

<b>Tên Chính sách:</b> Hỗ trợ Tài chính	
<b>Cán bộ phụ trách xuất xứ (Danh xưng), Hội đồng hoặc Ủy ban:</b> SVP, Phó Giám đốc phụ trách Chu kỳ Doanh thu và Giám đốc Doanh thu	<b>Ngày có hiệu lực:</b> 03/20/2024
<b>Duyệt bởi:</b> Bộ phận Điều chỉnh & Đổi mới Hiệu suất Hệ thống (SPAN)	<b>Ngày Xem xét gần nhất:</b> 03/20/2024
<b>Trang 1/19</b>	

## 1.0 Phạm vi:

### 1.1 Đối tượng Áp dụng:

Chính sách này áp dụng cho:

- Các bệnh viện được miễn thuế do Texas Health kiểm soát hoàn toàn
- Các phòng khám của Nhóm Bác sĩ Texas Health (THPG)
- Một số chi nhánh khác của Texas Health như được mô tả trong Tài liệu đính kèm C

### 1.2 Phòng ban Áp dụng:

- 1.2.1 Chính sách này áp dụng cho tất cả các khoa của bệnh viện, phòng khám THPG và dịch vụ chăm sóc khẩn cấp.
- 1.2.2 Chính sách này không áp dụng cho các hóa đơn phát sinh từ số dư nợ hoặc khoản phí chưa thanh toán từ các nhà cung cấp dịch vụ không thuộc THPG, phòng thí nghiệm bên ngoài hoặc các nhà cung cấp dịch vụ khác. Xem tài liệu đính kèm C.

## 2.0 Mục đích:

- 2.1 Chính sách này thiết lập khuôn khổ mà theo đó Texas Health xác định bệnh nhân có thể hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính, cung cấp hỗ trợ tài chính, và tài khoản cho hỗ trợ tài chính. Chính sách này cũng được sử dụng để đáp ứng các yêu cầu quy định trong luật pháp tiểu bang và liên bang, bao gồm nhưng không giới hạn ở: Chương 311 trong Đạo luật Sức khỏe và An toàn và Phần 501(r) trong Đạo luật Doanh thu Nội bộ của tiểu bang Texas.
- 2.2 Phối hợp với Phòng Chính sách Khẩn cấp của Texas Health Resources hoặc một số chi nhánh Texas Health khác như được mô tả trong Tài liệu đính kèm C, những tổ chức này sẽ cung cấp - mà không phân biệt đối xử - dịch vụ chăm sóc những ca bệnh cấp cứu dành cho các cá nhân bất kể họ có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không. Các cơ sở Texas Health sẽ không tham gia vào những hoạt động ngăn cản các cá nhân tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp, chẳng hạn như yêu cầu bệnh nhân phòng cấp cứu phải trả tiền trước khi được điều trị các ca bệnh cấp cứu hoặc cho phép các hoạt động thu nợ can thiệp vào việc cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp mà không phân biệt đối xử.

## 3.0 Tuyên bố Chính sách:

- 3.1 Tất cả các bệnh nhân/người bảo lãnh sẽ hội đủ điều kiện đăng ký nhận hỗ trợ tài chính bất cứ lúc nào trong thời gian chăm sóc liên tục hoặc chu kỳ thanh toán. Bệnh nhân có cơ hội đăng ký nhận hỗ trợ tài chính lên tới 365 ngày kể từ ngày được cung cấp dịch vụ. Tình hình của mỗi bệnh nhân sẽ được đánh giá theo hoàn cảnh có liên quan, chẳng hạn như thu nhập, tài sản hoặc các nguồn tài nguyên khác có sẵn cho bệnh nhân hoặc gia đình của bệnh nhân khi xác định khả năng chi trả số dư tài khoản mà bệnh nhân còn nợ. Chăm sóc khẩn cấp cần thiết về mặt y tế sẽ không được trì hoãn hoặc từ chối dựa trên khả năng chi trả của bệnh nhân.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 2/19

Thủ thuật thẩm mỹ hoặc thủ thuật không cần thiết về mặt y tế không được chính sách này bao trả. Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health sẽ được quản lý theo Hướng dẫn về tình trạng hợp lệ phù hợp với luật pháp tiểu bang và liên bang về lập ngân sách, xác định và báo cáo hỗ trợ tài chính. Mục đích của Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health là mang lại các lợi ích cộng đồng thông qua hỗ trợ tài chính theo các điều khoản của Phần 311.043-045 Đạo luật Sức khỏe & An Toàn và Phần 501(r) Đạo luật Doanh thu Nội bộ của tiểu bang Texas.

- 3.2 Thủ thuật được coi là không khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế, bao gồm nhưng không giới hạn ở phẫu thuật thẩm mỹ không được chính sách này bao trả.

#### 4.0 Hướng dẫn về Chính sách:

- 4.1 Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health dành cho những cá nhân hội đủ điều kiện không thể thanh toán số dư nợ chưa thanh toán của mình từ các đối tượng áp dụng. Texas Health tận tâm quản lý chính sách hỗ trợ tài chính của mình một cách công bằng, nhất quán và khách quan, tôn trọng phẩm giá của mỗi bệnh nhân được phục vụ. Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health sẽ được quản lý theo cách thức cố gắng phân bổ nguồn hỗ trợ tài chính nhằm tối đa hóa lợi ích nhận được bởi các cộng đồng mà Texas Health phục vụ. Không có bệnh nhân nào sẽ bị từ chối hỗ trợ tài chính vì lý do chủng tộc, tôn giáo hoặc nguồn gốc quốc gia hay bất kỳ cơ sở nào khác bị cấm bởi pháp luật. Trong quá trình thực hiện chính sách hỗ trợ tài chính này vì lợi ích của các cộng đồng mà Texas Health phục vụ, Texas Health sẽ tuân thủ mọi luật pháp, quy tắc và quy định hiện hành của địa phương, tiểu bang và liên bang.
- 4.2 Bệnh nhân/Người bảo lãnh có thu nhập gia đình bằng hoặc dưới 200 phần trăm theo hướng dẫn mức nghèo liên bang áp dụng hoặc bệnh nhân/người bảo lãnh có thu nhập gia đình trên 200 phần trăm theo hướng dẫn mức nghèo liên bang áp dụng có hóa đơn y tế của Texas Health đáng kể chưa thanh toán cho các đối tượng do Phòng Kinh doanh của Texas Health quản lý (Xem Tài liệu đính kèm C) có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính nếu bệnh nhân/người bảo lãnh không đủ tiền trả phần phụ phí cho số dư nợ tài khoản của họ từ các đối tượng áp dụng. Những cá nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính cho bệnh viện/dịch vụ hỗ trợ khẩn cấp sẽ không bị tính phí nhiều hơn Số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) đối với những người có bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc tương tự. Hỗ trợ tài chính sẽ áp dụng cho phần chi phí của bệnh nhân vượt quá các khoản thanh toán trước đó cho các đối tượng áp dụng đối với các khoản đồng thanh toán và các khoản chi phí tự chi trả khác.
- 4.3 Bệnh nhân/người bảo lãnh không thể thanh toán số dư nợ tài khoản của mình từ các đối tượng áp dụng được khuyến khích nộp đơn xin hỗ trợ tài chính bằng cách hoàn tất Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính. Nhân viên phòng khám THPG tiếp nhận bệnh nhân, dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và nhân viên hoạt động xã hội, cố vấn tài chính và giáo sĩ cùng với nhân viên phòng kinh doanh của Texas Health đều đã quen thuộc với Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health và có thể giải đáp các thắc mắc liên quan đến chính sách. Tất cả các đơn đăng ký sẽ được xem xét và quyết định xem toàn bộ hay một phần số dư tài khoản chưa thanh toán của bệnh nhân từ các đối tượng áp dụng sẽ hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Bệnh nhân có trách nhiệm tích cực tham gia quy trình hỗ trợ tài chính.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 3/19

Điều này bao gồm cung cấp thông tin liên quan đến bảo hiểm phúc lợi y tế thực tế hoặc có thể có sẵn (bao gồm tình trạng hợp lệ Medicaid và bảo hiểm COBRA có sẵn.) Hỗ trợ tài chính là biện pháp cuối cùng, xếp sau tất cả các khoản hoàn trả tiềm tàng khác, bao gồm nhưng không giới hạn ở bảo hiểm y tế, trách nhiệm pháp lý của bên thứ ba và các chương trình chia sẻ chi phí. Bệnh nhân có thể bị từ chối hỗ trợ tài chính nếu không kịp thời cung cấp các thông tin đã được yêu cầu. Trong một số trường hợp, Texas Health có thể xác định từ thông tin tài chính và các thông tin khác được cung cấp bởi nhà cung cấp độc lập bên thứ ba cho thấy một bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính ngay cả khi đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính chưa được hoàn tất.

#### 4.3.1 Đăng ký nhận Hỗ trợ

##### a. Phương pháp Đăng ký

Bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm có thể nộp đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính theo những cách sau:

- Bằng phương thức điện tử qua cổng MyChart trên trang web [www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance](http://www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance); tùy chọn này có sẵn cho những bệnh nhân trong bệnh viện đã nhận được thông báo cho biết số dư nợ đã đến hạn phải trả
- Có thể lấy đơn đăng ký bằng giấy theo các cách sau:
  - Tải xuống đơn đăng ký bằng giấy trên trang web [www.TexasHealth.org/Financial-Assistance](http://www.TexasHealth.org/Financial-Assistance)
  - Gửi email yêu cầu tới [CustomerService@TexasHealth.org](mailto:CustomerService@TexasHealth.org)
  - Gọi cho Bộ phận Chăm sóc Khách hàng theo số 1.800.890.6034
  - Yêu cầu qua thư tới 500 E. Border St. Arlington, TX 76010, đề Người nhận là Nhóm Hỗ trợ Tài chính
- Gặp trực tiếp
  - Phòng Tiếp nhận tại tất cả các Địa điểm Bệnh viện, Dịch vụ Chăm sóc Khẩn cấp hoặc Phòng khám THPG
  - Chỉ theo hẹn tại 500 E. Border St. Arlington, TX 76010, vui lòng gọi 1.800.890.6034 để đặt lịch

##### b. Yêu cầu Thông tin liên lạc - Bất cứ người nào tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại một đối tượng của Texas Health phải được cung cấp tài liệu thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health như là một phần của quy trình nhập viện. Đơn vị này sẽ tiến hành các nỗ lực hợp lý để thông báo bằng miệng cho bệnh nhân về chính sách hỗ trợ tài chính và cách thức nhận hỗ trợ với quy trình đăng ký tại các điểm khác nhau trước, trong và sau khi bệnh nhân nhận được dịch vụ. Văn bản thông báo cũng sẽ được dán rõ ràng bằng cả tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha tại khu vực chờ chung của các cơ sở, phòng cấp cứu và các địa điểm khác mà đối tượng xét thấy là có thể thông báo cho bệnh nhân về sự tồn tại của Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health. Ngoài ra, thông tin mô tả Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health sẽ được đăng trên website của Texas Health.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 4/19

Hướng dẫn về cách đăng ký nhận hỗ trợ có thể được tìm thấy ở mặt sau của mỗi bảng kê chi phí Texas Health.

- c. Tư vấn Tài chính cho Bệnh nhân Nhập viện - Nhân viên Tiếp nhận bệnh nhân, nhân viên Phòng Kinh doanh, nhân viên Hoạt động Xã hội, cố vấn tài chính và/hoặc giáo sĩ bệnh viện phải khuyến khích các bệnh nhân có rủi ro tài chính do số tiền mà họ dự kiến nợ “phụ phí” để hoàn tất Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính. Để tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình này, nên tiến hành quy trình sàng lọc tài chính và hoàn tất Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính trước khi bệnh nhân xuất viện. Trong bất cứ trường hợp nào, quy trình sàng lọc tình trạng hội đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính cũng sẽ không diễn ra trước khi cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cần thiết về mặt y tế theo các yêu cầu của Đạo luật Điều trị Y tế Khẩn cấp và Lao động Hoạt động.
- d. Hỗ trợ Tài chính - Yêu cầu đề nghị bởi Bệnh nhân/Bên chịu trách nhiệm - Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính phải được cung cấp cho bất cứ người nào yêu cầu hỗ trợ tài chính. Hỗ trợ tài chính chỉ có thể được cấp nếu có đủ thông tin cho phép xác định rằng bệnh nhân đáp ứng các nguyên tắc về tình trạng hội đủ điều kiện nêu rõ trong Tài liệu đính kèm A của chính sách này. Texas Health có thể sử dụng thông tin được báo cáo trong đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính và thông tin thu thập từ các nguồn tin độc lập của bên thứ ba để đánh giá bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không.
- e. Yêu cầu đề nghị Thay mặt Bệnh nhân - Yêu cầu hỗ trợ tài chính có thể được gửi bởi nhân viên của Texas Health và/hoặc đại lý liên quan (thay mặt cho bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm) - những người biết rõ tình hình tài chính của bệnh nhân. Tất cả các sự việc đã biết xung quanh tình hình tài chính của bệnh nhân phải được lập thành tài liệu khi yêu cầu được đề nghị bởi nhân viên của Texas Health.
- f. Yêu cầu đề nghị bởi Bên thứ ba - Texas Health sẽ xác định bệnh nhân hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách thông qua việc xem xét và phân tích thông tin tài chính và các thông tin khác được cung cấp bởi nhà cung cấp độc lập bên thứ ba. Thông tin đó có thể bao gồm điểm tín dụng thu nhập ước tính, quy mô hộ gia đình và các thông tin có liên quan khác. Trong các tình huống này, Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính chính thức có thể không cần thiết.
- g. Xác minh Thu nhập - Việc xác minh thu nhập hộ gia đình hàng năm của bệnh nhân có thể được thực hiện bằng một trong các cách sau đây:
- Hồ sơ được cung cấp bởi bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm có thể bao gồm Mẫu W-2 của IRS; Báo cáo Tiền lương hoặc Thuế; tờ khai thuế liên bang hoặc tờ khai thuế tiểu bang của cá nhân, chi phiếu trả lương; xác minh qua điện thoại với chủ lao động; sao kê ngân hàng; phiếu chuyển tiền chi trả An sinh Xã hội; phiếu chuyển tiền Thủ lao cho Người lao động; thông báo thanh toán bảo hiểm thất nghiệp; thư xác định trợ cấp thất nghiệp; phản hồi về yêu cầu tín dụng và các thông tin công khai khác; hoặc các chỉ số thích hợp khác về thu nhập của bệnh nhân.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 5/19

Hồ sơ của bên thứ ba được cung cấp theo tiêu mục này sẽ được xử lý theo quy trình bảo mật thông tin của THR và các yêu cầu về bảo mật thông tin y tế được bảo vệ. Trong trường hợp bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm không thể cung cấp hồ sơ yêu cầu về thu nhập của bệnh nhân, bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm phải đưa ra giải thích hợp lý về lý do tại sao bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm không thể cung cấp hồ sơ yêu cầu. Những nỗ lực hợp lý sẽ được sử dụng để xác minh việc chứng thực hoặc thông tin hỗ trợ của bệnh nhân.

Trong trường hợp không thể liên lạc được với bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm hoặc họ không phản hồi các yêu cầu, nếu có dữ liệu sẵn có để hỗ trợ việc quyết định, thì quyết định có thể được đưa ra mà không cần thêm tài liệu. Nếu không, đơn đăng ký đó được xem là chưa hoàn tất.

- h. Theo dõi Nỗ lực Thu nợ - Nói chung, không có nỗ lực tiếp theo nào sẽ được thực hiện để thu phí từ bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm đã được chấp thuận miễn trừ 100% theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health (tùy thuộc vào quyền thay mặt bồi thường) ngoại trừ tới một mức độ mà bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm đó nhận được bồi thường từ bất kỳ bên thứ ba hoặc nguồn nào khác. Chấp thuận điều chỉnh tài chính sẽ không được hiểu là Texas Health từ bỏ khả năng thực thi quyền lưu giữ tài sản của bệnh viện để bồi hoàn bất cứ số tiền nào còn nợ bởi đối tượng chịu trách nhiệm pháp lý bên thứ ba thay mặt cho bệnh nhân. Các khoản khấu trừ tài chính có thể bị đảo ngược toàn bộ hoặc một phần trong trường hợp nhận bồi thường từ bên thứ ba hoặc nguồn khác hoặc do sai lệch thông tin về đơn đăng ký hoặc thông tin khác nhận được hoặc được phát hiện.
- i. Các hoạt động thu nợ sau đây sẽ diễn ra trong 120 ngày đầu mà hóa đơn y tế chưa được thanh toán để bao gồm:
- Hóa đơn tín dụng tóm tắt sẽ được gửi cho bệnh nhân (*Xác định: Toàn bộ chi phí, khoản thanh toán bảo hiểm, khoản thanh toán của bệnh nhân và số dư hiện tại*). Các bảng kê cũng sẽ bao gồm một Bản Tóm tắt bằng Ngôn ngữ Dễ hiểu về Chính sách Hỗ trợ Tài chính và nó sẽ xác định bất kỳ biện pháp thu nợ bất thường (ECA) nào mà đối tượng dự định khởi xướng sau 120 ngày kể từ nhận hóa đơn. Các bảng kê có thể được cung cấp dưới dạng bản giấy và/hoặc bản điện tử.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 6/19

- Bệnh nhân có thể được liên hệ qua điện thoại bằng một hệ thống quay số ra bên ngoài.
  - Thư thu nợ có thể được Texas Health hoặc các cơ quan ký hợp đồng với Texas Health gửi cho bệnh nhân.
  - Thông báo kỹ thuật số có thể được Texas Health gửi cho bệnh nhân.
- j. Những biện pháp có thể được thực hiện để nhận được thanh toán sau khi hóa đơn y tế chưa được chi trả trong ít nhất, 120 ngày kể từ ngày xuất viện hoặc ngày cung cấp dịch vụ bao gồm:
- Chuyển tài khoản của bệnh nhân cho một cơ quan thu nợ bên thứ ba bên ngoài. Cơ quan thu nợ sẽ cố gắng để có được phản hồi từ phía bệnh nhân hoặc bên chịu trách nhiệm thông qua thư từ, bảng kê điện tử hoặc tin nhắn và điện thoại trong ít nhất 30 ngày sau khi nhận được tài khoản.

#### 4.3.2 Phê duyệt và Báo cáo

- a. Quản lý - Phó Giám đốc phụ trách Hoạt động Chu kỳ Doanh thu và Phó Giám đốc Cao cấp phụ trách Chu kỳ Doanh thu của Texas Health chịu trách nhiệm giám sát Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health. Nhân viên tài chính của bệnh viện chịu trách nhiệm quản lý chính sách này tại mỗi địa điểm bệnh viện. Phó Giám đốc Dịch vụ Cấp cứu chịu trách nhiệm quản lý chính sách này tại mỗi địa điểm chăm sóc khẩn cấp. Phó Giám đốc phụ trách Chu kỳ Doanh thu về Thanh toán cho Bác sĩ chịu trách nhiệm quản lý chính sách này tại Phòng khám Bác sĩ Texas Health. Những cá nhân này có thẩm quyền cuối cùng để quyết định liệu đã có những nỗ lực hợp lý để xác định xem một cá nhân có hội đủ điều kiện để được hỗ trợ tài chính hay không và liệu đối tượng có thể tham gia vào các hoạt động thu nợ đặc biệt hay không. Phó Giám đốc phụ trách Hoạt động Chu kỳ Doanh thu của Texas Health chịu trách nhiệm quản lý hàng ngày Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health.
- b. Xác minh Thông tin - Phó Giám đốc phụ trách Hoạt động Chu kỳ Doanh thu của Texas Health phải thiết lập các quy trình chỉ rõ thông tin đăng ký nào cần phải xác minh. Trong bất cứ trường hợp nào, việc thiết lập quy trình xác minh cũng không được phân biệt đối xử với bất kỳ nhóm bệnh nhân nào và cũng không giới hạn quá mức quyền tiếp cận dịch vụ hỗ trợ tài chính của bệnh nhân.
- c. Phê duyệt Hướng dẫn - Các Dịch vụ Đã Thực hiện- Nhân viên phòng kinh doanh của Texas Health phải xem xét mọi thông tin sẵn có và xác định mức độ hỗ trợ tài chính phù hợp theo các quy trình. Phê duyệt cuối cùng về miễn trừ tài chính sẽ là trách nhiệm của Phó Giám đốc phụ trách Hoạt động Chu kỳ Doanh thu. Phê duyệt được giao quyền cho nhiều cấp quản lý khác nhau tương ứng với quy mô dư nợ bệnh nhân hiện tại và bất kỳ số tiền Hỗ trợ Tài chính hội đủ điều kiện nào.



Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 7/19

- d. Phê duyệt - Trước khi Cung cấp Dịch vụ - Các đối tượng của Texas Health đã thiết lập một quy trình xem xét phối hợp với nhân viên CBO để xác định tư cách hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Trong trường hợp nhà cung cấp dịch vụ cần yêu cầu xác định tư cách hội đủ điều kiện trước khi các dịch vụ bệnh viện hoặc dịch vụ của đối tượng khác được cung cấp, đối tượng đó, CBO và các nhóm Pre-Service (Tiền dịch vụ) sẽ làm việc cùng nhau để đánh giá mức hỗ trợ tài chính tiềm tàng nhằm xác định bệnh nhân nên thực hiện mức đặt cọc là bao nhiêu, nếu có. Những bệnh nhân được xác định có khả năng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính phải nộp đơn đăng ký đã hoàn tất cùng với các chứng từ phù hợp để được đánh giá. Quyết định sẽ được đưa ra sau khi dịch vụ được cung cấp và số dư nợ của bệnh nhân được thiết lập. Tất cả lãnh đạo phải xem xét tính sẵn có của các nguồn lực cộng đồng thay thế, mối quan tâm về tính liên tục của mối quan tâm chăm sóc và tác động tài chính tiềm ẩn đối với khả năng cấp hỗ trợ tài chính rộng rãi cho cộng đồng mà đối tượng phục vụ. Bất kể là việc hỗ trợ tài chính có được phê duyệt hay không, các bệnh nhân cũng sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp cần thiết về mặt y tế mà không bị trì hoãn.
- e. Thông báo cho Người nộp đơn - Nói chung, tất cả những bệnh nhân nộp đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính đều sẽ được thông báo trong khoảng thời gian hợp lý về tình trạng yêu cầu của họ.
- Chấp thuận - Phản hồi cho bệnh nhân sẽ được gửi qua đường bưu điện trong vòng 30 ngày sau khi chấp thuận Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính.
  - Từ chối hoặc Chờ xử lý/Chưa hoàn tất - Phản hồi cho bệnh nhân sẽ được gửi qua đường bưu điện trong vòng 30 ngày và sẽ bao gồm những chỉ dẫn cho bệnh nhân nếu họ chọn kháng cáo về bất kỳ quyết định bất lợi nào. Nếu đơn đăng ký của bệnh nhân chưa hoàn tất, các hoạt động thu nợ của Texas Health sẽ được tạm dừng trong 30 ngày.
  - Sàng lọc Có cơ sở/Tự động - Thông báo sẽ không được gửi cho những bệnh nhân đã được phê duyệt dựa trên quy trình hỗ trợ tài chính tự động (có cơ sở).
- f. Kháng cáo - Kháng cáo về Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính bị từ chối sẽ được xem xét nếu những thay đổi đáng kể về hoàn cảnh của bệnh nhân được chứng minh bằng tài liệu. Các thay đổi có thể bao gồm, nhưng không giới hạn ở thay đổi về việc làm, sức khỏe, tình trạng hôn nhân hay tình trạng gia đình. Kháng cáo có thể được thực hiện bởi bệnh nhân bất cứ lúc nào trong 365 ngày đầu kể từ ngày thanh toán ban đầu.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 8/19

- g. Báo cáo - Phải ghi lại hàng tháng tất cả các điều chỉnh tài chính vào sổ sách và hồ sơ của Texas Health. Phải duy trì nhật ký hỗ trợ tài chính cho mỗi đối tượng. Ở mức tối thiểu, nhật ký hỗ trợ tài chính phải chứa các thông tin sau: tên bệnh nhân, tổng chi phí dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, số tiền thanh toán nhận được trên tài khoản của bệnh nhân, số tiền điều chỉnh tài chính và phân loại hỗ trợ tài chính (chẳng hạn như Nghèo về mặt tài chính, Nghèo về mặt y tế hoặc Nghèo thể thảm).
- h. Lưu giữ Hồ sơ - Đủ tài liệu để xác định thu nhập của mỗi bệnh nhân, số tiền mà bệnh nhân nợ, quy trình xem xét và phê duyệt đã tuân thủ, và tình trạng của bệnh nhân như là Nghèo về mặt tài chính, Nghèo về mặt y tế, Nghèo về mặt y tế Nhóm 2 hoặc Nghèo thể thảm sẽ được phòng kinh doanh của Texas Health lưu giữ trong khoảng thời gian quy định theo chính sách lưu giữ hồ sơ của Texas Health.
- i. Số dư Còn lại - Các bệnh nhân nhập viện được phê duyệt nhận hỗ trợ tài chính sẽ không bị xuất hóa đơn cho số tiền còn lại nhiều hơn mức AGB (số tiền thường được lập hóa đơn) của Texas Health như được quy định ở phần 5.0.
- j. Hoàn trả - Trường hợp bệnh nhân nhập viện/nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp được chấp thuận nhận hỗ trợ tài chính, và bệnh nhân đã thanh toán cho bệnh viện/cơ sở chăm sóc khẩn cấp các khoản đồng thanh toán hoặc các khoản phát sinh khác, thì bệnh viện/cơ sở chăm sóc khẩn cấp sẽ hoàn trả lại số tiền vượt quá của AGB tính toán, nếu có, khoản tiền đó được coi là trách nhiệm phát sinh của bệnh nhân nếu số tiền tính toán đó vượt quá \$5.00.

## 5.0 Định nghĩa:

- 5.1 Số tiền thường được lập hóa đơn (AGB) - Bình quân của các số tiền thường được lập hóa đơn cho các cá nhân được bảo hiểm. Yêu cầu bồi thường trong năm (12 tháng) tài chính trước đó được bao gồm trong cách tính này. Các yêu cầu bồi thường bao gồm phí dịch vụ Medicare cũng như tất cả các công ty bảo hiểm y tế tư nhân khác. Mỗi một trong số các bệnh viện/cơ sở chăm sóc khẩn cấp áp dụng chính sách này sẽ tính toán riêng tỷ lệ % AGB hàng năm và sử dụng “Phương pháp Xem xét lại” như quy định ở Phần 501(r) Đạo Luật Doanh thu Nội bộ. Texas Health sẽ so sánh số tiền do các bệnh nhân được bảo hiểm và các công ty bảo hiểm của họ chi trả trong năm tài chính trước đó. Bệnh nhân được chấp thuận nhận hỗ trợ tài chính không thể có trách nhiệm phát sinh cao hơn AGB. THR sẽ áp dụng một mức phí trên toàn hệ thống cho tất cả các bệnh viện/cơ sở dịch vụ chăm sóc khẩn cấp áp dụng chính sách hỗ trợ tài chính này. AGB được tính toán hàng năm và Giám đốc Doanh thu của Texas Health sẽ xác định mức phí AGB áp dụng trên toàn hệ thống mà không được cao hơn AGB thấp nhất của từng bệnh viện/dịch vụ chăm sóc khẩn cấp. Bản sao cách tính này có sẵn trong Tài liệu đính kèm D.



Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 9/19

- 5.2 Thu nhập Hàng năm - Nếu bệnh nhân là người lớn thì thuật ngữ Thu nhập Hàng năm chỉ tổng thu nhập gộp hàng năm của bệnh nhân và bất kỳ bên chịu trách nhiệm nào khác. Nếu bệnh nhân đã kết hôn, hoặc có bạn đời sống chung thì Thu nhập Hàng năm cũng sẽ bao gồm tổng thu nhập gộp hàng năm của vợ/chồng hoặc bạn đời sống chung của bệnh nhân. Nếu bệnh nhân là trẻ vị thành niên thì thuật ngữ Thu nhập Hàng năm chỉ tổng thu nhập gộp hàng năm của bệnh nhân, bố mẹ và/hoặc bất kỳ bên chịu trách nhiệm nào khác. Cũng có thể xem xét đến các nguồn lực được sử dụng để bổ sung cho thu nhập chẳng hạn như, nhưng không giới hạn ở, tài khoản tiết kiệm, quỹ tín thác, và bảo hiểm nhân thọ.
- 5.3 Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại - Số tiền bệnh nhân nợ sau khi áp dụng các khoản thanh toán của bên thứ ba phù hợp, các khoản khấu trừ và các điều chỉnh khác phù hợp với các yêu cầu của chính sách Chi trả Dự kiến cho Bệnh nhân.
- 5.4 Tiêu chuẩn về Tình trạng hội đủ điều kiện - Tiêu chuẩn tài chính và các quy trình được thiết lập bởi chính sách hỗ trợ tài chính này được mô tả trong Tài liệu đính kèm A. Tiêu chuẩn tài chính sẽ bao gồm các mức thu nhập tham chiếu theo hướng dẫn mức nghèo của liên bang và thẩm tra khả năng thu nhập. Các tiêu chuẩn tài chính không ấn định mức thu nhập nhận hỗ trợ tài chính thấp hơn hoặc cao hơn mức quy định bởi các quận của tiểu bang Texas theo Phần 61.023 Đạo luật Chăm sóc Sức khỏe & Điều trị cho Người nghèo; trong trường hợp Nghèo về mặt tài chính thì cao hơn 200% hướng dẫn mức nghèo của liên bang. Hướng dẫn mức nghèo của liên bang được công bố trên nhật báo Federal Register vào tháng 2 mỗi năm và nhằm phục vụ cho chính sách hỗ trợ tài chính này, nó sẽ có hiệu lực vào ngày đầu tiên của tháng kế tiếp sau tháng xuất bản. Các hướng dẫn được công bố bởi Sở Dịch vụ Y tế tiểu bang Texas có thể được tìm thấy trên website của họ.
- 5.5 Biện pháp Thu nợ Bất thường (ECA) - Theo Phần 501(r) của IRC, các biện pháp nhất định mà bệnh viện/cơ sở chăm sóc khẩn cấp tiến hành đối với một cá nhân liên quan đến việc nhận thanh toán cho hóa đơn bệnh viện/cơ sở chăm sóc khẩn cấp được coi là hành động thu nợ bất thường. ECA duy nhất có thể được thực hiện theo chính sách này là báo cáo thông tin bất lợi cho cơ quan tín dụng tiêu dùng bởi Texas Health hoặc một trong các đại lý của Texas Health. Loại báo cáo này sẽ diễn ra không sớm hơn 120 ngày kể từ ngày nhận hóa đơn đầu tiên sau khi xuất viện hoặc ngày ghi trên hóa đơn cung cấp dịch vụ. Texas Health không báo cáo với văn phòng tín dụng.
- 5.6 Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính - Một yêu cầu bằng văn bản từ phía bệnh nhân, bên chịu trách nhiệm hoặc bên quan tâm khác để nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health, qua đó tóm tắt thông tin tài chính và các thông tin khác cần thiết nhằm xác định tình trạng hội đủ điều kiện. Nội dung của Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ được quyết định bởi Phó Giám đốc phụ trách Hoạt động Chu kỳ Doanh thu của Texas Health hoặc người được Phó Giám đốc chỉ định.
- 5.7 Nghèo về mặt tài chính - Bệnh nhân không được bảo hiểm hoặc được bảo hiểm dưới mức có Thu nhập Hàng năm thấp hơn hoặc bằng 200% hướng dẫn mức nghèo áp dụng của liên bang. Tình trạng của mỗi bệnh nhân sẽ được đánh giá theo hoàn cảnh liên quan hiện tại chẳng hạn như thu nhập, tài sản hoặc các nguồn lực tài chính khác sẵn có đối với bệnh nhân hoặc gia đình bệnh nhân.

**Tên Chính sách:** Hỗ trợ Tài chính

**Trang 10/19**

- 5.8 Quy mô Hộ gia đình - Nếu bệnh nhân là người lớn, quy mô hộ gia đình bao gồm bệnh nhân, vợ/chồng của bệnh nhân/bạn đời sống chung, tất cả trẻ vị thành niên đã sinh hoặc được nhận nuôi hợp pháp hoặc trẻ vị thành niên khác mà bệnh nhân có giấy tờ chứng minh quyền giám hộ hợp pháp và hiện đang sống cùng nhà. Trường hợp bệnh nhân là trẻ vị thành niên, hộ gia đình bao gồm bệnh nhân, cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp của bệnh nhân, và bất kỳ trẻ vị thành niên nào khác trong hộ gia đình mà cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp đã sinh ra, nhận nuôi hợp pháp hoặc có giấy tờ về quyền giám hộ hợp pháp và hiện đang sống trong cùng nhà.
- 5.9 Nghèo về mặt y tế - Người có Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại vượt quá tỷ lệ % cụ thể trong Thu nhập Hàng năm của bệnh nhân, được xác định theo Hướng dẫn về Tình trạng hội đủ điều kiện trong Tài liệu đính kèm A của chính sách này.
- 5.10 Chăm sóc Cần thiết Về mặt y tế - Nói chung, các dịch vụ bệnh viện khẩn cấp nội trú và ngoại trú không tự chọn đều có thể bồi hoàn theo các chương trình Medicare và/hoặc Medicaid.
- 5.11 Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health - Chính sách được thực thi bởi Texas Health nhằm cung cấp nguồn hỗ trợ tài chính cho các bệnh nhân đủ điều kiện Nghèo về mặt tài chính, Nghèo về mặt y tế hoặc Nghèo thể thâm. Hướng dẫn về tình trạng hội đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính được nêu chi tiết trong Tài liệu đính kèm A của chính sách này.

## **6.0 Các Bên Chịu trách nhiệm:**

- 6.1 Phó Giám đốc Cao cấp phụ trách Chu kỳ Doanh thu của Texas Health  
6.1.1 Chịu trách nhiệm giám sát Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health.
- 6.2 Phó Giám đốc phụ trách Hoạt động Chu kỳ Doanh thu của Texas Health  
6.2.1 Chịu trách nhiệm quản lý hàng ngày đối với Chính sách Tài chính của Texas Health.
- 6.3 Nhân viên Phòng Kinh doanh của Texas Health  
6.3.1 Chịu trách nhiệm thông báo cho tất cả các bệnh nhân về sự tồn tại của Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health.  
6.3.2 Chịu trách nhiệm xem xét Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính và xác định mức độ hỗ trợ tài chính.  
6.3.3 Chịu trách nhiệm thông báo cho người đăng ký về tình trạng yêu cầu nhận hỗ trợ tài chính và quyền kháng cáo của họ về quyết định bất lợi.  
6.3.4 Chịu trách nhiệm xử lý kháng cáo của những Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính bị từ chối.  
6.3.5 Chịu trách nhiệm lưu giữ tài liệu liên quan đến việc xác định tình trạng hội đủ điều kiện về tài chính.

**Tên Chính sách:** Hỗ trợ Tài chính

**Trang 11/19**

**6.4** Đối tượng của Texas Health - Tất cả

**6.4.1** Chịu trách nhiệm thông báo cho bệnh nhân về sự tồn tại của Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health.

**6.5** Nhân viên Tài chính

**6.5.1** Nếu yêu cầu hỗ trợ tài chính được đưa ra trước khi cung cấp một dịch vụ theo lịch thì việc xác định tình trạng hội đủ điều kiện này sẽ cần được cung cấp cho nhân viên tài chính của bệnh viện hoặc người được họ chỉ định theo các yêu cầu của chính sách này.

**6.5.2** Chịu trách nhiệm về các quy trình và kiểm soát nội bộ nhằm ghi lại phù hợp các điều chỉnh tài chính vào sổ sách của bệnh viện trên cơ sở hàng tháng.

**7.0** **Tài liệu tham khảo Bên ngoài:**

7.1 EMTALA - Đạo luật Điều trị Y tế Khẩn cấp và Lao động Hoạt động

7.2 Hướng dẫn mức nghèo trên nhật báo Federal Register

7.3 Phần 61.023 (mức thu nhập) trong Đạo luật Chăm sóc Sức khỏe & Điều trị cho Người nghèo

7.4 Phần 501(r) Đạo luật Doanh thu Nội bộ

7.5 [Khám Sàng lọc Y tế và Thuyên chuyển Bệnh nhân \(EMTALA\) - Chính sách Hệ thống THR](#)

7.6 Hướng dẫn của Sở Dịch vụ Y tế Texas

7.7 Phần 311.043-045 Đạo luật Sức khỏe và An toàn tiểu bang Texas

**8.0** **Hồ sơ và/hoặc Tài liệu đính kèm liên quan:**

8.1 Tài liệu đính kèm A - Tiêu chuẩn về Tình trạng hội đủ điều kiện

8.2 Tài liệu đính kèm B - Bảng phân loại Nghèo về mặt tài chính, Nghèo về mặt y tế, Nghèo thê thảm

8.3 Tài liệu đính kèm C - Danh sách các Đối tượng Được bao trả & Các Nhà cung cấp/Dịch vụ Không được Bao trả

8.4 Tài liệu đính kèm D - Cách Tính Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB)

8.5 Chi trả dự kiến cho bệnh nhân - Chính sách Hệ thống THR

8.6 Thu nợ Khó đòi - Chính sách Hệ thống THR

8.7 Thu nợ Đến hạn của Bệnh nhân - Chính sách Hệ thống THR

**9.0** **Các Bảng kê Bắt buộc:**

Không áp dụng

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 12/19

Tài liệu đính kèm A

## TIÊU CHUẨN VỀ TÌNH TRẠNG HỢP LỆ

Các tiêu chuẩn nêu trong tài liệu đính kèm này phải được áp dụng nhằm xác định xem bệnh nhân có hội đủ điều kiện để được chăm sóc miễn phí hay khấu trừ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health hay không. Điều chỉnh duy nhất liên quan đến các bệnh nhân đáp ứng các tiêu chuẩn được đề ra trong Tài liệu đính kèm A này sẽ được báo cáo là chăm sóc từ thiện trong báo cáo hoạt động của bệnh viện.

### **A-1.0 Nghèo về mặt tài chính**

Một bệnh nhân/người bảo lãnh có Thu nhập ước tính hàng năm từ 0% đến 200% theo hướng dẫn mức nghèo liên bang sẽ được phê duyệt nhận hỗ trợ tài chính miễn là bệnh nhân đó không có đủ tiền và tài sản tài chính để chi trả Dự nợ Bệnh nhân Hiện tại mà không phải chịu gánh nặng tài chính quá mức. Nói chung, một bệnh nhân Nghèo về mặt tài chính sẽ hội đủ điều kiện được khấu trừ từ tổng chi phí lập hóa đơn gộp một số tiền bằng Dự nợ Bệnh nhân Hiện tại vào thời điểm xác định tình trạng hợp lệ trong hóa đơn bệnh viện thấp hơn số tiền mà họ được cho là có thể chi trả (nếu có). Việc xác định tình trạng hợp lệ sẽ dựa trên Thu nhập Hàng năm, quy mô gia đình và nguồn lực tài chính. Quyết định về việc hội đủ điều kiện hưởng Hỗ trợ Tài chính sẽ được thực hiện dựa trên những thông tin do bệnh nhân cung cấp trong Đơn đăng ký Nhận Hỗ trợ Tài chính. Trong bất cứ trường hợp nào, mọi khoản thanh toán trước đó của bệnh nhân cộng với Dự nợ Bệnh nhân Hiện tại sau khi áp dụng mọi khoản khấu trừ sẽ không vượt quá tỷ lệ % AGB trong tổng chi phí của Texas Health đối với bệnh nhân nhập viện.

### **A-2.0 Phê duyệt Tài chính Tự động/Có cơ sở**

Mặc dù bệnh nhân đã được thông báo về Chính sách Hỗ trợ Tài chính, có những thời điểm khi họ quyết định không hoàn tất Đơn đăng ký Nhận Hỗ trợ Tài chính, Texas Health thường xuyên sàng lọc các bệnh nhân không có bảo hiểm bằng các nguồn tin độc lập bên thứ ba về việc hội đủ điều kiện hưởng hỗ trợ tài chính. Trong một số trường hợp, Texas Health có thể xác định bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính thông qua quy trình xem xét và phân tích thông tin tài chính và các thông tin khác được cung cấp bởi nhà cung cấp độc lập bên thứ ba, chẳng hạn như Thu nhập Hàng năm ước tính, quy mô gia đình và tình trạng việc làm. Trong các tình huống này, Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính chính thức có thể không cần thiết. Quy trình xem xét và phân tích các dữ liệu sẵn có của Texas Health thường được hoàn tất trong vòng 30 ngày sau khi trách nhiệm pháp lý của bệnh nhân đã được xác định. Nếu Texas Health không thể xác định bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính thông qua quy trình xem xét này và Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính của Texas Health chưa được nộp thì các hoạt động thu nợ sẽ bắt đầu theo quy trình thu nợ thông thường của Texas Health. Mọi ECA sẽ không bắt đầu trước 120 ngày sau khi trách nhiệm pháp lý của bệnh nhân đã được xác định.

#### **A-2.1 Hội đủ điều kiện Có cơ sở đối với các Bệnh nhân Medicaid nhất định**

Có nhiều chương trình theo Medicaid được cung cấp ở Texas. Bệnh nhân có bảo hiểm y tế theo Chương trình Medicaid dành cho Phụ nữ của Healthy Texas và những người có bảo hiểm y tế theo Medicaid truyền thống được coi là nghèo khó dựa trên quá trình sàng lọc Medicaid. Do quá trình đánh giá trước này, những bệnh nhân đó có thể được cho là cũng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health. Những bệnh nhân có bảo hiểm chăm sóc y tế theo Chương trình Y tế Trẻ em Texas KHÔNG tự động hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của THR.

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 13/19

A-2.2 Hội đủ điều kiện Có cơ sở đối với các Chương trình Cộng đồng nhất định Bệnh nhân có bảo hiểm y tế theo chương trình Project Access hoặc Healing Hands cũng phải hội đủ điều kiện cho các chương trình này với mức thu nhập dưới mức giới hạn nghèo liên bang. Do quá trình đánh giá trước này, những bệnh nhân đó được cho là cũng hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của THR.

#### **A-3.0 Nghèo về mặt y tế**

Bệnh nhân Nghèo về mặt y tế là người có thu nhập hàng năm từ 201% - 500% Mức Thu nhập theo Chuẩn nghèo Liên bang (FPIIL) và hóa đơn chưa thanh toán của Texas Health (sau khi đã trừ các khoản thanh toán của tất cả các bên thứ ba) vượt quá 5% Thu nhập Hàng năm của họ và họ không thể trả Số Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại chưa thanh toán. Những bệnh nhân Nghèo về mặt y tế này hội đủ điều kiện được khấu trừ như nêu rõ trong Tài liệu đính kèm B. Tuy nhiên, trong bất cứ trường hợp nào, mọi khoản thanh toán trước của bệnh nhân cộng với Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại sau khi áp dụng mọi khoản khấu trừ cũng sẽ không vượt quá tỷ lệ % AGB trong tổng chi phí của Texas Health. Xem Tài liệu đính kèm B để có bảng hoàn chỉnh.

#### **A-4.0 Nghèo về mặt y tế Nhóm 2**

Bệnh nhân Nghèo về mặt y tế Nhóm 2 này là người có thu nhập hàng năm bằng 501% trở lên so với FPIIL và là những người có Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại chưa thanh toán sau khi đã trừ các khoản thanh toán của tất cả các bên thứ ba vượt quá 20% tổng Thu nhập Hàng năm được báo cáo và họ không thể trả Số Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại. Những bệnh nhân Nghèo về mặt y tế Nhóm 2 này hội đủ điều kiện được khấu trừ từ 75% - 95%. Tuy nhiên, trong bất cứ trường hợp nào, mọi khoản thanh toán trước đó của bệnh nhân cộng với Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại sau khi áp dụng mọi khoản khấu trừ sẽ không vượt quá tỷ lệ % AGB trong tổng chi phí của Texas Health. Xem Tài liệu đính kèm B để có bảng hoàn chỉnh.

#### **A-5.0 Nghèo thâm về mặt y tế**

Bệnh nhân Nghèo thâm về mặt y tế này là người có thu nhập hàng năm bằng 201% trở lên so với FPIIL và là những người có Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại chưa thanh toán sau khi đã trừ các khoản thanh toán của tất cả các bên thứ ba vượt quá 100% tổng Thu nhập Hàng năm được báo cáo và họ không thể trả Số Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại.

- Nếu mức thu nhập của bệnh nhân từ 201% đến 500% so với FPIIL thì bệnh nhân sẽ hội đủ điều kiện được hưởng khấu trừ 97.5%.
- Nếu mức thu nhập của bệnh nhân từ 501% trở lên so với FPIIL thì bệnh nhân sẽ hội đủ điều kiện được hưởng khấu trừ 95%.

Tuy nhiên, trong bất cứ trường hợp nào, mọi khoản thanh toán trước đó của bệnh nhân cộng với Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại sau khi áp dụng mọi khoản khấu trừ sẽ không vượt quá tỷ lệ % AGB trong tổng chi phí của Texas Health. Xem Tài liệu đính kèm B để có bảng hoàn chỉnh.

#### **A-6.0 Nghèo về mặt y tế Có cơ sở**

Trong trường hợp bệnh nhân có số dư của Texas Health sau khi áp dụng khấu trừ và bất kỳ khoản thanh toán bảo hiểm nào từ \$40,000 trở lên, tài khoản này có thể hội đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính có cơ sở mà không cần gửi Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính hoàn tất miễn là có đủ thông tin để xác định bệnh nhân có hội đủ điều kiện hay không. Thông tin này có thể bao gồm dữ liệu tài chính thu được từ bên thứ ba. Trong trường hợp này, trách nhiệm tối thiểu của bệnh nhân sẽ là 25% phần trách nhiệm của bệnh nhân.

**Tên Chính sách:** Hỗ trợ Tài chính

**Trang 14/19**

Tuy nhiên, trong bất cứ trường hợp nào, các khoản thanh toán của bệnh nhân cũng sẽ không vượt quá tỷ lệ % AGB trong tổng chi phí của Texas Health.

#### **A-7.0 Hỗ trợ Tài chính**

Tất cả các bệnh nhân tìm kiếm hỗ trợ theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health được khuyến khích hoàn tất Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính. Bệnh nhân có số dư sau khi áp dụng khấu trừ và các khoản thanh toán bảo hiểm dưới \$40,000 không được phân loại là Nghèo về mặt y tế, Nghèo về mặt y tế Nhóm 2, hoặc Nghèo thê thâm về mặt y tế trừ phi Texas Health nhận được Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính hoàn tất cùng với các tài liệu được mà Texas Health yêu cầu để xác minh thu nhập, tài sản và các khoản chi phí y tế được báo cáo trong trường hợp đó.

#### **A-8.0 Xác định Tình trạng Tài chính**

Quyết định rằng một bệnh nhân không có đủ tiền, vì lý do nghèo cả về mặt tài chính lẫn y tế, phải được đưa ra vào thời điểm mà tài khoản của bệnh nhân được xem xét và sẽ được dựa trên tình trạng việc làm, tình trạng tài chính hiện tại và gia đình của bệnh nhân. Cho các mục đích của chính sách này, tài sản sẽ bao gồm tiền mặt, chứng khoán, trái phiếu và các tài sản tài chính khác mà vốn có thể được thanh lý trong vòng 7 ngày. Nói chung, tài sản cố định và khả năng đầu cơ để tạo ra thu nhập trong tương lai của bệnh nhân/người bảo lãnh sẽ không được xem xét trong việc xác định hiện có đủ tiền để thanh toán cho các hóa đơn y tế hiện tại hay không.

#### **A-9.0 Đơn đăng ký lại**

Nếu nhận được các dịch vụ bổ sung trong vòng 90 ngày kể từ ngày nộp Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính và yêu cầu hỗ trợ tài chính bổ sung, bệnh nhân không cần hoàn tất Đơn đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính khác trừ phi các dữ kiện và hoàn cảnh cho thấy có thể đã có thay đổi đáng kể về tình trạng tài chính và/hoặc khả năng thanh toán của người nộp đơn.

#### **A-10.0 Hỗ trợ Tài chính Không khẩn cấp**

Hỗ trợ tài chính theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health có thể được cung cấp cho các bệnh nhân có tình trạng khẩn cấp hoặc không khẩn cấp. Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health dành ưu tiên cho các bệnh nhân có tình trạng y tế khẩn cấp. Trong quá trình xem xét đơn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính cho dịch vụ chăm sóc không khẩn cấp, Texas Health sẽ cân nhắc tính sẵn có của các nguồn lực khác trong cộng đồng đáp ứng nhu cầu của người nộp đơn, khả năng của Texas Health trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục phù hợp và tác động của yêu cầu cụ thể đó đối với khả năng của Texas Health trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc rộng rãi trong cộng đồng mà chúng tôi phục vụ.

#### **A-11.0 Sự hợp tác của Bệnh nhân**

Hỗ trợ tài chính là biện pháp cuối cùng, xếp sau tất cả các khoản hoàn trả tiềm tàng khác, bao gồm nhưng không giới hạn ở bảo hiểm y tế, trách nhiệm pháp lý của bên thứ ba và các phương án chia sẻ chi phí. Bệnh nhân có trách nhiệm tích cực tham gia quy trình sàng lọc hỗ trợ tài chính, cho phép Texas Health (nếu cần thiết) tiếp cận thông tin sẵn có của bên thứ ba và cung cấp thông tin yêu cầu một cách kịp thời, bao gồm nhưng không giới hạn ở việc cung cấp cho Texas Health những thông tin liên quan đến phạm vi bảo hiểm phúc lợi y tế thực tế hoặc có thể có sẵn (bao gồm bảo hiểm COBRA có sẵn), tình trạng tài chính (tức là thu nhập, tài sản tài chính) và mọi thông tin khác cần thiết để Texas Health đưa ra quyết định về tình trạng hợp lệ tài chính và được bảo hiểm của bệnh nhân.



**Tên Chính sách:** Hỗ trợ Tài chính

**Trang 15/19**

Bệnh nhân không cung cấp đủ thông tin và thông tin đáng tin cậy theo yêu cầu trong chính sách này sẽ bị từ chối hỗ trợ tài chính.

Hỗ trợ tài chính là một tùy chọn để giải quyết việc thanh toán Dư nợ Bệnh nhân Hiện tại. Nếu tiền nợ được thu từ tài khoản của bệnh nhân trước khi phê duyệt hỗ trợ tài chính thì khoản tiền này sẽ không được trả lại cho bệnh nhân trừ phi các khoản thanh toán vượt quá tỷ lệ % AGB của Texas Health.

**Tên Chính sách:** Hỗ trợ Tài chính

**Trang 16/19**

**Tài liệu đính kèm B**

**NGHÈO VỀ MẶT TÀI CHÍNH. NGHÈO VỀ MẶT Y TẾ. NGHÈO VỀ MẶT Y TẾ NHÓM 2. NGHÈO THÊ THÂM VỀ MẶT Y TẾ**  
 Dựa trên Hướng dẫn về Mức nghèo của Liên bang ban hành vào tháng 1 năm 2024

Phân loại Nghèo về mặt Tài chính	
Số người trong Hộ gia đình	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
Khấu trừ	100% dư nợ

Phân loại Nghèo về mặt Y tế				
Dư nợ phải bằng hoặc lớn hơn tỷ lệ % cụ thể của mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân thì mới Hội đủ Điều kiện				
% cụ thể	> 5%	>5%	> 10%	> 10%
Số người trong Hộ gia đình	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
Khấu trừ	90% dư nợ	85% dư nợ	80% dư nợ	75% dư nợ

Nghèo về mặt y tế Nhóm 2	
Nếu thu nhập hàng năm của bệnh nhân vượt quá 500% Hướng dẫn về Mức nghèo của Liên bang	
Dư nợ	Khấu trừ
Dư nợ bằng hoặc lớn hơn 100% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	95% dư nợ
Dư nợ lớn hơn hoặc bằng 80% và nhỏ hơn 100% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	90% dư nợ
Dư nợ lớn hơn hoặc bằng 60% và nhỏ hơn 80% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	85% dư nợ
Dư nợ lớn hơn hoặc bằng 40% và nhỏ hơn 60% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	80% dư nợ
Dư nợ lớn hơn hoặc bằng 20% và nhỏ hơn 40% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	75% dư nợ

Nghèo thâm về mặt y tế	
Nếu thu nhập hàng năm của bệnh nhân vượt quá 250% Hướng dẫn Mức nghèo của Liên bang và dư nợ >100% tổng thu nhập hàng năm	
Dư nợ	Khấu trừ
FPL 250%- 500% và Dư nợ bằng hoặc lớn hơn 100% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	97,5% dư nợ
FPL lớn hơn 500% và Dư nợ bằng hoặc lớn hơn 100% mức thu nhập hàng năm của bệnh nhân	95% dư nợ

\*Thời hạn phân loại Nghèo về mặt y tế/Nghèo thâm về mặt y tế là 90 ngày

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 17/19

Tài liệu đính kèm C

CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH  
DANH SÁCH CÁC ĐỐI TƯỢNG  
ĐƯỢC BAO TRẢ

**Các Bệnh viện mà Texas Health Kiểm soát Hoàn toàn**

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

**Các Chi nhánh Liên doanh của Texas Health**

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

**Các Tổ chức Khác Không phải là Bệnh viện**

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

(\*Cơ sở không được quản lý bởi Văn phòng Kinh doanh của Texas Health: \*\*Cơ sở được quản lý một phần bởi Văn phòng Kinh doanh của Texas Health)

**Tên Chính sách:** Hỗ trợ Tài chính

**Trang 18/19**

**CÁC NHÀ CUNG CẤP/DỊCH VỤ  
KHÔNG ĐƯỢC BAO TRẢ**

Một số dịch vụ của chuyên gia và bác sĩ thường được thực hiện cùng với các dịch vụ của bệnh viện theo chỉ dẫn của các bác sĩ điều trị khác nhau. Bệnh nhân có thể được lập hóa đơn riêng cho các dịch vụ được cung cấp bởi bác sĩ điều trị không thuộc THPG, bác sĩ cấp cứu, bác sĩ X-quang, bác sĩ trực, nhà nghiên cứu bệnh học, bác sĩ chuyên khoa tim, bác sĩ sơ sinh, bác sĩ gây mê và/hoặc các nhà cung cấp khác ngoài bệnh viện.

Chính sách Hỗ trợ Tài chính của Texas Health chỉ áp dụng cho các dịch vụ được cung cấp bởi các đối tượng liệt kê trong tài liệu đính kèm này - những đối tượng đã chấp nhận chính sách này. Bệnh nhân có thể nhận được hóa đơn bổ sung cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ các nhà cung cấp khác mà vốn không được bao trả theo chính sách này. Số lượng nhà cung cấp không được bao trả cung cấp dịch vụ khẩn cấp hoặc Chăm sóc Cần thiết Về mặt y tế là rất lớn và thường xuyên thay đổi. Do đó, các loại nhà cung cấp và/hoặc loại hình dịch vụ sau đây đã được xác định là các dịch vụ không được bao trả theo chính sách hỗ trợ tài chính này. Quý vị có thể lấy danh sách miễn phí đầy đủ hơn về các nhà cung cấp không được bao trả theo đối tượng qua mạng hoặc nhận bản in bằng cách gọi tới số 1-682-236-7188.

Các Nhà cung cấp Không được bao trả gồm các nhóm sau:

Chi phí Xe cấp cứu  
Trung tâm Phẫu thuật Lưu động  
Bác sĩ gây mê  
Bác sĩ Điều trị  
Bác sĩ chuyên khoa tim  
Trung tâm Chạy thận  
Thiết bị Y tế Lâu bền (DME)  
Bác sĩ cấp cứu  
Chăm sóc sức khỏe tại gia  
Bác sĩ trực  
Bác sĩ sơ sinh  
Các nhà cung cấp Chuyên môn Khác  
Phòng thí nghiệm Bên ngoài  
Nhà nghiên cứu bệnh học  
Bác sĩ  
Bác sĩ X-quang

Tên Chính sách: Hỗ trợ Tài chính

Trang 19/19

Tài liệu đính kèm D

Texas Health - Cách tính AGB năm 2024  
(Dựa trên dữ liệu từ năm 2023)

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

Nguồn lực của Texas Health - Một số AGB cho năm 2024

25%

\*\* Bao gồm các yêu cầu bảo hiểm được chấp nhận trong năm dương lịch 2023 cho tất cả các công ty bảo hiểm sức khỏe tư nhân và dịch vụ trả phí của Medicare (không bao gồm Medicaid, Medicaid được Quản lý và Không có Bảo hiểm)