TEXAS INSTITUTE for SURGERY
At Texas Health Presbyterian Dallas

ຊື່ນະໂຍບາຍ: ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ	
ເຈົ້າໜ້າທີ່ຕົ້ນທາງ (ຕໍາແໜ່ງ), ສະພາ ຫຼື ຄະນະກໍາມະການ: ຮອງປະທານອາວຸໂສຂອງໜ່ວຍງານປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບ ແລະ ປະທານເຈົ້າໜ້າທີ່ດ້ານລາຍຮັບ	**ວັນທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້:** 03/20/2024
ອະນຸມັດໂດຍ: ການດັດປັບ ແລະ ນະວັດຕະກໍາປະສິດທິພາບຂອງລະບົບ (SPAN)	**ວັນທີ່ກວດສອບລ່າສຸດ:** 03/20/2024
ໜ້າທີ 1 ຈາກ 21	

1.0 ຂອບເຂດ:

1.1 <u>ໜ່ວຍງານທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້</u>:
ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ໃຊ້ກັບ:

- ໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນພາສີ ເຊິ່ງຖືກຄວບຄຸມຢ່າງສົມບູນໂດຍ Texas Health
- ຄລີນິກ Texas Health Physicians Group (THPG)
- ໜ່ວຍງານສະເພາະອື່ນໆທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂອງ Texas Health ເຊິ່ງລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C

1.2 <u>ພະແນກທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້</u>:

1.2.1 ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ໄດ້ກັບທຸກພະແນກໃນໂຮງໝໍ, ຄລີນິກ THPG ແລະ ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຮີບດ່ວນ.

1.2.2 ນະໂຍບາຍນີ້ໃຊ້ບໍ່ໄດ້ກັບໃບຮຽກເກັບເງິນທີ່ເປັນຜົນມາຈາກຍອດເງິນຄ້າງຈ່າຍ ຫຼື ເງິນຮຽກເກັບຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ THPG, ຫ້ອງປະຕິບັດການພາຍນອກ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄົນອື່ນ. ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C.

2.0 ຈຸດປະສົງ:

2.1 ນະໂຍບາຍນີ້ສ້າງກອບວຽກຕາມທີ່ Texas Health ກໍານົດຄົນເຈັບທີ່ອາດມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ຮັບຜິດຊອບຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.
ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ຍັງເຮັດໜ້າທີ່ເພື່ອບັນລຸຂໍ້ກໍານົດທີ່ຖືກກໍານົດໄວ້ໃນກົດໝາຍຂອງລັດ ແລະ ຂອງລັດຖະບານກາງ, ເຊິ່ງລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງ: ໝວດທີ 311 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງລັດແທັກຊັດ ແລະ ພາກທີ 501(r) ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລາຍຮັບພາຍໃນ.

2.2 ໃນການປະສານສົມທົບກັບນະໂຍບາຍສຸກເສີນຂອງ Texas Health Resources ຫຼື ບໍລິສັດໃນເຄືອອື່ນໆ ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C, ໜ່ວຍງານເຫຼົ່ານີ້ຈະໃຫ້ການດູແລພາວະທາງການແພດສຸກເສີນໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງວ່າພວກເຂົາຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຫຼື ບໍ່ ໂດຍບໍ່ມີການເລືອກປະຕິບັດ. ສະຖານບໍລິການສຸຂະພາບ Texas Health ຈະບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການກະທໍາທີ່ເປັນການກີດກັນບຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສຸກເສີນທາງການແພດ ເຊັ່ນ: ຕ້ອງການໃຫ້ຄົນເຈັບສຸກເສີນຈ່າຍຄ່າບໍລິການກ່ອນຮັບການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ເກັບໜີ້ສິນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບົດບັນຍັດການດູແລທາງການແພດສຸກເສີນໂດຍບໍ່ມີການເລືອກປະຕິບັດ.

3.0 ຖະແຫຼງນະໂຍບາຍ:

3.1 ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄ້ຳປະກັນທຸກຄົນຈະມີສິດຍື່ນຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໄດ້ທຸກເມື່ອ ໃນລະຫວ່າງການດູແລ ຫຼື ຮອບໄລຍະເວລາການເອີ້ນເກັບເງິນ. ຄົນເຈັບສາມາດຍື່ນຄຳຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໄດ້ເຖິງ 365 ວັນ ນັບຈາກວັນທີຂອງການບໍລິການ. ສະຖານະການຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຈະຖືກປະເມີນຕາມສະພາບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເຊັ່ນ: ລາຍໄດ້, ຊັບສິນ ຫຼື ຊັບພະຍາກອນອື່ນໆ ທີ່ຄອບຄົວຄົນເຈັບ ຫຼື ຄົນເຈັບມີ ເມື່ອມີການກຳນົດຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຍອດເງິນບັນຊີຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ. ການປິ່ນປົວສຸກເສີນທີ່ຈຳເປັນຈະບໍ່ຊັກຊ້າ ຫຼື ຖືກລະງັບໄວ້ ໂດຍອີງໃສ່ຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ.

ນະໂຍບາຍນີ້ບໍ່ຄຸ້ມຄອງເຖິງຂັ້ນຕອນທີ່ບໍ່ຈຳເປັນທາງການແພດ. ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ຈະຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ແນວທາງເງື່ອນໄຂສິດທີ່ສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຂອງລັດສຳລັບການກຳນົດງົບປະມານ, ການຕັດສິນ ແລະ ການລາຍງານຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ມັນຄືຄວາມຕັ້ງໃຈຂອງນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ເພື່ອສະໜອງຜົນປະໂຫຍດຂອງຊຸມຊົນ ຜ່ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ຕາມປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງແທັກຊັດ ມາດຕາ 311.043-045 ແລະ ປະມວນກົດໝາຍລາຍໄດ້ພາຍໃນ ມາດຕາ 501(r).

3.2 ຂັ້ນຕອນທີ່ຖືວ່າບໍ່ແມ່ນຄວາມຈຳເປັນ ຫຼື ຄວາມສຸກເສີນທາງການແພດ, ເຊິ່ງລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະ ການຜ່າຕັດເພື່ອຄວາມງາມ, ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງນະໂຍບາຍນີ້.

4.0 **ການແນະນຳນະໂຍບາຍ:**

4.1 ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ແມ່ນມີໃຫ້ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຍອດເງິນຄ້າງຈ່າຍຂອງພວກເຂົາຈາກໜ່ວຍງານທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້. Texas Health ອຸທິດຕົນເພື່ອການຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຢ່າງຍຸຕິທຳ ໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບວັດຖຸປະສົງ ໃນລັກສະນະເຄົາລົບຄຸນຄ່າຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ. ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ຈະຖືກປະຕິບັດໃນລັກສະນະ ການຈັດສັນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ໃນແບບທີ່ຊຸມຊົນໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດສູງສຸດ ຈາກການບໍລິການຂອງ Texas Health. ຄົນເຈັບຈະບໍ່ຖືກປະຕິເສດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ເນື່ອງຈາກເຊື້ອຊາດ, ສາສະໜາ ຫຼື ຕົ້ນກຳເນີດຂອງຊາດ ຫຼື ພື້ນຖານອື່ນໆທີ່ຖືກຫ້າມໂດຍກົດໝາຍ. ໃນການນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນນີ້ ເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງຊຸມຊົນ ທີ່ Texas Health ໃຫ້ບໍລິການ, Texas Health ຈະປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ, ກົດໝາຍທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ກົດລະບຽບຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ບັງຄັບໃຊ້.

4.2 ຄົນເຈັບ/ຄົນຄ້ຳປະກັນທີ່ມີລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວຢູ່ໃນລະດັບ ຫຼື ຕ່ຳກວ່າ 200 ເປີເຊັນຂອງແນວທາງຄວາມຍາກຈົນ ຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຄອບຄົວສູງກວ່າ 200 ເປີເຊັນຂອງແນວທາງຄວາມຍາກຈົນຂອງລັດຖະບານກາງ ທີ່ມີໃບຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດທີ່ຍັງບໍ່ທັນຈ່າຍເງິນສຳລັບສະຖານບໍລິການທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງສຳນັ

ກຸງານທຸລະກິດຂອງ Texas Health (ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C) ອາດມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ຖ້າຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄ້ຳປະກັນບໍ່ມີເງິນທຶນພຽງພໍເພື່ອຈ່າຍສຳລັບສ່ວນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕົວຈິງໃນຍອດເງິນບັນຊີຂອງພວກເຂົາຈາກໜ່ວຍງານທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້. ບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນສຳລັບການດູແລເບິ່ງແຍງໃນໂຮງໝໍ/ຮີບດ່ວນແມ່ນຈະບໍ່ຖືກຄິດໄລ່ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຊຳລະໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ແກ່ຜູ້ທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພສຳລັບການດູແລດັ່ງກ່າວ. ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຈະນຳໃຊ້ກັບສ່ວນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ເກີນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ໄດ້ຈ່າຍແກ່ໜ່ວຍງານທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້ໃນໄລຍະຜ່ານມາຂອງຄົນເຈັບສຳລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສົມທົບ ແລະ ຈຳນວນເງິນອື່ນໆທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຕົວຈິງ.

4.3 ຄົນເຈັບ/ຄົນຄ້ຳປະກັນທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍໃບບິນຄ່າໂຮງໝໍໄດ້ ຖືກແນະນຳໃຫ້ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ໂດຍກອກໃບຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ. ພະນັກງານບໍລິການດ້ານສັງຄົມແລະການຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວຂອງໂຮງໝໍ, ທີ່ປຶກສາທາງດ້ານການເງິນແລະບາດຫຼວງ, ພ້ອມພະນັກງານຫ້ອງການທຸລະກິດ Texas Health, ທັງໝົດຮູ້ຈັກກັບນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ແລະ ສາມາດຕອບຄຳຖາມກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍນີ້ໄດ້. ຄຳຮ້ອງຂໍທັງໝົດຈະໄດ້ຮັບການກວດສອບ ແລະ ມີການຕັດສິນວ່າຍອດເຫຼືອທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນໃນບັນຊີທີ່ຍັງບໍ່ທັນຈ່າຍເງິນຂອງຄົນເຈັບຈາກໜ່ວຍງານທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້ຈະເຂົ້າເກນສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫຼື ບໍ່. ມັນແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມຢ່າງຫ້າວຫັນໃນຂະບວນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

ສິ່ງນີ້ລວມເຖິງການໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຜົນປະໂຫຍດດ້ານສຸຂະພາບຕົວຈິງ ຫຼື ອາດໃຊ້ໄດ້ (ລວມທັງເງື່ອນໄຂສິດ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງ COBRA ທີ່ມີຢູ່.) ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນທືນທາງສຸດທ້າຍຫຼັງຈາກການຊຳລະເງິນປະເພດອື່ນໆ ລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງປະກັນສຸຂະພາບ, ພັນທະຮັບຜິດຊອບຂອງພາກສ່ວນທີສາມ ແລະ ແຜນຮ່ວມຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ຄົນເຈັບສາມາດຖືກປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໄດ້ ຖ້າພວກເຂົາບໍ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຮຽກຮ້ອງຢ່າງທັນເວລາ. ໃນບາງກໍລະນີ, Texas Health ອາດສາມາດຕັດສິນຈາກຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ໃຫ້ໂດຍຜູ້ຂາຍບຸກຄົນອິດສະລະອື່ນ ວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ເຖິງແມ່ນວ່າຄຳຮ້ອງຂໍທາງດ້ານການເງິນຈະຍັງບໍ່ສຳເລັດກໍຕາມ.

4.3.1 ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

a. <u>ວິທີການສະໝັກຂໍ</u>
ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບອາດສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນລັກສະນະດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ທາງອີເລັກໂທຣນິກຜ່ານພອດທອລ MyChart @ www.texashealth.org/Costs- and-Billing/Financial-Assistance; ຕົວເລືອກນີ້ແມ່ນມີໃຫ້ສຳລັບຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງການແລ້ວວ່າຄົນກຳນົດການຈ່າຍຍອດ

- ສາມາດໄດ້ຮັບແບບສະໝັກທີ່ເປັນເຈ້ຍດ້ວຍວິທີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
  - ການດາວໂຫຼດແບບສະໝັກທີ່ເປັນເຈ້ຍ @ www.TexasHealth.org/Financial-Assistance
  - ການສົ່ງອີເມວຄຳຮ້ອງຂໍໄປຫາ CustomerService@TexasHealth.org
  - ການໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ @ 1.800.890.6034
  - ຄຳຮ້ອງຂໍຜ່ານໄປສະນີໄປຫາ 500 E. Border St. Arlington, TX 76010 Attention Financial Assistance Team
- ພົບເຊິ່ງໜ້າ
  - ສຳນັກງານຮັບຄົນເຈັບທີ່ໂຮງໝໍທຸກແຫ່ງ, ການດູແລເບິ່ງແຍງທີ່ຮີບດ່ວນ ຫຼື ສະຖານທີ່ຕັ້ງຂອງຄລີນິກ THPG
  - ໂດຍການນັດໝາຍເທົ່ານັ້ນ @ 500 E. Border St. Arlington, TX 76010, ກະລຸນາໂທຫາ 1.800.890.6034 ເພື່ອດຳເນີນການນັດໝາຍ

b. <u>ຂໍ້ກຳນົດການສື່ສານ</u> - ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ກຳລັງຊອກຫາບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ໜ່ວຍງານ Texas Health ຄວນໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນລາຍລັກອັກສອນ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ Texas Health ອັນແມ່ນສ່ວນໜຶ່ງຂອງຂັ້ນຕອນການຮັບເຂົ້າປິ່ນປົວ. ໜ່ວຍງານຈະພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະວິທີການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຂັ້ນຕອນຄຳຮ້ອງຂໍຢູ່ໃນຈຸດຕ່າງໆກ່ອນ, ທັງໃນລະຫວ່າງແລະຫຼັງຈາກຄົນເຈັບໄດ້ຮັບບໍລິການ. ແຈ້ງການລາຍລັກອັກສອນກໍຈະຖືກຂຽນໄວ້ໃນພາສາອັງກິດແລະສະເປນ ໃນສະຖານທີ່ລໍຖ້າທົ່ວໄປຂອງໜ່ວຍງານ, ພະແນກສຸກເສີນ ແລະ ໃນສະຖານທີ່ອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ໜ່ວຍງານອາດຈະແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຮູ້ວ່າມີນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health. ນອກຈາກນັ້ນ, ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍເຖິງນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຂອງ Texas Health ຈະຖືກຕິດແປະໄວ້ໃສ່ເວັບໄຊຂອງ Texas Health ເປັນຫຼາຍພາສາ.

ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບວິທີການສະໝັກສາມາດພົບເຫັນຢູ່ທາງດ້ານຫຼັງຂອງແຕ່ລະໃບຄຳຮ້ອງໃບແຈ້ງມູນຄ່າ Texas Health.

c. ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ - ການເຂົ້າຮັບການບໍລິການ, ຫ້ອງການທຸລະກິດ, ພະນັກງານບໍລິການສັງຄົມ, ທີ່ປຶກສາທາງດ້ານການເງິນ ແລະ/ຫຼື ບາດຫຼວງໂຮງໝໍ ຄວນຊຸກຍູ້ໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມສ່ຽງທາງດ້ານການເງິນ ເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກຈຳນວນທີ່ພວກເຂົາຄາດວ່າຈະຕິດໜີ້ "ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຈິງ" ເພື່ອກອກໃບຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຂັ້ນຕອນງ່າຍຂຶ້ນ, ຄວນມີການຄັດກອງທາງການເງິນ ແລະ ກອກຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໃຫ້ແລ້ວສຳເລັດກ່ອນອອກຈາກໂຮງໝໍ. ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດ, ການຄັດກອງເພື່ອການມີສິດໄດ້ຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ຈະບໍ່ມີຂຶ້ນກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ການດູແລສຸກເສີນທີ່ຈຳເປັນ ຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງກົດໝາຍການປິ່ນປົວສຸກເສີນແລະກົດໝາຍແຮງງານ.

d. <u>ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ - ຄຳຮ້ອງທີ່ເລີ່ມຂຶ້ນໂດຍຄົນເຈັບ/ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບ</u> - ການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຕ້ອງຖືກສະໜອງໃຫ້ແກ່ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ. ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນອາດຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ ຖ້າມີຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍໃຫ້ພິຈາລະນາວ່າຄົນເຈັບບັນລຸຕາມແນວທາງການໄດ້ຮັບສິດທີ່ຖືກລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A ຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້. Texas Health ອາດນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ລາຍງານໃນໃບຄຳຮ້ອງຂໍທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ເກັບກຳຈາກແຫຼ່ງບຸກຄົນອິດສະລະອື່ນ ເພື່ອປະເມີນຄວາມເໝາະສົມຂອງຄົນເຈັບສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

e. <u>ຄຳຮ້ອງຂໍທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໃນນາມຂອງຄົນເຈັບ</u> - ຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນອາດຖືກສົ່ງໂດຍພະນັກງານ Texas Health ແລະ/ຫຼື ຕົວແທນ (ໃນນາມຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ) ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສະຖານະການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ. ຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ຮູ້ທັງໝົດກ່ຽວຂ້ອງກັບສະພາບທາງດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຕ້ອງຖືກບັນທຶກໄວ້ໃນຄຳຮ້ອງຂໍທີ່ເລີ່ມໂດຍພະນັກງານ Texas Health.

f. <u>ຄຳຮ້ອງຂໍທີ່ເລີ່ມໂດຍພາກສ່ວນທີສາມ</u> - Texas Health ສາມາດກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ຜ່ານການທົບທວນ ແລະ ການວິເຄາະຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຜູ້ຂາຍອິດສະລະພາກສ່ວນທີສາມອື່ນໆໄດ້ໃຫ້. ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວອາດປະກອບມີຂະໜາດຄົວເຮືອນໂດຍຄາດຄະເນ, ຄະແນນສິນເຊື່ອສຳລັບລາຍຮັບ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ໃນກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້, ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເປັນທາງການ.

g. <u>ການຢືນຢັນລາຍຮັບ</u> - ການຢືນຢັນລາຍຮັບຄົວເຮືອນປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບສາມາດຖືກດຳເນີນການໃນລັກສະນະໃດໜຶ່ງດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ເອກະສານທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບສາມາດປະກອບມີ IRS ແບບຟອມ W-2; ໃບຖະແຫຼງຄ່າຈ້າງ ແລະ ອາກອນ; ແບບສະແດງລາຍການພາສີຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ແບບສະແດງລາຍການພາສີຂອງລັດສຳລັບບຸກຄົນ, ການສົ່ງແຊັກເງິນຄ່າຈ້າງ; ການຢືນຢັນທາງໂທລະສັບໂດຍຜູ້ຈ້າງງານ; ໃບແຈ້ງຍອດເງິນຝາກຈາກທະນາຄານ; ການສົ່ງເງິນຊຳລະສຳລັບໜ່ວຍງານປະກັນສັງຄົມ; ການສົ່ງເງິນຊຳລະສຳລັບເງິນຊົດເຊີຍຂອງແຮງງານ; ແຈ້ງການຊຳລະສຳລັບປະກັນໄພການວ່າງງານ; ຈົດໝາຍຕັດສິນເງິນຊົດເຊີຍການວ່າງງານ; ຄຳຕອບຈາກການສອບຖາມດ້ານສິນເຊື່ອ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ມີໃຫ້ໂດຍເປີດເຜີຍ; ຫຼື

ຕົວບົ່ງຊີ້ອື່ນໆທີ່ເໝາະສົມກ່ຽວກັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບ.

ເອກະສານຂອງພາກສ່ວນທີສາມທີ່ຖືກສະໜອງໃຫ້ພາຍໃຕ້ພາກສ່ວນຍ່ອຍນີ້ຈະຖືກພິຈາລະນາຕາມລະບຽບການຄວາມປອດໄພດ້ານຂໍ້ມູນຂອງ THR ແລະ ຂໍ້ກໍານົດກ່ຽວກັບການເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ: ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບບໍ່ສາມາດສະໜອງເອກະສານທີ່ຮ້ອງຂໍກ່ຽວກັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບ, ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບຈໍາເປັນຕ້ອງສະໜອງການອະທິບາຍທີ່ສົມເຫດສົມຜົນວ່າເປັນຫຍັງຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບບໍ່ສາມາດສະໜອງເອກະສານທີ່ຮ້ອງຂໍ. ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນຈະຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອພິສູດຄໍາໃຫ້ການຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເອກະສານປະກອບ.

ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບບໍ່ສາມາດຖືກຕິດຕໍ່ ຫຼື ບໍ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ການສອບຖາມ, ຖ້າມີຂໍ້ມູນໃຫ້ສະໜັບສະໜູນຄໍາຕັດສິນ, ການຕັດສິນອາດບັນລຸໄດ້ໂດຍບໍ່ມີເອກະສານເພີ່ມ. ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ການສະໝັກຈະຖືວ່າບໍ່ສົມບູນ.

h. <u>ຄວາມພະຍາຍາມການຕິດຕາມ</u> - ໂດຍທົ່ວໄປ, ຈະບໍ່ມີການເກັບຄ່າບໍລິການຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ 100% ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health ອີກ (ຕາມສິດໃນການສວມສິດ) ຍົກເວັ້ນໃນຂອບເຂດທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບໄດ້ຮັບການຄືນເງິນຈາກບຸກຄົນທີສາມ ຫຼື ແຫຼ່ງອື່ນ. ການອະນຸມັດການປັບທາງການເງິນຈະບໍ່ຖືເປັນການສະລະສິດໂດຍ Texas Health ໃນສ່ວນຄວາມສາມາດໃນການບັງຄັບໃຊ້ສິດທິຂອງໂຮງໝໍເພື່ອການຊົດໃຊ້ເງິນຈໍານວນທີ່ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມເປັນໜີ້ໃນນາມຄົນເຈັບ. ສ່ວນຫຼຸດທາງການເງິນອາດຖືກຍົກເລີກທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນໃນກໍລະນີທີ່ມີການເກັບເງິນຄືນຈາກບຸກຄົນທີສາມ ຫຼື ແຫຼ່ງອື່ນໆ ຫຼື ເນື່ອງຈາກການປອມແປງຂໍ້ມູນໃນການສະໝັກ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບ ຫຼື ພົບເຫັນ.

i. <u>ກິດຈະກໍາການຮຽກເກັບເງິນຕໍ່ໄປນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນໃນຊ່ວງ 120 ວັນທໍາອິດທີ່ໃບບິນທາງການແພດມີຍອດຄ້າງຊໍາລະຢູ່ ໄດ້ແກ່</u>:

- ຂໍ້ສະຫຼຸບຂອງໃບຖະແຫຼງການຮຽກເກັບຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບ *(ລະບຸ: ຄ່າທໍານຽມທັງໝົດ, ເງິນຊໍາລະການປະກັນໄພ, ສ່ວນຫຼຸດ, ເງິນຊໍາລະສໍາລັບຄົນເຈັບ ແລະ ຍອດເຫຼືອໃນປັດຈຸບັນ) ການຖະແຫຼງຍັງຈະປະກອບຢູ່ໃນຂໍ້ສະຫຼຸບເປັນພາສາທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍຂອງນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ແລະ ມັນຈະລະບຸການດໍາເນີນການເກັບກໍາໃດໜຶ່ງທີ່ພິເສດ (ECA) ເຊິ່ງໜ່ວຍງານມີເຈດຕະນາເລີ່ມຕົ້ນ 120 ມື້ ຫຼັງຈາກວັນທີທີ່ອອກຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື*

ວັນທີບໍລິການ. ການຖະແຫຼງອາດຖືກສະໜອງໃຫ້ເປັນຮູບແບບເຈ້ຍ ແລະ/ຫຼື ອີເລັກໂທຣນິກ.

- ອາດມີການໂທໄປຫາຄົນເຈັບໂດຍໃຊ້ລະບົບໂທອອກນອກ.
- ຈົດໝາຍຮຽກເກັບໜີ້ອາດຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບ ໂດຍ Texas Health ຫຼື ອົງການຕ່າງໆພາຍໃຕ້ສັນຍາກັບ Texas Health.
- ແຈ້ງການດິຈິຕອລອາດຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບໂດຍ Texas Health.

j. <u>ການດໍາເນີນການທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນເພື່ອຮັບການຊໍາລະເງິນຫຼັງຈາກທີ່ການຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບການບໍລິການທາງການແພດ ຄ້າງຈ່າຍເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 120 ມື້ ຫຼັງຈາກວັນທີທີ່ອອກຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື ວັນທີບໍລິການແມ່ນປະກອບມີ</u>:

- ການໂອນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ ໄປຫາໜ່ວຍງານເກັບໜີ້ພາກສ່ວນທີສາມທີ່ຢູ່ພາຍນອກ. ໜ່ວຍງານຈັດເກັບໜີ້ຈະພະຍາຍາມຮັບຄໍາຕອບຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບໂດຍໃຊ້ຈົດໝາຍ, ການຖະແຫຼງແບບອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ຂໍ້ຄວາມ ແລະ ການໂທລະສັບເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 30 ມື້ ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບບັນຊີ.

4.3.2 <u>ການອະນຸມັດ ແລະ ການລາຍງານ</u>

a. <u>ການຈັດການ</u> - ຮອງປະທານໜ່ວຍປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບ ແລະ ຮອງປະທານອາວຸໂສວົງຈອນລາຍຮັບຂອງ Texas Health ແມ່ນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການດູແລຕິດຕາມນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health. ເຈົ້າໜ້າທີ່ທາງການເງິນຂອງໂຮງໝໍແມ່ນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການບໍລິຫານນະໂຍບາຍໃນສະຖານທີ່ໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງ. ຮອງປະທານຂອງການບໍລິການລົດໂຮງໝໍແມ່ນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການບໍລິຫານນະໂຍບາຍນີ້ໃນສະຖານທີ່ສູນດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນແຕ່ລະແຫ່ງ. ຮອງປະທານຂອງວົງຈອນລາຍຮັບສໍາລັບການຮຽກເກັບເງິນທາງການແພດແມ່ນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການບໍລິຫານນະໂຍບາຍນີ້ໃນຄລີນິກໝໍຂອງ Texas Health ແຕ່ລະແຫ່ງ. ບຸກຄົນເຫຼົ່ານີ້ມີອໍານາດຂັ້ນສຸດທ້າຍໃນການຕັດສິນໃຈວ່າມີຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ຫຼື ບໍ່ ໃນການກໍານົດບຸກຄົນໃດໜຶ່ງໃຫ້ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຕັດສິນວ່າໂຮງໝໍອາດຈະເຂົ້າຮ່ວມວຽກງານຈັດເກັບໜີ້ພິເສດ. ຮອງປະທານໜ່ວຍປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບຂອງ Texas Health ຈະຮັບຜິດຊອບໃນການຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health ວັນຕໍ່ວັນ.

b. <u>ການຢັ້ງຢືນຂໍ້ມູນ</u> - ຮອງປະທານ Texas Health ດ້ານການປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບຄວນຈະສ້າງຂັ້ນຕອນ

ທີ່ລະບຸວ່າຂໍ້ມູນໃດໃນຄໍາຮ້ອງຂໍທີ່ຕ້ອງກວດສອບຢັ້ງຢືນ. ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດກໍຕາມ, ການສ້າງຕັ້ງຂັ້ນຕອນການຢັ້ງຢືນ ບໍ່ຄວນເລືອກປະຕິບັດຕໍ່ບັນດາກຸ່ມຄົນເຈັບ ຫຼື ບໍ່ຄວນຈໍາກັດການເຂົ້າເຖິງຄວາມຊ່ວຍດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ.

c. <u>ການຮອງຮັບເອງ - ການບໍລິການທີ່ຖືກສະໜອງແລ້ວ -</u> ພະນັກງານໃນສໍານັກງານທຸລະກິດຂອງ Texas Health ຈະກວດສອບຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ມີໃຫ້ ແລະ ກໍານົດລະດັບທີ່ເໝາະສົມສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ໂດຍສອດຄ່ອງກັບລະບຽບການ. ການຮອງຮັບສຸດທ້າຍສໍາລັບການຫຼຸດມູນຄ່າທາງການເງິນຈະເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຮອງປະທານຂອງໜ່ວຍງານປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບ. ການຮອງຮັບແມ່ນຖືກມອບໝາຍໃຫ້ໃນລະດັບການບໍລິການທີ່ຫຼາກຫຼາຍ, ໂດຍຕອບສະໜອງຕໍ່ຂະໜາດຂອງຍອດເຫຼືອຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນທີ່ຄ້າງຊໍາລະ ແລະ ຈໍານວນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃດໜຶ່ງທີ່ເຂົ້າເກນ.

d. <u>ການຮອງຮັບ - ກ່ອນການໃຫ້ບໍລິການ</u> - ໜ່ວຍງານຂອງ Texas Health ໄດ້ກໍານົດຂະບວນການກວດສອບໂດຍປະສານງານກັບພະນັກງານຂອງ CBO ເພື່ອກໍານົດເງື່ອນໄຂສິດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ໃນກໍລະນີທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕ້ອງການກໍານົດເງື່ອນໄຂສິດກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ການບໍລິການຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື ໜ່ວຍງານອື່ນໆ, ໜ່ວຍງານ, CBO ແລະ ທີມງານກ່ອນການບໍລິການຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ ເພື່ອປະເມີນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເປັນໄປໄດ້ ເພື່ອກໍານົດວ່າຄົນເຈັບຄວນຝາກເງິນແນວໃດ ຖ້າມີ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກໍານົດວ່າອາດມີສິດສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຄວນໃຫ້ແບບສະໝັກທີ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນພ້ອມກັບເອກະສານປະກອບສໍາລັບການປະເມີນ. ການກໍານົດຈະຖືກສະຫຼຸບຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ສະໜອງການບໍລິການໃຫ້ ແລະ ໄດ້ຊໍາລະຍອດເຫຼືອຂອງຄົນເຈັບແລ້ວ. ຜູ້ນໍາໂຮງໝໍຄວນພິຈາລະນາໃຫ້ມີຊັບພະຍາກອນຊຸມຊົນທາງເລືອກ, ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງຂອງການດູແລ ແລະ ຜົນກະທົບທາງດ້ານການເງິນທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຕໍ່ຄວາມສາມາດໃນການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແກ່ຊຸມຊົນຂອງໜ່ວຍງານ. ບໍ່ວ່າຈະເປັນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຫຼືບໍ່, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສຸກເສີນທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດຢ່າງວ່ອງໄວ.

e. <u>ແຈ້ງການໃຫ້ຜູ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍຊາບ</u> - ໂດຍທົ່ວໄປ ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະຖືກແຈ້ງໃນເວລາທີ່ເໝາະສົມກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງການຮ້ອງຂໍຂອງພວກເຂົາ.

- <u>ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ</u> - ການຕອບກັບຫາຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງຜ່ານທາງໄປສະນີພາຍໃນ 30 ວັນນັບວັນທີ່ອະນຸມັດກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

- <u>ຖືກປະຕິເສດ ຫຼື ລໍຖ້າດໍາເນີນການ/ບໍ່ຄົບຖ້ວນ</u>- ການຕອບກັບຫາຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງໂດຍທາງໄປສະນີພາຍໃນ 30 ວັນແລະຈະປະກອບຄໍາແນະນໍາສໍາລັບຄົນເຈັບ

ຖ້າພວກເຂົາເລືອກທີ່ຈະຂໍອຸທອນການຕັດສິນໃດໆ. ຖ້າການສະໝັກຂອງຄົນເຈັບບໍ່ຄົບຖ້ວນ, ກິດຈະກຳການຈັດເກັບໜີ້ຂອງ Texas Health ຈະຢຸດເປັນເວລາ 30 ມື້.

- ການຄັດເລືອກແບບອັດຕະໂນມັດ/ແບບຄາດການ - ແຈ້ງການບໍ່ໄດ້ຖືກສົ່ງຫາຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍອີງຕາມຂະບວນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນແບບອັດຕະໂນມັດ (ແບບຄາດການ).

f. ການອຸທອນ - ການອຸທອນຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຖືກປະຕິເສດຈະຖືກພິຈາລະນາ ຖ້າຫາກວ່າການປ່ຽນແປງເນື້ອຫາໃນສະຖານະການຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຖືກຢືນຢັນດ້ວຍເອກະສານ. ການປ່ຽນແປງອາດປະກອບມີ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດເຖິງ, ການປ່ຽນແປງການຈ້າງງານ, ສຸຂະພາບ, ສະຖານະພາບການສົມລົດ ຫຼື ສະຖານະພາບຄອບຄົວ. ການອຸທອນສາມາດເຮັດໄດ້ ໂດຍຄົນເຈັບໄດ້ທຸກເມື່ອ ໃນລະຫວ່າງ 365 ວັນທຳອິດ ນັບຈາກວັນທີໃບບິນທຳອິດ.

g. ການລາຍງານ - ການປັບປ່ຽນທາງການເງິນທັງໝົດຕ້ອງຖືກບັນທຶກໄວ້ໃນໜັງສື ແລະ ບັນທຶກຂອງ Texas Health ໃນແຕ່ລະເດືອນ. ບັນທຶກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະຖືກຮັກສາສຳລັບແຕ່ລະໜ່ວຍງານ. ໃນລະດັບຕໍ່າສຸດ, ບັນທຶກການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຕ້ອງມີຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້: ຊື່ຂອງຄົນເຈັບ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດູແລເບິ່ງແຍງລວມ, ຈຳນວນການຊຳລະທີ່ໄດ້ຮັບໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ, ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກປັບ ແລະ ການຈັດປະເພດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ: ຜູ້ຍາກຈົນທາງດ້ານການເງິນ, ທາງດ້ານການແພດ).

h. ການເກັບຮັກສາບັນທຶກ - ການຈັດກຸ່ມເອກະສານໃຫ້ພຽງພໍທີ່ຈະລະບຸລາຍໄດ້ຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ, ຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນເຈັບເປັນໜີ້, ຂັ້ນຕອນການທົບທວນແລະການອະນຸມັດທີ່ຕິດຕາມ ແລະ ສະຖານະພາບຂອງຄົນເຈັບເປັນຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງດ້ານການເງິນ, ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ, ຂັ້ນ 2 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ ຫຼື ຄົນທີ່ທຸກຍາກຍ່າງຮ້າຍແຮງ ຈະຖືກເກັບຮັກສາໂດຍສຳນັກງານທຸລະກິດຂອງ Texas Health ຕາມລະຍະເວລາທີ່ນະໂຍບາຍການເກັບຮັກສາບັນທຶກຂອງ Texas Health ກຳນົດ.

i. ຍອດເຫຼືອທີ່ຍັງຄົງຄ້າງ – ຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບຈຳນວນເງິນທີ່ເຫຼືອທີ່ຫຼາຍກວ່າ Texas Health AGB (ຈຳນວນເງິນທີ່ເອີ້ນເກັບທົ່ວໄປ) ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນມາດຕາ 5.0.

j. ການຄືນເງິນ - ຖ້າຄົນເຈັບຂອງໂຮງໝໍ/ການດູແລເບິ່ງແຍງຮີບດ່ວນໄດ້ຮັບການຮອງຮັບສຳລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ ແລະ

ຄົນເຈັບດຳເນີນການຊຳລະຕໍ່ໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນ ສຳລັບການຊຳລະຮ່ວມ ຫຼື ເງິນຊຳລະຕົວຈິງອື່ນໆ, ໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນຈະຄືນຈຳນວນເງິນທີ່ເກີນໄປຈາກ AGB ທີ່ໄດ້ຄຳນວນໄວ້, ຖ້າມີ ເຊິ່ງຖືກເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຕົວຈິງຂອງຄົນເຈັບ ຖ້າຈຳນວນທີ່ຖືກຄຳນວນໄວ້ນັ້ນເກີນ $5.00.

5.0 **ຄຳອະທິບາຍຄຳສັບ:**

5.1 <u>ຈຳນວນເງິນທີ່ເອີ້ນເກັບທົ່ວໄປ (AGB)</u>- ຈຳນວນເງິນສະເລ່ຍໂດຍທົ່ວໄປທີ່ເອີ້ນເກັບຈາກບຸກຄົນປະກັນໄພ. ການຮຽກຮ້ອງໃນລະຫວ່າງປີງົບປະມານທີ່ຜ່ານມາ (12 ເດືອນ) ແມ່ນລວມຢູ່ໃນການຄິດໄລ່. ການຮຽກຮ້ອງດັ່ງກ່າວລວມມີຄ່າບໍລິການ Medicare ສຳລັບການບໍລິການ ດຽວກັນກັບຜູ້ປະກັນໄພສຸຂະພາບເອກະຊົນອື່ນໆ. ໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນແຕ່ລະແຫ່ງທີ່ກຳລັງນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ຈະຄຳນວນເປີເຊັນ AGB ປະຈຳປີໂດຍແຍກຈາກກັນ ແລະ ນຳໃຊ້ "ວິທີການເບິ່ງຄືນຫຼັງ" ຕາມທີ່ຖືກກຳນົດໄວ້ໂດຍພາກສ່ວນ 501(r) ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລາຍຮັບພາຍໃນ. Texas Health ທຽບໃສ່ຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນເຈັບແລະບໍລິສັບປະກັນໄພຈ່າຍ ໃນປີງົບປະມານປີກ່ອນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ອະນຸມັດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນບໍ່ສາມາດມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສຳລັບ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຄ່າຢາ ແລະດູແລສຸຂະພາບທີ່ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍ ດ້ວຍຕົນເອງຫຼາຍກ່ວາ AGB. THR ຈະນຳໃຊ້ອັດຕາດຽວທົ່ວລະບົບສຳລັບໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນທຸກແຫ່ງທີ່ກຳລັງນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສະບັບນີ້. AGB ຈະຖືກຄຳນວນປະຈຳປີ ແລະ ຫ້ອງໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບລາຍຮັບຂອງ Texas Health ຈະຕັດສິນອັດຕາ AGB ທົ່ວລະບົບ, ເຊິ່ງບໍ່ສາມາດມີຈຳນວນຫຼາຍກວ່າ AGB ຕ່ຳສຸດຂອງໂຮງໝໍ/ສູນດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນເປັນລາຍບຸກຄົນ. ສຳເນົາການຄິດໄລ່ແມ່ນມີຢູ່ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ D.

5.2 <u>ລາຍໄດ້ຕໍ່ປີ</u> - ຖ້າຄົນເຈັບແມ່ນຜູ້ໃຫຍ່, ລາຍໄດ້ປະຈຳປີໝາຍເຖິງລາຍໄດ້ລວມຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບແລະຮັບຜິດຊອບອື່ນໆ. ຖ້າຄົນເຈັບແຕ່ງງານ ຫຼື ມີຄູ່ຮ່ວມຄອບຄົວ, ລາຍຮັບພາຍໃນຍັງຈະປະກອບມີຍອດລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຜົວເມຍ/ຄູ່ຮ່ວມຄອບຄົວ. ຖ້າຄົນເຈັບເປັນຜູ້ຍັງບໍ່ທັນບັນລຸນິຕິພາວະ, ລາຍໄດ້ປະຈຳປີ ແມ່ນຫມາຍເຖິງ ລາຍໄດ້ລວມປະຈຳປີລວມຂອງຄົນເຈັບ, ພໍ່ແມ່ແລະ/ ຫຼືຜູ້ຄວາມຮັບຜິດຊອບອື່ນ. ຊັບພະຍາກອນໄດ້ໃຊ້ເພື່ອເສີມລາຍໄດ້ດັ່ງກ່າວ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດຕໍ່ບັນຊີປະຢັດ, ກອງທຶນທຣາສ໌ ແລະ ປະກັນຊີວິດ, ເຊິ່ງອາດຈະຍັງຖືກພິຈາລະນານຳດ້ວຍ.

5.3 <u>ຍອດຄົບກຳນົດໃນປັດຈຸບັນຂອງຄົນເຈັບ</u> - ຈຳນວນທີ່ຄົນເຈັບຕິດໜີ້ຫຼັງຈາກການຊຳລະໂດຍບຸກຄົນທີສາມຢ່າງເໝາະສົມ, ສ່ວນຫຼຸດ ແລະ ການປັບປຸງອື່ນໆທີ່ສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ກຳນົດນະໂຍບາຍຄ່າຈ້າງທີ່ຄາດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ.

5.4 <u>ເກນການມີສິດ</u> - ເກນທາງການເງິນແລະຂັ້ນຕອນທີ່ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອນີ້ຈັດຕັ້ງ ມີອະທິບາຍໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A. ເກນເງື່ອນໄຂທາງດ້ານການເງິນ ໄດ້ແກ່ ລະດັບລາຍໄດ້ດັດສະນີຕໍ່ແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງແລະວິທີການທົດສອບ. ເກນເງື່ອນໄຂທາງດ້ານການເງິນບໍ່ໄດ້ກຳນົດລະດັບລາຍໄດ້ ສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຕ່ຳກວ່າທີ່ລັດ Texas ກຳນົດ ຕາມພາກ 61.023 ຂອງກົດຫມາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວແລະດູແລສຸຂະພາບຜູ້ທຸກຍາກ ຫຼື

ໃນກໍລະນີຂອງຜູ້ທຸກຍາກດ້ານການເງິນ, ຫຼາຍກວ່າ 200 ເປີເຊັນຂອງແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ. ແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງແມ່ນຈັດພິມມາຢູ່ໃນສຳນັກທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ ໃນເດືອນກຸມພາຂອງແຕ່ລະປີ ແລະສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນນີ້ຈະມີຜົນສັກສິດໃນມື້ທຳອິດຂອງເດືອນຕາມຫຼັງເດືອນທີ່ພິມ. ແນວທາງທີ່ຈັດພິມ ໂດຍກົມການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງ Texas ແມ່ນຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງພວກເຂົາ.

5.5 <u>ການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ແບບພິເສດ(ECA)</u> - ອີງຕາມ IRC ພາກສ່ວນ 501(r), ການກະທຳໃດໜຶ່ງທີ່ດຳເນີນການໂດຍໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໄດ້ຮັບເງິນສຳລັບການຮຽກເກັບເງິນໃນໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ດູແລເບິ່ງແຍງສຸກເສີນແມ່ນຈະຖືວ່າເປັນການດຳເນີນການຈັດເກັບໜີ້ແບບພິເສດ. ECA ເທົ່ານັ້ນທີ່ສາມາດຖືກດຳເນີນການພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ ຈະແມ່ນການລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ດີຕໍ່ໜ່ວຍງານສິນເຊື່ອຜູ້ບໍລິໂພກ ຫຼື ຫ້ອງການເຄດິດ Texas Health ຫຼື ໜຶ່ງໃນຕົວແທນ. ປະເພດການລາຍງານນີ້ຈະບໍ່ເກີດຂຶ້ນກ່ອນ 120 ວັນ ນັບແຕ່ວັນທີອອກໃບບິນຄັ້ງທຳອິດ. Texas Health ຈະບໍ່ລາຍງານໃຫ້ກົມສິນເຊື່ອ.

5.6 <u>ຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ</u> - ຄຳຮ້ອງຂໍລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບ, ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ຫຼື ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມສົນໃຈດ້ານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health, ເຊິ່ງສັງລວມຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນແລະຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນໃນການກຳນົດສິດໄດ້ຮັບ. ເນື້ອຫາຂອງການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຈະຖືກກຳນົດໂດຍຮອງປະທານການປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບຂອງ Texas Health ຫຼື ຜູ້ຮັບມອບໝາຍຂອງຕົນ.

5.7 <u>ຄົນທີ່ທຸກຍາກດ້ານການເງິນ</u> - ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນ ຫຼື ມີປະກັນໄພທີ່ມີລາຍໄດ້ປະຈຳປີ ນ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 200% ຂອງແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານ. ສະຖານະການຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຈະຖືກປະເມີນຕາມສະພາບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນປະຈຸບັນ ເຊັ່ນ: ລາຍໄດ້, ຊັບສິນ ຫຼື ຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານການເງິນອື່ນໆ ທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບມີ.

5.8 <u>ຂະໜາດຄົວເຮືອນ</u> - ຖ້າຄົນເຈັບເປັນຜູ້ໃຫຍ່, ຂະໜາດຄົວເຮືອນປະກອບມີຄົນເຈັບ, ຜົວເມຍ/ຄູ່ຮ່ວມຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ, ເດັກນ້ອຍທັງໝົດທີ່ເກີດ ຫຼື ຮັບມາລ້ຽງຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ ຫຼື ເດັກນ້ອຍຄົນອື່ນໆທີ່ພໍ່ແມ່ມີເອກະສານສຳລັບການດູແລປົກຄອງທາງກົດໝາຍ ແລະ ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນໃນປັດຈຸບັນ. ຖ້າຄົນເຈັບເປັນເດັກນ້ອຍ, ຄົວເຮືອນປະກອບມີຄົນເຈັບ, ພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເດັກນ້ອຍຄົນອື່ນໆໃນຄົວເຮືອນທີ່ພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍໄດ້ໃຫ້ກຳເນີດ, ຮັບມາລ້ຽງດູຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ ຫຼື ມີສິດໃນການດູແລປົກຄອງທາງກົດໝາຍທີ່ໄດ້ມີການບັນທຶກໄວ້ ແລະ ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນໃນປັດຈຸບັນ.

5.9 <u>ຄົນທີ່ທຸກຍາກດ້ານການແພດ</u> - ຄົນຜູ້ທີ່ມີຍອດເຫຼືອທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບປັດຈຸບັນເກີນເປີເຊັນລາຍໄດ້ທີ່ກຳນົດຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ຖືກກຳນົດຕາມເກນເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບ ຕາມລາຍລະອຽດໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A ຂອງນະໂຍບາຍນີ້.

5.10 <u>ການດູແລທາງດ້ານການແພດທີ່ຈຳເປັນ</u> - ໂດຍທົ່ວໄປ,

ການບໍລິການໃນໂຮງໝໍສໍາລັບຄົນເຈັບນອກຮຸນແຮງແລະຄົນເຈັບໃນຈະໃຫ້ການປົ່ນປົວທີ່ໄດ້ຮັບການຊົດເຊີຍ ຕາມໂປຣແກຣມ Medicaid ແລະ/ຫຼື Medicare.

5.11 <u>ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ Texas Health</u> - ນະໂຍບາຍນີ້ທີ່ Texas Health ນໍາໃຊ້ເພື່ອສະໜອງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແກ່ບັນດາຜູ້ປ່ວຍທີ່ມີເງື່ອນໄຂທາງດ້ານການເງິນ, ດ້ານສຸຂະພາບການແພດ ຫຼື ຜູ້ປະສົບໄພພິບັດຮຸນແຮງ. ແນວທາງການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ມີລາຍລະອຽດໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A ຂອງນະໂຍບາຍນີ້.

6.0 ຝ່າຍທີ່ຮັບຜິດຊອບ:

6.1 <u>ຮອງປະທານວິງຈອນລາຍຮັບຂອງ Texas Health</u>

6.1.1 ຮັບຜິດຊອບໃນການຄຸ້ມຄອງເບິ່ງແຍງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health.

6.2 <u>ຮອງປະທານການປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບຂອງ Texas Health</u>

6.2.1 ຮັບຜິດຊອບໃນການຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health ໃນທຸກມື້.

6.3 <u>ພະນັກງານໃນສໍານັກງານທຸລະກິດຂອງ Texas Health</u>

6.3.1 ຮັບຜິດຊອບໃນການແຈ້ງບອກຄົນເຈັບທຸກຄົນ ໃຫ້ຊາບວ່າມີນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health.

6.3.2 ຮັບຜິດຊອບໃນການທົບທວນໃບຄໍາຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແລະການກໍານົດລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

6.3.3 ຮັບຜິດຊອບໃນການແຈ້ງການສະຖານະການຍື່ນຂໍໃຫ້ຜູ້ຍື່ນຊາບ ແລະສິດທິຂອງພວກເຂົາທີ່ຈະຂໍອຸທອນຕໍ່ການຕັດສິນ.

6.3.4 ຮັບຜິດຊອບໃນການອຸທອນການດໍາເນີນການຂອງໃບຄໍາຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ຖືກປະຕິເສດ.

6.3.5 ຮັບຜິດຊອບໃນການຮັກສາເອກະສານກ່ຽວກັບການກໍານົດສິດໃນການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ.

6.4 <u>ໜ່ວຍງານຂອງ Texas Health - ທັງໝົດ</u>

6.4.1 ຮັບຜິດຊອບໃນການແຈ້ງບອກຄົນເຈັບທຸກຄົນໃຫ້ຊາບວ່າມີນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health.

6.5 <u>ເຈົ້າໜ້າທີ່ການເງິນ</u>

6.5.1 ຖ້າມີການຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນກ່ອນການບໍລິການທີ່ນັດໝາຍ, ການກໍານົດເພື່ອຮັບສິດດັ່ງກ່າວຈໍາເປັນຕ້ອງຜ່ານການສະໜອງໃຫ້ໂດຍເຈົ້າໜ້າທີ່ທາງການເງິນຂອງໂຮງໝໍ ຫຼື ຜູ້ຮັບມອບໝາຍຂອງພວກເຂົາຕາມຂໍ້ກໍານົດຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້.

6.5.2 ຮັບຜິດຊອບໃນການຄວບຄຸມພາຍໃນ ແລະຂັ້ນຕອນເພື່ອບັນທຶກການດັດປັບທາງການເງິນໃນປຶ້ມບັນທຶກໂຮງໝໍໃນແຕ່ລະເດືອນ.

7.0 ການອ້າງອີງພາຍນອກ:

7.1 EMTALA - ກົດໝາຍການຄອດລູກແລະການປິ່ນປົວສຸກເສີນທາງການແພດ
7.2 ແນວທາງຄວາມຍາກຈົນຂອງສຳນັກທະບຽນລັດຖະບານກາງ
7.3 ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ການປິ່ນປົວຜູ້ຍາກຈົນ ພາກ 61.023 (ລະດັບລາຍຮັບ)
7.4 ປະມວນກົດໝາຍການບໍລິການດ້ານລາຍຮັບພາຍໃນ ພາກ 501 (r)
7.5 ການກວດສອບຄັດກອງທາງການແພດ ແລະ ການຍ້າຍຄົນເຈັບ (EMTALA) - ນະໂຍບາຍລະບົບ THR
7.6 ກົມແນວທາງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງເທັກຊັດ
7.7 ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງລັດເທັກຊັດ ພາກ 311.043-045

8.0 ເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະ / ຫຼືເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ:

8.1 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A - ເກນເງື່ອນໄຂສິດ
8.2 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B - ຕາຕະລາງຜູ້ຍາກຈົນດ້ານການເງິນ, ຜູ້ຍາກຈົນດ້ານການແພດ, ຜູ້ຍາກຈົນຮຸນແຮງ
8.3 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C - ລາຍຊື່ບໍລິສັດທີ່ຄຸ້ມຄອງແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ/ ບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ
8.4 ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ D - ການຄິດໄລ່ຈຳນວນເງິນທີ່ເອີ້ນເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB)
8.5 ເງິນຊຳລະທີ່ຄາດໝາຍໄວ້ຂອງຄົນເຈັບ - ນະໂຍບາຍລະບົບ THR
8.6 ການເກັບໜີ້ເສຍ - ນະໂຍບາຍລະບົບ THR
8.7 ການເກັບຍອດເຫຼືອທີ່ຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ - ນະໂຍບາຍລະບົບ THR

9.0 ຖະແຫຼງການທີ່ຈຳເປັນ:

ບໍ່ມີ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A

ເກນເງື່ອນໄຂສິດ

ເກນທີ່ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍນີ້ຈະນຳໃຊ້ ເພື່ອກຳນົດວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ ຕາມນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ Texas Health ຫຼື ບໍ່. ການບັບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນະສົມບັດກົງຕາມເກນເງື່ອນໄຂ ທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A ນີ້ ຈະຖືກລາຍງານ ເປັນການດູແລແບບການກຸສົນ ໃນບົດລາຍງານການດຳເນີນງານຂອງໂຮງໝໍ.

A-1.0 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການເງິນ

ຄົນເຈັບ/ຄົນຄ້ຳປະກັນທີ່ມີລາຍໄດ້ປະຈຳປີໂດຍປະມານ ລະຫວ່າງ 0% ຫາ 200% ຂອງແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ ສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ໂດຍມີເງື່ອນໄຂວ່າ ຄົນເຈັບເປັນຜູ້ມີເງິນທຶນແລະຊັບສິນບໍ່ພຽງພໍ ທີ່ຈະຈ່າຍຄ່າບໍລິການທາງການແພດໃນຍອດທີ່ຕ້ອງຈ່າຍ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຍາກລຳບາກທາງດ້ານການເງິນ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຈາກຄ່າບໍລິການລວມທັງຫມົດ ໃນຈຳນວນເທົ່າກັບຄ່າບໍລິການທາງການແພດໃນຍອດທີ່ຕ້ອງຈ່າຍປັດຈຸບັນຂອງຄົນເຈັບ ໃນຕອນທີ່ມີການກຳນົດສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ເຊິ່ງແມ່ນສ່ວນລົດໃນບິນຄ່າໂຮງຫມໍຂອງລາວ ນ້ອຍກວ່າຈຳນວນ (ຖ້າມີ) ທີ່ຖືວ່າສາມາດຈ່າຍໄດ້. ການກຳນົດສິດການໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນອີງໃສ່ລາຍຮັບປະຈຳປີ, ຂະຫນາດຄອບຄົວ ແລະຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານການເງິນ. ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະຖືກນຳໃຊ້ ໂດຍອີງຕາມຂໍ້ມູນທີ່ຄົນເຈັບໃຫ້ ໃນຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດກໍຕາມ, ການຈ່າຍເງິນລ່ວງຫນ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດເງິນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍໃນປັດຈຸບັນທີ່ຍັງເຫຼືອຢູ່ ຫຼັງຈາກການນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດທັງຫມົດແລ້ວ ຈະບໍ່ຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນ AGB ຂອງຄ່າບໍລິການທັງໝົດຂອງ Texas Health ສຳລັບຄົນເຈັບຂອງໂຮງໝໍ.

A-2.0 ການອະນຸມັດທາງການເງິນແບບຄາດການ / ແບບອັດຕະໂນມັດ

ເຖິງແມ່ນວ່າຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການແຈ້ງ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, ມີບາງຄັ້ງເມື່ອພວກເຂົາເລືອກທີ່ຈະບໍ່ຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, Texas Health ຈະກວດສອບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ໂດຍໃຊ້ແຫຼ່ງທີ່ມາຈາກບຸກຄົນອິດສະລະອື່ນ ສຳລັບການເລືອກສິດເຂົ້າຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ໃນບາງສະຖານະການ, Texas Health ອາດກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍຜ່ານການທົບທວນແລະການວິເຄາະຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆ ທີ່ຜູ້ຂາຍອິດສະລະອື່ນໃຫ້ມາ ເຊັ່ນ: ລາຍໄດ້ປະຈຳປີ, ຂະຫນາດຄອບຄົວແລະສະຖານະການຈ້າງງານ. ໃນກໍລະນີນີ້, ຈຳເປັນຕ້ອງມີຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເປັນທາງການ. ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ, ການກວດສອບ ແລະ ການວິເຄາະຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ໂດຍ Texas Health ແມ່ນຈະສຳເລັດພາຍໃນ 30 ມື້ ຫຼັງຈາກທີ່ພັນທະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບຖືກກຳນົດຂຶ້ນ. ຖ້າ Texas Health ບໍ່ສາມາດກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດເໝາະສຳລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຫຼືບໍ່ ຜ່ານຂັ້ນຕອນການທົບທວນນີ້ ແລະຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ Texas Health ບໍ່ໄດ້ຖືກສົ່ງ, ກິດຈະກຳຈັດເກັບໜີ້ຈະເລີ່ມຕົ້ນຕາມຂະບວນການຈັດເກັບປົກກະຕິຂອງ Texas Health. ECA ໃດກໍ່ຈະບໍ່ເລີ່ມກ່ອນ 120 ວັນ ຫຼັງຈາກຄວາມຮັບຜິດຂອງຄົນເຈັບຖືກສ້າງຂຶ້ນ.

A-2.1 ເງື່ອນໄຂສິດໂດຍສົມມຸດຕິຖານສຳລັບຄົນເຈັບຄົນໃດໜຶ່ງຂອງ Medicaid
ມີຫຼາຍໂຄງການພາຍໃຕ້ Medicaid ທີ່ມີໃຫ້ໃນລັດແທັກຊັດ. ຄົນເຈັບທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ Healthy Texas Women Medicaid Plan ແລະ ຄົນທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ Medicaid

ແບບດັ້ງເດີມແມ່ນຖືວ່າທຸກຍາກ ໂດຍອີງໃສ່ຂະບວນການກວດສອບ Medicaid. ຍ້ອນການກໍານົດຄຸນສົມບັດກ່ອນໜ້ານີ້, ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ອາດຖືວ່າມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຂອງ Texas Health. ຄົນເຈັບທີ່ມີການຄອບຄຸມດ້ານການດູແລເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ແຜນການສຸຂະພາບຂອງເດັກນ້ອຍໃນລັດແທັກຊັດ ແມ່ນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໂດຍອັດຕະໂນມັດ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ THR.

A-2.2 ເງື່ອນໄຂສິດໂດຍສົມມຸດຕິຖານສໍາລັບໂຄງການຊຸມຊົນໃດໜຶ່ງ ຄົນເຈັບທີ່ມີການຄອບຄຸມສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ການເຂົ້າເຖິງໂຄງການ ຫຼື ມີແຫ່ງການຮັກສາ ຍັງຕ້ອງມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບໂຄງການເຫຼົ່ານີ້ ໂດຍມີລະດັບລາຍຮັບຕໍ່າກວ່າຂີດກໍານົດຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ. ຍ້ອນການກໍານົດຄຸນສົມບັດກ່ອນໜ້ານີ້, ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຖືວ່າມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນຂອງ THR.

A-3.0 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ

ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມທຸກຍາກດ້ານການແພດ ແມ່ນຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ປະຈໍາປີຢູ່ ລະຫວ່າງ 201% - 500% ຂອງລະດັບລາຍໄດ້ຂອງຄົນທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະບໍ່ໄດ້ຈ່າຍໃບບິນຄ່າປິ່ນປົວຂອງ Texas Health (ຫຼັງຈາກການຈ່າຍເງິນໂດຍບຸກຄົນອື່ນທຸກຄົນ) ເກີນ 5% ຂອງລາຍໄດ້ປະຈໍາປີຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການຄົນເຈັບຍອດທີ່ຕ້ອງຈ່າຍປັດຈຸບັນໄດ້. ບັນດາຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B. ແຕ່ ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດກໍຕາມ ການຊໍາລະກ່ອນໜ້ານີ້ຂອງຄົນເຈັບຈະບວກລວມກັບຍອດທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຄົງເຫຼືອປັດຈຸບັນ ຫຼັງຫັກສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດແລ້ວ ຈະບໍ່ຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນ AGB ຂອງຄ່າບໍລິການລວມທັງໝົດຂອງ Texas Health. ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B ໃນຕາຕະລາງ.

A-4.0 ຂັ້ນ 2 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ

ຂັ້ນ 2 ຄົນເຈັບທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດແມ່ນຄົນທີ່ມີລາຍຮັບປະຈໍາປີຢູ່ທີ່ 501% ຫຼື ຫຼາຍເກີນ FPIL ແລະ ມີຍອດຄົບກໍານົດໃນປັດຈຸບັນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼັງຈາກທີ່ການຊໍາລະໂດຍພາກສ່ວນທີສາມທັງໝົດ, ເກີນ 20% ຂອງລາຍຮັບປະຈໍາປີທີ່ຖືກລາຍງານທັງໝົດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຊໍາລະຍອດຄົບກໍານົດໃນປັດຈຸບັນຂອງຄົນເຈັບ. ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ທີ່ຢູ່ໃນຂັ້ນ 2 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ ນັບຕັ້ງແຕ່ 75% - 95%. ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດກໍ່ຕາມ, ການຈ່າຍເງິນລ່ວງຫນ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດເງິນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍໃນປັດຈຸບັນທີ່ຍັງເຫຼືອຢູ່ ຫຼັງຈາກການນໍາໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດແລ້ວ ຈະບໍ່ຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນ AGB ຂອງຄ່າບໍລິການທັງໝົດຂອງ Texas Health. ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B ໃນຕາຕະລາງ.

A-5.0 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດຢ່າງຮ້າຍແຮງ

ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດຢ່າງຮ້າຍແຮງແມ່ນຄົນທີ່ມີລາຍຮັບປະຈໍາປີຢູ່ທີ່ 201% ຫຼື ຫຼາຍເກີນ FPIL ແລະ ມີຍອດຄົບກໍານົດໃນປັດຈຸບັນຂອງຄົນເຈັບ ຫຼັງຈາກທີ່ການຊໍາລະໂດຍພາກສ່ວນທີສາມທັງໝົດ, ເກີນ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈໍາປີທີ່ຖືກລາຍງານທັງໝົດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຊໍາລະຍອດຄົບກໍານົດໃນປັດຈຸບັນຂອງຄົນເຈັບ.

- ຖ້າລະດັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບຕົກຢູ່ລະຫວ່າງ 201% ແລະ 500% ຂອງ FPIL, ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 97.5%.

- ຖ້າລະດັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບຢູ່ທີ່ 501% ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ FPIL, ຄົນເຈັບຈະມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 95%.

ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດກໍ່ຕາມ, ການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດເງິນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍໃນປັດຈຸບັນທີ່ຍັງເຫຼືອຢູ່ຫຼັງຈາກການນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດແລ້ວ ຈະບໍ່ຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນ AGB ຂອງຄ່າບໍລິການທັງໝົດຂອງ Texas Health. ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B ໃນຕາຕະລາງ.

<u>A-6.0</u> **<u>ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດໂດຍສົມມຸດຕິຖານ</u>**

ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດເຫຼືອໂຮງໝໍຂອງ Texas Health ຫຼັງຈາກການນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດ ແລະ ການຊຳລະປະກັນໄພໃດໜຶ່ງຢູ່ທີ່ $40,000 ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ, ບັນຊີອາດມີສິດສຳລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໂດຍສົມມຸດຕິຖານ ໂດຍບໍ່ມີການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ ໂດຍມີເງື່ອນໄຂວ່າມີຂໍ້ມູນພຽງພໍໃຫ້ຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດ ຫຼື ບໍ່. ຂໍ້ມູນສາມາດລວມເຖິງຂໍ້ມູນທາງການເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກພາກສ່ວນທີສາມ. ໃນສະຖານະການນີ້, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂັ້ນຕົ້ນຂອງຄົນເຈັບຈະຢູ່ທີ່ 25% ຂອງສ່ວນທີ່ຄົນເຈັບຕ້ອງຮັບຜິດຊອບ. ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດ ການຈ່າຍເງິນຄ່າປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ຈະບໍ່ເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງຄ່າບໍລິການລວມທັງໝົດຂອງ Texas Health.

<u>A-7.0</u> **<u>ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ</u>**

ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ສະແຫວງຫາການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ຈະໄດ້ຮັບການແນະນຳໃຫ້ກອກໃບຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດເຫຼືອໂຮງໝໍຂອງ Texas Health ຫຼັງຈາກການນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດ ແລະ ການຊຳລະປະກັນໄພຕໍ່າກວ່າ $40,000 ອາດບໍ່ຖືກຈັດປະເພດໃຫ້ເປັນຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ, ຂັ້ນ 2 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ ຫຼື ຄົນທີ່ທຸກຍາກຢ່າງຮ້າຍແຮງທາງການແພດ ນອກຈາກ Texas Health ຈະໄດ້ຮັບການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ ພ້ອມກັບເນື້ອຫາທີ່ຮ້ອງຂໍໂດຍ Texas Health ເພື່ອຢືນຢັນລາຍຮັບ, ຊັບສິນ ແລະ ຈຳນວນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການເງິນທີ່ຖືກລາຍງານໃນທີ່ນີ້.

<u>A-8.0</u> **<u>ການກຳນົດສະພາບທາງການເງິນ</u>**

ການກຳນົດວ່າ ຄົນເຈັບມີເງິນທຶນບໍ່ພຽງພໍ, ສຳລັບທັງດ້ານຄວາມຍາກຈົນທາງການເງິນແລະທາງດ້ານການແພດ, ຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃນເວລາທີ່ບັນຊີຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການທົບທວນແລະຈະອີງໃສ່ການຈ້າງງານ, ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ແລະສະຖານະຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ. ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້, ຊັບສິນຈະປະກອບມີເງິນສົດ, ຮຸ້ນ, ພັນທະບັດ ແລະ ຊັບສິນທາງການເງິນອື່ນໆທີ່ມີສະພາບຄ່ອງພາຍໃນ 7 ມື້. ໂດຍທົ່ວໄປ, ຊັບສິນທີ່ຂາດສະພາບຄ່ອງແລະຄວາມສາມາດໃນການຄິດຂອງຄົນເຈັບ/ ຜູ້ຄ້ຳປະກັນໃນການສ້າງລາຍໄດ້ໃນອະນາຄົດ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການກຳນົດ ວ່າມີເງິນທຶນທີ່ມີຢູ່ພຽງພໍທີ່ຈະຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວໃນປະຈຸບັນຫຼືບໍ່.

<u>A-9.0</u> **<u>ການສະໝັກຂໍໃໝ່</u>**

ຖ້າມີການບໍລິການເພີ່ມເຕີມໄດ້ຮັບ ພາຍໃນ 90 ວັນ ນັບແຕ່ວັນທີ່ຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະຈະມີການຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນເພີ່ມເຕີມ, ຄົນເຈັບບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງກອກໃບຄຳຮ້ອງຂໍອີກ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ສະຖານະການແລະຂໍ້ເທັດຈິງ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າມີການປ່ຽນແປງທີ່ສຳຄັນ ໃນຄວາມສາມາດທີ່ຈະຈ່າຍ ຫຼື ເງື່ອນໄຂທາງການເງິນຂອງຜູ້ຍື່ນຄຳຮ້ອງ.

<u>A-10.0</u> **<u>ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ</u>**

ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ Texas Health ອາດໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂທີ່ເກີດຂຶ້ນທັງແບບສຸກເສີນແລະບໍ່ສຸກເສີນ. ລຳດັບຄວາມສຳຄັນມາກ່ອນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ Texas Health

ແມ່ນມີໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂການປິ່ນປົວສຸກເສີນ.
ການທົບທວນໃບຄໍາຮ້ອງຂໍສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນສໍາລັບການດູແລແບບບໍ່ສຸກເສີນ, Texas Health ຈະພິຈາລະນາແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນອື່ນທີ່ມີໃນຊຸມຊົນ ທີ່ກົງຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍ, ຄວາມສາມາດຂອງໂຮງໝໍ Texas Health ທີ່ຈະໃຫ້ການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງທີ່ເໝາະສົມ ແລະຜົນກະທົບຂອງຄໍາຮ້ອງຂໍສະເພາະຕໍ່ຄວາມສາມາດຂອງ Texas Health ເພື່ອໃຫ້ການເບິ່ງແຍງຊຸມຊົນໄດ້ຢ່າງກວ້າງຂວາງ.

<u>A-11.0</u> <u>ການຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ</u>

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນທົນທາງສຸດທ້າຍຫຼັງຈາກການຊໍາລະເງິນປະເພດອື່ນໆ ລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດພຽງປະກັນສຸຂະພາບ, ພັນທະຮັບຜິດຊອບຂອງພາກສ່ວນທີສາມ ແລະ ແຜນຮ່ວມຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ມັນແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນຂັ້ນຕອນການຄັດກອງຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນເພື່ອອະນຸຍາດໃຫ້ Texas Health ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂອງບຸກຄົນທີສາມທີ່ມີຢູ່ ແລະ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍໄດ້ທັນເວລາ, ລວມທັງແຕ່ບໍ່ມີຈໍາກັດສະເພາະການໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ Texas Health ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຜົນປະໂຫຍດດ້ານສຸຂະພາບຕົວຈິງ ຫຼື ອາດມີຢູ່ກັບໂຮງໝໍ (ລວມທັງການຄຸ້ມຄອງ COBRA ທີ່ມີຢູ່), ສະຖານະທາງດ້ານການເງິນ (ເຊັ່ນ: ລາຍຮັບ, ຊັບສິນທາງດ້ານການເງິນ) ແລະຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຈໍາເປັນສໍາລັບ Texas Health ເພື່ອເຮັດການຕັດສິນກໍານົດກ່ຽວກັບເງື່ອນໄຂທາງດ້ານການເງິນແລະການປະກັນໄພຂອງຄົນເຈັບ.

ຄວາມລົ້ມເຫຼວຂອງຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍ ແລະ ເຊື່ອຖືໄດ້ຕາມທີ່ກໍານົດໄວ້ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດການປະຕິເສດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ. ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແມ່ນໜຶ່ງໃນທາງເລືອກສໍາລັບການແກ້ໄຂບັນຫາຍອດຄ້າງຊໍາລະຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບໄດ້. ຖ້າເງິນທຶນຖືກເອີ້ນເກັບໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ ກ່ອນການອະນຸມັດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, ພວກເຂົາຈະບໍ່ຄືນເງິນໃຫ້ຄົນເຈັບ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າການຊໍາລະແມ່ນເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງ Texas Health.

Texas Institute for Surgery
At Texas Health Presbyterian Dallas

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B

ຜູ້ທຸກຍາກທາງການເງິນ ຜູ້ທຸກຍາກທາງການແພດ ຜູ້ທຸກຍາກທາງການແພດຂັ້ນ 2
ຜູ້ທຸກຍາກທາງການແພດຂັ້ນຮຸນແຮງ

ອີງໃສ່ນະໂຍບາຍຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ອອກໃນວັນທີ 2024

ປະເພດຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການເງິນ	
ຈຳນວນຄົນໃນຄົວເຮືອນ	250%
1	$37.650
2	$51.100
3	$64.550
4	$78.000
5	$91.450
6	$104.900
7	$118.350
8	$131.800
ສ່ວນຫຼຸດ	100% ຂອງຍອດເຫຼືອ

ປະເພດຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ ຍອດເຫຼືອທີ່ຈ່າຍຕ້ອງເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ % ລາຍຮັບຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບເພື່ອທີ່ຈະມີເງື່ອນໄຂສິດ				
ລະບຸແມ່ນ %	> 5%	>5%	> 10%	> 10%
ຈຳນວນຄົວເຮືອນ	251 - 300%	301 - 350%	351 -400%	401 - 500%
1	$37.651 $45.180	$45.181 $52.710	$52.711 $60.240	$60.241 $75.300
2	$51.101 $61.320	$61.321 $71.540	$71.541 $81.760	$81.761 $102.200
3	$64.551 $77.460	$77.461 $90.370	$90.371 $103.280	$103.281 $129.100
4	$78.001 $93.600	$93.601 $109.200	$109.201 $124.800	$124.801 $156.000
5	$91.451 $109.740	$109.741 $128.030	$128.031 $146.320	$146.321 $182.900
6	$104.901 $125.880	$125.881 $146.860	$146.861 $167.840	$167.841 $209.800
7	$118.351 $142.020	$142.021 $165.690	$165.691 $189.360	$189.361 $236.700
8	$131.801 $158.160	$158.161 $184.520	$184.521 $210.880	$210.881 $263.600
ສ່ວນຫຼຸດ	90% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ	85% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ	80% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ	75% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ

ຂັ້ນ 2 ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດ ຖ້າລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບສູງກວ່າ 500% ຂອງແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ	
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ	ສ່ວນຫຼຸດ
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	95% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດແມ່ນສູງກວ່າ 80% ແຕ່ບໍ່ເກີນ 100% ຂອງລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບ	90% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດແມ່ນສູງກວ່າ 60% ແຕ່ບໍ່ເກີນ 80% ຂອງລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບ	85% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດແມ່ນສູງກວ່າ 40% ແຕ່ບໍ່ເກີນ 60% ຂອງລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບ	80% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດແມ່ນສູງກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 20% ແຕ່ບໍ່ເກີນ 40% ຂອງລາຍໄດ້ຕໍ່ປີຂອງຄົນເຈັບ	75% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ

ຄົນທີ່ທຸກຍາກທາງການແພດຢ່າງຮ້າຍແຮງ ຖ້າລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບມີເກີນ 200% ຂອງແນວທາງຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ > 100% ຂອງຍອດລາຍຮັບປະຈຳປີ	
ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ	ສ່ວນຫຼຸດ
FPL 250%- 500% ແລະ ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	97.5% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ
FPL ຫຼາຍກວ່າ 500% ແລະ ຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	95% ຂອງຍອດເຫຼືອທີ່ຄົບກຳນົດ

'ໄລຍະເວລາຂອງຄົນທຸກຍາກທີ່ຕ້ອງການທາງການແພດ/ປະເພດຄົນທຸກຍາກທີ່ຕ້ອງການທາງແພດສຳລັບໂຣກຮ້າຍແຮງແມ່ນ 90 ວັນ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C

ລາຍຊື່ນິຕິບຸກຄົນທີ່ຄອບຄຸມສຳລັບນະໂຍບາ
ຍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນ

ໂຮງໝໍທີ່ຢູ່ໃນການຄວບຄຸມທັງໝົດຂອງ 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

ບໍລິສັດໃນເຄືອຮ່ວມທຶນຂອງ 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 Heath 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

ໜ່ວຍງານອື່ນໆທີ່ບໍ່ແມ່ນໂຮງໝໍ

*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

(*ສະຖານທີ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ບໍລິຫານໂດຍ Texas Health Business Office: **ນິຕິບຸກຄົນທີ່ບໍລິຫານບາງສ່ວນໂດຍ Texas Health Business Office)

TEXAS INSTITUTE for SURGERY
At Texas Health Presbyterian Dallas

ບໍລິການແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ

ບໍລິການແພດແລະວິຊາຊີບບາງຢ່າງມັກຈະໃຫ້ບໍລິການພ້ອມກັບການບໍລິການຂອງໂຮງຫມໍ ຕາມຄໍາສັ່ງຂອງໝໍປິ່ນປົວຕ່າງໆ. ຄົນເຈັບສາມາດຖືກເອີ້ນເກັບເງິນຕ່າງຫາກສໍາລັບຄ່າບໍລິການທີ່ໃຫ້ບໍລິການໂດຍໝໍ, ໝໍ ER, ນັກລັງສີວິດຍາ, ໂຮງໝໍ, ແພດໃນໂຮງໝໍ, ໝໍຫົວໃຈ, ໝໍເດັກທາລົກ, ໝໍວາງຢາສະຫຼົບ ແລະ/ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນໂຮງໝໍອື່ນໆ.

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ກັບບໍລິການທີ່ໃຫ້ບໍລິການໂດຍໜ່ວຍງານທີ່ມີລາຍຊື່ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ ທີ່ຍອມຮັບນະໂຍບາຍນີ້ເທົ່ານັ້ນ. ຄົນເຈັບອາດໄດ້ຮັບໃບບິນເພີ່ມເຕີມສໍາລັບຄ່າບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້. ຈໍານວນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງທີ່ສັ່ງການປິ່ນປົວທາງການແພດສຸກເສີນ ຫຼື ການດູແລທີ່ຈໍາເປັນທາງດ້ານການແພດແມ່ນມີການປ່ຽນແປງເລື້ອຍໆ. ດັ່ງນັ້ນ, ປະເພດຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ/ຫຼື ສາຍການບໍລິການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ ໄດ້ຖືກກໍານົດເປັນບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນນີ້. ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມຂອງລາຍຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງໂດຍໜ່ວຍງານ ຈະສາມາດໄດ້ຮັບໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າບໍລິການ ບໍ່ວ່າຈະໂດຍການຕິດຕໍ່ທາງອີເລັກໂທນິກ ຫຼື ການໂທຫາ 1-682-236-7188.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງລວມເຖິງກຸ່ມຕໍ່ໄປນີ້:

ຄ່າລົດສຸກເສີນ
ຄ່າລົດສຸກເສີນ
ສູນຜ່າຕັດຜູ້ປ່ວຍນອກ
ໝໍວາງຢາສະຫຼົບ
ໝໍຜູ້ຊ່ຽວຊານ
ໝໍຫົວໃຈແລະຫຼອດເລືອດ
ສູນໝາກໄຂ່ຫຼັງທຽມ
ເຄື່ອງມືທາງການແພດ (DME)
ໝໍຫ້ອງສຸກເສີນ
ບໍລິການເບິ່ງແຍງຜູ້ປ່ວຍທີ່ບ້ານ
ໝໍໃນໂຮງໝໍ
ໝໍເດັກທາລົກ
ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການວິຊາຊີບອື່ນໆ
ຫ້ອງແລບນອກ
ໝໍພະຍາດວິທະຍາ
ໝໍຮັງສີວິດຍາ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ D

Texas Health – ການຄິດໄລ່ AGB -2024
(ອີງຕາມຂໍ້ມູນການເງິນປີ 2023)

ໂຮງໝໍ	ຄ່າບໍລິການທັງໝົດ**	ສ່ວນຫຼຸດ	ອັດຕາສ່ວນຫຼຸດ	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%
ການດູແລຮີບດ່ວນ Texas Health	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 forSurgery	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%
ລວມ	**17,349,983,804**	**(11,756,484,308)**	**67.8%**	**31.2%**

ແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນ Texas Health - AGB ທີ່ເລືອກສຳລັບປີ 2024 **25%**

** ລວມການຮຽກຮ້ອງຊົດເຊີຍທີ່ອະນຸຍາດຊ່ວງປີ 2023 ສຳລັບບໍລິສັດປະກັນໄພສຸຂະພາບເອກະຊົນທັງໝົດ ແລະ ການບໍລິການແບບມີຄ່າທຳນຽມຂອງ Medicare (ຍົກເວັ້ນ Medicaid, ການບໍລິການແບບຄຸ້ມຄອງ ແລະ ບໍ່ມີປະກັນໄພຂອງ Medicaid)