Emergencia y de Trabajo Activo (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA)"

ANEXOS:

Anexo 1: Formulario y solicitud de asistencia financiera: Confidencial

FECHAS DE REVISIÓN: 2 mar 2015, 23 mar 2016, 18 abr 2016, 2 oct 2017, 1 oct 2018, 29 may 2019 y 1 ene 2020