

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal / <i>Financial Assistance</i>	
<b>Pinagmumulang Opisyal (Titulo), Konseho, o Komite:</b> VP, Revenue Cycle	<b>Petsa ng Pagkabisa:</b> 03/27/2019
<b>Inaprobahan Ng:</b> Texas Health Audit & Compliance Committee	<b>Petsa ng Huling Pagsusuri:</b> 03/27/2019
<b>Pahina 1 ng 19</b>	

### 1.0 Saklaw:

#### 1.1 Mga Naaangkop na Entidad:

Ang patakarang ito ay naaangkop sa mga ospital na ganap na pinamamahalaan ng Texas Health at hindi binubuwisan, at iba pang partikular na mga kaanib ng Texas Health ayon sa inilalarawan sa Kalakip C.

#### 1.2 Mga Naaangkop na Departamento:

1.2.1 Ang patakarang ito ay naaangkop sa lahat ng departamento ng ospital.

1.2.2 Ang patakarang ito ay hindi naaangkop sa mga singil mula sa mga doktor, panlabas na laboratoryo o iba pang mga provider. Tingnan ang Kalakip C.

### 2.0 Layunin:

2.1 Itinatakda ng Patakarang ito ang balangkas na alinsunod dito ay tinutukoy ng Texas Health ang mga pasyenteng maaaring maging karapat-dapat sa tulong pinansyal, nagbibigay ng tulong pinansyal, at itinatala ang tulong pinansyal. Nagsisilbi rin ang patakarang ito na matugunan ang mga rekisitong nakasaad sa mga batas ng estado at pederal, kabilang ang nguni't hindi limitado sa: Texas Health and Safety Code Chapter 311 at Internal Revenue Code Section 501(r).

2.2 Alinsunod sa Pang-emergency na Patakaran ng Texas Health Resources o iba pang partikular na mga kaanib ng Texas Health ayon sa inilalarawan sa Kalakip C, ang mga entidad na ito ay magbibigay, nang walang diskriminasyon, ng pangangalaga para sa mga pang-emergency na kondisyong medikal sa mga indibidwal hindi alintana kung karapat-dapat man sila sa tulong pinansyal. Ang mga pasilidad ng Texas Health ay hindi gagawa ng anumang bagay na pipigil sa mga indibidwal na humiling ng pang-emergency na pangangalagang medikal, tulad ng paghihiling na magbayad muna ang mga pasyente ng emergency department bago sila makakatanggap ng paggamot para sa mga pang-emergency na kondisyong medikal o pagpapahintulot sa mga gawain ng paniningil ng utang na makakahadlang sa pagbibigay, nang walang diskriminasyon, ng pang-emergency na pangangalagang medikal.

### 3.0 Patakaran:

3.1 Ang lahat ng pasyente ay karapat-dapat na mag-apply para sa tulong pinansyal sa anumang oras sa panahon ng pangangalaga o siklo ng pagsingil. Binibigyan ang mga pasyente ng pagkakataong mag-apply para sa tulong pinansyal hanggang sa 365 araw mula sa petsa ng serbisyo. Susuriin ang sitwasyon ng bawat pasyente ayon sa mga kaugnay na sitwasyon, tulad ng kita, mga asset o iba pang mga pinagkukunang

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

<b>Pahina 2 ng 19</b>
-----------------------

magagamit ng pasyente o kanyang pamilya habang pinapasiyahan ang kakayahan niyang bayaran ang natitirang balanse ng account ng pasyente. Ang medikal na kinakailangang pang-emergency na pangangalaga ay hindi aantalahin o ikakait batay sa kakayahang magbayad ng pasyente. Hindi sinasaklaw ng patakarang ito ang mga operasyong cosmetic o hindi medikal na kinakailangan. Pamamahalaan ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health sa ilalim ng Mga Alituntunin sa Pagiging Karapat-dapat habang naaayon sa mga batas ng estado at pederal para sa pagbu-budget, pagpapasiya at pag-uulat sa tulong pinansyal. Hinahangad ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health na magbigay ng mga benipisyo sa komunidad sa pamamagitan ng tulong pinansyal ayon sa mga tadhana ng Seksyon 311.043-045 ng Texas Health & Safety Code at Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Code.

- 3.2 Ang mga operasyong itinuturing na hindi pang-emergency o medikal na kinakailangan, kabilang ang nguni't hindi limitado sa cosmetic surgery, ay hindi sinasaklaw ng patakarang ito.

#### **4.0 Gabay sa Patakaran:**

- 4.1 Ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay magagamit ng mga karapat-dapat na indibidwal na hindi kayang bayaran ang kanilang natitirang balanse sa account ng pasyente sa ospital. Nakatuon ang Texas Health na pamahalaan ang patakaran sa tulong pinansyal nito sa isang makatarungan, naaayon at walang kinikilingang paraan habang ginagalang ang dignidad ng bawat pasyenteng pinaglilingkuran nito. Pamamahalaan ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health sa isang paraan na nilalayan ang paglalaan ng tulong pinansyal sa isang paraang nilulubos ang benepisyong natatanggap ng mga komunidad na pinaglilingkuran ng Texas Health. Walang pasyenteng tatanggihan ng tulong pinansyal dahil sa kanyang lahi, relihiyon, o bansang pinagmulan o anumang iba pang batayang ipinagbabawal ng batas. Sa pagpapatupad ng patakaran sa tulong pinansyal na ito para sa kapakanan ng mga komunidad na pinaglilingkuran ng Texas Health, susundin nito ang lahat na naaangkop na batas, panuntunan at regulasyong pederal, pang-estado at lokal.
- 4.2 Ang mga pasyenteng may kita ng pamilya na nasa o mas mababa sa 200 porsiyento ng mga naaangkop na mga pederal na alituntunin sa kahirapan o mga pasyenteng may kita ng pamilya na mas mataas sa 200 porsiyento ng mga naaangkop na pederal na alituntunin sa kahirapan na may maraming hindi nabayarang medikal na singil ay maaaring maging karapat-dapat sa tulong pinansyal kung ang pasyente ay walang sapat na pondo para bayaran ang mula-sa-bulsang bahagi ng kanyang singil sa ospital. Ang mga indibidwal na karapat-dapat sa tulong pinansyal ay hindi sisingilin ng higit sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB) sa mga taong may saklaw ng insurance para sa parehong pangangalaga. Ang tulong pinansyal ay iaangkop sa bahagi ng mga singil sa pasyente na labis sa mga dating ibinayad sa ospital para sa mga copayment at iba pang mga singil sa manggagaling sa sariling bulsa.
- 4.3 Isang pasyenteng hindi kayang bayaran ang kanyang singil sa ospital ay hinihikayat na mag-apply para sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng pagkumpleto ng Aplikasyon

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

<b>Pahina 3 ng 19</b>
-----------------------

para sa Tulong Pinansyal. Kabisado ng lahat ng personel ng pagpasok sa ospital at serbisyong panlipunan, mga tagapayong pinansyal at mga kapelyan, pati na rin ang personel sa opisina ng negosyo ng Texas Health, ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health at masasagot nila ang anumang mga tanong na may kaugnayan sa patakaran. Susuriin ang lahat ng aplikasyon at pagpapasiyahan kung lahat o isang bahagi ng singil sa ospital ng na hindi nabayaran ng pasyente ay karapat-dapat sa tulong pinansyal. Pananagutan ng pasyenteng aktibong makilahok sa proseso ng pagsusuri para sa tulong pinansyal ng ospital. Kabilang dito ang pagbibigay sa ospital ng impormasyon hinggil sa kasalukuyan o maaaring magamit na saklaw ng mga benepisyong pangkalusugan (kabilang ang pagiging karapat-dapat sa Medicaid at magagamit na saklaw ng COBRA). Maaaring tanggihan ang isang pasyente ng tulong pinansyal kung hindi niya ibibigay ang hiniling na impormasyon nang nasa oras. Sa ilang mga kaso, maaaring pagpasiyahan ng Texas Health mula sa pinansyal at iba pang impormasyong ibinigay ng mga nagsasariling vendor na ikatlong panig na ang isang pasyente ay karapat-dapat sa tulong pinansyal kahit na walang nakumpletong aplikasyong pinansyal.

#### 4.3.1 Pag-apply para sa Tulong

a. Mga Paraan Kung Paano Makakuha ng Isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal

Ang pasyente o panig na may pananagutan ay maaaring humiling ng isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, o maaaring makakuha ng tulong sa pagkumpleto ng aplikasyon:

- Nang personal (Opisina ng Pagtanggap ng Pasyente sa lahat ng kinaroroonan ng ospital)
- Sa pamamagitan ng pagtawag sa 1.800.890.6034
- Sa pamamagitan ng pagpapadala ng koreo sa 500 E. Border St. Arlington, TX 76010
- Sa pagpunta sa Opisina ng Negosyo (500 E. Border St., Arlington, Texas 76010)
- Sa pamamagitan ng pag-email sa [Customerservice@TexasHealth.org](mailto:Customerservice@TexasHealth.org)

b. Mga Requisiteso ng Komunikasyon - Ang sinumang taong humihiling ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang ospital ng Texas Health ay dapat bigyan ng nakasulat ng impormasyon tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health bilang bahagi ng proseso ng pagpasok. Makatwirang sisikapin ng ospital na pasalitang ipagbigay-alam sa mga pasyente ang tungkol sa patakaran sa tulong pinansyal at kung paano makakuha ng tulong para sa proseso ng aplikasyon sa iba't-ibang dako bago, habang at pagkatapos na matanggap ng pasyente ang mga serbisyo. Kapuna-punang ipapaskil din ang mga nakasulat na paunawa sa parehong Ingles at Espanyol sa general waiting area at emergency department ng ospital at iba bang mga

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
<b>Pahina 4 ng 19</b>

lokasyong itinuturing ng ospital bilang naaangkop para ipagbigay-alam sa mga pasyente tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Bilang karagdagan, ang impormasyong naglalarawan sa Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay ilalathala sa website ng Texas Health. Ang mga tagubilin tungkol sa kung paano mag-apply ay matatagpuan sa kabilang bahagi ng bawat pahayag sa pagsingil ng THR. Binibigyan ang mga pasyente ng 130 araw para mag-apply para sa tulong pinansyal bago gumawa ng anumang uri ng negatibong ulat sa kredito ang mga vendor ng paniningil.

- c. Pagpapayo sa Pasyente - Ang personel sa Pagtanggap ng Pasyente, Opisina ng Negosyo at Serbisyong Panlipunan, ang mga tagapayong pinansyal at/o mga kapelyan ay dapat hikayatin ang mga pasyenteng nasa pinansyal na panganib bilang resulta ng halagang magiging utang nila “mula-sa-bulsa” na kumpletuhin ang isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Upang mapadali ang proseso, mas mainam na maisagawa ang pagsusuring pinansyal at ang isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ay makumpleto bago lumabas sa ospital. Kailanman ay hindi mangyayari na ang pagsusuri para sa pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal bago maibigay ang medikal na kinakailangang pang-emergency na pangangalaga ayon sa mga rekisito ng Emergency Medical Treatment and Active Labor Act.
- d. Tulong Pinansyal - Kahilingang Kusang Ginawa ng Pasyente/Panig na May Pananagutan - Dapat ibigay ang isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal sa sinumang taong humihiling ng tulong pinansyal. Maibibigay lamang ang tulong pinansyal kung may sapat na impormasyong magagamit para pahintulutang pagpasiyahan na natutupad ng pasyente ang mga alituntunin sa pagiging karapat-dapat ayon sa nakasaad sa Kalakip A ng patakarang ito. Maaaring gumamit ang Texas Health ng impormasyong iniulat sa mga aplikasyong pinansyal at impormasyong nilikom mula sa mga nagsasariling pinanggalingan na ikatlong panig upang suriin ang pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal ng isang pasyente.
- e. Mga Kahilingang Kusang Ginawa sa Ngalan ng Pasyente. - Ang isang kahilingan para sa tulong pinansyal ay maaaring isumite ng personel ng Texas Health at/o ng ahente nito (para sa isang pasyente o panig na may pananagutan) na nakakaalam ng tungkol sa sitwasyong pinansyal ng pasyente. Lahat ng nalalamang katotohanan tungkol sa kondisyong pinansyal ng pasyente ay itatala sa isang kahilingang kusang ginawa ng personal ng Texas Health.
- f. Kahilingang Kusang Ginawa ng isang Ikatlong Panig - Maaaring pagpasiyahan ng Texas Health na ang isang pasyente ay karapat-dapat

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
<b>Pahina 5 ng 19</b>

sa tulong pinansyal sa ilalim ng patakaran sa pamamagitan ng pagsusuri at pag-aanalisa ng pinansyal at iba pang impormasyong ibinigay ng isang nagsasariling vendor na ikatlong panig. Sa mga sitwasyong ito, hindi kinakailangan ang isang pormal na Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.

- g. Mga Sumusunod na Pagsusumikap sa Paniningil - Sa pangkalahatan, walang kasunod na pagtatangkang gagawin para singilin ang pasyente o panig na may pananagutan na inaprobahan para sa 100 porsiyentong pagkansela sa kuwentas sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health (sumasailalim sa mga karapatan ng subrogation) maliban kung ang pasyente o panig na may pananagutan ay makakatanggap ng pagbawi mula sa anumang ikatlong panig o iba pang pinanggalingan. Ang pag-apruba ng pinansyal na pag-aayos ay hindi dapat pakahulugan bilang pagpapaubaya ng Texas Health ng kakayahan nitong ipatupad ang isang panagot ng ospital para sa pagbabalik-bayad ng anumang halagang dapat bayaran ng isang carrier na may pananagutan ng ikatlong panig para sa isang pasyente. Ang mga diskuwentong pinansyal ay maaaring saliwain nang ganap o parsyal sa kaganapan ng isang pagbawi mula sa isang ikatlong panig o iba pang pinanggalingan.
- h. Ang mga sumusunod na mga gawain ng paniningil ay mangyayari sa unang 120 araw na hindi nabayaran ang isang medikal na singil:
- Padadalhan ang pasyente ng mga buod na pahayag sa pagsingil (*Na tinutukoy ang: Kabuuang Singil, Mga Bayad sa Insurance, Mga Diskuwentong, Mga Bayad ng Pasyente at ang kasalukuyang balanse*) Maglalakip din ang mga pahayag ng *Pinasimpleng Buod ng Patakaran sa Tulong Pinansyal at tutukuyin nito ang anumang ECA na nais na isagawa ng ospital pagkalipas ng 120 araw mula sa petsa ng unang singil.*
  - Tatawagan ang pasyente gamit ang isang outbound dialer system.
  - Magpapadala ang mga ahensiyang may kontrata sa Texas Health ng mga liham ng paniningil sa pasyente. Ipapaalam sa pasyente na ang hindi pagbayad ay maaaring humantong sa pag-uulat sa ahensiya ng kredito. (Walang mangyayaring pag-uulat sa kredito sa loob ng unang 120 araw pagkatapos ng petsa ng paglabas)
- i. Kabilang sa mga pagkilos na maaaring isagawa upang masingil ang bayad pagkatapos na hindi nabayaran ang isang medikal na singil nang hindi bababa sa 120 araw:
- Ililipat ang account ng pasyente sa isang panlabas na ahensiya sa

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

<b>Pahina 6 ng 19</b>
-----------------------

paniningil. Susubukan ng ahensiya sa paniningil na makakuha ng tugon mula sa pasyente o panig na may pananagutan sa pamamagitan ng mga liham at tawag sa telepono nang hindi bababa sa 30 araw mula matanggap nito ang account.

- Paglalagay ng isang puna na lampas sa taning na araw sa ulat sa kredito ng pasyente nang hindi mas maaga sa 30 araw pagkatapos matanggap ang account.

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

- Pamamahala - Ang Senior Vice President of Finance ng Texas Health o ang finance officer ng ospital para sa bawat lokasyon ay may-pananagutan sa pamamahala ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Ang mga indibidwal na ito ay may huling awtoridad para magdesisyon kung makatwirang sinikap ng isang ospital na pagpasiyahan kung ang isang indibidwal ay karapat-dapat sa tulong pinansyal at kung at kailan maaaring magsagawa ang ospital ng mga pambihirang pagkilos sa paniningil. Ang Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health ay may-pananagutan sa pang-araw-araw na pamamahala ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.
- Beripikasyon ng Impormasyon - Magtatakda ang Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health ng mga pamamaraang tumutukoy kung aling impormasyon sa aplikasyon ay dapat beripikahin. Kailanman ay hindi dapat magdiskrimina laban sa alinmang grupo ng mga pasyente ang pagtakda ng mga pamamaraan sa beripikasyon o masyadong limitahan ang akses ng isang pasyente sa tulong pinansyal.
- Manu-manong Pag-aproba - Mga Serbisyonang Naibigay Na - Ang personel ng opisina ng negosyo ng Texas Health ay susuriin ang lahat ng makukuhang impormasyon at pagpapasiyahan ang naaangkop na antas ng tulong pinansyal ayon sa mga pamamaraang itinatag ng Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health. Ang huling pag-apruba para sa mga pinansyal na pagkansela sa kuwentas ay pananagutan ng Vice President Revenue Cycle Operations. Ang pag-apruba ay hinihirang pababa sa iba't-ibang antas ng pamamahala, naaayon sa laki ng kasalukuyang balanseng dapat bayaran ng pasyente at ayon sa Matris ng Pag-apruba, Awtorisasyon at Pananagutan ng THR.
- Pag-aproba - Bago Maibigay ang Mga Serbisyo - Ang bawat ospital ng Texas Health na nakalista sa Kalakip C ay magsasagawa ng isang proseso ng pagsusuri upang pagpasiyahan ang pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal. Paminansan-minsan, maaaring humiling ng isang pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat ang isang pasyente o doktor

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
<b>Pahina 7 ng 19</b>

bago sa pagbibigay ng mga serbisyong pang-ospital. Sa mga ganoong kaso, dapat aprobahan ng President o financial officer ng entidad ang kahilingan. Sa pagbibigay ng tulong pinansyal sa mga indibidwal na pasyenteng nasa mga sitwasyong hindi apurahan, ang pamumuno ng ospital ay dapat isaalang-alang ang pagkakaroon ng mga alternatibong pinagkukunan ng komunidad, mga alalahanin tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga at ang posibleng pinansyal na epekto sa kakayahan ng ospital para magbigay ng tulong pinansyal sa malawak na komunidad na pinaglilingkuran nito. Hindi alintana kung inaprobahan o hindi ang tulong pinansyal, makakatanggap ang mga pasyente ng medikal na kinakailangang pang-emergency na pangangalaga nang walang antala.

- e. Abiso sa Mga Aplikante - Sa pangkalahatan, ang lahat ng pasyenteng nag-apply para sa tulong pinansyal ay aabisuhan sa loob ng makatwirang panahon tungkol sa kalagayan ng kanilang kahilingan.
- Aprobado - Ang tugon sa pasyente ay ipapadala sa koreo sa loob ng 30 araw ng pag-apruba ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.
  - Tinanggihan o Naka-pending/Hindi Kumpleto - Ang tugon sa pasyente ay ipapadala sa koreo sa loob ng 30 araw at maglalaman ito ng mga tagubilin para sa pasyente kung pipiliin niyang apelahan ang anumang salungat na desisyon. Kung hindi kumpleto ang aplikasyon ng pasyente, ang mga gawain ng paniningil ng THR ay ititigil ng 30 araw. Kung hindi ibibibay ng pasyente ang kinakailangang datos, magsisimula muli ang paniningil sa 30 araw at maaaring mapunta ang balanse sa isang ahensiya sa paniningil at maaaring mailagay ang isang puna na lampas sa taning na araw sa ulat sa kredito ng pasyente.
  - Ipinapalagay/Automated na Pagsusuri - Hindi padadalhan ng abiso ang mga pasyenteng inaprobahan batay sa isang automated (ipinapalagay) na proseso ng tulong pinansyal.
- f. Mga pag-apela - Isasaalang-alang ang isang pag-apela sa isang tinanggihang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal kung may mga pagbabagong may-kaugnayan sa sitwasyang ng pasyente na naitala. Ang mga pagbabagong ito ay maaaring kabilang ang nguni't hindi limitado sa isang pagbabago sa trabaho, kalusugan, katayuang pangkasal o pampamilya. Maaaring umapela ang pasyente sa anumang oras sa loob ng unang 365 araw mula sa unang petsa ng pagsingil.
- g. Pag-uulat - Dapat itala ang lahat ng pinansyal na pag-aayos sa mga ledyer at rekord ng Texas Health buwan-buwan at dapat magmentina ng

<b>Pangalan ng Patakaran:</b> Tulong Pinansyal
<b>Pahina 8 ng 19</b>

isang talaan ng tulong pinansyal para sa bawat ospital. Ang mga talaan ng tulong pinansyal ay dapat man lang maglaman ng sumusunod na impormasyon: pangalan ng pasyente, kabuuang singil ng ospital, halaga ng mga bayad na natanggap sa account ng pasyente, ang halaga ng pinansyal na pag-aayos, at ang klasipikasyon ng tulong pinansyal (hal., Pinansyal na Maralita, Medikal na Maralita o Sukdulang Maralita).

- h. Pagtatago ng Rekord - Sapat na dokumentasyon para tukuyin ang kita ng bawat pasyente, ang halagang dapat bayaran ng pasyente, ang mga proseso ng pagsusuri at pag-apruba na sinunod, at ang kalagayan ng pasyente bilang Pinansyal na Maralita, Medikal na Maralita o Sukdulang Maralita ay dapat imintina ng opisina ng negosyo ng Texas Health para sa panahong iniaatas ng patakaran sa pagtatago ng rekord ng Texas Health.
- i. Mga Natitirang Balanse - Ang mga pasyenteng inaprobahan para sa tulong pinansyal ay hindi sisingilin ng isang natitirang halagang higit sa Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB) ng Texas Health ayon sa tinutukoy sa seksyon 5.0.
- j. Mga Ibabalik na Ibinayad – Kung ang pasyente ay inaprubahan para sa tulong pinansyal, at nakapagbayad na ang pasyente sa ospital para sa mga copay o iba pang mga kabayaranang nagmula sa bulsa, ibabalik ng ospital ang halaga na labis sa nakalkulang AGB, kung anuman, na itinuturing na pananagutan ng pasyente na mula sa sariling bulsa kung ang nakalkulang halagang iyon ay labis ng \$5.00

## 5.0 Mga Paliwanag:

- 5.1 Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB) - Isang halagang balasak ng mga halagang karaniwang sinisingil sa mga indibidwal na may insurance. Ang mga paghahabol sa nakaraang taon ng pananalapi (12 buwan) ay isinasama sa kalkulasyon. Kabilang sa mga paghahabol ang bayad-para-sa-serbisyo ng Medicare pati na rin lahat ng ibang pribadong insurer ng kalusugan. Ang bawat isa sa mga ospital na sumasang-ayon sa patakarang ito ay hiwalay na kinakalkula ang bahagdan ng AGB taun-taon at ginagamit ang “Look Back Method”, ayon sa tinutukoy sa Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Code. Inihahambing ng Texas Health ang halagang binayaran ng mga pasyenteng may insurance at kanilang mga kompanya ng insurance sa nakaraang taon ng pananalapi. Ang isang pasyente inaprobahan para sa tulong pinansyal ay hindi maaaring magkaroon ng pananagutang mula sa sariling bulsa sa halagang mahigit sa AGB. Ang THR ay gagamit ng iisang rate para sa buong sistema para sa lahat ng ospital na sumasang-ayon sa patakaran sa tulong pinansyal na ito. Ang AGB ay taun-taong kinakalkula at ang Senior Vice President Finance ng Texas Health ay papasiyahan ang AGB rate para sa buong sistema, na hindi maaaring mas mataas sa pinakamababang AGB ng indibidwal na ospital. May isang kopya ng kalkulasyon sa Kalakip D.



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

<b>Pahina 9 ng 19</b>
-----------------------

- 5.2 Taunang Kita - Kung ang pasyente ay nasa hustong gulang, ang katawagang Taunang Kita ay tumutukoy sa kabuuang (gross) taunang kita ng pasyente at iba pang panig na may pananagutan. Kung ang pasyente ay kasal, kabilang din sa Taunang Kita ang kabuuang (gross) taunang kita ng asawa ng pasyente. Kung ang pasyente ay wala sa hustong gulang, ang katawagang Taunang Kita ay tumutukoy sa kabuuang (gross) taunang kita ng pasyente, kanyang mga magulang, at/o iba pang panig na may pananagutan. Ang mga mapagkukunan ng perang ginamit para madagdagan ang kita gaya ng, ngunit hindi limitado sa mga savings account, trust fund, at life insurance, ay maaari ring maisaalang-alang.
- 5.3 Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente - Ang halagang dapat bayaran ng pasyente pagtapos ng paglalapat ng mga naaangkop na bayad at diskuwentong ikatlong panig. Para sa mga pasyenteng walang insurance, kinakatawan ng halagang ito ang balanse pagkatapos na inilapat ang isang diskuwento ng walang insurance.
- 5.4 Kriterya sa Pagiging Karapat-dapat - Ang pinansyal na kriterya at mga pamamaraan na itinakda ng patakaran sa tulong pinansyal na ito ay inilalarawan sa Kalakip A. Kabilang dito ang mga antas ng kita na naka-index sa mga pederal na alituntunin sa kahirapan at pagsusuri sa kakayahan. Ang pinansyal na kriterya ay hindi nagtatakda ng antas ng kita para sa tulong pinansyal na mas mababa sa antas ng kitang iniaatas ng mga county ng Texas sa ilalim ng Seksyon 61.023 ng Indigent Health Care & Treatment Act o, sa kaso ng mga Pinansyal na Maralita, mas mataas sa 200 porsiyento ng mga pederal na alituntunin sa kahirapan. Ang mga pederal na alituntunin sa kahirapan ay inilalathala sa Pederal na Rehistro tuwing Pebrero ng bawat taon at, para sa mga layunin ng patakaran sa tulong pinansyal na ito, ay magkakabisa sa unang araw ng susunod na buwan sa buwan ng paglalathala nito. Ang mga alituntuning inilalathala ng Texas Department of Health Services ay matatagpuan sa website nito.
- 5.5 Mga Pambihirang Pagkilos sa Paniningil (ECA) - Ayon sa Seksyon 501(r) ng IRC, ang ilang mga pagkilos na isinasagawa ng isang ospital laban sa isang indibidwal kaugnay sa pagkuha ng bayad para sa isang singil sa ospital ay itinuturing bilang mga pambihirang pagkilos sa paniningil. Ang ECA lamang na isasagawa sa ilalim ng patakarang ito ay ang pag-uulat ng salungat na impormasyon sa isang consumer credit agency o credit bureau ng isang ospital ng Texas Health o isang ahente nito. Ang ganitong uri ng pag-uulat ay mangyayari nang hindi mas maaga sa 130 araw mula sa petsa ng unang singil pagkatapos lumabas ang pasyente.
- 5.6 Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal - Isang nakasulat na kahilingan mula sa pasyente, panig na may pananagutan o iba pang interesadong panig para sa tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health, na binubuod ang pinansyal at iba pang impormasyong kinakailangan para mapagpasiyahan ang pagiging karapat-dapat. Ang nilalaman ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ay pagpapasiyahan ng Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health o kanyang hinirang na

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

<b>Pahina 10 ng 19</b>
------------------------

tao.(tingnan ang kalakip D para sa isang kopya ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ng Texas Health)

- 5.7 Pinansyal na Maralita - Isang pasyenteng walang insurance o kulang ang insurance na may Taunang Kita na mas mababa o katumbas ang 200% ng mga naaangkop na pederal na alituntunin sa kahirapan.  
Susuriin ang sitwasyon ng bawat pasyente ayon sa mga kaugnay na kasalukuyang sitwasyong, tulad ng kita, mga asset o iba pang mga pinagkukunang pinansyal na magagamit ng pasyente o kanyang pamilya.
- 5.8 Medikal na Maralita - Isang taong may Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente na lumalampas sa itinakdang bahagdan ng Taunang Kita ng pasyente, na pinagpasiyahan ayon sa Mga Alituntunin sa Pagiging Karapat-dapat na nakalista sa Kalakip A ng patakarang ito.
- 5.9 Medikal na Kinakailangang Pangangalaga - Sa pangkalahatan, ang mga sapilitang inpatient at outpatient na talamak na serbisyong pang-ospital na maisasauli sa ilalim ng mga programa ng Medicare at/o Medicaid.
- 5.10 Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health - Ang patakarang ipinapatupad ng Texas Health upang magbigay ng tulong pinansyal sa mga pasyenteng karapat-dapat bilang Pinansyal na Maralita, Medikal na Maralita o Sukdulang Maralita. Ang Mga Alituntunin sa Pagiging Karapat-dapat sa tulong pinansyal ay nakalista sa Kalakip A ng patakarang ito.

## **6.0 Mga Panig na May Pananagutan:**

- 6.1 Senior Vice President Finance ng Texas Health
  - 6.1.1 May-pananagutan sa pamamahala ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.
- 6.2 Vice President Revenue Cycle Operations ng Texas Health
  - 6.2.1 May-pananagutan sa pang-araw-araw na pamamahala ng Patakarang Pinansyal ng Texas Health.
- 6.3 Personel ng Opisina ng Negosyo ng Texas Health
  - 6.3.1 May-pananagutan sa pagbibigay-alam sa lahat ng pasyente tungkol sa pagkakaroon ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.
  - 6.3.2 May-pananagutan sa pagsusuri ng Mga Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal at pagpapasiya sa antas ng tulong pinansyal.
  - 6.3.3 May-pananagutan sa pagbibigay-alam sa mga aplikante tungkol sa kalagayan ng kanilang kahilingan para sa tulong pinansyal at kanilang karapatang umapela ng isang salungat na desisyon.

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

<b>Pahina 11 ng 19</b>
------------------------

6.3.4 May-pananagutan sa pagpoproseso ng mga pag-apela para sa mga tinanggihang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal.

6.3.5 May-pananagutan sa pagtatago ng dokumentasyon na may kaugnayan sa pagpapasiya sa pinansyal na pagiging karapat-dapat.

6.4 Mga Ospital ng Texas – Lahat

6.4.1 May-pananagutan sa pagbibigay-alam sa mga pasyente ng tungkol sa pagkakaroon ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health.

6.4.2 May-pananagutan sa pagpapatupad ng isang proseso ng pagsusuri upang pagpasiyahan ang pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal para sa mga pasyente bago ang mga serbisyong pang-ospital at pagbibigay-alam sa mga pasyente tungkol sa pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat na ginawa.

6.5 Mga Finance Officer ng Ospital

6.5.1 Kung hiniling ang tulong pinansyal bago sa isang naka-iskedyul na serbisyo, ang naturang pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat ay dapat aprobahan ng finance officer ng ospital o kanyang hinirang na tao.

6.5.2 May-pananagutan sa mga panloob na kontrol at proseso para maitala nang maayos ang mga pinansyal na pag-aayos sa mga ledyer ng ospital buwan-buwan.

**7.0 Panlabas na Sanggunian:**

7.1 EMTALA - Emergency Medical Treatment and Active Labor Act

7.2 Federal Register Poverty Guidelines

7.3 Seksyon 61.023 ng Indigent Health Care & Treatment Act (mga antas ng kita)

7.4 Seksyon 501(r) ng Internal Revenue Service Code

7.5 [Medical Screening Examinations and Patient Transfers - THR System Policy](#)

7.6 Texas Department of Health Services Guidelines

7.7 Seksyon 311.043-045 ng Texas Health and Safety Code

**8.0 Kaugnay na Dokumentasyon at/o Mga Kalakip:**

8.1 Kalakip A - Kriterya sa Pagiging Karapat-dapat

8.2 Kalakip B - Mga Talahanayan ng Pinansyal na Maralita, Medikal na Maralita, Sukdulang Maralita

8.3 Kalakip C - Listahan ng Mga Sinasaklaw na Entidad at Mga Hindi Sinasaklaw na Provider/Serbisyo

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

<b>Pahina 12 ng 19</b>
------------------------

- 8.4 Kalakip D - Kalkulasyon ng Mga Halagang Karaniwang Sinisingil (AGB)
- 8.5 Mga Co-Payment at Co-Insurance na Nagbibigay ng Presyong May Diskuwento sa Mga Walang Insurance
- 8.6 Huling Patakaran para sa Paniningil ng Mga Antisipong Deposito
- 8.7 Matris ng Pag-apruba, Awtorisasyon at Pananagutan ng THR

**9.0 Mga Kinakailangang Pahayag:**

Hindi Naaangkop

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

<b>Pahina 13 ng 19</b>
------------------------

**Kalakip A****KRITERYA SA PAGIGING KARAPAT-DAPAT**

Ang kriteryang nakatala sa kalakip na ito ay ilalapat upang pagpasiyahan kung ang isang pasyente ay karapat-dapat sa libre o may diskuwentong pangangalaga sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health. Ang mga pag-aayos lamang na may kaugnayan sa mga pasyenteng tumutugon sa kriteryang nakasaad sa Kalakip A na ito ay iuulat bilang pangkawanggawang pangangalaga sa pahayag ng pagpapatakbo ng isang ospital.

**A-1.0 Pinansyal na Maralita**

Ang isang pasyente/garantor na may tinatantiyang Taunang Kita sa pagitan ng 0% at 200% ng mga pederal na alituntunin sa kahirapan ay aaprobahan para sa tulong pinansyal basta't ang pasyente ay walang sapat na pondo at mga pinansyal na asset para bayaran ang kanyang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente nang hindi maghihikahos. Sa pangkalahatan, ang isang pasyenteng Pinansyal na Maralita ay magiging karapat-dapat sa isang diskuwento sa kabuuang (gross) singil sa isang halagang katumbas sa Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente sa panahon ng pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat, ng kanyang singil sa ospital, binawasan ang halaga (kung mayroon man) na isinaalang-alang na kaya niyang bayaran. Ang pagpapasiya sa pagiging karapat-dapat ay ibabatay sa Taunang Kita, laki ng pamilya at mga pinagkukunang pinansyal. Isang desisyon tungkol sa pagiging karapat-dapat sa Tulong Pinansyal ay gagawin batay sa impormasyong ibinigay ng pasyente sa Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Kailanman ay hindi magiging mas mataas sa bahagdan ng AGB para sa mga kabuuang singil ng Texas Health ang mga nakaraang bayad ng pasyente dagdag ang natitirang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos na inilapat ang lahat ng diskuwento.

**A-2.0 Automated/Ipinapalagay na Pinansyal na Pag-apruba**

Bagaman at ipinagbigay-alam sa isang pasyente ang tungkol sa Patakaran sa Tulong Pinansyal, may mga pagkakataon kung kailan pipiliin niyang hindi kumumpleto ng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal; regular na sinusuri ng Texas Health ang mga pasyenteng walang insurance gamit ang mga nagsasariling pinanggalingan na ikatlong panig para sa pagiging karapat-dapat sa tulong pinansyal. Sa ilang mga sitwasyon, maaaring pagpasiyahan ng Texas Health na ang isang pasyente ay karapat-dapat sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng pagsusuri at pag-aanalisa ng pinansyal at iba pang impormasyong ibinigay ng isang nagsasariling vendor na ikatlong panig tulad ng tinatantiyang Taunang Kita, laki ng pamilya at katayuan sa trabaho. Sa mga sitwasyong ito, hindi kinakailangan ang isang pormal na Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Ang pagsusuri at pag-aanalisa ng Texas Health sa makukuhang datos ay karaniwang nakukumpleto sa loob ng 30 araw pagkatapos matukoy ang pananagutan ng pasyente. Kung hindi kayang pasiyahan ng Texas Health kung ang isang pasyente ay karapat-dapat sa tulong pinansyal sa pamamagitan ng proseso ng pagsusuring ito at walang naisumiteng Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal ng Texas Health, magsisimula ang mga gawain ng paniningil ayon sa normal na pamamaraan sa paniningil ng Texas Health. Ang anumang ECA ay hindi magsisimula nang mas maaga sa 130 araw pagkatapos matukoy ang pananagutan ng pasyente.

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

<b>Pahina 14 ng 19</b>
------------------------

**A-3.0 Medikal na Maralita**

Ang isang pasyenteng Medikal na Maralita ay isang taong may taunang kita na nasa pagitan ng 201% - 500% ng Pederal na Antas ng Kita ng Kahirapan at ang mga hindi nabayarang singil sa ospital ng Texas Health (pagkatapos bayaran ng lahat ng ikatlong panig) ay lumalampas sa 5% ng kanyang Taunang Kita at hindi niya kayang bayaran ang natitirang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente. Ang mga pasyenteng Medikal na Maralita na ito ay karapat-dapat sa isang diskuwento ayon sa nakasaad sa Kalakip B. Gayon pa man, kailanman ay hindi magiging mas mataas sa bahagdan ng AGB para sa mga kabuuang singil ng Texas Health ang mga nakaraang bayad ng pasyente dagdag ang natitirang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos na inilapat ang lahat ng diskuwento. Tingnan ang Kalakip B para sa buong talahanayan.

**A-4.0 Sukdulang Medikal na Maralita:** Isang pasyenteng may Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente pagkatapos bayaran ng lahat ng ikatlong panig, na lumalampas sa 20% ng kabuuang Taunang Kita na iniulat ng pasyente at hindi kayang bayaran ng pasyente ang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente. Ang mga pasyenteng Sukdulang Medikal na Maralita na ito ay karapat-dapat sa isang diskuwento na nasa pagitan ng 75% - 95%. Kung ang antas ng kita ng pasyente ay mas mababa sa 500% ng Pederal na Antas ng Kahirapan at ang sinisingil ng ospital sa pasyente ay pareho o higit sa taunang kita ng pasyente, babawasan ang balanse ng pasyente sa 2.5%. Gayon pa man, kailanman ay hindi lalampas sa bahagdan ng AGB para sa mga kabuuang singil ng Texas Health ang Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente, pagkatapos na inilapat ang diskuwento.

**A-5.0 Ipinapalagay na Medikal na Maralita (Kabuuang Singil na Lumalampas sa \$75,000)**

Sa kaso ng isang pasyenteng may singil sa ospital ng Texas Health na lumalampas sa \$75,000, ang account ay maaaring maging karapat-dapat sa ipinapalagay na tulong pinansyal nang walang nakumpletong Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal basta't may sapat na impormasyon para pagpagsiyahan kung karapat-dapat ba ang pasyente o hindi. Ang impormasyon ay maaaring maglaman ng pinansyal na datos na nakuha mula sa isang ikatlong panig. Sa sitwasyong ito, ang pinakamababang pananagutan ng pasyente ay ang 25% ng bahagi na may-pananagutan ang pasyente. Gayon pa man, kailanman ay hindi lalampas sa bahagdan ng AGB para sa mga kabuuang singil ng Texas Health ang mga bayad ng pasyente.

**A-6.0 Tulong Pinansyal**

Lahat ng pasyenteng humihiling ng tulong sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay hinihikayat na kumpletuhin ang isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal. Ang isang pasyenteng may singil sa ospital na may kabuuang sinisingil na \$75,000 o mas mababa ay hindi maaaring iklasipika bilang Medikal na Maralita maliban kung may isang nakumpletong Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal na natanggap ng Texas Health pati na rin ang mga materyales na hiniling ng Texas Health upang beripikahin ang mga halaga ng kita, asset at gastusing medikal na iniulat dito.

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

<b>Pahina 15 ng 19</b>
------------------------

#### **A-7.0 Pagpapasiya sa Kondisyong Pinansyal**

Ang pagpapasiya na ang isang pasyente ay walang sapat na pondo, para sa parehong pinansyal at medikal na pagdaralita, ay gagawin sa panahon kung kailan nasuri ang account ng pasyente. Ibabatay ito sa trabaho, kasalukuyang sitwasyong pinansyal, at katayuang pampamilya ng pasyente. Para sa mga layunin ng patakarang ito, kabilang sa mga asset ang pera, mga sapi, mga panagot at iba pang mga pinansyal na asset na maaaring madaling palitan sa pera. Sa pangkalahatan, ang mga non-liquid asset at ang espekulatibong kakayahan ng pasyente/garantor na kumita sa hinaharap ay hindi isasaalang-alang sa pagpapasiya kung may sapat na pondo ba o hindi para bayaran ang mga kasalukuyang medikal na singil.

#### **A-8.0 Muling Pag-apply**

Kung may mga karagdagang serbisyong natanggap sa loob ng 90 araw ng petsa ng aplikasyon ng isang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal, at ang pasyente ay humihiling ng karagdagang tulong pinansyal, hindi niya kailangan kumumpleto ng isa pang Aplikasyon para sa Tulong Pinansyal maliban kung ang mga katotohanan at sitwasyon ay nagmumungkahi na maaaring may pagbabagong may kaugnayan sa kondisyong pinansyal at/o kakayahang magbayad ng pasyente.

#### **A-9.0 Tulong Pinansyal na Hindi Apurahan**

Ang tulong pinansyal sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay maaaring ibigay sa mga pasyenteng may kondisyong apurahan o hindi apurahan. Ang prayoridad sa ilalim ng Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health ay ibinibigay sa mga pasyenteng may apurahang kondisyong medikal. Sa pagsusuri ng mga aplikasyon para sa tulong pinansyal para sa pangangalagang hindi apurahan, isasaalang-alang ng Texas Health ang pagkakaroon ng iba pang mga pinagkukunan sa komunidad na tutugon sa mga pangangailangan ng pasyente, ang kakayahan ng mga ospital ng Texas Health na magbigay ng maayos na pagpapatuloy ng pangangalaga, at ang epekto ng espesipikong kahilingan sa kakayahan ng Texas Health para magbigay ng pangangalaga sa malawak na komunidad na pinaglilingkuran nito.

#### **A-10.0 Pakikipagtulungan ng Pasyente**

Pananagutan ng pasyenteng aktibong makilahok sa proseso ng pagsusuri para sa tulong pinansyal ng ospital, bigyan ng awtorisasyon (kung kinakailangan) ang Texas Health na i-akses ang magagamit na impormasyong ikatlong panig at ibigay ang hiniling na impormasyon ayon sa oras, kabilang ang, nang walang limitasyon, ang pagbibigay sa ospital ng impormasyon hinggil sa kasalukuyan o maaaring magamit na saklaw ng mga benepisyong pangkalusugan (kabilang ang magagamit na saklaw ng COBRA), katayuang pinansyal (hal., kita, mga pinansyal na asset) at anumang ibang impormasyon na kinakailangan upang makagawa ang Texas Health na isang pagpapasiya tungkol sa pinansyal at pang-insurance na pagiging karapat-dapat ng pasyente. Ang kabiguang makipagtulungan ng pasyente ay maaaring humantong sa pagtanggap ng tulong pinansyal.

Ang tulong pinansyal ay isang opsyon para sa paglutas ng kabayaran para sa Kasalukuyang Balanseng Dapat Bayaran ng Pasyente. Kung may pondong nasingil sa account ng pasyente bago sa pag-apruba ng tulong pinansyal, hindi ito ibabalik sa pasyente maliban kung ang mga bayad ay lalampas sa bahagdan ng AGB para sa mga kabuuang singil ng Texas Health.

**Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal**
**Pahina 16 ng 19**
**Kalakip B**
**Pinansyal, Medikal, Sukdulang Maralita**

Batay sa Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan na Ipinagkaloob noong 1/11/19

Klasipikasyon ng Pinansyal na Maralita		Klasipikasyon ng Medikal na Maralita					
Bilang sa Sambahayan		Ang balanseng dapat bayaran ay dapat katumbas o higit sa itinakdang % ng Taunang Kita ng pasyente para sa pagiging karapat-dapat					
	200%	Itinakdang %	> 5%	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
		Bilang sa Sambahayan	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
Diskuwentong	100% ng Balanseng Dapat Bayaran	Diskuwentong	95% ng Balanseng Dapat Bayaran	90% ng Balanseng Dapat Bayaran	85% ng Balanseng Dapat Bayaran	80% ng Balanseng Dapat Bayaran	75% ng Balanseng Dapat Bayaran

Sukdulang Medikal na Maralita	
Kung ang Taunang Kita ng pasyente ay lalampas sa 500% ng Mga Pederal na Alituntunin sa Kahirapan	
Balanseng Dapat Bayaran	Diskuwentong
Ang balanseng dapat bayaran ay katumbas o higit sa 100% ng Taunang Kita ng pasyente	95% ng Balanseng Dapat Bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay higit sa 80% at mas mababa sa 100% ng Taunang Kita ng pasyente	90% ng Balanseng Dapat Bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay higit sa 60% at mas mababa sa 80% ng Taunang Kita ng pasyente	85% ng Balanseng Dapat Bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay higit sa 40% at mas mababa sa 60% ng Taunang Kita ng pasyente	80% ng Balanseng Dapat Bayaran
Ang balanseng dapat bayaran ay higit sa 20% at mas mababa sa 40% ng Taunang Kita ng pasyente	75% ng Balanseng Dapat Bayaran

—SUKDULANG MEDIKAL NA MARALITA PARA SA MGA KITANG MABABA SA 5X FPIL (ANG SINGIL AY LUMAMPAS NG 100% NG TAUNANG KITA) ANG PASYENTE AY MAY BALANSENG 2.5% NG ORIHINAL NA BALANSE NG PASYENTE—

\*Ang panahon ng klasipikasyon para sa medikal na maralita/sukdulang medikal na maralita ay 90 araw



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

<b>Pahina 17 ng 19</b>
------------------------

**Kalakip C**

PATAKARAN SA TULONG PINANSYAL  
LISTAHAN NG MGA SINASAKLAW NA ENTIDAD 3/2018

**Mga Ospital na Ganap na Kinokontrol ng Texas Health**

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

**Mga Joint Venture na Kaanib ng Texas Health**

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

**Iba Pang Mga Entidad na Hindi Ospital**

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

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

<b>Pahina 18 ng 19</b>
------------------------

### MGA HINDI SINASAKLAW NA PROVIDER/SERBISYO

May ilang mga serbisyong propesyonal at ng doktor na isinasagawa kasabay ng mga serbisyong pang-ospital ayon sa iniaatas ng iba't-ibang umaasikasong doktor. Ang isang pasyente ay maaaring singilin nang hiwalay para sa mga serbisyong ibinigay ng kanyang umaasikasong doktor, doktor ng ER, mga radiologist, hospitalist, pathologist, cardiologist, neonatologist, anesthesiologist at/o iba pang mga provider na hindi empleyado ng ospital.

Ilalapat lamang ang Patakaran sa Tulong Pinansyal ng Texas Health sa mga serbisyong ibinigay ng mga entidad ng ospital na nakalista sa kalakip na ito na sumasang-ayon sa patakarang ito. Maaaring makatanggap ang mga pasyente ng mga karagdang singil para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan mula sa iba pang mga provider na hindi sinasaklaw sa ilalim ng patakarang ito. Ang bilang ng mga hindi sinasaklaw na provider na nagbibigay ng pang-emergency o Medikal na Kinakailangang Pangangalaga ay marami at madalas na nagbabago. Sa gayon, ang mga sumusunod na uri ng mga provider at/o linya ng serbisyo ay tinukoy bilang mga serbisyong hindi sinasaklaw sa ilalim ng patakaran sa tulong pinansyal na ito. Maaari ninyong makuha nang libre ang isang mas malawak na listahan ng mga hindi sinasaklaw na provider ayon sa entidad nang nasa digital na format o sa papel sa pagtawag sa 1-682-236-7959.

Kabilang sa Mga Hindi Sinasaklaw na Provider ang mga sumusunod na kategorya:

- Mga Singil ng Ambulansiya
- Mga Ambulatory Surgery Center
- Anesthesiologist
- Umaasikasong Doktor
- Cardiologist
- mga Dialysis Center
- Matibay na Kagamitang Medikal (DME)
- Doktor ng Emergency Room
- Kalusugan sa Tahanan (Home Health)
- Mga Hospitalist
- Neonatologist
- Iba Pang Mga Propesyonal na Provider
- Panlabas na Laboratoryo
- Pathologist
- Mga Doktor
- Radiologist

**Pangalan ng Patakaran: Tulong Pinansyal**
**Pahina 19 ng 19**
**Kalakip D**

**Texas Health - 2019 na Kalkulasyon ng AGB  
 (Batay sa 2018 na Impormasyong Pinansyal)**

Hospitals*	Gross Charges**	Discounts	Discount rate	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%
<b>Kabuuan</b>	<b>11,630,992,632</b>	<b>(7,554,786,898)</b>	<b>65.0%</b>	<b>35.0%</b>

**Texas Health -- Piniling AGB para sa 2018**
**25%**

\* Hindi kasama ang Huguley sa kalkulasyon ng THR AGB calculation dahil ginagamit nila ang patakaran ng Adventist para sa tulong pinansyal.

\*\* Kabilang ang mga paghahabol na pinahihintulutan sa buong taon ng 2018 para sa lahat ng pribadong insurer ng kalusugan at bayad-para-sa-serbisyo ng Medicare (hindi kasama ang Medicaid, Medicaid Managed at Uninsured)