	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 1 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

I. OBJETIVO:

El objetivo de esta política es definir los criterios de admisibilidad y el proceso de solicitud de ayuda económica para pacientes que no tienen seguro médico o tienen cobertura insuficiente y que reciben servicios de asistencia médica en Stanford Health Care (SHC). La política también detalla los tipos de ayuda económica disponibles y cómo SHC busca garantizar que los pacientes tengan acceso a información sobre estos programas.


II. POLÍTICA:

SHC se ha comprometido a proporcionar ayuda económica a través de Atención de Beneficencia (también denominada “Ayuda Económica” en esta política) a personas que no tienen seguro médico o tienen cobertura insuficiente y buscan y obtienen servicios de asistencia médica en SHC, pero no pueden cumplir con sus obligaciones de pago a SHC sin ayuda. SHC desea brindar esta ayuda de manera que responda a las situaciones económicas individuales de los pacientes, cumpla con las misiones del hospital de brindar servicios educativos y sin fines de lucro, y cumpla con sus objetivos estratégicos, operativos y financieros.

- A. La ayuda económica no se considera un reemplazo de la responsabilidad personal. Se espera que los pacientes colaboren con los requisitos para recibir ayuda económica de SHC y contribuyan al costo de su asistencia en función de su capacidad de pago individual.
- B. Esta política escrita:
 - 1. Incluye criterios de admisibilidad para recibir ayuda económica.
 - 2. Incluye un enlace para obtener la lista de profesionales médicos cubiertos por la política y aquellos que no lo están.
 - 3. Describe la base para calcular los montos que se cobran a los pacientes que reúnen los requisitos para recibir ayuda económica bajo esta política.
 - 4. Explica el método que pueden utilizar los pacientes para solicitar ayuda económica.
 - 5. Establece una metodología para determinar las ‘Cantidades Generalmente Facturadas’ según lo establecido por el IRC 501(r).


III. DEFINICIONES:

- A. **Atención de beneficencia:** Exención del 100 % de la obligación financiera de un paciente por servicios necesarios desde el punto de vista médico proporcionados por SHC e incluidos en la lista de prioridades (consulte la sección IV. D.). Los pacientes que no tienen seguro médico o que tienen cobertura insuficiente con ingresos familiares anualizados que no superan el 400 % de las Pautas Federales de Pobreza (*Federal Poverty Guidelines*) pueden reunir los requisitos para recibir asistencia con descuento total.
- B. **Período de calificación de aptitud:** Los pacientes que se considere que reúnen los requisitos recibirán ayuda económica durante un período de doce (12) meses.

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 2 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	


La ayuda económica también se aplicará a cuentas que reúnan los requisitos en las que se haya incurrido por servicios recibidos antes de la fecha de solicitud de ayuda económica.

- C. **Condiciones médicas de emergencia:** Según se define dentro del significado de la sección 1867 de la Ley de Seguridad Social (*Social Security Act*) (42 U.S.C. 1395dd), SHC brinda tratamiento a personas que están fuera de un área de servicio de SHC si se presenta una condición de emergencia, urgente o que pone en peligro la vida.
- D. **Familia:** Para pacientes de 18 años de edad o mayores, la familia incluye al cónyuge, la pareja doméstica registrada de dicho paciente y los hijos dependientes menores de 21 años de edad, ya sea que vivan en su casa o no. Para pacientes menores de 18 años de edad, la familia incluye el padre, la madre, el cuidador y los familiares del paciente y otros hijos del padre, de la madre o del cuidador que tengan menos de 21 años de edad. Si un paciente menciona un dependiente en su declaración de impuestos sobre la renta, según las reglas del Servicio de Impuestos Internos (*Internal Revenue Service*), esa persona puede ser considerada dependiente para los fines de determinar la admisibilidad para recibir ayuda económica. Para determinar la admisibilidad conforme a esta política, se tienen en cuenta todo el conjunto de recursos del hogar.
- E. **Ingreso familiar:** El ingreso familiar se determina según la definición de la Oficina del Censo de los Estados Unidos (*U.S. Census Bureau*) al determinar la admisibilidad con base en las Pautas Federales de Pobreza.
1. Incluye salarios, compensación por desempleo, compensación para trabajadores, seguro social, ingreso de seguridad complementario (*Supplemental Security Income*), ayuda pública, pagos a veteranos, beneficios para sobrevivientes, pagos por discapacidad, ingresos por pensión o jubilación, intereses, dividendos, rentas, regalías, ingresos por bienes y fideicomisos, ayuda educativa, pensión alimenticia, manutención de menores, ayuda económica externa a la familia y otras fuentes varias;
 2. Los beneficios que no son dinero en efectivo (es decir, beneficios de la transferencia electrónica de beneficios [*Electronic Benefits Transfer, EBT*] con la tarjeta Golden State Advantage, Medicare y Medicaid; ayuda para calefacción; almuerzos escolares; ayuda para vivienda; ayuda basada en necesidades proporcionada por organizaciones sin fines de lucro; pago para el cuidado tutelar o ayuda a víctimas de desastres naturales) no cuentan como ingresos para la determinación de la admisibilidad para recibir ayuda económica.;
 3. Ganancias o pérdidas de capital determinadas antes de descontar impuestos; y
 4. El ingreso familiar de una persona incluye el ingreso de todos los integrantes adultos de la familia. Para pacientes menores de 18 años de edad, el ingreso familiar incluye el ingreso de los padres y/o padrastros,

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 3 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

parejas domésticas o sin casarse cuidadores o familiares que cuiden del paciente.


- F. ***Pautas Federales de Pobreza:*** El Departamento de Salud y Servicios Sociales (*Department of Health and Human Services*) de los Estados Unidos actualiza todos los años las Pautas Federales de Pobreza en el Registro Federal bajo la autoridad de la subsección (2) de la sección 9902 del título 42 del Código de los Estados Unidos (*United States Code*). Se pueden consultar la pautas actuales en <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>
- G. ***Ayuda económica:*** Ayuda que se ofrece a pacientes para quienes sería una dificultad financiera pagar en su totalidad los gastos esperados por servicios de atención médica necesarios proporcionados por SHC y que reúnen los criterios para recibir dicha ayuda. Según esta política, la Ayuda Económica se proporciona en forma de Atención de Beneficencia.
- H. ***Garante:*** Una persona que no es el paciente, que es responsable del pago de la factura del paciente.
- I. ***Cargos brutos:*** Los cargos totales según las tarifas completas establecidas por la organización por la provisión de servicios de asistencia al paciente antes de que se apliquen las deducciones de ingresos.
- J. ***Servicios de asistencia médica:*** Servicios médicos y hospitalarios que son necesarios desde el punto de vista médico.
- K. ***Ayuda económica para circunstancias especiales:*** Ayuda económica que proporciona un descuento a los pacientes que reúnen los requisitos y tienen ingresos familiares anualizados que superan el 400 % de las Pautas Federales de Pobreza y obligaciones económicas resultantes de servicios médicos proporcionados por cualquier entidad o proveedor de SHC que superen el 10 % del ingreso familiar anualizado.
- L. ***Necesario desde el punto de vista médico:*** Servicios de asistencia médica, incluidos los servicios de atención de emergencia, que en la opinión de un médico responsable de SHC, sea un servicio, artículo o procedimiento o nivel de atención que:
 1. Es necesario para el tratamiento adecuado de la enfermedad, lesión o discapacidad del paciente; o
 2. Se espera razonablemente prevenga la aparición de una enfermedad, afección, lesión o discapacidad; o
 3. Se espera razonablemente reduzca o mejore los efectos físicos, mentales o de desarrollo de la enfermedad, afección, lesión o discapacidad del paciente; o
 4. Ayude al paciente a lograr o mantener máxima capacidad funcional al realizar las actividades cotidianas, tomando en cuenta tanto la capacidad funcional del paciente como las capacidades funcionales adecuadas de conformidad con la edad del paciente.

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 4 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

- M. **Supuesta beneficencia:** Determinación de aptitud para recibir ayuda económica basada en información socioeconómica específica del paciente que se obtiene de fuentes del mercado.
- N. **Prueba de ingresos:** Con el objetivo de determinar la admisibilidad para recibir ayuda económica, SHC revisará el ingreso familiar anual de los dos (2) períodos de pago anteriores y/o el año fiscal anterior según lo demuestran los talones de pago o las declaraciones de impuestos sobre la renta recientes y otra información. La prueba de ingresos se puede determinar anualizando el ingreso familiar del último año, teniendo en cuenta la tasa de ingreso actual.
- O. **Plan de pago razonable:** Un plan de pago extendido sin intereses que se negocia entre SHC y el paciente por cualquier cargo que deba pagar el cliente de su bolsillo. El plan de pago tendrá en cuenta el ingreso del paciente, los gastos de vida esenciales, los bienes, el monto adeudado y cualquier pago anterior.
- P. **Paciente sin seguro médico:** Una persona que no tiene cobertura de terceros de una aseguradora comercial, un plan ERISA, un Programa Federal de Asistencia Médica (*Federal Health Care Program*) que incluye, sin limitaciones, Medicare, Medicaid, SCHIP/TriCare/ChampVA, compensación para trabajadores u otra ayuda de terceros que le ayude a cumplir con sus obligaciones de pago. También incluye pacientes que tienen cobertura de terceros pero han superado el límite de sus beneficios, se les ha negado cobertura o no tienen cobertura para los servicios de asistencia médica particulares, necesarios desde el punto de vista médico, para los cuales el paciente está buscando tratamiento en SHC.
- Q. **Paciente con cobertura insuficiente:** Una persona con cobertura de seguro privada o pública para quien sería una dificultad financiera pagar en su totalidad los gastos esperados de bolsillo por servicios médicos proporcionados por SHC.


IV. **PAUTAS GENERALES:**

- A. Servicios incluidos:
 1. La Ayuda Económica bajo esta política se aplicará a los servicios médicos y hospitalarios que son necesarios desde el punto de vista médico en el centro hospitalario certificado y clínicas afiliadas a los servicios de profesionales y médicos que son necesarios desde el punto de vista médico, proporcionados por profesionales médicos (“Profesionales Médicos”) empleados por Stanford Health Care, Stanford University y Asociados Médicos de la Universidad. Puede encontrar un alista de profesionales médicos en <https://stanfordhealthcare.org/for-patients-visitors/billing/financial-assistance.html>
 2. En caso de que no se sepa con certeza si un servicio específico es necesario desde el punto de vista médico, el Director Médico de SHC tomará una decisión al respecto.
- B. Servicios NO incluidos:

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 5 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	


1. Los servicios que generalmente no se consideran necesarios desde el punto de vista médico y, por lo tanto, no están incluidos en la ayuda económica incluyen, sin limitarse a:
 - a. Servicios de endocrinología reproductiva y esterilidad.
 - b. Servicios de cirugía cosmética o plástica.
 - c. Dispositivos de ayuda para la audición.
 - d. Servicios de corrección de la visión, que incluyen queratomileusis epitelial in situ asistida por láser (*laser epithelial keratomileusis*, LASEK), queratocotomía fotorrefractiva (*photorefractive keratectomy*, PRK), queratoplastia conductiva, segmentos o anillos intraetromales Intac, contorno personalizado C-CAP y lentes de contacto intraoculares.

En situaciones poco comunes en las que un médico considere que uno de los servicios arriba mencionados es necesario desde el punto de vista médico, dicho servicio puede reunir los requisitos para la ayuda económica sujeto a la revisión y aprobación del Director de Enfermería de SHC.
 2. Servicios de profesionales de salud o médicos proporcionados por un profesional médico no empleado por SHC. Puede encontrar una lista de profesionales médicos en la localidad no cubiertos por esta política en <https://stanfordhealthcare.org/for-patients-visitors/billing/financial-assistance.html>
 3. SHC se reserva el derecho de cambiar a su propio criterio la lista de servicios que no se considera que reúnen los requisitos para la ayuda económica.
- C. Admisibilidad del paciente para ayuda económica - Disposiciones generales:
1. Todos los pacientes que reciben servicios de asistencia médica en SHC pueden solicitar ayuda económica.
 2. Todas las personas que soliciten ayuda económica deben seguir los procedimientos que se detallan en la sección V a continuación.
 3. SHC determinará la admisibilidad para recibir atención de beneficencia sobre la base de la determinación de necesidad financiera de una persona conforme a esta política, y no tendrá en cuenta la edad, el sexo, la raza, la situación de inmigrante, la orientación sexual ni la afiliación religiosa de una persona.
 4. Las personas que soliciten ayuda económica serán responsables de solicitar la ayuda de programas públicos para obtener la cobertura que pudiera estar disponible. También se espera que busquen opciones de pago de seguro médico público o privado para servicios de asistencia médica proporcionados por SHC. Se requiere la colaboración del paciente, o del garante del paciente, para solicitar ayuda a programas aplicables y fuentes de financiamiento identificables, que incluyen la cobertura de COBRA

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 6 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

(una ley federal que permite una extensión de beneficios de asistencia médica con límite de tiempo).

5. A los pacientes, o a los garantes de los pacientes, que no colaboren para solicitar ayuda a programas que pueden pagar sus servicios de asistencia médica se les negará ayuda económica. SHC colaborará con el paciente o el garante del paciente en la solicitud de ayuda a programas públicos y privados.
6. De acuerdo con las regulaciones de la Ley Federal de Tratamiento Médico de Emergencia y Mano de Obra Activa (*Federal Emergency Medical Treatment and Active Labor Act*, EMTALA), ningún paciente será investigado para determinar si reúne los requisitos para recibir ayuda económica o para obtener información sobre pago antes de que se le brinden servicios en situaciones de emergencia.
7. El Servicio de Rentas Internas exige que SHC establezca una metodología mediante la que no se cobre a los pacientes que califican para recibir Ayuda Económica más de las Cantidades Generalmente Facturadas (*Amounts Generally Billed*, AGB) en relación con servicios de emergencia o servicios que se consideran necesarios desde el punto de vista médico prestados a personas que tienen seguro que cubre dicha atención. Para efectos de este requerimiento, SHC usará un método prospectivo con base en las tarifas de Medicare. De conformidad con los términos de esta política, sin embargo, a ningún paciente que sea admisible para recibir Ayuda Económica se le cobrarán los Servicios Admisibles mientras estén cubiertos por esta política.
8. Se utilizarán las Pautas Federales de Pobreza para determinar la admisibilidad de un paciente para recibir ayuda económica. La admisibilidad para recibir ayuda económica se basará en el ingreso familiar.
9. SHC puede emplear esfuerzos de cobranza razonables para obtener el pago de los pacientes. Las actividades de cobranza generales podrían incluir envío de estados de cuenta al paciente, llamadas telefónicas y remisión de estados de cuenta que se han enviado al paciente o al garante. Ni SHC ni las agencias de cobranza realizarán acciones extraordinarias de cobranza (según se definen en la Política de cobro de deudas de SHC). Se pueden obtener copias gratuitas de la Política de cobro de deudas de SHC en el sitio web de facturación de Stanford Health Care en <https://stanfordhealthcare.org/for-patients-visitors/billing/financial-assistance.html>, llamando al (800) 549-3720 o en el área de registro del paciente en el hospital, las oficinas de asesoría financiera y el departamento de emergencias.

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 7 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

D. Atención de beneficencia (véase definición arriba):

SHC otorgará *atención de beneficencia* a aquellos pacientes que soliciten ayuda económica y que SHC determine que reúnen los requisitos. SHC tomará dicha determinación sujeto a las siguientes prioridades:

1. *Primera prioridad:* Los pacientes que reciben servicios de emergencia son la primera prioridad de SHC para recibir atención de beneficencia. (De manera consistente con EMTALA, no se puede tomar la determinación de admisibilidad para recibir ayuda económica de SHC hasta que al paciente se le hayan realizado los exámenes legalmente requeridos y haya recibido cualquier tratamiento de estabilización necesario).
2. *Segunda prioridad:* Los pacientes que han recibido o recibirán servicios necesarios desde el punto de vista médico y para quienes SHC es el hospital más cercano a su hogar o lugar de trabajo. (En general, si hay un hospital del condado en el condado donde el paciente vive o trabaja, y el hospital del condado puede proporcionar el servicio que el paciente necesita que no sea de emergencia, el paciente será derivado a dicho hospital del condado).
3. *Tercera prioridad.* Los pacientes que han recibido o recibirán servicios necesarios desde el punto de vista médico y para quienes SHC no es el hospital más cercano a su hogar o lugar de trabajo, pero para quienes se aplica uno o más de los siguientes factores son la tercera prioridad de SHC para la atención de beneficencia:
 - a. El paciente tiene una afección única o inusual que requiere tratamiento en SHC según lo determina el Director de Enfermería; o
 - b. El paciente presenta una oportunidad de investigación o formación que favorecerá las misiones de enseñanza de SHC según lo determine el Director de Enfermería.
4. En raras ocasiones, cuando el médico considera que uno de los servicios mencionados anteriormente es necesario desde el punto de vista médico, dichos servicios pueden calificar para recibir ayuda económica sujeto a la revisión y aprobación del Director de Enfermería.
5. SHC se reserva el derecho de modificar a discreción la lista de servicios que no se consideran admisibles.

V. **PROCEDIMIENTO:**

A. **Procedimiento para solicitar ayuda económica**


1. Todo paciente que indique una incapacidad para pagar una factura de SHC por servicios de asistencia médica será evaluado por los promotores financieros del paciente y los asesores financieros de SHC para determinar si reúne los requisitos para recibir atención de beneficencia u otras fuentes de financiamiento.
2. Todo empleado de SHC que identifique a un paciente a quien considere no tener la capacidad para pagar servicios de asistencia médica informará al paciente que podría disponer de ayuda económica y que las solicitudes

Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia

Página 8 de 13

Departamentos afectados: Todos los departamentos

- están disponibles en los departamentos de Servicios Financieros para Pacientes, Servicios de Admisión de Pacientes (*Patient Admitting Services*), Emergencias, Atención al Cliente (*Customer Service*), Apoyo al Paciente (*Patient Advocacy*), Relaciones con Pacientes (*Patients Relations*), Servicios Sociales (*Social Services*) y en todas las clínicas en el idioma principal del 5 % o más de los pacientes del hospital.
3. Un asesor financiero de SHC podría investigar inicialmente a un paciente antes de que reciba servicios médicos que no sean de emergencia para determinar si se puede vincular al paciente o la familia con alguna fuente de pago pública o privada. Si aún no se proporciona el servicio de asistencia médica y no se trata de una emergencia, el asesor financiero también ayudará al paciente a determinar si hay un hospital de condado en el condado donde el paciente vive o trabaja que pueda brindar los servicios.
 4. SHC espera que los pacientes colaboren plenamente en brindar la información necesaria para solicitar la ayuda de programas gubernamentales, como Medicare o Medi-Cal, o a través del mercado de intercambio de beneficios de salud de California (*California Health Benefit Exchange*) para los que el paciente puede reunir los requisitos. Además, se le pedirá al paciente que complete una solicitud de ayuda económica.
 5. Todo paciente que solicite atención de beneficencia debe hacer todos los esfuerzos razonables para proporcionar a SHC una prueba de ingresos y cobertura de beneficios de salud. Si un paciente presenta una solicitud y no proporciona información razonable y necesaria para que SHC pueda determinar su admisibilidad para recibir atención de beneficencia, SHC podría considerar este incumplimiento al tomar su decisión. La Unidad de Apoyo al Paciente (*Patient Advocacy Unit*) de SHC les comunicará a los pacientes las consecuencias de no proporcionar toda la información de forma oportuna.
 6. En caso de que SHC niegue la atención de beneficencia o el descuento por dificultad financiera a un paciente que ha cumplido con los requisitos de solicitud establecidos en esta política, el paciente puede solicitar la revisión de dicha determinación. Para ello, debe ponerse en contacto con el departamento de Servicios Financieros para Pacientes.
 7. A menos que se notifique al paciente de lo contrario, la ayuda económica proporcionada bajo esta política será válida durante el período de calificación de admisibilidad que se define más arriba. Sin embargo, SHC se reserva el derecho de volver a evaluar la admisibilidad de un paciente para recibir ayuda económica durante ese período de un año si hay algún cambio en la situación económica del paciente.
 8. Los pacientes pueden obtener información adicional sobre la ayuda


	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 9 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

económica o solicitar ayuda con el proceso de solicitud en 2465 Faber Place, Palo Alto, CA, llamando al (800) 549-3720 o en cualquier otra ubicación de Stanford Health Care.

B. Supuesta admisibilidad para atención de beneficencia:

SHC reconoce que no todos los pacientes, o garantes de pacientes, pueden completar la solicitud de ayuda económica o proporcionar la documentación requerida.

1. En el caso de pacientes, o garantes de pacientes, que no puedan proporcionar la documentación requerida pero cumplan con determinados criterios de necesidad financiera, SHC puede, a pesar de ello, otorgarles ayuda económica. En especial, se puede determinar una supuesta admisibilidad con base en las circunstancias de vida individuales que pueden incluir:
 - a. Programas de recetas médicas financiados por el estado;
 - b. Persona sin hogar o persona que recibió asistencia en una clínica para personas sin hogar;
 - c. Participación en programas para Mujeres, Bebés y Niños (*Women, Infants and Children programs, WIC*);
 - d. Admisibilidad para recibir cupones para alimentos;
 - e. Admisibilidad para participar en el programa de almuerzos escolares subsidiados;
 - f. Admisibilidad para participar en otros programas de ayuda estatales o locales que no están financiados (por ejemplo, programa de Medicaid en el que la persona paga una parte de los costos [*Medicaid spend-down*]);
 - g. Se proporciona una vivienda de ingresos bajos o subsidiada como una dirección válida; y/o
 - h. El paciente ha fallecido y no se le conocen propiedades.
2. Para los pacientes, o sus garantes, que no respondan al proceso de solicitud de SHC, se pueden utilizar otras fuentes de información, como se describe a continuación, para realizar una evaluación individual de necesidad financiera. Esta información le permitirá a SHC tomar una decisión informada sobre la necesidad financiera de este tipo de pacientes.
3. Con el fin de ayudar a un paciente que comunica una dificultad financiera, SHC puede utilizar un tercero para revisar la información de un paciente, o del garante del paciente, para evaluar la necesidad financiera.
4. Esta revisión utiliza un modelo de asistencia médica predictivo, reconocido en la industria, basado en bases de datos del registro público. El modelo incorpora datos del registro público para calcular un puntaje de capacidad socioeconómica y financiera. El conjunto de reglas del modelo está diseñado para evaluar a cada paciente con los mismos estándares y se calibra tomando en cuenta las aprobaciones históricas de ayuda económica

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 10 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

de SHC. El modelo predictivo le permite a SHC evaluar si un paciente reúne las características de otros pacientes que históricamente han reunido los requisitos para recibir ayuda económica dentro del proceso de solicitud tradicional.

5. SHC puede utilizar la información del modelo predictivo para otorgar una supuesta admisibilidad a, o satisfacer los requisitos de documentación de, los pacientes o sus garantes. En los casos en los que falte información proporcionada directamente por el paciente, y después de los esfuerzos por confirmar la disponibilidad de cobertura, el modelo predictivo proporciona un método sistemático para otorgar una supuesta admisibilidad a pacientes que tienen necesidades financieras.
6. En caso de que un paciente no reúna los requisitos dentro del conjunto de reglas de supuesta admisibilidad, aún puede proporcionar la información requerida y ser tomado en cuenta dentro del proceso de solicitud de ayuda económica tradicional establecido más arriba en la sección V.
7. Las cuentas de pacientes que recibieron el estado de supuesta admisibilidad se ajustarán de conformidad. Estas cuentas se reclasificarán dentro de la Política de ayuda económica. El descuento proporcionado no se enviará a cobro y no se incluirá en los gastos incobrables de SHC.
8. La evaluación de supuesta admisibilidad proporciona un beneficio comunitario, ya que permite que SHC identifique sistemáticamente a los pacientes que tienen una necesidad financiera, reduzca las cargas administrativas y proporcione ayuda económica a pacientes y garantes, algunos de los cuales no han respondido al proceso de solicitud de ayuda económica.

VI. NOTIFICACIÓN SOBRE AYUDA ECONÓMICA:

- A. Para que la información sobre el programa y la Política de ayuda económica se encuentre accesible, SHC hará lo siguiente:
 1. Publicar esta política, un resumen y la solicitud de ayuda económica de SHC en el sitio web de SHC.
 2. Publicar avisos de manera visible sobre la disponibilidad de ayuda económica en departamentos de emergencias, centros de atención de urgencia, departamentos de admisión y registro, Servicios Financieros para Pacientes y otras ubicaciones que SHC considere apropiado.
 3. Hacer copias impresas de la política, el formulario de solicitud de ayuda económica y el resumen en lenguaje sencillo de la política disponibles a solicitud y sin cargo por correspondencia y en lugares públicos.
 4. Notificar a los pacientes a través de la entrega de una copia impresa del resumen como parte del proceso de admisión o alta del hospital.
 5. Incluir un aviso escrito destacado en los estados de facturación sobre la


Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia

Página 11 de 13

Departamentos afectados: Todos los departamentos

disponibilidad de ayuda económica que incluya el número de teléfono de la oficina del hospital que puede brindar información sobre la política y el proceso de solicitud de ayuda, y la dirección del sitio web donde está publicada la política.

6. Proporcionar avisos y otra información sobre ayuda económica a todos los pacientes en el idioma principal del 5 % o más de los pacientes del hospital.
7. Poner la Política de ayuda económica o un resumen del programa a disposición de las agencias comunitarias de salud y servicios sociales correspondientes y otras organizaciones que ayudan a personas con necesidades financieras.
8. Incluir información sobre ayuda económica, que incluya un número de contacto, en las facturas de los pacientes y en comunicaciones orales con pacientes que no tienen seguro médico y pacientes que potencialmente tienen cobertura insuficiente.
9. Brindar asesoramiento financiero a los pacientes sobre sus facturas de SHC y dar a conocer la disponibilidad de dicho asesoramiento. (Nota: es responsabilidad del paciente o del garante del paciente programar la ayuda de un asesor financiero).
10. Brindar al personal administrativo y clínico apropiado información y formación sobre la ayuda económica y sobre las políticas y prácticas de cobro disponibles.
11. Alentar a los representantes o al personal médico de SHC, que incluye médicos, enfermeros, asesores financieros, trabajadores sociales, administradores de casos, capellanes y patrocinadores religiosos a remitir a los pacientes para que reciban ayuda económica.
12. Alentar y respaldar las solicitudes de ayuda económica por parte de un paciente, el garante de un paciente, un familiar, amigo cercano o socio del paciente, sujeto a las leyes de privacidad aplicables.
13. Responder a cualquier pedido oral o escrito de información adicional sobre la Política de ayuda económica que haya presentado un paciente o cualquier parte interesada.

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 12 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

VII. CUMPLIMIENTO:


- A. Todos los miembros de la plantilla incluidos empleados, personal contratado, estudiantes, voluntarios, personal médico certificado y personas que representan a son parte de las consultas en SHC, son responsables de asegurar que las personas cumplan con esta política.
- B. Todo incumplimiento de esta política deberá informarse al gerente del departamento y a cualquier otro departamento, según lo determine el gerente del departamento o de conformidad con la política del hospital. La falta de cumplimiento se investigará para establecer el tipo, alcance y posible riesgo que representa para el hospital. Los miembros de la plantilla que incumplan esta política serán sujetos a las medidas disciplinarias correspondientes, que puede incluso significar su despido.

VIII. DOCUMENTOS RELACIONADOS:

- A. Solicitud de ayuda económica de SHC.
- B. Pautas Federales de Pobreza de SHC.
- C. Política de descuento de SHC para pacientes sin seguro médico.
- D. Política de cobro de deudas de SHC.
- E. Políticas EMTALA de SHC.

IX. INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO:

- A. Requisitos/referencias legales:
 1. Código de Salud y Seguridad de California (*California Health and Safety Code*), secciones 127400 a 127446, según modificaciones.
 2. Código de Regulaciones de California (*California Code of Regulations*), título 22.
 3. Ley Federal de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible (*Federal Patient Protection and Affordable Care Act*), sección 501(r) del Código de Impuestos Internos (*Internal Revenue Code*) y regulaciones propuestas (a partir de la fecha de la aprobación de esta política, dichas regulaciones aún no son finales).
- B. Documento original:
 1. Titular: Michael Honeyman.
 2. Autor y fecha: octubre de 2004, David Haray, Vicepresidente, Servicios Financieros para Pacientes.
 3. Almacenado en: Manual administrativo del departamento
- C. Requisitos de revisión y renovación:
 1. Esta política será revisada cada tres años o según lo requiera el cambio de ley o de práctica.
- D. Historial de revisiones y correcciones:
 1. Enero de 2010, David Haray, Vicepresidente, Servicios Financieros para Pacientes.
 2. Marzo de 2011, Sarah DiBoise, Asesora Legal Principal del Hospital.
 3. Noviembre de 2014, Andrea Fish, Oficina del Asesor Legal General;

	Fecha de la última aprobación: Abril de 2020
Nombre de la política: Política de ayuda económica/atención de beneficencia	Página 13 de 13
Departamentos afectados: Todos los departamentos	

- Terri Meier, Director de Servicios Financieros para Pacientes; Michael Honeyman, Director Adjunto de Servicios Financieros para Pacientes.
4. Marzo de 2015, Andrea Fish, Oficina del Asesor Legal General; Michael Honeyman, Director Adjunto de Servicios Financieros para Pacientes.
 5. Diciembre de 2016, Andrea Fish, Oficina del Asesor Legal General, Michael Honeyman, Director de la Oficina de Gestión de Pagos a Cargo del Paciente.
 6. Febrero de 2020, Andrea Fish, Oficina del Asesor Legal General, Kristine Grajo, Director de la Oficina de Gestión de Pagos a Cargo del Paciente.

E. Aprobaciones:

1. Septiembre de 2007, revisado por la Junta Directiva de SHC.
2. Agosto de 2010, Grupo de Operaciones de SHC.
3. Mayo de 2011, Grupo de Operaciones de SHC.
4. Julio de 2015, James Hereford, Director Operativo.
5. Agosto de 2015, Comité de Políticas, Procedimientos y Acreditación del Consejo Directivo de SHC (*SHC Board Credentials, Policies & Procedures Committee*).
6. Enero de 2017, Comité Directivo (*Policy Steering Committee*)
7. Enero de 2017, Comité de Calidad sobre Eficacia y Seguridad del Paciente (*Quality Patient Safety & Effectiveness Committee*).
8. Febrero de 2017, Comité Médico Ejecutivo (*Medical Executive Committee*).
9. Febrero de 2017, Comité de Políticas, Procedimientos y Acreditación del Consejo Directivo de SHC (*SHC Board Credentials, Policies & Procedures Committee*).

“Este documento tiene por objeto ser utilizado por el personal de Stanford Health Care.

No se ofrecen garantías ni declaraciones para su uso externo.

Queda prohibida la reproducción o publicación de este documento para uso externo sin previa autorización.” V05.17