

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal	
<b>Originating Officer (Titulo), Konseho, o Komite:</b> SVP, Revenue Cycle Operations, at Chief Revenue Officer	<b>Petsa ng Pagkabisa:</b> 09/24/2024
<b>Inaprubahan ng:</b> System Performance Alignment & Innovation (SPAN)	<b>Petsa nang Huling Nirepaso:</b> 09/24/2024
<b>Pahina 1 ng 22</b>	

## 1.0 Saklaw:

### 1.1 Mga Naaangkop na Entidad:

Ang patakarang ito ay naaangkop sa:

- Ganap na may kontrol ang Texas Health sa mga ospital na exempted sa pagbabayad ng buwis.
- Mga klinika ng Texas Health Physician Group (THPG)
- Texas Health Behavioral Health Virtual Visit
- Iba pang kaakibat ng Texas Health gaya ng inilalarawan sa Kalakip C

### 1.2 Mga Naaangkop sa Departamento:

- 1.2.1 Naaangkop ang patakarang ito sa lahat ng departamento ng ospital, mga klinika ng THPG, at urgent care.
- 1.2.2 Hindi naaangkop ang patakarang ito sa mga bayaring nagresulta sa mga kailangang bayarang balanse o singil mula sa mga provider na hindi taga-THPG, tagalabas na laboratoryo, o iba pang provider. Tingnan ang Kalakip C

## 2.0 Layunin:

- 2.1 Itinatakda ng Patakarang ito ang balangkas na alinsunod sa kung sinong mga pasyente ang tinutukoy ng Texas Health na maaaring maging kwalipikado para sa tulong pinansyal, binibigyan ng tulong pinansyal, at isinasaalang-alang para sa tulong pinansyal. Nagsisilbi rin ang Patakarang ito para matugunan ang mga kinakailangan na nakatakda sa mga batas ng estado at pederal na pamahalaan, kabilang ang ngunit hindi limitado sa: Texas Health and Safety Code Chapter 311 (Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan ng Texas Kabanata 311) at Internal Revenue Code Section 501(r) (Kodigo ng Rentas Internas Seksyon 501(r)).
- 2.2 Sa koordinasyon sa Patakaran sa Emerhensya ng Texas Health Resources o iba pang partikular na kaakibat ng Texas Health gaya ng inilalarawan sa Kalakip C, ang mga entidad na ito ay magkakaloob, nang walang diskriminasyon, ng pangangalaga para sa mga pang-emerhensyang medikal na kondisyon sa mga indibidwal kwalipikado man siya o hindi sa tulong pinansyal. Ang mga pasilidad ng Texas Health ay hindi makikibahagi sa mga pagkilos na pumipigil sa mga indibidwal na humingi ng pang-emerhensyang medikal na pangangalaga, tulad ng pag-uutos na magbayad muna ang mga pasyente sa emergency department bago tumanggap ng paggamot para sa mga pang-emerhensyang medikal na kondisyon o pagpapahintulot ng mga aktibidad sa pagkolekta

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
--

<b>Pahina 2 ng 22</b>
-----------------------

ng utang na nakikialam sa pagkakaloob, nang walang pinipili, ng pang-emerhensyang medikal na pangangalaga.

### **3.0 Pahayag ng Patakaran:**

- 3.1 Ang lahat ng pasyente/garantor ay magiging kwalipikado na mag-apply para sa tulong pinansyal anumang oras sa panahon ng pangangalaga o siklo ng bayarin. Ang mga pasyente ay binibigyan ng pagkakataong mag-apply para sa tulong pinansyal hanggang 365 araw mula sa petsa ng serbisyo. Ang sitwasyon ng bawat pasyente ay susuriin alinsunod sa mga nauugnay na kalagayan, tulad ng kita, mga asset o iba pang mapagkukunang mayroon para sa pasyente o pamilya ng pasyente kapag pinagpapasyahan ang kanilang kakayahang bayaran ang natitirang balanse sa account ng pasyente. Ang medikal na kailangang pang-emerhensyang pangangalaga ay hindi ipagpapaliban o ipagkakait batay sa kakayahan ng pasyenteng magbayad. Hindi saklaw ng patakarang ito ang mga kosmetiko o hindi medikal na kailangang operasyon. Ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay pangangasiwaan sa ilalim ng Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado na naaayon sa mga batas ng pederal na pamahalaan at ng estado para sa pagbabadyet, pagpapasya, at pag-uulat ng tulong pinansyal. Layunin ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health na magbigay ng mga benepisyong pangkomunidad sa pamamagitan ng tulong pinansyal alinsunod sa mga provisyon ng Texas Health & Safety Code Section 311.043-045 (Kodigo sa Kalusugan at Kaligtasan ng Texas Seksyon 311.043-045) at Internal Revenue Code Section 501(r) (Kodigo ng Rentas Internas Seksyon 501(r)).
- 3.2 Ang mga operasyong ituturing na hindi pang-emerhensya o medikal na kailangan, kabilang ang ngunit hindi limitado, sa kosmetikong operasyon, ay hindi saklaw ng patakarang ito.

### **4.0 Patnubay sa Patakaran:**

- 4.1 Available ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ng mga kwalipikadong indibidwal na hindi kayang bayaran ang natitirang balanse sa account mula sa mga naaangkop na entidad. Nakatuon ang Texas Health sa pangangasiwa ng patakaran nito sa tulong pinansyal sa isang patas, hindi nagbabago, at walang kinikilingang paraan na gumagalang sa dignidad sa bawat pinaglilingkurang pasyente. Ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay pangangasiwaan sa paraang naghahangad na ilaan ang tulong pinansyal sa paraang sinusulit ang benepisyong natatanggap ng mga komunidad na pinaglilingkuran ng Texas Health. Walang pasyente ang pagkakaitan ng tulong pinansyal dahil sa kanyang lahi, relihiyon, o bansang pinagmulan o anumang iba pang batayan na ipinagbabawal ng batas. Sa pagpapatupad ng patakaran sa tulong pinansyal na ito para sa kapakinabangan ng mga komunidad na pinaglilingkuran ng Texas Health, susunod ang Texas Health sa lahat ng naaangkop na pederal, pang-estado, at lokal na batas, patakaran, at regulasyon.

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 3 ng 22**

4.2 Ang mga pasyente/garantor na may kita ng pamilya na nasa o mas mababa sa 250 porsyento ng naaangkop na mga pederal na alituntunin sa kahirapan (federal poverty guidelines) o ang mga pasyente/garantor na may kita ng pamilya na mataas sa 250 porsyento ng naaangkop na mga pederal na alituntunin sa kahirapan na may napakalaking mga hindi pa nababayarang medikal na bayarin sa Texas Health para sa mga pasilidad na pinamamahalaan ng Texas Health Business Office (Tingnan ang Kalakip C) ay maaaring maging kwalipikado para sa tulong pinansyal kung walang sapat na pondo ang pasyente/garantor para bayaran ang bahaging mula sa sariling bulsa ng balanse sa account mula sa mga naaangkop na entidad. Ang mga indibidwal na kwalipikado para sa tulong pinansyal sa ospital/urgent care ay hindi sisingilin ng higit pa sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed o AGB) sa mga taong may saklaw ng insurance para sa parehong pangangalaga. Ilaangkop ang tulong pinansyal sa hati ng mga singil sa pasyente na labis sa mga kabayaranang dating ibinayad sa mga naaangkop na entidad para sa mga copayment at iba pang halagang mula sa bulsa.

4.3 Ang pasyente/garantor na hindi kayang bayaran ang balanse sa kanilang account mula sa mga naaangkop na entidad ay hinihikayat na mag-apply para sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng pagkumpleto ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Ang lahat ng tagatanggap sa ospital, urgent care, klinika ng THPG at ang mga tauhan sa serbisyong panlipunan, pinansyal na tagapayo, at chaplain, kasama ang mga tauhan sa Texas Health business office, ay pamilyar sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health at kaya nilang sagutin ang mga tanong na nauugnay sa patakaran. Pag-aaralan ang lahat ng aplikasyon, at gagawin ang pagpapasya kung ang lahat o bahagi ng hindi pa nababayarang balanse sa account ng pasyente mula sa mga naaangkop na entidad ay kwalipikado para sa pinansyal na tulong. Responsibilidad ng pasyente na aktibong makibahagi sa proseso ng tulong pinansyal. Kabilang dito ang pagbibigay ng impormasyon na may kinalaman sa aktwal o potensyal na makukuhang coverage sa mga benepisyo sa kalusugan (kabilang ang pagiging kwalipikado sa Medicaid at available na coverage sa COBRA.) Ang tulong pinansyal ay ang huling solusyon pagkatapos ng lahat ng iba pang posibleng mapagkukunan kabilang ang, ngunit hindi limitado sa insurance sa kalusugan, pananagutan ng ikatlong partido, at mga plano sa paghahati ng gastos. Maaaring pagkaitan ng tulong pinansyal ang pasyente kung hindi niya ibibigay sa oras ang hiniling na impormasyon. Sa ilang pagkakataon, maaaring magpasya ang Texas Health mula sa pinansyal at iba pang impormasyong ibibigay ng mga independiyenteng ikatlong partidong vendor na kwalipikado ang pasyente sa tulong pinansyal kahit hindi pa nakukumpleto ang aplikasyon para sa pinansyal na tulong.

#### 4.3.1 Pag-apply para sa Tulong

a. Mga Paraan ng Aplikasyon

Ang pasyente o ang responsableng partido ay maaaring mag-apply para sa Tulong Pinansyal sa mga sumusunod na paraan:

- Sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng portal ng MyChart

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 4 ng 22

portal sa [www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance](http://www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance); available ang opsyon na ito para sa mga pasyente ng **ospital** na nakatanggap na ng abiso na dapat nang bayaran ang balanse

- Ang mga Papel na Aplikasyon ay maaaring makuha sa mga sumusunod na paraan:
    - Pag-download ng papel na aplikasyon sa [www.TexasHealth.org/Financial-Assistance](http://www.TexasHealth.org/Financial-Assistance)
    - Pag-email ng kahilingan sa [CustomerService@TexasHealth.org](mailto:CustomerService@TexasHealth.org)
    - Pagtawag sa Customer Service sa 1.800.890.6034
    - Humiling sa pamamagitan ng koreo sa 612 E. Lamar Blvd. 10<sup>th</sup> Floor Arlington, TX 76011 Attention Financial Assistance Team
  - Sa personal
    - Admissions Office sa lahat ng Lokasyon ng Ospital, Urgent Care o Klinika ng THPG
    - Sa Pamamagitan ng Appointment Lamang sa 612 E. Lamar Blvd. 10<sup>th</sup> Floor Arlington, TX 76011, pakitawagan ang 1.800.890.6034 para magpaiskedyul.
- b. Mga Kinakailangan sa Komunikasyon - Ang sinumang indibidwal na humihingi ng mga serbisyo sa entidad ng Texas Health ay dapat mabigyan ng nakasulat na impormasyon tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health bilang bahagi ng proseso ng admisyon. Gagawa ng makatuwirang pagsusumikap ang entidad na personal na sabihin sa mga pasyente ang tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal at kung paano makukuha ang tulong sa pamamagitan ng proseso ng aplikasyon sa iba't ibang yugto bago, sa panahon ng, at pagkatapos matanggap ng pasyente ang mga serbisyo. Ipapaskil din sa mga agad na nakikitang lugar ang mga nakasulat na abiso sa Ingles at Espanyol sa karaniwang lugar ng hintayan sa mga entidad, emergency department at sa iba pang mga lokasyon na itinuturing ng entidad na malamang na makakapagbigay-alam sa pasyente ng tungkol sa pagkakaroon ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Bukod dito, ang impormasyon na naglalarawan sa Patakaran ng Tulong Pinansyal ng Texas Health ay ipapaskil sa website ng Texas Health sa ilang wika. Ang mga instruksyon sa kung paano mag-apply ay matatagpuan sa likod na pahina ng bawat pahayag ng bayarin ng Texas Health.
- c. Sa Ospital na Pinansyal na Pagpapayo sa Pasyente - Ang mga tauhan sa Admission, Business Office, Social Services, pinansyal na tagapayo at/o chaplain ng ospital ay dapat hikayatin ang mga pasyenteng pinansyal na nanganganib bilang resulta ng halagang inaasahang dapat nilang bayaran na "mula sa sariling bulsa" na kumpletuhin ang Aplikasyon sa

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 5 ng 22

Tulong Pinansyal ng Texas Health. Para mapadali ang proseso, mas mainam na magsagawa ng pagsisiyasat sa pinansyal na katayuan, at makumpleto ang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal bago makalabas ng pasilidad. Hinding-hindi magsisiyasat sa pagiging kwalipikado sa pinansyal na tulong bago magkaloob ng medikal na kailangan o pang-emerhensyang pangangalaga alinsunod sa mga hinihingi ng Batas sa Pang-emerhensyang Medikal na Paggamot at Aktibong Panganganak (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act).

- d. Pinansyal na Tulong - Kahilingan na Sinimulan ng Pasyente/Responsableng Partido - Kailangang magbigay ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa sinumang indibidwal na humihiling ng tulong pinansyal. Maaari lamang ibigay ang tulong pinansyal kung mayroong sapat na impormasyon para magbigay-daan sa pagpapasya na natutugunan ng pasyente ang mga alituntunin sa pagiging kwalipikado na nakabalangkas sa Kalakip A ng patakarang ito. Maaaring gamitin ng Texas Health ang impormasyong iniulat sa mga pinansyal na aplikasyon at impormasyong nakalap mula sa mga independiyenteng ikatlong partidong pinagmumulan para masuri ang pagiging kwalipikado ng pasyente para sa pinansyal na tulong.
- e. Mga Kahilingang Sinimulan sa Ngalan ng Pasyente - Ang isang kahilingan para sa tulong pinansyal ay maaaring isumite ng tauhan ng Texas Health at/o ng ahente nito (sa ngalan ng pasyente o responsableng partido) na may kaalaman sa pinansyal na sitwasyon ng pasyente. Ang lahat ng nalalamang katotohanan na nakapalibot sa pinansyal na kalagayan ng pasyente ay idodokumento sa kahilingang sinimulan ng tauhan ng Texas Health.
- f. Kahilingang Sinimulan ng Ikatlong Partido - Maaaring pagpasyahan ng Texas Health na kwalipikado ang pasyente sa tulong pinansyal sa ilalim ng patakaran sa pamamagitan ng pagrerepaso at pagsusuri ng pinansyal at iba pang impormasyong ibinigay ng independiyenteng ikatlong partidong vendor. Maaaring kasama sa naturang impormasyon ang tinantiya, laki ng sambahayan, kita, credit score at iba pang nauukol na impormasyon. Sa mga sitwasyong ito, maaaring hindi kailangan ang pormal na Aplikasyon ng Tulong Pinansyal.
- g. Pagberipika sa Kita - Ang pagberipika sa taunang kita ng sambahayan ng pasyente ay maaaring gawin sa alinman sa mga sumusunod na paraan:
- Ang dokumentasyong ibinibigay ng pasyente o responsableng partido ay maaaring kabilangan ng IRS Form W-2; Pahayag ng mga Sahod at Buwis; indibidwal na pederal na ulat ng buwis o

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 6 ng 22

mga ulat ng buwis sa estado, pagpapadala ng suweldo; pagberipika sa telepono ng employer; mga pahayag ng bangko; pagpapadala ng kabayaran na mula sa Social Security; abiso ng kabayaran ng seguro sa pagkawala ng trabaho (unemployment insurance); mga sulat sa pagpapasya sa kompensasyon sa pagkawala ng trabaho; sagot mula sa pagtatanong sa kredito at iba pang impormasyon na makukuha ng publiko; o iba pang mga naaangkop na tagapagpahiwatig ng kita ng pasyente. Ang dokumentasyon ng ikatlong partido na ibinigay sa ilalim ng subseksiyong ito ay pangangasiwaan alinsunod sa mga pamamaraan sa seguridad ng impormasyon ng THR at sa mga hinihingi sa pagkuha ng protektadong impormasyon sa kalusugan.

Sa mga pagkakataon kung saan hindi makakapagbigay ang pasyente o responsableng partido ng hiniling na dokumentasyon ng kita ng pasyente, kailangang magbigay ang pasyente o ang responsableng partido ng makatwirang paliwanag tungkol sa kung bakit hindi maibibigay ng pasyente o responsableng partido ang hiniling na dokumentasyon. Susubukan sa makatwirang paraan na maberipika ang pagpapatunay at sumusuportang dokumentasyon ng pasyente.

Sa pagkakataon kung saan hindi makontak o hindi tumutugon sa mga tanong ang pasyente o responsableng partido, kung mayroong datos para suportahan ang desisyon, maaaring gawin ang pagpapasya nang walang karagdagang dokumento. Kung hindi, ituturing na hindi kumpleto ang aplikasyon.

- h. Mga Follow-Up na Pagsusumikap na Mangolekta - Sa pangkalahatan, hindi susubukang mangolekta ng mga singil mula sa pasyente o responsableng partido na inaprubahan para sa 100 porsyentong ibinawas sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health (napapailalim sa mga karapatan sa pagpapalit) malibang hanggang sa ang pasyente o responsableng partido ay nakatanggap ng pagbawi mula sa anumang ikatlong partido o iba pang pinagmumulan. Ang pag-apruba sa pagsasaayos sa pananalapi ay hindi ipagpapalagay bilang pagsuko ng Texas health sa kakayahan nitong ipatupad ang hospital lien para sa pagbabalik ng ibinayad sa anumang halagang pagkakautang ng ikatlong partidong may pananagutan sa ngalan ng pasyente. Ang mga pinansyal na diskwento ay maaaring mabawi nang buo o ang bahagi nito sa panahon ng pagbawi mula sa ikatlong partido o iba pang pinagmumulan dahil sa pagpapalsipika ng impormasyon sa aplikasyon, o iba pang impormasyong nakuha o natuklasan.
- i. Kasama sa mga sumusunod na aktibidad ng pagkolekta ay isasagawa sa

Pangalan ng Patakarang: Tulong Pinansyal

Pahina 7 ng 22

unang 120 araw na kailangang bayaran ang medikal na bayarin ang:

- Ang buod ng mga pahayag ng bayarin ay ipapadala sa pasyente (*Tinutukoy ang: Mga Kabuuang Singil, Kabayaran ng Insurance, Diskwento, Bayad ng Pasyente at kasalukuyang balanse*) Isasama rin sa mga pahayag ang Buod ng Patakarang sa Tulong Pinansyal sa Payak na Wika at tutukuyin nito ang anumang mga hindi pangkaraniwang aksyon ng pagkolekta (*extraordinary collection action o ECA*) na plano ng entidad na simulan pagkatapos ng 120 araw mula sa petsa ng paglabas o petsa ng serbisyo. Ang mga pahayag ay maaaring ibigay sa pamamagitan ng mga format na papel at/o elektroniko.
- Maaaring tumawag sa pasyente gamit ang palabas na dialer system.
- Ang mga sulat ng pagkolekta ay maaaring ipadala sa pasyente ng Texas Health o ng mga ahensya sa ilalim ng kontrata ng Texas Health.
- Maaaring magpadala ang Texas Health ng mga Digital na Abiso sa pasyente.

j. Kabilang sa mga maaaring gawin para makuha ang kabayaran pagkatapos maging dapat bayaran ang bayarin ng hindi bababa sa 120 araw mula sa petsa ng paglabas o petsa ng serbisyo ang:

- Paglipat ng account ng pasyente sa panlabas na ikatlong partidong nangongolektang ahensya. Susubukan ng nangongolektang ahensya na makakuha ng sagot mula sa pasyente o responsableng aptido sa pamamagitan ng paggamit ng mga sulat, elektronikong pahayag o mensahe, at pagtawag sa telepono ng hindi bababa sa 30 araw pagkatapos matanggap ang account.

#### 4.3.2 Pag-apruba at Pag-uulat

- a. Pamamahala - Ang Texas Health VP, Revenue Cycle Operations, at SVP Revenue Cycle ang may responsibilidad sa pangangasiwa ng Patakarang sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Ang mga pinansyal na opisyal ng ospital ang may responsibilidad sa pangangasiwa sa patakarang ito sa bawat lokasyon ng ospital. Ang VP ng Ambulatory Services ang may responsibilidad sa pangangasiwa sa patakarang ito sa bawat lokasyon ng urgent care. Ang VP Revenue Cycle for Physician Billing ang may responsibilidad sa pangangasiwa sa patakarang ito sa Texas Health

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 8 ng 22

- Physician Clinic. Ang mga indibidwal na ito ang may panghuling awtoridad sa pagpapasya kung naisagawa ba ang makatwirang pagsusumikap para mapagpasyahan kung kwalipikado ang indibidwal para sa tulong pinansyal at kung maaaring makibahagi ang entidad sa mga hindi pangkaraniwang aksyon ng pangongolekta. Ang Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health ang may responsibilidad sa pang-araw-araw na pamamahala sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.
- b. Pagberipika ng Impormasyon -Ang Vice President ng Revenue Cycle Operations ay magtatakda ng mga pamamaraan na tumutukoy sa kung anong impormasyon sa aplikasyon ang napapailalim sa pagberipika. Ang pagtatakda ng mga pamamaraan sa pagberipika ay hinding-hindi magdidiskrimina laban sa anumang grupo ng mga pasyente o hindi makatwirang lilimitahan ang pag-access ng pasyente sa tulong pinansyal.
  - c. Manwal na Pag-apruba - Mga Serbisyon Ipinagkaloob Na - Pag-aaralan ng mga tauhan sa tanggapan ng negosyo ng Texas Health ang lahat ng makukuhang impormasyon at pagpapasyahan ang naaangkop na antas ng tulong pinansyal alinsunod sa mga pamamaraang ito. Ang panghuling pag-apruba para sa mga pinansyal na ibabawas ay magiging responsibilidad ng Vice President Revenue Cycle Operations. Itatalaga ang pag-apruba sa iba't ibang antas ng pamamahala, na naaayon sa laki ng kasalukuyang balanseng dapat bayaran ng pasyente at anumang kwalipikadong halaga ng Tulong Pinansyal.
  - d. Pag-apruba - Bago Magkaloob ng mga Serbisyo - Ang mga entidad ng Texas Health ay nagtakda ng proseso ng pagrerepaso sa pakikipagtulungan ng mga tauhan ng CBO para mapagpasyahan ang pagiging kwalipikado para sa tulong pinansyal. Sakaling patiunang humingi ang provider ng pagpapasya sa pagiging kwalipikado sa mga serbisyo ng ospital o iba pang serbisyo ng entidad na ipinagkakaloob, ang entidad, CBO, at mga team Bago Magkaloob ng Serbisyo ay magtutulongan para suriin ang posibleng tulong pinansyal para mapagpasyahan kung anong deposito, kung mayroon man, ang dapat ibigay ng pasyente. Ang mga pasyenteng napagpasyahang posibleng kwalipikado para sa tulong pinansyal ay dapat magbigay ng kumpletong aplikasyon kasama ang mga sumusuportang dokumento para masuri. Isasapinal ang mga pagpapasya sa oras na maipagkaloob ang serbisyo at itatakda ang balanse ng pasyente. Dapat isaalang-alang ng pamunuan ang pagkakaroon ng mga alternatibong mapagkukunan sa komunidad, mga alalahanin sa pagpapatuloy ng pangangalaga at ang posibleng epekto sa pananalapi pagdating sa kakayahan ng entidad na maggawad ng tulong pinansyal nang malawakan sa komunidad na pinaglilingkuran nito. Inaprubahan man o hindi ang tulong pinansyal,



Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 9 ng 22

tatanggap ang mga pasyente ng medikal na kailangang pang-emerhensyang pangangalaga nang walang pagkaantala.

- e. Paunawa sa mga Aplikante - Sa pangkalahatan, ang lahat ng pasyenteng mag-a-apply para sa tulong pinansyal ay aabisuhan sa loob ng makatwirang panahon hinggil sa katayuan ng kanilang kahilingan.
- Inaprubahan - Ang sagot sa pasyente ay ipapadala sa pamamagitan ng koreo sa loob ng 30 araw ng pag-apruba sa Aplikasyon sa Tulong Pinansyal.
  - Tinanggihan o Nakabinbin/Hindi Kumpleto - Ang sagot sa pasyente ay ipapadala sa pamamagitan ng koreo sa loob ng 30 araw at sasamahan ng mga instruksyon para sa pasyente kung pipiliin niyang iapela ang anumang hindi pabor na desisyon. Kung hindi kumpleto ang aplikasyon ng pasyente, ititigil ang lahat ng aktibidad ng pangongolekta ng Texas Health ng 30 araw.
  - Ipinagpapalagay/Awtomatikong Pagsisiyasat - Ang abiso ay hindi ipapadala sa mga pasyenteng inaprubahan batay sa awtomatiko (ipinagpapalagay) na proseso ng tulong pinansyal.
- f. Mga Apela - Isasaalang-alang ang apela sa tinanggihang Tulong Pinansyal kung naidokumento ang mga materyal na pagbabago sa kalagayan ng pasyente. Kabilang sa mga pagbabago ang, ngunit hindi limitado sa, pagbabago sa trabaho, kalusugan, estado ng pag-aasawa, o katayuan sa pamilya. Maaaring umapela ang pasyente sa anumang oras sa unang 365 araw mula sa unang petsa ng paniningil.
- g. Pag-uulat - Ang lahat ng pagsasaayos sa pananalapi ay dapat itala sa mga aklat at rekord ng Texas Health kada buwan. Makukuha ng bawat entidad ang ulat sa tulong pinansyal. Kailangang maglaman ng hindi bababa sa sumusunod na impormasyon ang mga ulat sa tulong pinansyal: Pangalan ng pasyente, kabuuang singil sa pangangalaga, halaga ng mga kabayaranang natanggap sa account ng pasyente, halaga ng pagsasaayos sa pananalapi, at klasipikasyon ng tulong pinansyal (hal. Financially Indigent, Medically Indigent, o Catastrophically Indigent).
- h. Pagpapanatili ng Rekord - Sapat na dokumentasyon para matukoy ang kita ng bawat pasyente, halagang pagkakautang ng pasyente, mga proseso ng pagrerepaso at pag-apruba na sinunod, at ang katayuan ng pasyente bilang Financially Indigent, Medically Indigent, Tier 2 Medically Indigent, o Catastrophically Indigent ay pananatilihin ng Texas Health

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 10 ng 22

business office sa panahong iniaatas sa patakaran sa pagpapanatili ng rekord ng Texas Health.

- i. Mga Natitirang Balanse – Ang mga Pasyente ng Ospital na inaprubahan para sa tulong pinansyal ay hindi sisingilin para sa natitirang halaga na mas malaki sa Texas Health AGB (mga halagang karaniwang sinisingil) gaya ng nakasaad sa seksyon 5.0.
- j. Mga Refund - Kung ang pasyente ng ospital/urgent care ay inaprubahan para sa tulong pinansyal, at binayaran ng pasyente ang ospital/urgent care para sa mga copay o iba pang kabayaranang mula sa sariling bulsa, ire-refund ng pasilidad ng ospital/urgent care ang halaga na sobra sa nakalkulang AGB, kung mayroon man, na itinuturing na responsibilidad ng pasyente na mula sa sariling bulsa kung sumobra sa \$5.00 ang nakalkulang halaga.

## 5.0 Mga Kahulugan:

- 5.1 Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (Amounts Generally Billed o AGB - Average ng mga halagang karaniwang sinisingil sa mga indibidwal na may insurance. Kasama sa kalkulasyon ang mga claim sa naunang taon ng pananalapi (12 buwan). Kasama sa mga claim ang Medicare fee-for-service (may singil sa bawat serbisyo), pati na rin ang lahat ng iba pang pribadong kumpanya ng insurance para sa kalusugan. Ang bawat isa sa mga pasilidad ng ospital/urgent care na nagpapatibay sa patakarang ito ay hiwalay na nagkakalkula ng porsyento ng AGB taun-taon at gumagamit sa "Look Back Method", gaya ng nakasaad sa Revenue Code Section 501(r) (Kodigo ng Rentas Internas Seksyon (501(r)). Inihahambing ng Texas Health ang halagang ibinabayad ng mga pasyenteng may insurance at ng kanilang mga kumpanya ng insurance sa nakaraang piskal na taon. Ang pasyenteng inaprubahan para sa tulong pinansyal ay hindi maaaring magkaroon ng responsibilidad na mahigit sa AGB. Maglalapat ang THR ng isang singil para sa buong sistema para sa lahat ng pasilidad ng ospital/urgent care na magpapatibay sa patakaran sa tulong pinansyal na ito. Ang AGB ay kinakalkula kada taon at pagpapasyahan ng Chief Revenue Officer ng Texas Health ang singil na AGB para sa buong sistema, na hindi maaaring higit sa pinakamababang AGB para sa ospital/urgent care ng indibidwal. Available ang kopya ng kalkulasyon sa Kalakip D.
- 5.2 Taunang Kita - Kung ang pasyente ay nasa hustong gulang, ang terminolohiyang Taunang Kita ay tumutukoy sa kabuuang taunang kita ng pasyente at ng sinumang iba pang responsableng partido. Kung ang pasyente ay may asawa, o may kinakasama, isasama rin sa Taunang Kita ang kabuuang taunang kita ng asawa/kinakasamang katuwang ng pasyente. Kung ang pasyente ay isang menor de edad, ang terminolohiyang Taunang Kita ay tumutukoy sa kabuuang taunang kita ng pasyente, mga magulang, at/o ng sinumang iba pang responsableng partido. Ang mga

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 11 ng 22**

mapagkukunang ginagamit na pandagdag sa kita tulad ng, ngunit hindi limitado sa, mga savings account, trust fund, at life insurance, ay maaari ring isaalang-alang.

- 5.3 Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente - Ang halagang pagkakautang ng pasyente pagkatapos ilapat ang mga naaangkop na pagbabayad ng ikatlong partido, mga diskwento, at iba pang pagsasaayos na naaangkop sa mga hinihingi ng patakaran sa Inaasahang Pagbabayad ng Pasyente.
- 5.4 Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado - Ang mga pamantayan sa pananalapi at mga pamamaraan na itinakda ng patakaran sa tulong pinansyal na ito ay inilalarawan sa Kalakip A. Isasama sa mga pamantayan sa pananalapi ang mga antas ng kita na nakaindise sa mga pederal na alituntunin sa kahirapan at pagsusuri sa pagiging kwalipikado sa tulong pinansyal. Ang mga pamantayan sa pananalapi ay hindi nagtatakda ng antas ng kita para sa tulong pinansyal na mas mababa kaysa sa hinihingi ng mga county sa Texas sa ilalim ng Seksyon 61.023 ng Indigent Health Care & Treatment Act (Batas sa Pangangalagang Pangkalusugan at Paggamot sa Naghihirap) o mas mataas pa; sa kaso ng Financially Indigent, kaysa sa 250 porsyento ng mga pederal na alituntunin sa kahirapan. Ang mga pederal na gabay sa kahirapan ay inilalathala sa Pederal na Rehistro sa Pebrero ng bawat taon at, para sa mga layunin ng patakaran sa tulong pinansyal na ito, ay magkakabisa sa unang araw ng buwan pagkatapos ng buwan ng publikasyon. Ang mga pamantayan na inilalathala ng Texas Department of Health Services (Kagawaran ng mga Serbisyong Pangkalusugan ng Texas) ay matatagpuan sa kanilang website.
- 5.5 Mga Ekstraordinaryong Aksyon ng Pangongolekta (ECA, Extraordinary Collection Actions) - Alinsunod sa IRC Seksyon 501(r), ang mga partikular na pagkilos na isinasagawa ng pasilidad ng ospital/urgent care laban sa isang indibidwal kaugnay ng pagkuha ng kabayaran para sa singil ng pasilidad ng ospital/urgent care ay itinuturing na mga hindi pangkaraniwang aksyon ng pangongolekta. Ang natatanging ECA na maaaring ipatupad sa ilalim ng patakarang ito ay ang pag-uulat ng masamang impormasyon sa ahensya ng kredito para sa mamimili ng Texas Health o ng isa sa mga ahente nito. Ang ganitong uri ng pag-uulat ay isinasagawa ng hindi mas aaga pa sa 120 araw mula sa petsa ng unang singil pagkatapos makalabas ng pasilidad o ng petsa ng serbisyo. Ang Texas Health ay hindi nag-uulat sa mga kawanihan ng kredito.
- 5.6 Aplikasyon sa Tulong Pinansyal - Isang nakasulat na kahilingan mula sa pasyente, responsableng partido o iba pang partido na may interes para sa tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health, na nagsasabuod ng pinansyal at iba pang impormasyon na kailangan upang mapagpasyahan ang pagiging kwalipikado. Ang nilalaman ng Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ay pagpapasyahan ng Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health o ng kanyang itinalaga.
- 5.7 Financially Indigent - Isang pasyenteng walang insurance o hindi sapat ang insurance na ang Taunang Kita ay mas mababa pa o katumbas ng 250 porsyento ng naaangkop na mga pederal na pamantayan sa kahirapan. Ang sitwasyon ng bawat pasyente ay

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 12 ng 22**

susuriin alinsunod sa mga kasalukuyang nauukol na kalagayan, tulad ng kita, mga asset o iba pang pinansyal na mapagkukunang mayroon para sa pasyente o pamilya ng pasyente.

- 5.8 Laki ng Sambahayan - Kung ang pasyente ay nasa hustong gulang, kabilang sa laki ng sambahayan ang pasyente, asawa/kinakasamang katuwang ng pasyente, lahat ng ipinanganak o legal na inampon na menor na anak o iba pang menor de edad na dokumentado ang legal na kustodya ng pasyente at kasalukuyang nakatira sa tahanan. Kung ang pasyente ay isang menor de edad, kasama sa sambahayan ang pasyente, mga magulang o legal na tagapag-alaga ng pasyente, at sinumang iba pang batang menor de edad sa sambahayan na ipinanganak ng magulang o legal na tagapag-alaga, legal na inampon, o may dokumentadong legal na kustodya at kasalukuyang nakatira sa tahanan.
- 5.9 Medically Indigent - Isang indibidwal na ang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente ay lumalampas sa partikular na porsyento ng Taunang Kita ng pasyente na pinagpapasyahan alinsunod sa Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado na nakadetalye sa Kalakip A ng patakarang ito.
- 5.10 Medikal na Kinakailangang Pangangalaga - Sa pangkalahatan, mga hindi pinipiling acute na serbisyo sa ospital na inpatient at outpatient na mababawi ang ibinayad sa ilalim ng mga programa ng Medicare at/o Medicaid.
- 5.11 Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health - Ang patakarang ipinapatupad ng Texas Health para magkaloob ng tulong pinansyal nsa mga pasyente na kwalipikado bilang Financially Indigent, Medically Indigent, o Catastrophically Indigent. Ang Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado para sa tulong pinansyal ay nakadetalye sa Kalakip A ng patakarang ito.

## **6.0 Mga Responsableng Partido:**

- 6.1 Senior Vice President of Revenue Cycle ng Texas Health
  - 6.1.1 Responsable sa pangangasiwa ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.
- 6.2 Vice President of Revenue Cycle Operations ng Texas Health
  - 6.2.1 Responsable sa pang-araw-araw na pamamahala ng Patakarang Pinansyal ng Texas Health.
- 6.3 Mga Tauhan ng Texas Health Business Office
  - 6.3.1 Ang may responsibilidad para sa pagpapaalam sa lahat ng pasyente tungkol sa pagkakaroon ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 13 ng 22**

- 6.3.2 Ang may responsibilidad para sa pagrerepaso ng mga Aplikasyon sa Tulong Pinansyal at pagpapasya ng antas ng tulong pinansyal.
- 6.3.3 Ang may responsibilidad para sa pag-aabiso sa mga aplikante ng tungkol sa katayuan ng kahilingan para sa tulong pinansyal at ng kanilang karapatang iapela ang anumang hindi pabor na desisyon.
- 6.3.4 Ang may responsibilidad sa pagpoproseso ng mga apela ng mga tinanggihang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal.
- 6.3.5 Ang may responsibilidad para sa pagpapanatili ng dokumentasyon na nauugnay sa pagpapasya ng pinansyal na pagiging kwalipikado.

#### 6.4 Mga Entidad ng Texas Health - Lahat

- 6.4.1 Ang may responsibilidad sa pagpapaalam sa mga pasyente ng pagkakaroon ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.

#### 6.5 Mga Opisyal sa Pananalapi

- 6.5.1 Kung humiling ng tulong pinansyal bago ang nakaiskedyul na serbisyo, ang naturang pagpapasya sa pagiging kwalipikado ay kakailanganing ibigay sa opisyal ng pananalapi ng ospital o sa kanyang itinalaga alinsunod sa mga kinakailangan sa patakarang ito.
- 6.5.2 Ang may responsibilidad para sa mga internal na kontrol at proseso para itala nang nararapat ang mga pagsasaayos sa pananalapi sa mga aklat ng ospital nang buwan-buwan.

### 7.0 **Panlabas na Sanggunian:**

- 7.1 EMTALA - Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (Batas sa Pang-emerhensyang Medikal na Paggamot at Aktibong Panganganak)
- 7.2 Mga Pamantayan sa Kahirapan sa Pederal na Rehistro
- 7.3 Indigent Health Care & Treatment Act (Batas sa Pangangalagang Pangkalusugan at Paggamot sa Naghihirap) Seksyon 61.023 (mga antas ng kita)
- 7.4 Internal Revenue Service Code Section 501(r) (Kodigo ng Serbisyo ng Rentas Internas Seksyon 501(r))
- 7.5 [Mga Eksaminasyong Medikal na Screening at mga Paglipat ng Pasyente \(EMTALA\) - Patakaran sa Sistema ng THR](#)
- 7.6 Mga Pamantayan ng Texas Department of Health Services (Kagawaran ng mga Serbisyon Pangkalusugan ng Texas)
- 7.7 Texas Health and Safety Code Section 311.043-045 (Kodigo sa Kalusugan at Kaligtasan ng Texas Health Seksyon 311.043-045)

### 8.0 **Kaugnay na Dokumentasyon at/o mga Kalakip:**

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
--

<b>Pahina 14 ng 22</b>
------------------------

- 8.1 Kalakip A - Mga Pamantayan sa Pagiging Kwalipikado
- 8.2 Kalakip B - Mga Talahanayan ng Financially Indigent, Medically Indigent, Catastrophically Indigent
- 8.3 Kalakip C - Listahan ng mga Saklaw na Entidad at mga Hindi Saklaw na Provider/Serbisyo
- 8.4 Kalakip D - Kalkulasyon ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB)
- 8.5 Inaasahang Babayaran ng Pasyente - Patakaran sa Sistema ng THR
- 8.6 Mga Pagkolekta sa Masamang Pagkakautang - Patakaran sa Sistema ng THR
- 8.7 Mga Pagkolekta sa Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente - Patakaran sa Sistema ng THR

**9.0 Mga Kinakailangang Pahayag:**

Hindi Naaangkop

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 15 ng 22

**Kalakip A**

## **MGA PAMANTAYAN SA PAGIGING KWALIPIKADO**

Ang mga pamantayang itinala sa kalakip na ito ay ilalapat para mapagpasyahan kung kwalipikado ang pasyente para sa libre o may diskwentong pangangalaga sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Ang mga pagsasaayos lamang na nauugnay sa mga pasyenteng tumutugon sa mga pamantayang nakatakda sa Kalakip A na ito ang iuulat bilang kawanggawang pangangalaga sa pahayag ng mga pagpapatakbo ng ospital.

### **A-1.0 Financially Indigent**

Ang isang pasyente/garantor na may tinantiyang Taunang Kita sa pagitan ng 0 porsyento at 250 porsyento ng mga pederal na pamantayan sa kahirapan ay aaprubahan para sa tulong pinansyal sa kondisyon kung walang sapat na pondo at mga pinansyal na asset ang pasyente para mabayaran ang kanyang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente nang hindi nagreresulta sa hindi nararapat na pinansyal na kahirapan. Sa pangkalahatan, ang pasyenteng Financially Indigent ay magiging kwalipikado para sa diskwento mula sa kabuuang ipinapataw na singil sa halagang katumbas ng Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente sa panahon ng pagpapasya sa pagiging kwalipikado, ng kanyang bayarin sa ospital na mas mababa sa halaga (kung mayroon man) na ituturing na kaya nilang bayaran. Ang pagpapasya sa pagiging kwalipikado ay ibabatay sa Taunang Kita, laki ng pamilya at mga pinansyal na mapagkukunan. Ang desisyon hinggil sa pagiging kwalipikado para sa Tulong Pinansyal ay gagawin batay sa impormasyong ibinigay ng pasyente sa Aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Ang mga naunang ibinayad ng pasyente at ang natitirang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos mailapat ang lahat ng diskwento ay hinding-hindi magiging higit sa porsyento ng mga kabuuang singil na AGM ng Texas Health para sa mga pasyente ng ospital.

### **A-2.0 Awtomatiko/Ipinagpapalagay na Pag-apruba sa Pinansyal**

Bagaman inabisuhan ang pasyente ng Patakaran sa Tulong Pinansyal, may mga pagkakataon na pinipili nilang hindi kumpletuhin ang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal, rutinang sinisiyasat ng Texas Health ang mga pasyenteng walang insurance gamit ang mga independiyenteng ikatlong partidong pinagkukunan ng impormasyon para sa pagiging kwalipikado sa tulong pinansyal. Sa mga partikular na sitwasyon, maaaring magpasya ang Texas Health na kwalipikado ang pasyente para sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng pagrerepaso at pagsusuri sa pinansyal at iba pang impormasyon na ibinigay ng independiyenteng ikatlong partidong vendor tulad ng tinantiyang Taunang Kita, laki ng pamilya at katayuan sa trabaho. Sa mga sitwasyong ito, maaaring hindi kailangan ang pormal na Aplikasyon ng Tulong Pinansyal. Ang pagrerepaso at pagsusuri ng Texas Health sa makukuhang datos ay karaniwang nakukumpleto sa loob ng 60 araw pagkatapos maitakda ang pananagutan ng pasyente. Kung hindi mapagpasyahan ng Texas Health kung kwalipikado ang pasyente para sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng proseso ng pagrerepaso at hindi naisumite ang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng Texas Health, magsisimula ang mga aktibidad ng pangongolekta alinsunod sa mga karaniwang pamamaraan sa pangongolekta ng Texas Health. Hindi sisimulan ang anumang ECA bago ang 120 araw pagkatapos maitakda ang pananagutan ng pasyente.

A-2.1 Ipinagpapalagay na Pagiging Kwalipikado para sa Ilang Pasyenteng may Medicaid

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 16 ng 22**

May ilang programa sa ilalim ng Medicaid na available sa Texas. Ang mga pasyenteng may coverage na pangkalusugan sa ilalim ng Healthy Texas Women Medicaid Plan (Plano ng Medicaid para sa Kababaihan para sa Malusog na Texas) (para sa mga hindi nakaiskedyul na pagbisita; maaaring mangailangan ng aplikasyon ang mga nakaiskedyul na pagbisita) at mga may coverage na pangkalusugan sa ilalim ng tradisyonal na Medicaid ay itinuturing na kahirapan base sa proseso ng screening ng Medicaid. Dahil sa patiuang kwalipikasyon na ito, ang mga pasyente ay maaaring ipagpalagay na kwalipikado rin sa tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Ang mga pasyenteng walang coverage sa pangangalagang pangkalusugan sa ilalim ng Texas Children's Health Plan (Planong Pangkalusugan para sa mga Bata sa Texas) at HINDI awtomatikong kwalipikado para sa tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng THR.

A-2.2 Ipinagpapalagay na Pagiging Kwalipikado para sa Ilang Programang Pangkomunidad  
Ang mga pasyenteng may coverage na pangkalusugan sa ilalim ng Project Access o Healing Hands ay kailangan ding maging kwalipikado para sa mga programang ito na may antas ng kita na mas mababa sa mga pederal na limit sa kahirapan. Dahil sa patiuang kwalipikasyon na ito, ang mga pasyente ay ipinagpapalagay na kwalipikado rin sa tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng THR.

### **A-3.0 Medically Indigent**

Ang pasyenteng medically indigent ay isang indibidwal na ang taunang kita ay nabibilang sa pagitan ng 251%-500% ng Pederal na Antas ng Kita sa Kahirapan (Federal Poverty Income Level (FPIL)) at ang mga hindi pa nababayaranang bayarin sa Texas Health (pagkatapos magbayad ng lahat ng ikatlong partido) ay lumalampas ng 5% ng kanilang Taunang Kita at hindi kayang bayaran ang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente. Ang mga pasyenteng Medically Indigent na ito ay kwalipikado sa diskwento gaya ng nakatakda sa Kalakip B. Gayunpaman, ang mga naunang ibinayad ng pasyente at ang natitirang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos mailapat ang lahat ng diskwento ay hindi kailanman hihigit sa porsyento ng mga kabuuang singil na AGM ng Texas Health. Tingnan ang Kalakip B para sa kumpletong talahanayan.

### **A-4.0 Tier 2 Medically Indigent**

Ang pasyenteng Tier 2 Medically Indigent na pasyente ay isang indibidwal na 501% ang taunang kita o mas higit pa kaysa sa FPIL at ang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente, pagkatapos ng pagbabayad ng lahat ng ikatlong partido, ay lumalampas ng 20% ng kabuuang iniulat na Taunang Kita ng pasyente at hindi kayang bayaran ng pasyente ang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente. Ang mga pasyenteng Tier 2 Medically indigent na ito ay kwalipikado para sa diskwento mula 75% - 95%. Gayunpaman, ang mga naunang ibinayad ng pasyente at ang natitirang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos mailapat ang lahat ng diskwento ay hindi kailanman hihigit sa porsyento ng mga kabuuang singil na AGM ng Texas Health. Tingnan ang Kalakip B para sa kumpletong talahanayan.

### **A-5.0 Catastrophic Medically Indigent**



**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 17 ng 22**

Ang pasyenteng Catastrophic Medically Indigent na pasyente ay isang indibidwal na 251% ang taunang kita o mas higit pa kaysa sa FPIL at ang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente, pagkatapos ng pagbabayad ng lahat ng ikatlong partido, ay lumalampas ng 100% ng kabuuang iniulat na Taunang Kita ng pasyente at hindi kayang bayaran ng pasyente ang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente.

- Kung ang antas ng kita ng pasyente ay nabibilang sa pagitan ng 251% at 500% ng FPIL, magiging kwalipikado ang pasyente sa 97.5% diskwento.
- Kung ang antas ng kita ng pasyente ay 501% o mas mataas pa kaysa sa FPIL, magiging kwalipikado ang pasyente sa 95% diskwento.

Gayunpaman, ang mga naunang ibinayad ng pasyente at ang natitirang Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos mailapat ang lahat ng diskwento ay hindi kailanman hihigit sa porsyento ng mga kabuuang singil na AGM ng Texas Health. Tingnan ang Kalakip B para sa kumpletong talahanayan.

#### **A-6.0 Presumptive Medically Indigent**

Sa kaso ng pasyente na ang balanse sa Texas Health pagkatapos ng mga naaangkop na diskwento at iba pang pagbabayad ng insurance ay \$40,000 o higit pa, maaaring maging kwalipikado ang account para sa ipinagpapalagay na tulong pinansyal nang walang nakumpletong Aplikasyon sa Tulong Pinansyal sa kondisyon na mayroong sapat na impormasyon para mapagpasyahan kung kwalipikado ba o hindi ang pasyente. Maaaring kasama sa impormasyon ang datos sa pananalapi na nakuha mula sa ikatlong partido. Sa sitwasyong ito, ang pinakamababang responsibilidad ng pasyente ay magiging 25% ng bahagi na responsable ang pasyente. Gayunpaman, ang mga ibabayad ng pasyente ay hinding-hindi lalampas sa porsyento ng mga kabuuang singil na AGB ng Texas Health.

#### **A-7.0 Tulong Pinansyal**

Hinihikayat ang lahat ng pasyente na humihingi ng tulong sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health na kumpletuhin ang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal. Ang pasyente na mas mababa sa \$40,000 ang balanse pagkatapos ng mga naaangkop na diskwento at pagbabayad ng insurance ay maaaring hindi maklasipika bilang Medically Indigent, Tier 2 Medically Indigent, o Catastrophic Medically Indigent maliban kung natanggap na ang nakumpletong Aplikasyon sa Tulong Pinansyal ng Texas Health kasama ang mga materyal na hiniling ng Texas Health para maberipika ang kita, mga asset at halaga ng medikal na gastusin na iniulat dito.

#### **A-8.0 Pagpapasya sa Pinansyal na Kondisyon**

Ang pagpapasya kung wala bang sapat na pondo ang pasyente, para sa parehong pinansyal at medikal na kahirapan, ay gagawin sa panahon ng pagrerepaso sa account ng pasyente at ibabatay sa trabaho, kasalukuyang pinansyal na sitwasyon, at kalagayan ng pamilya ng pasyente. Para sa mga layunin ng patakarang ito, isasama ang mga asset ang pera, mga stock, mga bono at iba pang pinansyal na asset na maaaring i-liquidate sa loob ng 7 araw. Sa pangkalahatan, ang mga hindi liquid na asset at ipinagpapalagay na kakayahan ng pasyente/garantor na makalikom ng kita sa hinaharap ay hindi isasaalang-alang sa pagpapasya kung mayroon man o walang sapat na pondo para mabayaran ang mga kasalukuyang medikal na bayarin.

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
--

<b>Pahina 18 ng 22</b>
------------------------

**A-9.0 Muling Pag-apply**

Kung natanggap ang mga serbisyong sa loob ng 90 araw mula sa petsa ng aplikasyon ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at hiniling ang karagdagang tulong pinansyal, hindi kailangang kumpletuhin ng pasyente ang iba pang Aplikasyon sa Tulong Pinansyal maliban kung ipinapahiwatig sa mga katotohanan at kalagayan na nagkaroon ng materyal na pagbabago sa pinansyal na kalagayan at/o kakayahang magbayad ng aplikante.

**A-10.0 Hindi Pang-emerhensyang Tulong Pinansyal**

Ang tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay maaaring ibigay sa mga pasyente na may mga emerhensya o hindi emerhensyang kondisyon. Ang may priyoridad sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay ang mga pasyenteng may mga emerhensyang medikal na kondisyon. Sa pagrerepaso ng mga aplikasyon para sa tulong pinansyal para sa hindi pang-emerhensyang pangangalaga, isasaalang-alang ng Texas Health ang pagkakaroon ng iba pang mapagdudulugan sa komunidad na tumutugon sa mga pangangailangan ng aplikante, ang kakayahan ng Texas Health na magkaloob ng nagpapatuloy na pangangalaga, at ang epekto ng partikular na kahilingan sa kakayahan ng Texas Health na magkaloob ng pangangalaga sa buong komunidad na pinaglilingkuran nito.

**A-11.0 Pakikipagtulungan ng Pasyente**

Ang tulong pinansyal ay ang huling solusyon pagkatapos ng lahat ng iba pang posibleng mapagkukunan kabilang ang, ngunit hindi limitado sa insurance sa kalusugan, pananagutan ng ikatlong partido, at mga plano sa paghahati ng gastos. Responsibilidad ng pasyente na aktibong makibahagi sa proseso ng pagsisiyasat para sa tulong pinansyal, awtorisahan (kung kailangan) ang Texas Health na i-access ang available na impormasyon ng ikatlong partido at ibigay ang hinihiling na impormasyon sa tamang oras, kabilang ang, nang walang limitasyon, pagbibigay sa Texas Health ng impormasyon hinggil sa aktwal o posibleng available na coverage sa mga benepisyo sa kalusugan (kabilang ang available na COBRA coverage), pinansyal na katayuan (iyon ay, kita, mga pinansyal na asset) at anumang iba pang impormasyong kailangan para makapagpasya ang Texas Health hinggil sa pinansyal at naka-insure na pagiging kwalipikado ng pasyente. Ang hindi pagbibigay ng pasyente ng sapat at may kredibilidad na impormasyon gaya ng hinihingi sa patakarang ito ay maaaring magresulta sa pagkakatanggi ng tulong pinansyal.

Ang Tulong Pinansyal ay isang opsyon para sa pagbuo ng kasunduan sa Kasalukuyang Dapat Bayaran ng Pasyente. Kung nakolekta ang mga pondo sa account ng pasyente bago ang pag-apruba sa tulong pinansyal, hindi ito maibabalik sa pasyente maliban kung ang mga kabayaran ay lampas sa porsyento ng AGB ng Texas Health.

**Pangalan ng Patakarán:** Tulong Pinansyal

**Pahina 19 ng 22**

**Kalakip B**

**FINANCIALLY INDIGENT. MEDICALLY INDIGENT. TIER 2 MEDICALLY INDIGENT. CATASTROPHIC MEDICALLY INDIGENT**

\*Ang klasipikasyon ng Medically Indigent ay nagpapalitan sa Kahirapan ng Enero 2024

Klasipikasyon ng Financially Indigent		Klasipikasyon ng Medically Indigent				
		Ang balanseng dapat bayaran ay kailangang katumbas ng o mas malaki sa tinukoy na % ng taunang kita ng pasyente para sa Pagiging Kwalipikado				
		Tinukoy na %	> 5%	>5%	> 10%	> 10%
Bilang sa Sambahayan	250%		251 - 300%	301 - 350%	351 -400%	401 - 500%
1	\$37,650	1	\$37,651 \$45,180	\$45,181 \$52,710	\$52,711 \$60,240	\$60,241 \$75,300
2	\$51,100	2	\$51,101 \$61,320	\$61,321 \$71,540	\$71,541 \$81,760	\$81,761 \$102,200
3	\$64,550	3	\$64,551 \$77,460	\$77,461 \$90,370	\$90,371 \$103,280	\$103,281 \$129,100
4	\$78,000	4	\$78,001 \$93,600	\$93,601 \$109,200	\$109,201 \$124,800	\$124,801 \$156,000
5	\$91,450	5	\$91,451 \$109,740	\$109,741 \$128,030	\$128,031 \$146,320	\$146,321 \$182,900
6	\$104,900	6	\$104,901 \$125,880	\$125,881 \$146,860	\$146,861 \$167,840	\$167,841 \$209,800
7	\$118,350	7	\$118,351 \$142,020	\$142,021 \$165,690	\$165,691 \$189,360	\$189,361 \$236,700
8	\$131,800	8	\$131,801 \$158,160	\$158,161 \$184,520	\$184,521 \$210,880	\$210,881 \$263,600
Diskwento	100% ng balanse	Diskwento	90% ng balanseng dapat bayaran	85% ng balanseng dapat bayaran	80% ng balanseng dapat bayaran	75% ng balanseng dapat bayaran

**Tier 2 Medically Indigent**

Kung ang taunang kita ng pasyente ay lampas sa 500% ng Mga Pederal na Pamantayan sa Kahirapan

Balanseng Dapat Bayaran	Diskwento
Ang balanseng dapat bayaran ay katumbas ng o mas malaki sa 100% ng taunang kita ng pasyente.	95% ng balanseng dapat bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay mas malaki sa o katumbas ng 80% at mas mababa sa 100% ng taunang kita ng pasyente.	90% ng balanseng dapat bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay mas malaki sa o katumbas ng 60% at mas mababa sa 80% ng taunang kita ng pasyente.	85% ng balanseng dapat bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay mas malaki sa o katumbas ng 40% at mas mababa sa 60% ng taunang kita ng pasyente.	80% ng balanseng dapat bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay mas malaki sa o katumbas ng 20% at mas mababa sa 40% ng taunang kita ng pasyente.	75% ng balanseng dapat bayaran

**Catastrophic Medically Indigent**

Kung ang taunang kita ng pasyente ay lampas sa 250% ng Mga Pederal na Pamantayan sa Kahirapan at ang balanseng dapat bayaran ay > 100% ng kabuuang taunang kita

Balanseng Dapat Bayaran	Diskwento
FPL 250%- 500% at Ang balanseng dapat bayaran ay katumbas ng o mas malaki sa 100% ng taunang kita ng pasyente.	97.5% ng balanseng dapat bayaran
FPL na mas malaki sa 500% at Ang balanseng dapat bayaran ay katumbas ng o mas malaki sa 100% ng taunang kita ng pasyente.	95% ng balanseng dapat bayaran

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 20 ng 22**

**Kalakip C**

**PATAKARAN SA TULONG PINANSYAL**  
LISTAHAN NG MGA SAKLAW NA ENTIDAD

**Mga Ospital na Ganap na Nasa Kontrol ng Texas Health**

Texas Health Arlington Memorial Hospital  
Texas Health Harris Methodist Hospital Alliance  
Texas Health Harris Methodist Hospital Azle  
Texas Health Harris Methodist Hospital Cleburne  
Texas Health Harris Methodist Hospital Fort Worth  
Texas Health Harris Methodist Hospital Hurst-Euless Bedford  
Texas Health Harris Methodist Hospital Southwest Fort Worth  
Texas Health Harris Methodist Hospital Stephenville  
Texas Health Harris Specialty Hospital Fort Worth  
Texas Health Presbyterian Hospital Allen  
Texas Health Presbyterian Hospital Dallas  
Texas Health Presbyterian Hospital Denton  
Texas Health Presbyterian Hospital Kaufman  
Texas Health Presbyterian Hospital Plano

**Mga Kasamang Kaakibat ng Texas Health**

AMH Cath Labs, LLC (dba Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington)  
Flower Mound Hospital Partners, LLC (dba Texas Health Presbyterian Hospital Flower Mound)  
Physicians Medical Center, LLC (dba Texas Health Center for Diagnostics & Surgery Plano)  
Rock wall Regional Hospital, LLC (dba Texas Health Presbyterian Hospital Rockwall)  
Southlake Specialty Hospital, LLC (dba Texas Health Harris Methodist Hospital Southlake)  
Texas Health Hospital Frisco  
\*Texas Institute for Surgery LLP, (dba Texas Institute for Surgery at Texas Health Presbyterian Dallas)  
\*USMD Hospital at Arlington, LP

**Iba pang Entidad na Hindi Ospital**

\*Texas Health Back Care  
\*Texas Health Medical Support  
Texas Health Recovery and Wellness Center  
Texas Health Urgent Care (dba Texas Health Breeze Urgent Care)  
\*\*Texas Health Virtual Care (dba Texas Health Care at Home)  
\*\*Texas Health Physician Group

(\*Ang pasilidad ay hindi pinamamahalaan ng Texas Health Business Office: \*\*Ang bahagi ng entidad ay pinamamahalaan ng Texas Health Business Office)

**Pangalan ng Patakaran:** Tulong Pinansyal

**Pahina 21 ng 22**

### **MGA HINDI SAKLAW NA PROVIDER/SERBISYO**

May ilang serbisyong propesyonal at ng doktor na madalas na isinasagawa kasabay ng mga serbisyo ng ospital gaya ng iniutos ng iba't ibang gumagamot na doktor. Maaaring mapatawan ang pasyente ng hiwalay na singil para sa mga serbisyong ipinagkakaloob ng kanyang mga hindi taga-THPG na gumagamot na doktor, doktor sa ER, radiologist, hospitalist, pathologist, cardiologist, neonatologist, anesthesiologist at/o iba pang provider na hindi tagaospital.

Ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay naaangkop lamang sa mga serbisyong ipinagkakaloob ng mga entidad na nakalista sa kalakip na ito na nagpatibay sa patakarang ito. Ang mga pasyente ay maaaring tumanggap ng mga karagdagang bayarin para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan mula sa iba pang provider na hindi saklaw sa ilalim ng patakarang ito. Malawak at madalas na pabagu-bago ang bilang ng mga hindi saklaw na provider na naghahatid ng pang-emerhensya o Medikal na Kailangan na Pangangalaga. Samakatuwid, tinukoy ang mga sumusunod na provider at/o linya ng serbisyo bilang mga serbisyong hindi saklaw sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal na ito. Ang isang mas malawak na listahan ng mga hindi saklaw na provider ayon sa entidad ay maaaring makuha nang libre sa elektronikong paraan o sa papel sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-682-236-7188.

Kabilang sa mga Hindi Saklaw na Provider ang mga sumusunod na kategorya:

- Mga Singil sa Ambulansya
- Mga Ambulatory Surgery Center
- Anesthesiologist
- Gumagamot na Doktor
- Cardiologist
- Mga Dialysis Center
- Durable Medical Equipment (DME)
- Doktor sa Emergency Room
- Home Health
- Mga Hospitalist
- Neonatologist
- Iba pang Propesyonal na Provider
- Tagalabas na Laboratoryo
- Pathologist
- Mga Doktor
- Radiologist

Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal

Pahina 22 ng 22

### Kalakip D

### Texas Health -2024 Kalkulasyon ng AGB (Batay sa datos ng 2023)

Mga Ospital	Mga Kabuuang Singil**	Mga Diskwento	Antas ng Diskwento	AGB
Texas Health Allen	397,861,657	(264,149,455)	66.4%	33.6%
Texas Health Alliance	550,446,366	(351,970,143)	63.9%	36.1%
Texas Health Arlington Memorial Hospital	1,017,580,904	(718,438,960)	70.6%	29.4%
Texas Health Azle	171,304,922	(125,994,051)	73.5%	26.5%
Texas Health Cleburne	258,319,275	(180,303,541)	69.8%	30.2%
Texas Health Dallas	2,192,163,349	(1,497,370,427)	68.3%	31.7%
Texas Health Denton	931,796,288	(663,449,073)	71.2%	28.8%
Texas Health Fort Worth	3,656,793,150	(2,556,288,898)	69.9%	30.1%
Texas Health HEB	1,046,158,503	(727,713,495)	69.6%	30.4%
Texas Health Kaufman	154,670,718	(109,227,436)	70.6%	29.4%
Texas Health Plano	1,521,143,300	(986,299,619)	64.8%	35.2%
Texas Health Recovery and Wellness Center	8,180,025	(3,836,431)	46.9%	53.1%
Texas Health Southwest Fort Worth	1,283,190,601	(902,738,558)	70.4%	29.6%
Texas Health Specialty Hospital	21,237,671	(10,392,810)	48.9%	51.1%
Texas Health Stephenville	181,881,175	(123,352,260)	67.8%	32.2%
Texas Health Urgent Care	83,689,058	(51,173,340)	61.1%	38.9%
Texas Health Diagnostics and Surgery Plano	214,617,861	(127,071,323)	59.2%	40.8%
Texas Health Flower Mound	621,172,906	(402,196,721)	64.7%	35.3%
Texas Health Frisco	501,895,822	(328,029,389)	65.4%	34.6%
Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington	213,889,840	(151,365,124)	70.8%	29.2%
Texas Health Rockwall	470,098,696	(323,584,373)	68.8%	31.2%
Texas Health Southlake	194,893,322	(121,101,034)	62.1%	37.9%
Texas Health Institute for Surgery	180,803,230	(91,526,669)	50.6%	49.4%
Texas Health Physicians Group	1,280,160,412	(808,512,769)	63.2%	36.8%
USMD-Arlington	196,034,754	(130,398,409)	66.5%	33.5%
<b>Mga Kabuuan</b>	<b>17,349,983,804</b>	<b>(11,756,484,308)</b>	<b>67.8%</b>	<b>31.2%</b>

Texas Health Resources - Piniling AGB para sa 2024

25%

\*\* Kabilang ang mga claim na pinahihintulutan sa taon ng kalendaryo 2023 para sa lahat ng pribadong insurer na pangkalusugan at Medicare na fee-for-service (may kabayaran sa bawat serbisyo) (hindi kasama ang Medicaid, Medicaid Managed at Walang Insurance)