

방침명: 재정적 지원	
담당 임원(직위), 위원회: SVP, 수익 주기 운영 및 최고 수익 책임자	발효일: 2024년 03월 20일
승인: 시스템 성능 조정 및 혁신(SPAN)	최종 검토일: 2024년 03월 20일
페이지 1/19	

## 1.0 범위:

### 1.1 적용되는 기관:

이 정책은 다음에 적용됩니다:

- Texas Health가 완전히 통제하는 면세 병원
- Texas Health 의사 그룹(THPG) 진료소
- 별첨 C에 설명된 특정 기타 Texas Health 계열사

### 1.2 관련 부서:

1.2.1 이 정책은 모든 병원 부서, THPG 진료소 및 긴급 진료에 적용됩니다.

1.2.2 이 정책은 THPG가 아닌 제공업체, 외부 연구소 또는 기타 제공업체의 미결제 잔액 또는 요금으로 인해 발생하는 청구서에는 적용되지 않습니다. 별첨 C 참조.

## 2.0 목적:

2.1 이 방침은 Texas Health가 재정 지원을 받을 수 있는 환자를 확인하여 재정 지원을 제공하고 그 내역을 보고하는 기본 체계를 규정합니다. 이 방침은 또한 Texas Health and Safety Code 제311장과 Internal Revenue Code 섹션 501(r) 등 주법 및 연방법이 정하고 있는 요건을 충족시키고 있습니다.

2.2 별첨 C에 기재되어 있듯이, Texas Health Resources나 다른 Texas Health 계열회사의 응급 방침과 조율하여, 이 기관들은 재정 지원 적격 여부에 관계없이 개인에게 응급 의료 상태에 대한 진료를 차별 없이 제공합니다. Texas Health 시설은 응급실 환자에게 응급 의료 상태에 대한 치료를 받기 전에 비용을 지불하도록 요구하거나 차별 없이 응급 의료 제공을 방해하는 채무 추심 활동을 허용하는 등 개인이 응급 의료를 구하는 것을 방해하는 조치에 참여하지 않습니다.

## 3.0 정책 성명:

3.1 모든 환자/보증인은 진료 연속성 또는 청구 주기 중 언제든지 재정 지원을 신청할 수 있습니다. 환자에게는 치료일로부터 최대 365일까지 재정 지원을 신청할 기회가 주어집니다. 미지불 환자 계정 잔액을 지불할 수 있는 능력을 결정할 때, 소득, 자산, 환자나 환자 가족이 이용할 수 있는 다른 자원 등과 같은 관련 상황에 따라 각 환자의 상황이 평가됩니다. 의료적으로 필요한 응급 치료는 환자의 지불 능력을 근거로 연기되거나 보류되지 않습니다.

방침명: 재정적 지원

페이지 2 / 19

미용 시술이나 의료적으로 필요하지 않은 처치는 이 방침의 적용을 받지 않습니다. Texas Health 재정 지원 방침은 재정 지원 예산 책정, 결정, 보고에 관한 연방, 주 정부의 법에 부합하는 자격 가이드라인에 따라 적용됩니다. Texas Health 재정 지원 방침은 Texas Health & Safety Code 섹션 311.043-045, Internal Revenue Code 섹션 501(r)의 조항에 따라, 재정 지원을 통해 지역사회 혜택을 제공하려는 취지가 있습니다.

- 3.2 응급 상태가 아니거나 의료적으로 필요한 것으로 보이지 않는 처치는 이 방침의 적용을 받지 않습니다.

#### 4.0 방침에 대한 설명:

- 4.1 Texas Health의 재정 지원 정책은 해당 기관으로부터 미결제 계좌 잔액을 지불할 수 없는 자격을 갖춘 개인에게 제공됩니다. Texas Health는 각 환자의 존엄성을 존중하여, 재정 지원 방침을 공정하고 일관되며 객관적인 방식으로 관리하기 위해 최선을 다하고 있습니다. Texas Health의 재정 지원 방침은 Texas Health가 속한 지역사회가 받는 혜택을 극대화하는 방법으로 재정 지원을 분배하는 방법으로 관리됩니다. 어떤 환자도 인종, 종교, 출신 국가, 법이 금지하는 다른 근거로 인해 재정 지원을 거부당하지 않습니다. Texas Health가 속한 지역사회를 위해 이 재정 지원 방침을 이행함에 있어, Texas Health는 연방, 주, 지방의 모든 관련법, 규칙, 규정을 준수합니다.
- 4.2 가족 소득이 해당 연방 빈곤 지침의 200% 이하인 환자/보증인 또는 가족 소득이 해당 연방 빈곤 지침의 200%를 초과하며 Texas Health Business Office에서 관리하는 시설에 대해 상당한 Texas Health 미지급 의료비 청구서를 받은 환자/보증인(별첨 C)은 해당 기관으로부터 계좌 잔고 중 본인 부담금 부분을 지불할 자금이 부족한 경우 재정 지원을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 병원/긴급 치료 재정 지원을 받을 자격이 있는 개인은 동일한 치료에 대해 보험 혜택을 받는 사람들에게 청구되는 일반 청구 금액(AGB) 이상을 청구하지 않습니다. 재정 지원은 자기부담금 및 기타 본인부담금에 대해 이전에 해당 기관에 지불한 금액을 초과하는 환자 비용 부분에 적용됩니다.
- 4.3 해당 기관으로부터 계좌 잔액을 지불할 수 없는 환자/보증인은 재정 지원 신청서를 작성하여 재정 지원을 신청하는 것이 좋습니다. 병원, 긴급 치료 THPG 진료소 입원 및 사회 복지사, 재정 상담사, 목사는 Texas Health 업무담당 직원과 함께 모두 Texas Health 재정 지원 정책을 잘 알고 있으며 정책과 관련된 질문에 답할 수 있습니다. 모든 신청서를 검토한 후, 해당 기관에서 발생한 환자의 미지급 계좌 잔액 전체 또는 일부가 재정 지원을 받을 자격이 있는지 여부가 결정됩니다. 재정 지원 심사 과정에 적극적으로 참여할 책임은 환자에게 있습니다.

여기에는 실제 또는 잠재적으로 이용 가능한 의료 혜택 보장(Medicaid 자격 및 이용 가능한 COBRA 보장 포함)에 관한 정보 제공이 포함됩니다. 재정 지원은 건강 보험, 제3자 책임, 비용 분담 계획을 포함하되 이에 국한되지 않는 기타 모든 잠재적 상환에 대한 최후의 수단입니다. 환자가 요청된 정보를 적시에 제공하지 않는 경우, 재정 지원이 거절될 수 있습니다. 경우에 따라 Texas Health는 재정 신청이 완료되지 않았더라도 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있는지 독립적인 제3자 공급업체가 제공한 재정 및 기타 정보를 통해 결정할 수 있습니다.

#### 4.3.1 재정 지원 신청

##### a. 신청 방법

환자 또는 책임자는 다음과 같은 방법으로 재정 지원을 신청할 수 있습니다.

- MyChart portal @ [www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance](http://www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance) 포털을 통해 전자적으로 신청할 수 있습니다. 이 옵션은 잔액이 만기된다는 통지를 이미 받은 병원 환자에게 제공됩니다.
- 종이 신청서는 다음과 같은 방법으로 얻을 수 있습니다.
  - 종이 신청서 다운로드하기 @ [www.TexasHealth.org/Financial-Assistance](http://www.TexasHealth.org/Financial-Assistance)
  - [CustomerService@TexasHealth.org](mailto:CustomerService@TexasHealth.org)로 요청 이메일 보내기
  - 고객 서비스 @ 1.800.890.6034로 전화하기
  - 재정 지원 팀, 500 E. Border St. Arlington, TX 76010으로 우편을 통해 요청하세요.
- 직접 방문
  - 모든 병원, 긴급 치료 또는 THPG 진료소 입원 접수처
  - 예약 전용 @ 500 E. Border St. Arlington, TX 76010, 예약하려면 1.800.890.6034로 전화하세요.

- ##### b. 의사소통 요구 사항 - Texas Health 기관에서 의료 서비스를 원하시는 분은 접수 절차의 일부로 Texas Health 재정 지원 정책에 대한 서면 정보를 제공받아야 합니다. 해당 기관은 환자가 서비스를 받기 전, 도중, 후에 다양한 시점에서 재정 지원 정책과 신청 절차에 대한 지원을 받는 방법을 환자에게 구두로 알리기 위해 합리적인 노력을 기울일 것입니다. 서면 통지는 또한 기관의 일반 대기실, 응급실 및 기관이 환자에게 Texas Health 재정 지원 정책의 존재를 알릴 가능성이 있다고 판단하는 기타 장소에 영어와 스페인어로 눈에 띄게 게시되어야 합니다. 또한, Texas Health 재정 지원 방침을 설명하는 정보가 Texas Health 웹사이트에 게시되어야 합니다.

신청 방법에 대한 지침은 각 **Texas Health** 청구서 뒷면에서 확인할 수 있습니다.

- c. 병원 내 환자 재정 상담 - 입원, 사무국, 사회 복지 담당자, 재정 상담사 및/또는 병원 목사는 "부담금"으로 인해 재정적 위험에 처한 환자가 **Texas Health** 재정 지원 신청서를 작성하도록 권장해야 합니다. 절차를 용이하게 하기 위해, 퇴원 하기 전 재정지원 여부 스크리닝을 하고 재정 지원 신청서를 작성하는 것이 바람직합니다. 어떤 경우에도, 재정 지원 자격에 대한 심사는 응급의료 처치 및 노동법(**Emergency Medical Treatment and Labor Act**)의 요건에 따라 의료적으로 필요한 응급 치료를 제공하기 전에 이루어질 수 없습니다.
  
- d. 재정 지원 - 환자/책임 당사자가 개시한 요청 - 재정 지원을 요청하는 사람에게는 재정 지원 신청서를 제공해야 합니다. 환자가 이 방침의 별첨 A에 명시된 자격 기준을 충족하는지 여부를 결정할 충분한 정보가 있는 경우에만 재정 지원이 부여됩니다. **Texas Health**는 환자의 재정 지원 자격을 평가하기 위해 재정 신청서에 보고된 정보와, 독립적인 제3자 출처로부터 수집한 정보를 활용할 수 있습니다.
  
- e. 환자를 대신하여 개시된 요청 - 재정 지원 요청은 환자의 재정 상황을 알고 있는 **Texas Health** 직원 및/또는 그 대리인(환자 또는 책임 당사자를 대신하여)이 제출할 수 있습니다. 환자의 재정 상태를 둘러싼 모든 알려진 사실은 **Texas Health** 직원이 개시한 신청에서 문서로 기록해야 합니다.
  
- f. 제3자에 의한 요청 - **Texas Health**는 독립적인 제3의 공급업체가 제공한 재정 및 기타 정보를 검토하고 분석하여 환자가 정책에 따라 재정 지원을 받을 자격이 있는지 결정할 수 있습니다. 이러한 정보에는 추정되는 가구 규모, 소득 신용 점수 및 기타 관련 정보가 포함될 수 있습니다. 이러한 상황에서는 공식적인 재정 지원 신청서가 필요하지 않을 수도 있습니다.
  
- g. 소득 확인 - 환자의 연간 가구 소득 확인은 다음 방법 중 하나로 수행할 수 있습니다.
  - 환자 또는 책임 당사자가 제공한 문서에는 IRS 양식 W-2가 포함될 수 있습니다. 임금 및 세금 명세서; 개별 연방 세금 신고서 또는 주정부 세금 신고서, 급여 수표 송금; 고용주의 전화 확인; 은행 계좌 내역서; 사회 보장 지불 송금; 산재보험금 송금; 실업 보험 지불 통지서; 실업 보상 결정 서신; 신용 조회 응답 및 기타 공개 정보; 또는 환자의 소득에 대한 기타 적절한 지표.

이 하위 섹션에 따라 제공된 제3자 문서는 THR의 정보 보안 절차 및 보호되는 건강 정보 보안 요구 사항에 따라 처리됩니다. 환자 또는 책임 당사자가 요청된 환자 소득 문서를 제공할 수 없는 경우 환자 또는 책임 당사자는 환자 또는 책임 당사자가 요청된 문서를 제공할 수 없는 이유에 대한 합리적인 설명을 제공해야 합니다. 환자의 증명 및 지원 정보를 확인하기 위해 합리적인 시도가 사용됩니다.

환자 또는 책임자에게 연락할 수 없거나 문의에 응답하지 않는 경우, 결정을 뒷받침할 수 있는 데이터가 있다면 추가 문서 없이 결정에 도달할 수 있습니다. 그렇지 않으면 신청서가 불완전한 것으로 간주됩니다.

- h. 후속 징수 노력 - 일반적으로 환자 또는 책임 있는 당사자의 경우를 제외하고는 Texas Health 재정 지원 정책(대위권에 따라)에 따라 100% 탕감이 승인된 환자 또는 책임 당사자로부터 비용을 징수하려는 후속 시도를 해서는 안 됩니다. 단, 환자나 책임 있는 당사자가 제3자 또는 기타 출처로부터 만회를 받는 경우는 제외됩니다. 재정적 조정에 대한 승인이 있다고 해서, 제3자 배상책임 회사가 채무를 지고 있는 금액의 상환을 위해 Texas Health가 환자를 대신하여 병원 선취특권(hospital lien)을 행사할 수 있는 권리를 포기한 것으로 해석되지 않습니다. 재정 할인은 제3자 또는 기타 출처로부터 회수되는 경우, 신청서 정보 또는 기타 획득 또는 발견된 정보의 위조로 인해 전부 또는 부분적으로 취소될 수 있습니다.
- i. 다음 징수 활동은 의료비가 미납된 첫 120일 동안 발생합니다:
- 요약 청구서가 환자에게 전송됩니다. (식별: 총 비용, 보험료 지불, 할인, 환자 지불 및 현재 잔액) 명세서에는 재정 지원 정책에 대한 일반 언어 요약도 포함되며 해당 기관이 퇴원 날짜 또는 서비스 날짜로부터 120일 이후에 시작하려는 특별 추심 조치(ECA)를 식별합니다. 이 내역서는 종이 또는 전자 형식으로 제공될 수 있습니다.



방침명: 재정적 지원

페이지 6 / 19

- 아웃바운드 다이얼러 시스템을 사용하여 환자에게 전화를 걸 수 있습니다.
  - 추심 편지는 Texas Health 또는 Texas Health와 계약을 맺은 기관에서 환자에게 보낼 수 있습니다.
  - Texas Health에서 환자에게 디지털 알림을 보낼 수도 있습니다.
- j. 퇴원일 또는 서비스 날짜로부터 퇴원일 또는 서비스 날짜로부터 최소 120일 동안 의료비 미납이 발생한 후 지불을 받기 위해 취할 수 있는 조치는 다음과 같습니다:
- 환자 계정을 외부 제3자 추심 기관으로 이전합니다. 수급 대행업체는 계정을 이전 받은 후 최소 30일 동안 편지, 전자 내역서 또는 전화를 사용하여 환자나 보호자로부터 응답을 받기 위한 시도를 합니다.

#### 4.3.2 승인 및 보고

- a. 관리 - Texas Health VP, 수익 주기 운영 및 SVP 수익 주기는 Texas Health 재정 지원 정책의 감독을 담당합니다. 병원 재정 담당관은 각 병원에서 이 방침을 관리할 책임이 있습니다. 외래 서비스 담당 부사장은 각 응급 치료 시설에서 이 방침을 관리할 책임이 있습니다. 의사 청구 담당 VP 수익 주기는 각 Texas Health 의사 진료소에서 이 정책을 관리하는 일을 담당합니다. 이들은 개인이 재정 지원을 받을 자격이 있는지, 기업이 특별 징수 조치에 참여할 수 있는지 결정하기 위한 합리적인 노력이 이루어졌는지 여부를 결정할 최종 권한을 갖습니다. Texas Health 수입 주기 운영 담당 부사장은 Texas Health 재정 지원 방침의 일상 경영 업무를 책임집니다.
- b. 정보 확인 - Texas Health Revenue Cycle Operations의 부사장은 확인 대상이 되는 신청서 정보를 명시하는 절차를 수립해야 합니다. 검증 절차의 수립은 어떠한 경우에도 특정 환자 그룹을 차별하거나 재정 지원을 받을 수 있는 환자의 권한을 부당하게 제한해서는 안 됩니다.
- c. 수동 승인 - 서비스가 이미 제공됨 - Texas Health의 업무 담당 직원은 이용 가능한 모든 정보를 검토하고 절차에 따라 적절한 재정 지원 수준을 결정해야 합니다. 재정 상각에 대한 최종 승인은 수익 주기 운영 부사장의 책임입니다. 현재 환자의 미결제 잔액 규모와 적격 재정 지원 금액에 따라 승인은 다양한 수준의 경영진에 위임됩니다.

- d. 승인 - 서비스 제공 전 - Texas Health 기관은 재정 지원 자격을 결정하기 위해 **CBO** 직원과 협력하여 검토 프로세스를 확립했습니다. 제공자가 병원 또는 기타 기관 서비스를 제공하기 전에 적격성 결정을 받아야 하는 경우, 기관, **CBO** 및 사전 서비스 팀은 함께 협력하여 잠재적인 재정 지원을 평가하여 환자가 지불할 수 있는 경우 보증금을 결정합니다. 잠재적으로 재정 지원 자격이 있다고 판단된 환자는 평가를 위한 지원 문서와 함께 작성된 신청서를 제공해야 합니다. 서비스가 제공되고 환자 잔액이 확정되면 결정이 확정됩니다. 모든 리더십은 대체 지역사회 자원의 가용성, 치료의 연속성 문제, 그리고 봉사하는 지역사회에 광범위하게 재정 지원을 제공하는 기관의 능력에 대한 잠재적인 재정적 영향을 고려해야 합니다. 재정 지원의 승인 여부와 관계없이, 환자는 지체 없이 의료적으로 필요한 응급 치료를 받게 됩니다.
- e. 신청자에 대한 통지 - 일반적으로 재정 지원을 신청하는 모든 환자는 요청 상태와 관련하여 합리적인 시간 내에 통보를 받게 됩니다.
- 승인됨 - 환자에 대한 응답은 재정 지원 신청 승인 후 30일 이내에 우편을 통해 전송됩니다.
  - 거절 또는 보류/미비 - 환자에 대한 응답은 30일 이내에 우편으로 발송되며, 환자가 불리한 결정에 이의신청을 하기로 선택하는 경우, 그에 대한 지침이 포함됩니다. 환자의 신청서가 불완전한 경우, **THR**의 수금 활동은 30일 동안 정지됩니다.
  - 추정/자동 스크리닝 - 자동화된(추정) 재정 지원 프로세스를 기반으로 승인을 받은 환자에게는 알림이 전송되지 않습니다.
- f. 이의제기 - 환자의 상황에 중대한 변화가 문서로 기록되면 거부된 재정 지원 신청에 대한 이의제기가 고려됩니다. 변동 사항의 예로 고용, 건강, 혼인 상태, 가족 상황 등을 들 수 있습니다. 환자는 최초 의료비용 청구일로부터 365일 동안 언제든지 이의신청을 할 수 있습니다.

- g. 보고 - 모든 재정적 조정은 매월 Texas Health의 장부와 기록에 기록되어야 합니다. 재정 지원 기록은 각 기관에 대해 유지되어야 합니다. 재정 지원 기록에는 최소한 다음 정보가 포함되어야 합니다: 환자 이름, 총 치료 비용, 환자 계정에서 받은 지불 금액, 재정 조정 금액, 재정 지원 분류(예: 재정적 빈곤, 의료 빈곤 또는 극심한 빈곤).
- h. 기록 보존 - 각 환자의 소득, 환자가 지불해야 할 금액, 검토 및 승인 절차, 재정적 빈곤, 의료 빈곤, 2등급 의료 빈곤 또는 재난적 빈곤 등 환자의 상태를 식별하기에 충분한 문서는 Texas Health에서 관리해야 하며 Texas Health 기록 보존 정책에 따라 요구되는 기간 동안 사업장에 보관됩니다.
- i. 납은 잔액 - 재정 지원이 승인된 병원 환자에게는 5.0항에 정의된 Texas Health AGB(일반적으로 청구되는 금액)보다 많은 금액이 청구되지 않습니다.
- j. 환불 - 병원/긴급 치료 환자가 재정 지원 승인을 받고 환자가 병원/긴급 치료 시설에 자기부담금 또는 기타 본인부담금을 지불한 경우, 병원/긴급 치료 시설은 계산된 금액을 초과하는 금액을 환불합니다. AGB가 있는 경우, 계산된 금액이 \$5.00를 초과하는 경우 이는 환자 본인 부담으로 간주됩니다.

## 5.0 정의:

- 5.1 일반적으로 청구되는 금액(AGB) - 일반적으로 피보험자에게 청구되는 금액의 평균입니다. 이전 회계 연도 (12개월) 동안의 청구액이 계산에 포함됩니다. 청구액에는 Medicare 행위별 수가(fee-for-service)와 다른 민간 의료 보험회사 청구액이 포함됩니다. 이 방침을 채택하는 각 병원/응급 치료 시설은 매년 AGB 비율을 계산하고 Internal Revenue Code 섹션 501(r)에 정의된 바와 같이, “소급적용법(Look Back Method)”을 사용합니다. Texas Health는 이전 회계 연도에 피보험자와 그 보험회사가 지불한 금액을 비교합니다. 재정 지원 승인을 받은 환자는 AGB 이상의 본인 부담금을 부담할 수 없습니다. THR은 이 재정 지원 정책을 채택하는 모든 병원/응급 치료 시설에 대해 하나의 시스템 전체 요율을 적용합니다. AGB는 매년 계산되어 Texas Health 세무관(CRO)이 전체 AGB 요율을 결정하며, 이 요율은 가장 낮은 개별 병원/응급 치료 AGB보다 더 높을 수 없습니다. 계산 내역은 별첨 D에 제공되어 있습니다.



- 5.2 연간 소득 - 환자가 성인인 경우, 연소득이라는 용어는 환자와 기타 책임 있는 당사자의 연소득 총액을 의미합니다. 환자가 결혼했거나 동거인이 있는 경우, 연간 소득에는 환자 배우자/동거인의 연간 총소득도 포함됩니다. 환자가 미성년자인 경우, 연간 소득이라는 용어는 환자, 부모, 다른 책임 당사자 등의 연간 총소득을 의미합니다. 저축 계좌, 신탁 기금 및 생명 보험과 같이 소득을 보충하는 데 사용되는 자원도 고려될 수 있습니다.
- 5.3 현재 환자의 미결제 잔액 - 환자 기대 급여 정책 요구 사항에 따라 적절한 제3자 지불, 할인 및 기타 조정을 적용한 후 환자가 지불해야 하는 금액입니다.
- 5.4 자격 기준 - 본 재정 지원 정책에 의해 확립된 재정 기준 및 절차는 별첨 A에 설명되어 있습니다. 재정 기준에는 연방 빈곤 지침에 색인된 소득 수준과 자산 테스트가 포함됩니다. 재정 기준은 **Indigent Health Care & Treatment Act**의 섹션 61.023에 따라 텍사스 카운티가 요구하는 것보다 낮은 재정적 지원, 또는 재정적으로 빈곤한 경우, 연방 빈곤 가이드라인의 200%보다 많은 소득 수준을 설정하지 않습니다. 연방 빈곤 가이드라인은 매년 2월에 연방 공보에 게시되며 이 재정 지원 방침의 목적상, 발행된 달의 다음 달 1일부터 효력이 발생합니다. 텍사스 보건부에서 발행한 가이드라인은 해당 웹사이트에서 찾을 수 있습니다.
- 5.5 특별 징수 조치 (ECA) - IRC 501(r)항에 따라 병원/긴급 치료 시설 청구서에 대한 지불 확보와 관련하여 개인을 대상으로 병원/긴급 치료 시설에서 취한 특정 조치는 특별 징수 조치로 간주됩니다. 이 정책에 따라 수행할 수 있는 유일한 ECA는 **Texas Health** 또는 그 대리인 중 하나가 소비자 신용 기관에 불리한 정보를 보고하는 것입니다. 이러한 유형의 보고는 첫 번째 퇴원일 또는 서비스 청구일로부터 120일 이내에 이루어집니다. **Texas Health**는 신용 조사 기관에 보고하지 않습니다.
- 5.6 재정 지원 신청서 - 환자, 책임자 또는 기타 이해관계자가 **Texas Health** 재정 지원 정책에 따라 재정 지원을 요청하는 서면 요청서로, 적격성을 결정하는 데 필요한 재정 및 기타 정보가 요약되어 있습니다. 재정 지원 신청서의 내용은 **Texas Health** 수입 주기 운영 담당 부사장 또는 그의 지명자에 의해 결정됩니다.
- 5.7 재정적으로 빈곤자 - 연소득이 해당 연방 빈곤 지침의 200% 이하인 무보험 또는 부분 보험 환자. 소득, 자산, 환자나 환자 가족이 이용할 수 있는 다른 자원 등과 같은 현재 관련 상황에 따라 각 환자의 상황이 평가됩니다.

방침명: 재정적 지원

페이지 10 / 19

- 5.8 가구 규모 - 환자가 성인인 경우, 가구 규모에는 환자, 환자의 배우자/동거 파트너, 출생했거나 법적으로 입양한 모든 미성년 자녀 또는 환자와 함께 법적 양육권을 문서로 기록하고 현재 집에 거주하는 기타 미성년자가 포함됩니다. 환자가 미성년자인 경우, 가구에는 환자, 환자의 부모 또는 법적 보호자, 그리고 부모 또는 법적 보호자가 출산했거나 법적으로 입양했거나 법적 양육권을 문서화하고 현재 집에 거주하는 가족의 기타 미성년 자녀가 포함됩니다.
- 5.9 의료적으로 빈곤자 - 현재 환자의 미결제 잔액이 본 정책의 별첨 A에 자세히 설명된 적격성 지침에 따라 결정된 환자의 연 소득의 특정 비율을 초과하는 자.
- 5.10 의료적으로 필요한 치료 - 일반적으로 Medicare 및/또는 Medicaid 프로그램에 따라 상환 가능한 비선택적 입원환자 및 외래환자 긴급 병원 서비스입니다.
- 5.11 Texas Health 재정 지원 정책 - 재정적으로 빈곤하거나, 의료적으로 빈곤하거나, 재난적으로 빈곤한 환자에게 재정 지원을 제공하기 위해 Texas Health에서 시행하는 정책입니다. 재정 지원에 대한 자격 가이드라인은 이 방침의 별첨 A에 자세히 설명되어 있습니다.

## 6.0 책임 있는 당사자:

- 6.1 Texas Health 수익 주기 담당 수석 부사장  
 6.1.1 Texas Health 재정 지원 방침 운영에 대한 감독.
- 6.2 Texas Health 수입 주기 운영 담당 부사장  
 6.2.1 Texas Health 재무 방침의 일상적 운영관리에 대한 책임.
- 6.3 Texas Health 업무실 담당  
 6.3.1 Texas Health 재정 지원 방침의 존재사실을 환자에게 알릴 의무.  
 6.3.2 재정지원 신청 심사 및 재무 지원 수준을 결정하는 담당.  
 6.3.3 신청자에게 재정지원 신청 상태와 불리한 결정에 대하여 이의신청할 수 있음을 알릴 의무.  
 6.3.4 거절된 재정지원 신청의 이의신청 처리 담당.  
 6.3.5 재정지원을 받을 자격 결정에 관한 문서 제공 의무.

방침명: 재정적 지원

페이지 11 / 19

6.4 Texas Health 기관 - 전체

6.4.1 Texas Health 재정 지원 방침의 존재사실을 환자에게 알릴 의무.

6.5 재무 담당자

6.5.1 예정된 서비스 이전에 재정 지원을 요청하는 경우, 본 정책의 요구 사항에 따라 그러한 적격성 결정을 병원 재정 담당자 또는 그 지정인에게 제공해야 합니다.

6.5.2 월간 기준으로 병원 장부에 재정적 조정 내용을 적절하게 기록하는 내부통제와 절차를 시행할 책임.

7.0 **외부 참고자료:**

7.1 EMTALA - 응급 의료 및 적극 노동법

7.2 연방관보의 빈곤 가이드라인

7.3 궁핍한 건강관리 및 치료법(Indigent Health Care & Treatment Act) 섹션 61.023 (소득 수준)

7.4 국제청법(Internal Revenue Service Code) 섹션 501(r)

7.5 [의료 선별 검사 및 환자 이송\(EMTALA\) - THR 시스템 정책](#)

7.6 Texas 보건부(Department of Health Services) 지침

7.7 Texas 건강안전법(Health and Safety Code) 섹션 311.043-045

8.0 **관련 문서 또는 별첨:**

8.1 별첨 A (Attachment A) - 자격 기준

8.2 별첨 B (Attachment B) - 경제적 빈곤, 의료적 빈곤, 재난적 빈곤에 관한 표

8.3 별첨 C (Attachment C) - 적용 당사자 및 비적용 제공자/서비스업체 목록

8.4 별첨 D (Attachment D) - 일반적으로 청구되는 금액(AGB)의 계산

8.5 환자 예상 급여 - THR 시스템 정책

8.6 불량채권 추심 - THR 시스템 정책

8.7 환자 지불 잔액 징수 - THR 시스템 정책

9.0 **필수 성명:**

해당사항 없음

## 자격 기준

이 별첨에 기술된 기준은 환자가 Texas Health 재정지원 방침에 따라 무료로 또는 할인된 금액으로 진료를 받을 자격이 있는지를 결정하는 데 적용됩니다. 별첨 A에서 정하고 있는 기준을 충족시키는 환자들에 대한 조정 내용은 병원의 운영 내역서에 자선 진료로서 기록해야 합니다.

### **A-1.0 재정적으로 빈곤자**

연방 빈곤 가이드라인의 연간 소득 0%에서 200% 사이에 있는 환자/보증인은 부당한 재정적 어려움 없이 현재 잔금을 지불하기 위한 충분한 자금이나 금융자산이 없는 경우 재정 지원이 승인됩니다. 일반적으로, 재정적으로 어려운 환자는 병원 청구서에서 (있는 경우) 그가 지불할 수 있다고 간주되는 금액을 제외하고, 자격 결정 당시의 현재 환자 잔금과 동일한 총 청구 금액에서 할인받을 수 있습니다. 자격 결정은 연간 소득, 가족 규모 재정 자원을 근거로 결정됩니다. 재정 지원 적격 여부에 관한 결정은 환자가 재정 지원 신청서에 제공한 정보에 기초합니다. 어떤 경우에도 환자의 이전 지불금과 모든 할인이 적용된 후 남은 현재 환자 잔액을 더한 금액은 병원 환자에 대한 총 비용의 Texas Health AGB 비율보다 높지 않습니다.

### **A-2.0 자동/추정 재정 승인**

환자가 재정 지원 방침을 통지받았더라도, 신청서를 완료하지 않을 경우가 있는데, Texas Health는 제3자 출처를 사용하여 보험에 들지 않은 환자를 대상으로 정기적인 재정 지원 적격 여부를 심사합니다. 특정한 상황에서, Texas Health는 독립적인 제3자 업체에 의해 제공된, 추정 연간 소득, 가족 규모, 고용 상태 등과 같은 재정 및 다른 정보의 검토와 분석을 통해, 환자의 재정 지원 적격 여부를 결정할 수 있습니다. 이러한 상황에서는 공식적인 재정 지원 신청서가 필요하지 않을 수도 있습니다. 이용 가능한 데이터에 대한 Texas Health의 검토 및 분석은 보통 환자의 채무가 설정된 후 30일 내에 완료됩니다. Texas Health가 이 검토 과정을 통해 환자의 재정 지원 적격 여부를 결정할 수 없고, Texas Health 재정 지원 신청서가 제출되지 않은 경우, 정상적인 Texas Health 징수 절차에 따른 수금 활동이 개시됩니다. ECA는 환자의 채무가 설정된 후 120일 이전에는 시작되지 않습니다.

#### **A-2.1 특정 Medicaid 환자에 대한 추정 적격성**

텍사스에는 Medicaid에 따라 여러 프로그램이 있습니다. Healthy Texas Women Medicaid Plan에 따라 건강 보장을 받는 환자와 기존 Medicaid에 따라 건강 보장을 받는 환자는 Medicaid 심사 과정에 따라 빈곤층으로 간주됩니다. 이러한 사전 자격으로 인해 이들 환자는 Texas Health 재정 지원 정책에 따라 재정 지원을 받을 자격도 있는 것으로 간주될 수 있습니다. Texas Children's Health Plan에 따라 의료 혜택을 받는 환자는 THR 재정 지원 방침에 따라 자동으로 재정 지원을 받을 자격이 없습니다.

#### A-2.2 특정 지역사회 프로그램에 대한 추정 적격성

Project Access 또는 Healing Hands에 따라 건강 보험이 있는 환자는 소득 수준이 연방 빈곤 한도 미만인 이러한 프로그램에 대한 자격도 있어야 합니다. 이 사전 자격으로 인해 이러한 환자는 THR 재정 지원 방침에 따라 재정 지원도 받을 자격이 있는 것으로 간주됩니다.

#### **A-3.0** 의료적 빈곤자

의료적으로 빈곤한 환자는 연간 소득이 연방 빈곤 소득 수준(FPIL)의 201% - 500% 사이이고 미지급 Texas Health 청구서(모든 제3자가 지불한 후)가 연간 소득의 5%를 초과하며 다음을 수행할 수 없는 환자입니다. 현재 미결제 환자 잔액을 지불합니다. 의료적으로 어려운 환자는 별첨 B에 명시된 바와 같이 할인을 받을 자격이 주어집니다. 그러나 어떤 경우에도, 모든 할인이 적용된 후 환자의 사전 지불액과 남아있는 현재 잔금을 합한 금액이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 많지 않아야 합니다. 완전한 표는 별첨 B 참조.

#### **A-4.0** 2등급 의료적으로 빈곤자

2등급 의료 빈곤 환자는 연간 소득이 FPIL보다 501% 이상이고 모든 제3자가 지불한 후 현재 환자의 미결제 잔액이 환자의 보고된 연간 소득 총액의 20%를 초과하고 환자가 현재 환자의 미결제 잔액을 지불할 수 없는 환자입니다. 이러한 2등급 의료 빈곤 환자는 75% - 95% 범위의 할인을 받을 수 있습니다. 어떤 경우에도, 모든 할인이 적용된 후 환자의 사전 지불액과 남아있는 현재 잔금을 합한 금액이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 높지 않습니다. 완전한 표는 별첨 B 참조.

#### **A-5.0** 재난적 의료 빈곤자

재난적 의료 빈곤 환자는 연간 소득이 FPIL보다 201% 이상이고 모든 제3자가 지불한 후 현재 미지불 환자 잔액이 환자의 보고된 총 연간 소득의 100%를 초과하고 현재 미지불 잔액을 지불할 수 없는 환자입니다.

- 환자의 소득 수준이 FPIL의 201%에서 500% 사이이면 환자는 97.5% 할인을 받을 수 있습니다.
- 환자의 소득 수준이 FPIL보다 501% 이상인 경우 환자는 95% 할인을 받을 수 있습니다.

어떤 경우에도, 모든 할인이 적용된 후 환자의 사전 지불액과 남아있는 현재 잔금을 합한 금액이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 높지 않습니다. 완전한 표는 별첨 B 참조.

#### **A-6.0** 의료적으로 빈곤한 것으로 추정되는 사람

적용 가능한 할인 및 보험금 지급 후 Texas Health 잔고가 \$40,000 이상인 환자의 경우, 환자가 다른 방법으로 지원을 받을 수 있는지 여부를 판단할 수 있는 충분한 정보가 있는 경우, 완료된 재정 지원 신청서 없이 해당 계정은 추정적인 재정 지원을 받을 수 있습니다. 이 정보에는 제3자로부터 얻은 재무 데이터가 포함될 수 있습니다. 이 경우, 최소 환자 채무는 환자의 책임 부분의 25%가 되어야 합니다.



방침명: 재정적 지원

페이지 14 / 19

그러나 어떤 경우에도, 환자의 지불금이 Texas Health 총비용의 AGB 비율보다 많지 않을 것입니다.

#### **A-7.0** 재정 지원

Texas Health 재정 지원 방침에 따라 지원을 요청하는 모든 환자는 재정 지원 신청서를 작성해야 합니다. 해당 할인 및 보험료 납부 후 잔액이 \$40,000 미만인 환자는 작성된 재정 지원 신청서와 신고된 소득, 자산, 의료비 금액을 확인하기 위하여 Texas Health에서 요청한 자료를 Texas Health가 접수하지 않는 한 의료 빈곤, 2등급 의료 빈곤 또는 심각한 의료 빈곤으로 분류되지 않을 수 있습니다.

#### **A-8.0** 재무 상태의 결정

재정적, 의료적으로 어려운 환자가 충분한 자금이 없다는 결정은 환자의 계좌가 검토되는 시점에 내려져야 하며, 환자의 고용, 재정 상황, 가족 상태에 기초해야 합니다. 이 방침의 목적상, 자산은 현금, 주식, 채권, 7일 이내에 쉽게 현금화할 수 있는 기타 금융 자산을 포함합니다. 일반적으로, 비유동 자산과 미래 소득을 창출할 수 있는 환자/보증인의 추측성 능력은, 현재 의료비를 지불할 충분한 자금이 있는지 여부를 결정하는 데 고려되지 않습니다.

#### **A-9.0** 재신청

재정 지원의 신청일로부터 90일 내로 추가적인 서비스를 받고 추가적인 재정 지원이 요청되는 경우, 사실이나 상황이 신청자의 재정 상태나 지불 능력에 중요한 변동 사항이 있다는 것을 암시하지 않는 이상, 환자는 또 다른 재정 지원 신청서를 작성할 필요가 없습니다.

#### **A-10.0** 비응급 재정 지원

Texas Health 재정 지원 방침에 따른 재정 지원은 응급 또는 비응급 상태의 환자에게 제공될 수 있습니다. Texas Health 재정 지원 방침의 우선순위는 응급 의료 상태의 환자에게 부여됩니다. 비응급 치료에 대한 재정 지원 신청서를 검토할 때 Texas Health는 신청자의 요구 사항을 충족하는 지역 사회의 다른 자원 가용성, 적절한 연속 치료를 제공할 수 있는 Texas Health의 능력 및 특정 요청이 Texas Health가 서비스를 제공하는 광범위한 지역사회에 진료를 제공할 수 있는 능력에 미치는 영향을 고려합니다.

#### **A-11.0** 환자의 협조

재정 지원은 건강 보험, 제3자 책임, 비용 분담 계획을 포함하되 이에 국한되지 않는 기타 모든 잠재적 상황에 대한 최후의 수단입니다. (요구되는 경우) Texas Health가 제3자 정보에 접근할 수 있는 권한을 부여하고, 실질적이거나 잠재적으로 이용 가능한 의료 보험 혜택 (이용 가능한 COBRA 혜택 포함)에 대한 정보, 재정 상태 (즉, 소득, 금융 자산) 및 Texas Health가 환자의 재정적, 보험 자격에 관한 결정을 내릴 수 있는데 필요한 기타 정보를 병원에 제공하는 것을 포함하여 적시에 요청된 정보를 제공하고, 병원의 재정 지원 심사 과정에 적극적으로 참여하는 책임은 환자에게 있습니다.



방침명: 재정적 지원

페이지 15 / 19

환자가 이 방침에서 요구하는 충분하고 신뢰할 수 있는 정보를 제공하지 않으면 재정 지원이 거부될 수 있습니다.

재정 지원은 현재 환자 잔금을 해결할 수 있는 하나의 옵션입니다. 재정 지원의 승인 전에 환자의 계좌에서 자금이 수금되는 경우, **Texas Health AGB** 비율을 초과하지 않는 한 환자에게 환불되지 않습니다.

방침명: 재정적 지원

페이지 16 / 19

**별첨 B**

재정적 빈곤. 의료적 빈곤. 2등급 의료 빈곤자 재난적 의료 빈곤자  
 2024년 1월 발행된 연방 빈곤 지침에 근거함

경제적 빈곤 분류		의료적 빈곤 분류				
가구원의 수	250%	미결제 잔액은 적격성을 위해 환자의 연간 소득의 지정된 % 이상이어야 함				
		정해진 비율(%)	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
		가구 수	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
할인율	미결제 잔액의 100%	할인율	미결제 잔액의 90%	미결제 잔액의 85%	미결제 잔액의 80%	미결제 잔액의 75%

2 등급 의료 빈곤자	
환자의 연간 소득이 연방 빈곤 기준치의 500%를 초과하는 경우	
미결제 잔액	할인율
미결제 잔액이 환자의 연간소득의 100%와 같거나 그보다 커야 함	미결제 잔액의 95%
미결제 잔액이 환자의 연간 소득의 80% 이상 100% 미만이어야 함	미결제 잔액의 90%
미결제 잔액이 환자의 연간 소득의 60% 이상 80% 미만이어야 함	미결제 잔액의 85%
미결제 잔액이 환자의 연간 소득의 40% 이상 60% 미만이어야 함	미결제 잔액의 80%
미결제 잔액이 환자 연간 소득의 20% 이상 40% 미만이어야 함	미결제 잔액의 75%

재난적 빈곤	
환자의 연간 소득이 연방 빈곤 기준치의 250%를 초과하고 미결제 잔액이 연간 총 소득의 100%를 초과하는 경우	
미결제 잔액	할인율
FPL 250%- 500%이며 미결제 잔액이 환자의 연간소득의 100%와 같거나 그보다 커야 함	미결제 잔액의 97.5%
FPL 500% 초과하며 미결제 잔액이 환자의 연간소득의 100%와 같거나 그보다 커야 함	미결제 잔액의 95%

\*의료적 빈곤/재난적 의료 빈곤 분류 기간은 90 일입니다.

재정 지원 정책 적용 대상 목록

**Texas Health 전체 관리 병원**

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

**Texas Health의 합작 계열사**

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

**기타 병원이 아닌 기관들**

\*Texas Health Back Care  
\*Texas Health Medical Support  
Texas Health Recovery and Wellness Center  
Texas Health Urgent Care (상호: Texas Health Breeze Urgent Care)  
\*\*Texas Health Virtual Care (상호: Texas Health Care at Home)

(\*시설은 Texas Health Business Office에서 관리하지 않습니다. \*\* 기관은 Texas Health Business Office에서 부분적으로 관리됩니다.)

방침명: 재정적 지원

페이지 18 / 19

### 비적용 제공자/서비스업체

특정 전문의와 의사 서비스는 여러 치료 의사가 지시한 대로 종종 병원 서비스와 함께 행해집니다. THPG 담당 의사, 응급실 의사, 방사선 전문의, 입원 전문의, 병리 전문의, 심장 전문의, 신생아 전문의, 마취 전문의 및/또는 기타 비병원 제공자가 제공한 서비스에 대해 환자에게 별도로 요금이 청구될 수 있습니다.

Texas Health 재정 지원 정책은 이 정책을 채택한 이 첨부 파일에 나열된 기관이 제공하는 서비스에만 적용됩니다. 환자는 이 방침의 대상이 아닌 제공자에게서 받은 의료 서비스에 대한 추가 청구서를 받을 수 있습니다. 응급 치료나 의료적으로 필요한 치료를 하는 대상이 아닌 제공자의 수는 광범위하고 자주 변경됩니다. 따라서, 다음 유형의 제공자와 서비스 부문은 이 재정 지원 방침의 대상이 되지 않는 것으로 식별되었습니다. 기관의 대상이 아닌 더 광범위한 제공자의 전자, 종이 목록은 1-682-236-7188로 전화하면 무료로 얻을 수 있습니다.

비적용 제공자에는 다음의 분류가 포함됩니다.

- 앰블런스 요금
- 외래 수술 센터
- 마취의사
- 치료 의사
- 심장전문의
- 투석 센터
- 내구성 의료장비 (DME)
- 응급실 의사
- 가정 건강
- 병원 소속 의사
- 신생아 전문의
- 기타 의료 제공자
- 외부 검사실
- 병리과 전문의
- 일반 의사
- 방사선 전문의

### Texas Health - 2024 AGB 계산 (2023 년 데이터 기준)

병원	총 요금**	할인액	할인율	일반적으로
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 진단 및 수술 계획	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>총계</b>	<b>17,349,983,804</b>	<b>(11,756,484,308)</b>	<b>67.8%</b>	<b>31.2%</b>

Texas Health 자원 - 2024 년에 선정된 AGB

25%

\*\* 모든 민영 건강보험사와 메디케어 행위별 수가(Medicaid, Medicaid 관리의료 및 비보험 제외)에 대해 2023 년 동안 허용된 청구 포함.