

政策名称： 财政援助 / <i>Financial Assistance</i>	
发起人（职务）、理事会或委员会： 收入周期副总裁	生效日期： 2019年3月27日
审批人： 德克萨斯州卫生审计与合规委员会	上次审查日期： 2019年3月27日
第1页，共17页	

1.0 适用范围：

1.1 适用实体：

本政策适用于德克萨斯州卫生机构完全控制的免税医院以及在《附件 C》中描述的其他特定德克萨斯州卫生分支机构。

1.2 适用部门：

1.2.1 本政策适用于所有医院部门。

1.2.2 本政策不适用于医生、外部化验室或其他提供商的账单。参阅《附件 C》。

2.0 目的：

- 2.1 本政策旨在制定一个框架，以供德克萨斯州卫生机构确定可能有资格获得财政援助的患者，提供财政援助并将其纳入财政援助范围。本政策还可用于满足州和联邦法律中规定的要求，包括但不限于：《德克萨斯州卫生与安全法典》第 311 编和《国内税收法典》第 501(r)章。
- 2.2 根据德克萨斯州卫生资源或《附件 C》中描述的其他特定德克萨斯州卫生分支机构的急诊政策，这些实体将一视同仁地向个人提供急诊医疗护理，无论他们是否有资格获得财政援助。德克萨斯州卫生机构不会采取阻止个人寻求急诊医疗护理的措施，比如要求急诊患者在接受急诊治疗之前付款或者允许收债活动干扰一视同仁地地提供急诊医疗护理。

3.0 政策：

- 3.1 在整个护理或结算周期期间，所有患者都将有资格随时申请财政援助。患者有机会在接受服务日期起不超过 365 天内申请财政援助。在确定患者支付其账户欠款的能力时，每位患者的情况将根据相关状况进行评估，如收入、资产或者患者或患者家庭可利用的其他资源等。不得因患者的支付能力而延迟或停止必要的医疗急救护理。本政策不涵盖整容或非必要医疗程序。德克萨斯州卫生财政援助政策将按照《资格标准》进行执行，遵循与财政援助的预算、确定和报告相关的联邦和州法律。德克萨斯州卫生财政援助政策旨在按照《德克萨斯州卫生与安全法典》第 311.043–045 章和《国内税收法典》第 501(r)章中的规定、通过财政援助提供各种社区福利。
- 3.2 本政策不涵盖各种经认为不属于紧急或必要医疗的程序，包括但不限于整容手术。

4.0 政策指南：

政策名称：财政援助

第2页，共17页

- 4.1 德克萨斯州卫生机构的财政援助政策适用于无力支付医院患者账户欠款的个人。德克萨斯州卫生机构致力于以公平、一致的和客观的方式管理其财政援助政策，尊重每位接受服务患者的尊严。德克萨斯州卫生机构将确保其财政援助政策的管理方式能够使德克萨斯州卫生机构所服务的社区获得最大受益。德克萨斯州卫生机构将不会因患者的种族、宗教、原国籍或法律禁止的任何其他依据而拒绝为其提供财政援助。在实施本财政援助政策、造福德克萨斯州卫生机构所服务社区的过程中，德克萨斯州卫生机构将遵守所有适用的联邦、州和地方法律、法规和规定。
- 4.2 如果患者家庭收入等于或低于适用联邦贫困线 200%，或患者家庭收入高于适用联邦贫困线 200%但有高额未付医疗账单，并且没有足够资金支付其医院账单的自费部分，则该患者可能有资格获得财政援助。对于有资格获得财政援助的个人，收费将不会高于已购买保险的个人为相同护理所需支付的一般收费金额（AGB）。财政援助适用于超过患者之前向医院支付的共付额和其他自付费用之外的费用部分。
- 4.3 我们鼓励无力支付自己账单的患者填写《财政援助申请》，以申请财政援助。医院住院部门和社会服务人员、财务顾问和牧师以及德克萨斯州卫生机构业务处人员均熟悉德克萨斯州卫生财政援助政策，并能回答与政策相关的问题。所有申请都将进行审查，并确定患者的未付医院账单是否全部或部分有资格获得财政援助。患者有责任积极参与医院的财政援助筛选流程。其中包括向医院提供实际或潜在可获得的健康保险（包括医疗补助计划资格和可获得的 COBRA 保险）等相关信息。如果患者不及时提供所需信息，可能会被拒绝提供财政援助。在某些情况下，即使患者未填写财政援助申请，德克萨斯州卫生机构可能根据独立第三方供应商提供的财政或其他信息确定患者是否有资格获得财政援助。

4.3.1 申请援助

a. 获得《财政援助申请》的方法

患者或责任方可通过以下方式提出《财政援助申请》，也可在完成申请方面获得援助：

- 亲自前往（各医院的住院处）
- 致电 1-800 890 6034
- 发信至：500 E. Border St. Arlington, TX 76010
- 前往业务处（500 E. Border St., Arlington, Texas 76010）
- 发送电子邮件至：Customerservice@TexasHealth.org

- b. 通信要求 —— 在德克萨斯州卫生机构医院接受卫生保健服务的任何人，在入院时都应该获得德克萨斯州卫生财政援助政策的相关书面资料。医院将做合理努力，在接受患者服务之前、期间或之后通过口头方式向患者介绍财政援助政策及如何申请获得援助。在医院的普通候诊区、急诊科以及医院认为可能适当的位置，都应该醒目张贴英语和西班牙语书面通知，以

政策名称：财政援助

第3页，共17页

告知患者存在德克萨斯州卫生财政援助政策。此外，还应该在德克萨斯州卫生机构网站上张贴描述德克萨斯州卫生财政援助政策的信息。每个 THR 对账单的背面都有关于如何申请的说明。在收款供应商做出任何类型的负面信用报告之前，患者有 130 天时间申请财政援助。

- c. 患者咨询 —— 对于可能无力支付预期的“自费”金额的患者，住院处、业务处、社会服务人员、财务顾问及/或医院牧师应鼓励其填写《德克萨斯州卫生财政援助申请》。为了加快流程，最好在出院前进行财务筛选并填写《财政援助申请》。根据《紧急医疗和积极劳动力法案》的要求，在任何情况下，均不应在提供必要医疗急救护理之前进行财政援助资格筛查。
- d. 财政援助 —— 由患者/责任方提出申请 —— 必须向请求财政援助的任何人员提供一份《财政援助申请》。只有在提供了足够的信息、以确定患者是否满足本政策《附件A》中所列出的资格标准之后，患者才能获得财政援助。德克萨斯州卫生机构可能利用财政援助申请上报告的信息和从独立第三方来源收集的信息评估患者是否符合财政援助资格。
- e. 代表患者提出申请 —— 了解患者财务状态的德克萨斯州卫生机构工作人员和/或其代理均可帮助患者提交财政援助申请（代表患者或责任方）。在由德克萨斯州卫生机构人员提出的申请中应记录患者的所有已知财务状况事实。
- f. 由第三方提出申请 —— 德克萨斯州卫生机构可以通过审核和分析独立第三方供应商提供的财务以及其他资料确定患者是否有资格获得财政援助。在这些情况下，不需要正式的《财政援助申请》。
- g. 后续收款工作 —— 在一般情况下，对于依照德克萨斯州卫生财政援助政策批准100%报销的患者或责任方，不应该尝试收取任何后续费用（须符合代位追偿权要求），除非该患者或责任方从任何第三方或其他来源获得补偿。批准财政调整不代表德克萨斯州卫生机构放弃其代表患者执行医院留置权的权利，以要求第三方责任方偿还其所拖欠的任何金额。如果能够从第三方或其他来源获得补偿，财政补贴折扣可能完全或部分撤销。
- h. 在医疗账单逾期后的前120日期间，所将进行的收款活动包括如下：
 - 给患者发送汇总对账单（确定：总费用、保险付款、折扣、患者付款和当前余额）对账单还将包括财政援助政策的简明摘要，并将说明第一个账单日期120日之后医院打算采取的任何异常收款措施。
 - 机构将使用一个外拨系统致电患者。

政策名称：财政援助

第4页，共17页

- 德克萨斯州卫生机构的合约机构会将收款函发送给患者。将告知患者，如果不付款可能会影响其信用评级。（在出院日期后120日内，不会发布信用报告）

i. 在医疗账单拖欠至少120日后可能采取的收款措施包括：

- 将患者账目转移到外部收款机构。在收到该账目之后，该收款机构将尝试通过信函和电话获得患者或责任方的回应，此期限至少为30日。
- 最少应该在收到该账目后30日之后，才会在患者信用报告中作出逾期未付的评论。

4.3.2 审批和报告

- a. 管理 — 德克萨斯州卫生机构高级财务副总裁或当地医院的财务主管负责监督德克萨斯州卫生财政援助政策的执行情况。这些个人有权最终决定一家医院是否作出合理努力以确定个人是否有资格获得财政援助，以及医院是否和何时采取异常收款措施。德克萨斯州卫生机构收入周期运营副总裁负责德克萨斯州卫生财政援助政策的日常管理。
- b. 信息验证 — 德克萨斯州卫生机构收入周期运营副总裁应制订相应的流程，规定需要进行验证的申请信息。在任何情况下，验证流程均不得歧视任何患者群体，也不应过分限制患者获得财政援助的机会。
- c. 人工审批 — 已经提供服务 — 德克萨斯州卫生机构的业务处人员应审查所有可用的信息，并按照德克萨斯州卫生机构收入周期运营副总裁制订的流程确定适当的财政援助水平。财政报销的最终审批由收入周期运营副总裁负责。针对当前结欠余额的多少，按照THR审批、授权和责任矩阵的规定，审批将下放至各个管理级别。
- d. 审批 — 提供服务之前 — 《附件C》中列出的各个德克萨斯州卫生机构医院都应实施一个审查程序，以确定患者是否符合财政援助资格。有时，患者或医生可在提供医院服务之前寻求资格认定。在这种情况下，实体总裁或财务主管必须批准该申请。在向没有紧急情况的患者提供财政援助时，医院管理层应考虑是否有替代性社区资源、护理的持续性以及对医院为所服务社区提供广泛财政援助的能力等潜在财务影响。无论财政援助是否已获得批准，患者均应该及时接受必要的医疗急救护理。
- e. 通知申请人 — 在一般情况下，申请财政援助的所有患者都会在合理时间内收到关于其申请状态的通知。

政策名称：财政援助

第5页，共17页

- 审批——将在《财政援助申请》批准后30日内通过信件形式回复患者。
 - 拒绝或待定/不完整的申请 ——将在30日内通过信件形式发出回复患者，并说明患者如何针对任何不利决定提出上诉。如果患者的申请未填写完整，THR的收款工作会暂停30日。如果患者不提供所需的资料，收款工作将在30日内恢复，而结欠余额可能最终由收款机构收取，并且可能在患者的信用报告上作出“逾期未付”的评论。
 - 推定/自动筛选 —— 对于根据自动（推定方式）财政援助流程获得批准的患者，将不发送通知。
- f. 上诉 —— 如果患者状况发生重大变化并有案可查，则可考虑对被拒绝的财政援助申请提出上诉。这些变化可能包括但不限于就业、健康、婚姻或家庭状况的变化。在初始账单日期发出后的首个365日期间，患者可随时提出上诉。
- g. 报告 —— 所有财政调整均必须每月记录在德克萨斯州卫生机构的簿册上，此外，每家医院都应保留财政援助日志。财政援助日志必须至少包含以下信息：患者姓名、医院总收费、患者账户上收到的付款金额、财政调整金额和财政援助分类（例如：财政贫困、医疗贫困或灾难性贫困）。
- h. 记录保存 —— 能够充分证明患者收入、所欠金额、所遵循审查和审批流程以及患者财政贫困、医疗贫困或灾难性贫困的状态等文件，应由德克萨斯州卫生机构业务处按照德克萨斯州卫生记录保存政策要求的时间期限保存。
- i. 余额 —— 在任何情况下，经批准获得财政援助的患者的余额账单不会超过第5.0章中规定的德克萨斯州卫生机构AGB（一般收费金额）。
- j. 退款 —— 如果批准患者获得财政援助，且患者已经向医院支付了共付额或其他自付费用，医院将退还超过计算AGB的金额（如有），若该计算金额超过5.00美元，则视为患者的自付责任。

5.0 定义：

- 5.1 一般收费金额（AGB） —— 通常向投保个人收取的金额之平均值。计算时包含上一个财年（12个月）期间的索赔。这些索赔包括联邦医疗保险付费服务以及所有其他私人健康保险公司索赔。根据《国内税收法典》第501(r)章规定，每家医院每年均分别采用这种方法计算AGB百分比，并使用“回溯法”计算。德克萨斯州卫生机构会将被保险人与其保险公司在上一财年中支付的金额进行比较。对于获得财政援助患者，其自付责任不能高于AGB。THR将对采用本财政援助政策的所有医院应用一个系统内统一费率。每年计算

政策名称：财政援助

第6页，共17页

AGB，并且由德克萨斯州卫生机构高级财务副总裁决定整个系统内的 AGB 费率，该费率不得超过最低医院 AGB。《附件 D》中附有计算的副本。

- 5.2 年收入——如果患者是成年人，“年收入”是指患者和任何其他责任方的年度总收入。如果患者已婚，“年收入”还包括患者配偶的年度总收入。如果患者是未成年人，“年收入”是指患者、家长和/或任何其他责任方的年度总收入。也可以考虑用于补充收入的资源，例如但不限于储蓄账户、信托基金和人寿保险。
- 5.3 当前患者结欠余额——应用适当的第三方付款和折扣后，患者所欠的金额。对于没有保险的患者，这个金额代表应用未投保折扣后的余额。
- 5.4 资格标准——《附件 A》中说明了本财政援助政策制定的财政标准和流程。财政标准应包括以联邦贫困线和经济状况调查为系数所定义的收入水平。财政标准所设定的财政援助收入水平不应该低于德克萨斯州各县根据《贫困卫生保健与治疗法案》第 61.023 章所要求的水平，或者，如果是财政贫困的情况，则不高于联邦贫困线标准的 200%。联邦贫困线标准在每年二月的《联邦公报》中公布，本财政援助政策将在其公布次月首日开始采用该标准。德克萨斯州卫生服务部的网站上可找到公布的标准。
- 5.5 异常收款措施（ECA）——根据《国内税收法典》第 501(r) 章的规定，医院为了收取医院账单付款而对相关个人采取的特定措施被认为是异常收款措施。根据本政策，唯一异常收款措施将是德克萨斯州卫生机构医院或其代理向消费者信用机构或信用局报告不良信息。此类型报告最早将在出院后第一个账单日期后 130 日之后生成。
- 5.6 《财政援助申请》——患者、责任方或其他利益方根据德克萨斯州卫生财政援助政策所提出的书面财政援助申请。该申请概述各种必要的财政和其他信息，用以确定患者是否符合财政援助资格。《财政援助申请》的内容将由德克萨斯州卫生机构收入周期运营副总裁或其指定人员决定（见《附件 D》中的《德克萨斯州卫生财政援助申请》）。
- 5.7 财政贫困——年收入低于或等于适用联邦贫困线标准 200% 的未投保或保额不足的患者。将根据患者的当前相关情况（如收入、资产或者患者或其家属可利用的其他财政资源）评估每名患者。
- 5.8 医疗贫困——当前患者结欠余额超过该患者年收入一定比例的人员，按照本政策的《附件 A》中详细说明了《资格标准》确定。
- 5.9 必要的医疗护理——在一般情况下，指根据联邦医疗保险和/或医疗补助计划可报销的非选择性住院和门诊急性医院服务。
- 5.10 德克萨斯州卫生财政援助政策——由德克萨斯州卫生机构实施的政策，以便向符合财政贫困、医疗贫困或灾难性贫困资格的患者提供财政援助。本政策的《附件 A》中详细说明了财政援助的《资格标准》。

政策名称： 财政援助

第7页，共17页

政策名称：财政援助

第8页，共17页

6.0 责任方：

6.1 德克萨斯州卫生机构高级财务副总裁

6.1.1 负责监督德克萨斯州卫生财政援助政策的执行情况。

6.2 德克萨斯州卫生机构收入周期运营副总裁

6.2.1 负责德克萨斯州卫生财政政策的日常管理工作。

6.3 德克萨斯州卫生机构业务处工作人员

6.3.1 负责向所有患者介绍德克萨斯州卫生财政援助政策。

6.3.2 负责审查财政援助申请并确定财政援助的级别。

6.3.3 负责通知申请人其财政援助申请的状态，并告知其有权针对不利决定提出上诉。

6.3.4 负责处理被拒绝财政援助申请的上诉事宜。

6.3.5 负责保存与财政援助资格认定相关的文件。

6.4 德克萨斯州卫生机构的医院 —— 全部医院

6.4.1 负责向所有患者介绍德克萨斯州卫生财政援助政策。

6.4.2 负责在医院服务之前执行审查流程，以确定患者是否符合财政援助资格，并且就所作出的资格认定通知患者。

6.5 医院财务主管

6.5.1 如果在预定服务之前已申请财政援助，此类资格认定则需要由医院财务主管或其指定人员审批。

6.5.2 负责内部控制和流程，以便每月在医院工作簿上进行适当记录财政调整。

7.0 外部参考资料：

7.1 EMTALA —— 《紧急医疗护理和积极劳动法》

7.2 《联邦公报》的《贫困标准》

7.3 《贫困卫生保健与治疗法案》第 61.023 节（收入水平）

7.4 《国内税收服务法典》第 501(r)章

政策名称： 财政援助

第9页，共17页

7.5 [医疗筛查和患者转诊 —— THR 系统政策](#)

7.6 《德克萨斯州卫生服务部准则》

7.7 《德克萨斯州卫生与安全法典》第 311.043–045 章

8.0 相关文件及/或附件：

8.1 《附件 A —— 资格标准》

8.2 《附件 B —— 财政贫困、医疗贫困或灾难性贫困表》

8.3 《附件 C —— 涵盖的实体和未涵盖的提供商/服务清单》

8.4 《附件 D —— 一般收费金额（AGB）的计算》

8.5 向未投保患者提供折扣价的共付额和共同保险

8.6 《预付押金收取的最终政策》

8.7 《THR 审批、授权和责任》

9.0 所需声明：

不适用

政策名称：财政援助

第10页，共17页

《附件 A》**《资格标准》**

本附件中所规定的标准适用于确定患者根据德克萨斯州卫生财政援助政策是否有资格获得免费或优惠医疗护理服务。在医院的运营声明中，只将针对符合本《附件A》规定标准的患者的相关调整作为慈善关怀报告。

A-1.0 财政贫困

如果患者/担保人的估计年收入介于联邦贫困线标准0%-200%之间，并且在不会产生不当财政困难的情况下没有足够的资金和财政资产支付其当前结欠余额，则应批准该患者/担保人获得财政援助。一般情况下，财政贫困患者将有资格获得总结算费用折扣，折扣金额等于资格认定时的当前结欠余额，即医院账单减去其经认为能够支付的金额（如有）后的余额。资格认定将根据年收入、家庭人口和财政资源进行。将根据患者在财政援助申请中提供的信息作出有关财政援助资格的决定。在任何情况下，患者事先支付款项加上各种折扣之后的剩余当前结欠余额不得高于德克萨斯州卫生机构总收费的AGB百分比。

A-2.0 自动/推定财政审批

虽然患者了解财政援助政策，但有时候他们选择不填写《财政援助申请》，德克萨斯州卫生机构使用独立第三方常规地筛选没有保险的患者以确定其财政援助资格。在某些情况下，德克萨斯州卫生机构可能通过独立第三方供应商提供的财务以及其他资料的审核和分析来确定患者是否有资格获得财政援助，比如估计年收入、家庭人口和就业状态。在这些情况下，不需要正式的《财政援助申请》。德克萨斯州卫生机构通常在确定患者应付钱款后30日内完成可用资料的审查和分析。如果德克萨斯州卫生机构通过审查无法确定患者是否有资格获得财政援助，且该患者尚未提交《德克萨斯州卫生财政援助申请》，则将按照正常的德克萨斯州卫生机构收款程序开始进行收款工作。在确定患者应付钱款后130日之内，不会开始采取任何异常收款措施。

A-3.0 医疗贫困

医疗贫困指年收入介于联邦贫困收入水平的201% – 500%、未支付的德克萨斯州卫生机构医院账单（所有第三方支付后）超过其年收入的5%且无力支付拖欠的当前结欠余额。医疗贫困患者有资格享受《附件B》中规定的折扣。然而，在任何情况下，事先支付款项加上各种折扣之后剩余的当前结欠余额不得高于德克萨斯州卫生机构总收费的AGB百分比。参考《附件B》中的完整表格。

A-4.0 灾难性医疗贫困： 这是指在所有第三方支付后未付的当前结欠余额超过患者报告的总年收入20%且患者无力支付当前结欠余额。灾难性医疗贫困患者有资格获得75%–95%的折扣。如果患者的收入水平低于联邦贫困线的500%且医院向患者收取的账单费用达到或超过患者的年收入，则患者余额将降至2.5%。然而，在任何情况下，折扣后的当前应付余额均不得超过德克萨斯州卫生机构总收费的AGB百分比。

政策名称： 财政援助

第11页，共17页

A-5.0 推定性医疗贫穷（总账单费用超过75,000美元）

如果来自德克萨斯州卫生机构医院的收费账单超过75,000美元，且有充分信息确定该患者是否有资格，则该患者可能有资格获得推定财政援助，并且无需填写《财政援助申请》。该信息可能包括从第三方获得的财务资料。在这种情况下，患者的最低责任应为患者应付部分的15%。然而，在任何情况下，患者的付款均不得超过德克萨斯州卫生机构总收费的AGB百分比。

A-6.0 财政援助

我们鼓励所有希望根据德克萨斯州卫生财政援助政策寻求援助的患者填写一份《财政援助申请》。如果医院账单的总收费等于或小于75,000美元，患者可能不属于医疗贫困范围，除非德克萨斯州卫生机构收到了其适当填写的《财政援助申请》以及德克萨斯州卫生机构要求的材料，以验证其收入、资产和本文中报告的医疗费用金额。

A-7.0 财政状况认定

对于财政贫困和医疗贫困，应在审查患者的账户时认定患者是否有足够资金，并且应该根据其就业、现有财务状况和家庭状况。在本政策中，资产应包括现金、股票、债券以及可随时兑换为现金的其他财务资产。在一般情况下，在认定患者是否拥有足够资金支付当前医疗账单时，不考虑非流动性资产和预计患者/担保人在未来获得收入的能力。

A-8.0 重新申请

如果在获得财政援助申请日期后90日内接受了额外的服务并要求额外财政援助，患者不需要另行填写《财政援助申请》，除非事实和情况表明，申请人的财政状况及/或支付能力可能发生了重大变化。

A-9.0 非紧急财政援助

可根据德克萨斯州卫生财政援助政策向有紧急或非紧急病情的患者提供财政援助。根据德克萨斯州卫生财政援助政策，将优先考虑存在紧急病情的患者。在审查非紧急护理的财政援助申请时，德克萨斯州卫生机构会考虑社区中是否存在满足申请人需求的其他资源、德克萨斯州卫生机构医院提供适当连续护理的能力、以及具体请求对德克萨斯州卫生机构为所服务的广大社区提供护理能力的影响。

政策名称：财政援助

第12页，共17页

A-10.0 患者合作

患者有责任积极参与医院的财政援助筛选过程，授权（如果需要）德克萨斯州卫生机构获得可用第三方信息，并及时提供所需信息，包括但不限于向医院提供与实际或潜在的可用健康保险（包括可用COBRA保险）相关的信息、财务状况（即收入、财务资产）以及德克萨斯州卫生机构在进行有关患者财政和被保险资格认定过程中所需的任何其他信息。如果患者不合作，可能会导致财政援助申请被拒绝。

财政援助是解决当前患者结欠余额结算的一种方式。如果在获得财政援助批准前从患者账户上收取了资金，则不会向患者退还该资金，除非金额超过德克萨斯州卫生机构的 AGB 百分比。

政策名称：财政援助

第13页，共17页

附件B

财政、医疗和灾难性贫困

依据2019年1月11日颁布的联邦贫困线标准

财政贫困分类		医疗贫困分类 结欠余额必须等于或大于患者年收入的规定百分比，患者才能获得相应的资格					
家庭人数	200%	规定的百分比	> 5%	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
		家庭人数	201 - 250%	251 - 300%	301 - 350%	351 - 400%	401 - 500%
1	\$24,980	1	\$24,981 \$31,225	\$31,226 \$37,470	\$37,471 \$43,715	\$43,716 \$49,960	\$49,961 \$62,450
2	\$33,820	2	\$33,821 \$42,275	\$42,276 \$50,730	\$50,731 \$59,185	\$59,186 \$67,640	\$67,641 \$84,550
3	\$42,660	3	\$42,661 \$53,325	\$53,326 \$63,990	\$63,991 \$74,655	\$74,656 \$85,320	\$85,321 \$106,650
4	\$51,500	4	\$51,501 \$64,375	\$64,376 \$77,250	\$77,251 \$90,125	\$90,126 \$103,000	\$103,001 \$128,750
5	\$60,340	5	\$60,341 \$75,425	\$75,426 \$90,510	\$90,511 \$105,595	\$105,596 \$120,680	\$120,681 \$150,850
6	\$69,180	6	\$69,181 \$86,475	\$86,476 \$103,770	\$103,771 \$121,065	\$121,066 \$138,360	\$138,361 \$172,950
7	\$78,020	7	\$78,021 \$97,525	\$97,526 \$117,030	\$117,031 \$136,535	\$136,536 \$156,040	\$156,041 \$195,050
8	\$86,860	8	\$86,861 \$108,575	\$108,576 \$130,290	\$130,291 \$152,005	\$152,006 \$173,720	\$173,721 \$217,150
折扣	100% 结欠余额	折扣	95% 结欠余额	90% 结欠余额	85% 结欠余额	80% 结欠余额	75% 结欠余额

灾难性医疗贫困	
如果患者的年收入超过联邦贫困线标准的500%	
Balance Due	折扣
结欠余额	95%结欠余额
结欠余额等于或大于患者年收入的100%	90%结欠余额
结欠余额大于患者年收入的80%，小于患者年收入的100%	85%结欠余额
结欠余额大于患者年收入的60%，小于患者年收入的80%	80%结欠余额
结欠余额大于患者年收入的40%，小于患者年收入的60%	75%结欠余额

--5XFPIL以下收入的灾难性医疗贫困（账单超过100%年收入）患者欠2.5%的原始患者欠款--

*医疗贫困/灾难性医疗贫困分类期为90天

政策名称：财政援助

第14页，共17页

《附件 C》

《财政援助政策》
《2018年3月涵盖实体清单》

德克萨斯州卫生机构各大全资医院

Texas Health Arlington Memorial Hospital
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 Alliance
Texas Health Presbyterian Hospital Dallas
Texas Health Presbyterian Hospital Denton
Texas Health Presbyterian Hospital Kaufman
Texas Health Presbyterian Hospital Plano
Texas Health Recovery and Wellness Center

德克萨斯州卫生机构合资关联公司

AMH Cath Labs, LLC (经营别称: Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington)
Flower Mound Hospital Partners, LLC (经营别称: Texas Health Presbyterian Hospital Flower Mound)
Physicians Medical Center, LLC (经营别称: Texas Health Center for Diagnostics & Surgery Plano)
Rockwall Regional Hospital, LLC (经营别称: Texas Health Presbyterian Hospital Rockwall)
Southlake Specialty Hospital, LLC (经营别称: Texas Health Harris Methodist Hospital Southlake)
Texas Health Hospital Frisco
Texas Health Hospital Mansfield
Texas Institute for Surgery LLP (经营别称: Texas Institute for Surgery at Texas Health Presbyterian Dallas)
USMD Hospital at Arlington, LP
USMD Hospital at Fort Worth, LP

其他非医院实体

Texas Health Back Care
Texas Health Medical Support
Texas Health Physicians Group

政策名称： 财政援助

第15页，共17页

未涵盖的提供商/服务机构

根据不同经治医生的要求，某些特定专业和医生服务应通常与医院服务一同执行。对于患者的经治医生、急诊室医生、放射科医生、医院医生、病理学医生、心脏病医生、新生儿医生、麻醉医生和/或其他非医院提供者所提供的服务，可对患者单独收费。

德克萨斯州卫生财政援助政策仅适用于本附件中列出并执行本政策的医院实体所提供的服务。患者可能会因为本政策中未涵盖的其他提供商所提供的卫生保健服务收到其他账单。提供各种紧急或必要医疗护理的未涵盖提供商数量巨大，且经常变化。因此，以下类型的提供商和/或服务项目经认定为本财政援助政策所不涵盖的服务。如需了解更多未涵盖实体提供商的详情，可致电 **1-682-236-7959**，免费获取电子或纸质清单。

未涵盖的提供商包含以下类别：

- 救护车收费
- 门诊手术中心
- 麻醉医生
- 主治医生
- 心脏病医生
- 透析中心
- 耐用医疗设备（DME）
- 急诊室医生
- 家庭健康
- 医院医生
- 新生儿医生
- 其他专业提供商
- 外部化验室
- 病理学医生
- 医生
- 放射科医生

政策名称：财政援助

第16页，共17页

附件 D

 德克萨斯州卫生机构——2018年AGB计算
 （基于2017年财务数据）

医院	总费用*	折扣	折扣率	AGB
Texas Health Allen	246,509,544	(150,596,291)	61.1%	38.9%
Texas Health Alliance	312,122,661	(189,051,071)	60.6%	39.4%
Texas Health Alliance Surgery Center	8,268,111	(4,866,705)	58.9%	41.1%
Texas Health Arlington Memorial Hospital	809,246,320	(556,998,024)	68.8%	31.2%
Texas Health Azle	98,174,658	(65,598,813)	66.8%	33.2%
Texas Health Hospital	26,678,672	(11,720,831)	43.9%	56.1%
Texas Health Cleburne	199,320,629	(134,433,419)	67.4%	32.6%
Texas Health Dallas	1,757,344,434	(1,135,930,493)	64.6%	35.4%
Texas Health Denton	706,519,007	(484,919,834)	68.6%	31.4%
Texas Health Fort Worth	2,538,672,956	(1,733,015,498)	68.3%	31.7%
Texas Health HEB	768,330,891	(524,992,292)	68.3%	31.7%
Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington	176,682,301	(124,990,794)	70.7%	29.3%
Texas Health Kaufman	106,238,639	(71,947,927)	67.7%	32.3%
Texas Health Plano	1,035,082,195	(627,587,672)	60.6%	39.4%
Texas Health Stephenville	128,766,907	(79,503,501)	61.7%	38.3%
Texas Health Seay	21,257,150	(10,083,884)	47.4%	52.6%
Texas Health Specialty Hospital	20,739,865	(11,150,596)	53.8%	46.2%
Texas Health Springwood	30,303,179	(17,867,806)	59.0%	41.0%
Texas Health Southwest Fort Worth	890,030,777	(571,873,332)	64.3%	35.7%
Texas Health Recovery and Wellness Center	1,156,500	(489,579)	42.3%	57.7%
Texas Health Flower Mound	389,274,257	(228,024,637)	58.6%	41.4%
Texas Health Center for Diagnostic Surgery Plano	191,904,280	(102,116,161)	53.2%	46.8%
Texas Health Southlake	177,064,074	(104,074,970)	58.8%	41.2%
Texas Health Rockwall	348,297,074	(218,236,478)	62.7%	37.3%
Texas Health Institute for Surgery	166,583,047	(69,653,099)	41.8%	58.2%
Texas Health Huguley	739,693,183	(533,212,577)	72.1%	27.9%
USMD - Arlington	283,172,206	(190,223,314)	67.2%	32.8%
USMD - Fort Worth	71,599,724	(45,650,312)	63.8%	36.2%
总计	12,249,033,240	(7,998,809,909)	65.3%	34.7%

德克萨斯州卫生机构——2018年选定的AGB

25%

* 包括2017年度所有私人健康保险公司和Medicare收费服务的索赔（不包括Medicaid、Medicaid管理和未投保患者）

政策名称：财政援助

第17页，共17页

德克萨斯州卫生机构——2019 年 AGB 计算 (基于 2018 年财务数据)

医院*	总费用**	折扣	折扣率	AGB
Texas Health Allen	238,117,066	(143,943,772)	60.5%	39.5%
Texas Health Alliance	341,050,287	(201,113,732)	59.0%	41.0%
Texas Health Arlington Memorial Hospital	817,025,535	(553,715,196)	67.8%	32.2%
Texas Health Azle	100,286,612	(67,900,559)	67.7%	32.3%
Texas Health Cleburne	197,142,253	(130,185,819)	66.0%	34.0%
Texas Health Dallas	1,788,831,350	(1,165,838,598)	65.2%	34.8%
Texas Health Denton	714,244,622	(493,153,419)	69.0%	31.0%
Texas Health Fort Worth	2,563,623,195	(1,757,582,095)	68.6%	31.4%
Texas Health HEB	753,125,071	(506,952,355)	67.3%	32.7%
Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington	188,085,029	(131,201,404)	69.8%	30.2%
Texas Health Kaufman	110,777,518	(74,914,024)	67.6%	32.4%
Texas Health Plano	1,095,323,923	(659,746,908)	60.2%	39.8%
Texas Health Stephenville	127,293,275	(79,841,023)	62.7%	37.3%
Texas Health Specialty Hospital	21,735,055	(13,189,456)	60.7%	39.3%
Texas Health Southwest Fort Worth	900,126,940	(586,563,741)	65.2%	34.8%
Texas Health Recovery and Wellness Center	7,270,500	(2,935,527)	40.4%	59.6%
Texas Health Flower Mound	415,336,895	(232,388,643)	56.0%	44.0%
Texas Health Center for Diagnostic Surgery Plano	189,850,038	(94,467,472)	49.8%	50.2%
Texas Health Southlake	186,884,801	(107,631,529)	57.6%	42.4%
Texas Health Rockwall	358,880,454	(215,939,749)	60.2%	39.8%
Texas Health Institute for Surgery	165,098,093	(99,236,999)	60.1%	39.9%
USMD - Arlington	277,122,484	(189,154,924)	68.3%	31.7%
USMD - Fort Worth	73,761,637	(47,189,954)	64.0%	36.0%
总计	11,630,992,632	(7,554,786,898)	65.0%	35.0%

德克萨斯州卫生机构——2019 年选定的 AGB

25%

* THR AGB 计算中不包括 Huguley，因为他们采用财政援助的 Adventist 政策。

** 包括2018年度所有私人健康保险公司和 Medicare 收费服务的索赔（不包括 Medicaid、Medicaid 管理和未投保患者）