Texas Health Resources®

ຊື່ຂອງນະໂຍບາຍ: ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ	
ພະນັກງານຜູ້ລິເລີ່ມ (ຕໍາແໜ່ງ), ສະພາ ຫຼື ຄະນະກໍາມະການ: ຮອງປະທານ(SVP), ພະນັກງານປະຕິບັດງານວົງຈອນລາຍຮັບ ແລະ ຫົວໜ້າພະນັກງານຄຸ້ມຄອງລາຍຮັບ	**ວັນທີເດືອນປີທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້:** 01/31/2025
ອະນຸມັດໂດຍ: ລະບົບການມອບໝາຍອົງກອນ & ນະວັດຕະກໍາ (SPAN)	**ວັນທີໄດ້ທົບທວນຄືນລ່າສຸດ:** 01/31/2025
ໜ້າ 1 ໃນຈໍານວນ 20 ໜ້າ	

1.0 ຂອບເຂດ:

1.1 <u>ໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ</u>:
ນະໂຍບາຍປະກັນໄພສະບັບດັ່ງກ່າວນີ້ຈະຖືກນໍາໃຊ້ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ບັນດາໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນພາສີທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງ Texas Health ທັງໝົດ
- ກຸ່ມຄະລີນິກຂອງຄະນະແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານ Texas Health (THPG)
- ນະໂຍບາຍ Texas Health ການນັດໝາຍເຂົ້າພົບແພດເພື່ອຕິດຕາມພຶດຕິກໍາດ້ານສຸຂະພາບຜ່ານທາງອອນລາຍ
- ບັນດາບໍລິສັດທີ່ນອນໃນເຄືອຂອງ Texas Health ດັ່ງທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍພາກ C

1.2 <u>ບັນດາພະແນກການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ</u>:

1.2.1 ນະໂຍບາຍປະກັນໄພສະບັບດັ່ງກ່າວນີ້ຈະນໍາໃຊ້ກັບບັນດາພະແນກການທີ່ຂຶ້ນກັບໂຮງໝໍ,ກຸ່ມຄະລີນິກຂອງຄະນະແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານ THPG, ແລະ ບັນດາພາກສ່ວນທີ່ໃຫ້ການດູແລດ້ານສຸຂະພາບ.

1.2.2 ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວນີ້ຈະຫ້າມນໍາໃຊ້ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການອອກໃບບິນຮຽກເກັບເງິນ ຫຼື ເກັບຄ່າໃດໆຈາກຜູ້ໃ້ຫບໍລິການທີ່ເປັນກຸ່ມຄະລີນິກຂອງຄະນະແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານ, ຫ້ອງກວດນອກເຄືອຂ່າຍ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ. ຈົ່ງເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍພາກ C.

2.0 ຈຸດປະສົງ:

2.1 ນະໂຍບາຍສະບັບດັ່ງກ່າວນີ້ສ້າງຂຶ້ນເພື່ອເປັນກອບໜ້າວຽກໂດຍອີງໃສ່ນະໂຍບາຍຂອງ Texas Health ເຊິ່ງຈະກໍານົດວ່າຄົນເຈັບມີສິດຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂທີ່ຜ່ານການກວດກາສິດຄືນ, ທີ່ຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ຂຶ້ນບັນຊີເພື່ອສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ນະໂຍບາຍສະບັບດັ່ງກ່າວນີ້ຍັງໃຫ້ບໍລິການແກ່ຜູ້ທີ່ຄົບຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ກໍານົດໄວ້ຕາມກົດໝາຍລັດ ແລະ ລັດຖະບານກາງ, ລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດເຖິງ:ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ Texas Health ແລະ ຄວາມປອດໄພ (ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພລັດ Texas) ໝວດທີ 311 ແລະ ກົດວ່າດ້ວຍລາຍຮັບພາຍໃນ (ປະມວນກົດໝາຍລາຍຮັບພາຍໃນ) ພາກທີ 501(r).

2.2 ໂດຍສອດຄ້ອງລະຫວ່າງນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍຄວາມສຸກເສີນໃນຊັບພະຍາກອນນອນຢູ່ໃນນະໂຍບາຍTexas Health ຫຼື ບັນດາບໍລິສັດນອນໃນເຄືອຄ່າຍຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ດັ່ງທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍພາກ C, ໜ່ວຍງານເຫຼົ່ານີ້ຈະໃຫ້ບໍລິການ, ໂດຍຫ້າມໃຫ້ມີການແຍກປະຕິບັດ, ການດູແລສຸກເສີນທາງການແພດແກ່ຄົນເຈັບໃນພາວະສຸກເສີນໂດຍຫ້າມບໍ່ໃຫ້ຄໍານຶງເຖິງວ່າພວກເຂົາມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຫຼືບໍ່. ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ Texas Health ຫ້າມທໍາການໃດໆທີ່ເປັນການກີດກັນບຸກຄົນຈາກການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປິ່ນປົວທາງການແພດ

ໃນພາວະສຸກເສີນເຊັ່ນ ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຄົນເຈັບພະແນກສຸກເສີນຈ່າຍເງິນກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສໍາລັບຄົນເຈັບໃນພາວະສຸກເສີນທາງການແພດ ຫຼື ອະນຸຍາດໃຫ້ມີກິດຈະກໍາໃນການທ້ອນໂຮມໜີ້ທີ່ເປັນການຂັດກັບຂໍ້ບັນຍັດວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວທາງການແພດໃນພາວະສຸກເສີນໂດຍຫ້າມໃຫ້ມີການຈໍາແນກ.

3.0 ຄໍາຖະແຫຼງການວ່າດ້ວຍນະໂຍບາຍ:

3.1 ຄົນເຈັບທຸກຄົນຈະມີສິດຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນໄດ້ຕະຫຼອດເວລາໃນໄລຍະສືບຕໍ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຫຼື ຮອບວຽນຂອງການອອກໃບຮຽກເກັບເງິນ, ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບໂອກາດໃນການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສູງສຸດເຖິງ 365 ວັນນັບຈາກມື້ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ. ສະຖານະການຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຈະຖືກປະເມີນໂດຍອີງຕາມສະພາບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເຊັ່ນ ລາຍຮັບ, ຊັບສິນ ຫຼື ແຫຼ່ງອື່ນໆທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບໃນເວລາທີ່ກໍານົດຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍຍອດຄ້າງຊໍາລະໃນບັນຊີຄົນເຈັບ. ການປິ່ນປົວສຸກເສີນທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດຈະບໍ່ມີການຊັກຊ້າ ຫຼື ຖືກລະງັບໂດຍອີງຕາມຄວາມສາມາດໃນການຈ່າຍເງິນຂອງຄົນເຈັບ. ນະໂຍບາຍປະກັນໄພດັ່ງກ່າວນີ້ຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງສໍາອາງ ຫຼື ຂະບວນການທີ່ຈໍາເປັນທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງການແພດ. Texas Health ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິຫານພາຍໃຕ້ບົດແນະນໍາຕໍ່ການມີສິດໄດ້ຮັບໂດຍສອດຄ່ອງກັບກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ລັດສໍາລັບງົບປະມານ, ການກໍານົດ ແລະ ການລາຍງານຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ເຊິ່ງມີເຈດຈໍານົງຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໃນການໃຫ້ສິດທິຜົນປະໂຫຍດແກ່ຊຸມຊົນຜ່ານການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໂດຍອີງຕາມບົດບັນຍັດຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ Texas Health & Safety Code (ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງລັດ Texas) ໝວດທີ 311.043-045 ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ Internal Revenue Code (ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍລາຍຮັບພາຍໃນ) ພາກທີ 501(r).

3.2 ຂັ້ນການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ແມ່ນພາວະສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່ຈໍາເປັນທາງດ້ານການແພດແບບເລັ່ງດ່ວນ, ລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດ ເຖິງການເຮັດໄສຍະກໍາຄວາມງາມ ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄ້ອງໂດຍນະໂຍບາຍປະກັນໄພໃນປະເພດດັ່ງກ່າວນີ້.

4.0 ຂໍ້ແນະນໍາກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍດ້ານປະກັນໄພ:

4.1 ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ແມ່ນຈະສະໜອງແກ່ບຸກຄົນທີ່ມີສິດຄົບຕາມເງື່ອນໄຂ, ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຍອດຄົງຄ້າງໃນບັນຊີລາຍຊື່ຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ/ການປິ່ນປົວແບບເລັ່ງດ່ວນຂອງພວກເຂົາເຈົ້າ.ນະໂຍບາຍ Texas Health ມີຄວາມມຸ່ງໝັ້ນທີ່ຈະຄຸ້ມຄອງໃນລັກຊະນະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງພວກເຂົາເຈົ້າຢ່າງຍຸຕິທໍາ, ຄວາມສອດຄ່ອງ ແລະ ບັນລຸຕາມຈຸດປະສົງຢ່າງສົມກຽດສັກສີຂອງຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ. ນະໂຍບາຍ ປະກັນໄພການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ຈະຖືກບໍລິການໃນລັກສະນະທີ່ຊອກຫາການຈັດສັນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນຮູບແບບທີ່ໃຫ້ຊຸມຊົນທີ່ Texas Health ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດສູງສຸດ. ບໍ່ມີຄົນເຈັບຄົນໃດຈະຖືກປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອັນເນື່ອງມາຈາກສັນຊາດ, ສາສະໜາ ຫຼື ຊາດກໍາເນີດ ຫຼື ພື້ນຖານອື່ນໆທີ່ຖືກຫ້າມໂດຍກົດໝາຍ. ໃນການປະຕິບັດນະໂຍບາຍປະກັນໄພການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ເພື່ອໃຫ້ປະໂຫຍດແກ່ຊຸມຊົນທີ່ມີປະກັນກັບ Texas Health ທີ່ໃຫ້ບໍລິການ, Texas Health ຈະປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ, ກົດລະບຽບການ ແລະ ຂໍ້ກໍານົດທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຂອງລັດຖະບານກາງ, ລັດ ແລະ ຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ.

4.2 ພໍ່ແມ່ນ/ຜູ້ປົກຄອງຄົນເຈັບທີ່ຄອບຄົວມີລາຍຮັບຕໍ່າກວ່າ 250 ເປີເຊັນທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຄູ່ມືແນະນໍາວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ຖືກນໍາໃຊ້ຂອງ ລັດຖະບານກາງ ທີ່ບັງຄັບໃຊ້ ຫຼື ພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງຄົນເຈັບທີ່ລາຍຮັບຄອບຄົວເກີນກວ່າ 250 ເປີເຊັນຂອງຄໍາແນະນໍາຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ນໍາໃຊ້, ຜູ້ທີ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຄ້າງຊໍາລະໃຫ້ແກ່ປະກັນໄພ Texas Health ເຊັ່ນບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າບິນຍາ ສໍາລັບສະຖານທີ່ໄດ້ຮັບການຈັດສັນໂດຍຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງທຸລະກິດດ້ານປະກັນ Texas Health (ໃຫ້ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດ C) ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ຖ້າຫາກພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີເງິນພຽງພໍໃນການຈ່າຍສ່ວນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງສໍາລັບຍອດຄ້າງແກ່ພາກສ່ວນຕ່າງໆເຫຼົ່ານັ້ນ. ບຸກຄົນເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນສໍາລັບເຂົ້າໂຮງໝໍ/ປິ່ນປົວສຸກເສີນ ໂດຍຫ້າມເກັບເກັບເກີນຈໍານວນ ໃບບິນທີ່ຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (AGB) ຈາກຄົນຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງດ້ານປະກັນໄພສໍາລັບການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງເຊັ່ນດຽວກັນນີ້.
ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະນໍາໃຊ້ພາກສ່ວນຂອງຈໍານວນເງິນທີ່ເກີນກວ່າທີ່ທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຈ່າຍກ່ອນໜ້າໃຫ້ແກ່ພາກສ່ວນຕ່າງໆໂດຍເປັນການຈ່າຍຈ່າຍຮ່ວມ ແລະ ຈໍານວນເງິນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງອື່ນໆ.

4.3 ພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງຂອງຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຊໍາລະຍອດຄົງຄ້າງແກ່ໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແມ່ນແນະນໍາໃຫ້ສະເໜີຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນໂດຍຈະຕ້ອງປະກອບຂໍ້ມູນໃຫ້ຄົບຖ້ວນເພື່ອສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນດັ່ງກ່າວ. ການເຂົ້າໂຮງໝໍ,ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວພາວະສຸກເສີນ,ກຸ່ມຄະລີນິກຂອງຄະນະແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານ, ຄະນະຄຸ້ມຄອງບຸກຄະລາກອນ ແລະ ພະນັກງານບໍລິການສັງຄົມ, ທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນ ແລະ ບາດຫຼວງ, ພ້ອມກັບພະນັກງານຫ້ອງການທຸລະກິດປະກັນໄພ Texas Health, ແມ່ນລຶ້ງເຄີຍກັບ Texas Health ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ສາມາດຕອບຄໍາຖາມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບນະໂຍບາຍປະກັນໄພໄດ້. ໃບສະໝັກທັງໝົດຈະໄດ້ຮັບການກວດກາຄືນ, ແລະ ຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາວ່າຍອດເງິນໃນບັນຊີທີ່ຍັງຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບທັງໝົດ ຫຼື ຍັງສ່ວນໃດ
ໜຶ່ງແກ່ໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຫຼືບໍ່. ເຊິ່ງເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໃສ່ດໍາເນີນການຢ່າງຈິງຈັງໃນຂະບວນການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ເຊິ່ງລວມເຖິງການສະໜອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງສິດຜົນປະໂຫຍດດ້ານສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ໃນປັດຈຸບັນ ຫຼື ມີແນວໂນ້ມຈະເກີດຂຶ້ນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງດ້ານສຸຂະພາບ (ລວມທັງສິດທິໃນການໄດ້ຮັບ Medicaid ແລະ ການຄຸ້ມຄອງ COBRA ທີ່ມີຢູ່). ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນແຫຼ່ງສຸດທ້າຍຫຼັງຈາກການໃຊ້ແຫຼ່ງເງິນທີ່ແນວໂນ້ມເປັນໄປໄດ້ທັງໝົດ, ລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດປະກັນໄພດ້ານສຸຂະພາບ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ ແລະ ແຜນການແບ່ງຈ່າຍ. ຄົນເຈັບສາມາດຖືກປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄດ້, ຖ້າຫາກພວກເຂົາບໍ່ສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຂໍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກໍານົດ. ໃນບາງກໍລະນີ,ນະໂຍບາຍ Texas Health ເຊິ່ງອາດຈະສາມາດກໍານົດໄດ້ຈາກຂໍ້ມູນທາງການເງິນ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຈະຕ້ອງສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍອິດສະລະທີ່ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເຖິງແມ່ນວ່າການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຍັງບໍ່ສໍາເລັດ.

4.3.1 ການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

a. <u>ວິທີການສະໝັກ</u>
ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ສາມາດສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນດ້ວຍວິທີການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ໂດຍຜ່ານທາງອີເລັກໂທຣນິກທີ່ເວັບໄຊທ໌ MyChart ທີ່ @ www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance; ຕົວເລືອກດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນຈະຕ້ອງມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າ **ໂຮງໝໍ** ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງວ່າມີຍອດຄ້າງຊຳລະເກີນກຳນົດແລ້ວ

- ການສະໝັກທາງເອກະສານເຮັດໄດ້ດ້ວຍວິທີການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
  - ດາວໂຫຼດເອກະສານໃບສະໝັກທີ່ @ www.TexasHealth.org/Financial-Assistance
  - ສົ່ງອີເມວສະເໜີໄປຍັງ CustomerService@TexasHealth.org
  - ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າທີ່ @ 1.800.890.6034
  - ສະເໜີຜ່ານທາງໄປສະນີໄປຍັງ 612 E. Lamar Blvd. 10th Floor Arlington, TX 76011 ຮຽນສະເໜີໄປຍັງທີມງານທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ
- ສະເໜີດ້ວຍຕົນເອງ
  - ທີ່ຫ້ອງການບໍລິຫານຂອງແຕ່ລະໂຮງໝໍ, ໜ່ວຍງານດູແລສຸກເສີນ ຫຼື ກຸ່ມຄະລີນິກຄະແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານຕາມສະຖານທີ່ຕ່າງໆ
  - ໂດຍການໂທນັດໝາຍ @ 612 E. Lamar Blvd. 10th Floor Arlington, TX 76011, ກະລຸນາໂທຫາເບີ 1.800.890.6034 ເພື່ອຂື້ນແຜນນັດພົບແພດ.

b. <u>ການສື່ສານທີ່ຈຳເປັນ</u> - ບຸກຄົນໃດທີ່ຕ້ອງການໄດ້ຮັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບຕາມນະໂຍບາຍ
Texas Health ຈະຕ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງນະໂຍບາຍບໍລິສັດປະກັນໄພ Texas Health ໂດຍເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນຂະບວນການສະໝັກ. ນິຕິບຸກຄົນທີ່ພະຍາຍາມອອກແຈ້ງການຜ່ານທາງປາກເປົ່າຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນແກ່ຄົນເຈັບກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ວິທີການຮັບເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຜ່ານຂັ້ນຕອນການສະໝັກໃນຈຸດຕ່າງໆ, ໃນລະຫວ່າງ ແລະ ຫຼັງຈາກທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ. ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນຈະຕ້ອງມີການຕິດປະກາດທົ່ວໄປທັງເປັນພາສາອັງກິດ ແລະ ສະເປນໃນພື້ນທີ່ຕ່າງໆໃຂເຂດວ່າຖ້າທົ່ວໂຮງໝໍ, ພະແນກສຸກເສີນ ແລະ ໃນພື້ນທີ່ອື່ນໆພາຍໃນໂຮງໝໍເຫັນວ່າມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບການມີຢູ່ຂອງນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃນນະໂຍບາຍ Texas Health.
ນອກເໜືອຈາກນັ້ນ, ຂໍ້ມູນທີ່ອະທິບາຍຢູ່ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນTexas Health ຄວນຈະລົງປະກາດໃນເວັບໄຊຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ເປັນຫຼາຍພາສາ. ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບວິທີການສະໝັກທີ່ສາມາດເບິ່ງໄດ້ຢູ່ດ້ານຫຼັງຂອງໃບບິນຮຽກເກັບເງິນແຕ່ລະຄັ້ງ.

c. ການປຶກສາດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍ - ການຮັບເຂົ້າ,ຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງວຽກກິດຈະການ, ພະນັກງານບໍລິການສັງຄົມ, ທີ່ປຶກສາດ້ານການເງິນ ແລະ/ຫຼື ບາດຫຼວງປະຈຳໃນໂຮງໝໍຄວນ ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງດ້ານການເງິນອັນເປັນຜົນມາຈາກຈຳນວນເງິນທີ່ພວກເຂົາຄາດວ່າຈະເປັນໜີ້ "ສ່ວນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງ" ເພື່ອເຮັດສຳເລັດໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health. ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນຂະບວນການນີ້, ຂໍແນະນຳໃຫ້ມີການກັ່ນຕອງດ້ານການເງິນ ແລະ ການສະໝັກເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຕ້ອງຄົບຖ້ວນກ່ອນອອກໂຮງໝໍ. ບໍ່ວ່າໃນກໍລະນີໃດ, ຈະມີການຄັດກອງການມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກ່ອນທີ່ຈະດຳເນີນການສະໜອງຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ຫຼື ການປິ່ນປົວພາວະສຸກເສີນໂດຍອີງຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວທາງການແພດໃນພາວະສຸກເສີນ ແລະ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍແຮງງານ.

d. ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ - ການຂໍລິເລີ່ມໂດຍຄົນເຈັບ/ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບ - ໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະຕ້ອງໄດ້ສະໜອງໃຫ້ແກ່ຄົນເພື່ອຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄວາມຊ່ວຍຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບກໍຕໍ່ເມື່ອມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນເພື່ອຂໍອະນຸຍາດໃຫ້ມີການພິຈາລະນາວ່າຄົນເຈັບມີຄວາມພໍໃຈຕໍ່ກັບຄຳແນະນຳການມີສິດໄດ້ຮັບໃນເອກະສານຄັດຕິດພາກ A ຂອງນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວນີ້. ບໍລິສັດປະກັນໄພ Texas Health ອາດຈະນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ລາຍງານໃນການສະໝັກດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ສັງລວມຈາກແຫຼ່ງຕ່າງໆຈາກພາຍນອກຢ່າງອິດສະລະເພື່ອປະເມີນຄວາມອາດສາມາດຂອງຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

e. ການຂໍລິເລີ່ມໃນນາມຂອງຄົນເຈັບ - ຂໍ້ສະເໜີເພື່ອຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນອາດຈະຖືກຈັດສົ່ງໂດຍພະນັກງານຂອງບໍລິສັດປະກັນໄພ Texas Health ແລະ/ຫຼື ສຳນັກງານຂອງພວກເຂົາ (ໃນນາມຂອງຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບ) ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສະຖານະການດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ. ຂໍ້ເທັດຈິງທີ່ຖືກຮັບຮູ້ທັງໝົດກ່ຽວກັບສະພາບຄວນຖືກບັນທຶກໃນຄຳຮ້ອງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໂດຍພະນັກງານຂອງ Texas Health.

f. ການຂໍເລີ່ມຕົ້ນໂດຍພາກສ່ວນທີສາມ - Texas Health ອາດຈະກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີສິດຕໍ່ກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍຜ່ານການທົບທວນ ແລະ ການວິເຄາະຂໍ້ມູນການເງິນ ແລະ ອື່ນໆທີ່ມີໃຫ້ໂດຍຜູ້ຄ້າພາກສ່ວນທີສາມທີ່ເປັນອິດສະລະ. ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວອາດຈະລວມເອົາການຄາດກະ, ຂະໜາດຄອບຄົວ, ຄະແນນສິນເຊື່ອລາຍຮັບ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆ. ໃນກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້, ການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບເປັນທາງການແມ່ນບໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນ.

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

- ການກະກຽມເອກະສານທີ່ຈັດໂດຍຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບ ອາດຈະລວມເຖິງ IRS Form W-2; ຄ່າຈ້າງ ແລະ ເອກະສານພາສີ; ການສົ່ງພາສີຂອງລັດຖະບານກາງແຕ່ລະລາຍການ ຫຼື ການຄືນພາສີຂອງລັດ, ການສົ່ງເງິນການຈ່າຍເຊັກ; ການຢືນຢັນທາງໂທລະສັບໂດຍນາຍຈ້າງ; ໃບແຈ້ງຍອດເງິນທາງທະນາຄານ; ການສົ່ງເງິນການຈ່າຍຄ່າປະກັນສັງຄົມ; ການສົ່ງເງິນການຈ່າຍເງິນທົດແທນພະນັກງານ,ແຈ້ງການຊຳລະເງິນປະກັນໄພການຫວ່າງງານ; ຈົດໝາຍການກຳນົດເງິນທົດແທນການຫວ່າງງານ; ການຕອບກັບຈາກຄຳຖາມເຄຣດິດ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ມີໃຫ້ຕໍ່ສາທາລະນະ ຫຼື ຕົວຊີ້ວັດທີ່ເໝາະສົມອື່ນໆຕໍ່ກັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບ. ເອກະສານຂອງພາກສ່ວນທີສາມທີ່ສະໜອງໃຫ້ພາຍໃຕ້ຂໍ້ຍ່ອຍນີ້ຈະຖືກຈັດການຕາມຂັ້ນຕອນຄວາມປອດໄພຂອງຂໍ້ມູນຂອງ THR ແລະ ຂໍ້ກຳນົດໃນການຮັບປະກັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງ. ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບບໍ່ສາມາດສະໜອງເອກະສານລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບຕາມທີ່ຮ້ອງຂໍໄດ້, ຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຕ້ອງໃຫ້ຄຳອະທິບາຍທີ່ສົມເຫດສົມຜົນວ່າເປັນຫຍັງຄົນເຈັບ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຈຶ່ງບໍ່ສາມາດສະໜອງເອກະສານຕາມທີ່ຮ້ອງຂໍໄດ້. ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນຈະຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອຢືນຢັນການຮັບຮອງ ແລະ ເອກະສານສະໜັບສະໜູນຂອງຄົນເຈັບ.

  ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບບໍ່ສາມາດເຊັນສັນຍາ ຫຼື ບໍ່ຕອບຄຳຖາມ, ຖ້າຫາກມີຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຕັດສິນ, ການກຳນົດອາດຈະດຳເນີນການໂດຍບໍ່ໃຊ້ເອກະສານເພີ່ມເຕີມ. ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ໃບສະໝັກຈະຖືວ່າບໍ່ສຳເລັດ.

h. <u>ຄວາມພະຍາຍາມໃນການຮຽກເກັບເງິນການຕິດຕາມຜົນ</u> - ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ບໍ່ມີຄວາມພະຍາຍາມໃນພາຍຫຼັງເພື່ອຮຽກຮ້ອງໃຫ້ເກັບຄ່າທຳນຽມຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບເຊິ່ງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດການຊຳລະທັງໝົດເປັນ 100 ເປີເຊັນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health (ຂຶ້ນຢູ່ກັບສິດຂອງການຮັບຊ່ວງສິດ) ຍົກເວັ້ນໃນຂອບເຂດທີ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບໄດ້ຮັບການຟື້ນຟູຈາກພາກສ່ວນທີສາມ ຫຼື ແຫຼ່ງອື່ນໆ. ການອະນຸມັດການປ່ຽນແປງດ້ານການເງິນບໍ່ຄວນຖືວ່າເປັນການສະຫຼະສິດໂດຍ Texas Health ໃຊ້ຄວາມສາມາດຂອງພວກເຂົາໃນການບັງຄັບໃຊ້ການຄອບຄອງສິດຂອງໂຮງໝໍເພື່ອເປັນການຈົດໃຊ້ເງິນຄືນຈຳນວນທີ່ເປັນໜີ້ໂດຍເກີດຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຮັບຜິດຊອບພາກສ່ວນທີສາມທີ່ເປັນຕົວແທນຂອງຄົນເຈັບ. ສ່ວນຫຼຸດ

ທາງການເງິນອາດຈະຖືກຍົກເລີກທັງໝົດ ຫຼື ເປັນບາງສ່ວນໃນກໍລະນີທີ່ມີການກູ້ຄືນຈາກພາກສ່ວນທີສາມ ຫຼື ແຫຼ່ງອື່ນໆ ຫຼື ເນື່ອງມາຈາກການປອມແປງຂໍ້ມູນໃນການສະໝັກ ຫຼື ໄດ້ຮັບ ຫຼື ຄົ້ນພົບຂໍ້ມູນອື່ນໆ.

i. <u>ກິດຈະກຳການຮຽກເກັບເງິນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນໃນຊ່ວງ 120 ວັນ ທຳອິດທີ່ຄ້າງຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວທາງການແພດເຊິ່ງລວມເອົາ</u>:

- ໃບສະຫຼຸບເອກະສານຮຽກເກັບເງິນຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບ *(ໂດຍລະບຸ: ການເກັບເງິນທັງໝົດ, ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພ, ສ່ວນຫຼຸດ, ການຈ່າຍເງິນຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຍອດຍັງເຫຼືອປັດຈຸບັນ). ເອກະສານຍັງລວມເອົາບົດສະຫຼຸບເປັນພາສາທົ່ວໄປກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ມັນຈະລະບຸກິດຈະກຳການຮອບຮອມພິເສດ (ECA) ທີ່ໂຮງໝໍ/ການປິ່ນປົວເລັ່ງດ່ວນຕັ້ງໃຈທີ່ຈະລິເລີ່ມຫຼັງຈາກ 120 ວັນຈາກມື້ທີ່ອອກໂຮງໝໍ. ເອກະສານອາດຈະມີໃຫ້ເປັນຮູບແບບເຈ້ຍ ແລະ/ຫຼື ຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກ.*
- ອາດຈະມີການໂທຫາຄົນເຈັບໂດຍນຳໃຊ້ລະບົບການໂທອອກອັດຕະໂນມັດ.
- ໜັງສືການຮຽກເກັບເງິນອາດຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບໂດຍ Texas Health ຫຼື ໂດຍໜ່ວຍງານຢູ່ພາຍໃຕ້ສັນຍາກັບ Texas Health.
- ການແຈ້ງເຕືອນແບບດິຈິຕອລອາດຈະຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບໂດຍ Texas Health.

j. <u>ອາດຈະມີການດຳເນີນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການຊຳລະເງິນຫຼັງຈາກທີ່ໃບເກັບເງິນການປິ່ນປົວທີ່ຍັງຄ້າງຈ່າຍ ເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 120 ວັນຫຼັງຈາກວັນທີທີ່ອອກຈາກໂຮງໝໍ, ລວມເຖິງ</u>:

- ການສົ່ງບັນຊີຄົນເຈັບໄປຫາໜ່ວຍງານເກັບເງິນພາກສ່ວນທີສາມທີ່ຢູ່ພາຍນອກ. ໜ່ວຍງານເກັບເງິນຈະພະຍາຍາມໃຫ້ໄດ້ຮັບຄຳຕອບຈາກຄົນເຈັບ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບໂດຍນຳໃຊ້ໜັງສື, ເອກະສານອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ຂໍ້ຄວາມ ແລະ ໂທລະສັບເປັນເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 30 ວັນຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບບັນຊີ.

4.3.2 <u>ການອະນຸມັດ ແລະ ການລາຍງານ</u>

a. ຝ່າຍບໍລິຫານ - ຮອງປະທານ Texas Health, ຝ່າຍດໍາເນີນການວົງຈອນລາຍຮັບພາຍໃນ ແລະ SVP ວົງຈອນລາຍຮັບ ທີ່ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການກວດເບິ່ງສະພາບລວມຂອງນະໂຍບາຍຕໍ່ກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health. ພະນັກງານການເງິນຂອງ ໂຮງໝໍຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການບໍລິຫານນະໂຍບາຍນີ້ໃນໂຮງໝໍແຕ່ລະແຫ່ງ. VP of Ambulatory Services (ຮອງປະທານຝ່າຍບໍລິການສຸກເສີນເຄື່ອນທີ່) ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການບໍລິຫານນະໂຍບາຍນີ້ທີ່ບ່ອນປິ່ນປົວເລັ່ງດ່ວນແຕ່ລະແຫ່ງ. ຮອງປະທານຝ່າຍບໍລິຫານວົງຈອນລາຍຮັບສໍາລັບການຮຽກເກັບເງິນຂອງແພດຮັບຜິດຊອບໃນການຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍນີ້ຢູ່ແຕ່ລະຄລີນິກແພດສຸຂະພາບເທັກຊັສ. ບຸກຄົນເຫຼົ່ານີ້ມີອໍານາດຂັ້ນສູງສຸດໃນການຕັດສິນວ່າໂຮງໝໍໄດ້ຄວນໃຊ້ຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ຫຼື ບໍ່ຢູ່ໃນການກໍານົດວ່າບຸກຄົນມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ຖ້າຫາກມີ ແລະ ເມື່ອໃດທີ່ໂຮງໝໍຈະມີສ່ວນຮ່ວມໃນກິດຈະກໍາການເກັບເງິນພິເສດ. Texas Health ຮອງປະທານ ຝ່າຍດໍາເນີນການຮອບວຽນລາຍຮັບ ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການບໍລິຫານແຕ່ລະວັນຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health.

b. ການກວດສອບຂໍ້ມູນ -Texas Health ຮອງປະທານ ຝ່າຍປະຕິບັດງານກັບວົງຈອນລາຍຮັບ ຄວນສ້າງເປັນຂະບວນການທີ່ລະບຸວ່າຂໍ້ມູນການສະໝັກໃດແດ່ທີ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການກວດສອບ. ບໍ່ວ່າໃນກໍລະນີໃດ, ການສ້າງຂະບວນການກວດສອບການຈໍາແນກຄົນເຈັບບາງກຸ່ມ ຫຼື ຈໍາກັດການເຂົ້າເຖິງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບຢ່າງບໍ່ເໝາະສົມ.

c. ການອະນຸມັດດ້ວຍຕົນເອງ - ການບໍລິການທີ່ສະແດງຜົນແລ້ວ - ພະນັກງານຫ້ອງການທຸລະກິດຂອງ Texas Health ຄວນທົບທວນຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ທັງໝົດ ແລະ ກໍານົດລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ເໝາະສົມໂດຍເປັນໄປຕາມຂະບວນການ. ການອະນຸມັດຂັ້ນສຸດທ້າຍສໍາລັບການຈ່າຍເງິນຈະເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຮອງປະທານ, ຝ່າຍດໍາເນີນການຮອບວຽນລາຍຮັບ, ທີ່ການອະມັດຈະໄດ້ມອບໝາຍໃຫ້ກັບຜູ້ບໍລິຫານລະດັບຕ່າງໆ, ເຊິ່ງສອດຄ່ອງກັບຂະໜາດຈໍານວນຍອດຄ້າງຊໍາລະຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນ ແລະ ຈໍານວນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

d. ການອະນຸມັດກ່ອນໃຫ້ບໍລິການ - ນະໂຍບາຍ Texas Health ໜ່ວຍງານດ້ານສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ໄດ້ສ້າງກົນໄກໃນການປະສານງານລະຫວ່າງພະນັກງານ CBO ເພື່ອກໍານົດສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ໃນກໍລະນີທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄວນຊອກຫາການກໍານົດເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບລ່ວງໜ້າກ່ອນການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ ຫຼື ໜ່ວຍງານອື່ນໆ, ໜ່ວຍງານ, CBO, ແລະ ທີມງານກ່ອນການບໍລິການຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອປະເມີນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ມີທ່າແຮງເພື່ອກໍານົດວ່າຄົນເຈັບຄວນຝາກເງິນເທົ່າໃດ, ຖ້າມີ. ຄົນເຈັບທີ່ຖືກກໍານົດວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຄວນສະໜອງໃບສະໝັກທີ່ກອກຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນພ້ອມດ້ວຍເອກະສານສະໜັບສະໜູນເພື່ອການປະເມີນຜົນ. ການກໍານົດຈະຖືກສະຫຼຸບເມື່ອການບໍລິການໄດ້ຖືກໃຫ້ບໍລິການແລ້ວ ແລະ ຍອດເງິນຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຖືກກໍານົດແລ້ວ. ການນໍາ

ທຸກພາກສ່ວນຄວນພິຈາລະນາຄວາມພ້ອມຂອງແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທາງເລືອກຂອງຊຸມຊົນ, ສືບຕໍ່ເບິ່ງແຍງຄວາມກັງວົນໃຈໃນການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ຜົນກະທົບດ້ານການເງິນທີ່ເປັນໄປໄດ້ຕໍ່ກັບຄວາມພ້ອມຂອງໂຮງໝໍໃນການໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຢ່າງກວ້າງຂວາງແກ່ຊຸມຊົນທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບການບໍລິການຢ່າງກວ້າງຂວາງ. ຄົນເຈັບຍັງຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສຸກເສີນທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດທັນທີ, ໂດຍບໍ່ກ່ຽວວ່າການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຫຼືບໍ່.

e. <u>ການແຈ້ງການແກ່ຜູ້ສະໝັກ</u> - ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ເໝາະສົມກັບສະຖານະການຮ້ອງຂໍຂອງພວກເຂົາ.

- <u>ອະນຸມັດ</u> - ຄຳຕອບກັບຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງຜ່ານທາງໄປສະນີໃນໄລຍະ 30 ວັນຫຼັງຈາກການອະນຸມັດໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

- <u>ຖືກປະຕິເສດ ຫຼື ລໍຖ້າດຳເນີນການ/ບໍ່ຄົບຖ້ວນ</u> - ການຕອບກັບຄົນເຈັບຈະຖືກສົ່ງຜ່ານທາງໄປສະນີໃນໄລຍະ 30 ວັນ ແລະ ຈະສົ່ງຄຳແນະນຳໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ,ຖ້າຫາກພວກເຂົາເລືອກທີ່ຈະອຸທອນຄຳຕັດສິນທີ່ບໍ່ເປັນທີ່ພໍໃຈ. ຖ້າຫາກໃບສະໝັກຂອງຄົນເຈັບບໍ່ຄົບຖ້ວນ, ກິດຈະກຳການເກັບເງິນຂອງ Texas Health ຈະຢຸດລົງເປັນເວລາ 30 ວັນ.

- <u>ການຄັດກອງໂດຍສັນນິຖານ/ອັດຕະໂນມັດ</u> - ການແຈ້ງເຕືອນຈະບໍ່ຖືກສົ່ງໄປຫາຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດທີ່ອີງຕາມຂັ້ນຕອນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບອັດຕະໂນມັດ (ການສັນນິຖານ).

f. <u>ການອຸທອນ</u> - ການອຸທອນການປະຕິເສດຄຳຮ້ອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຖ້າຫາກມີການບັນທຶກການປ່ຽນແປງທີ່ສຳຄັນໃນສະຖານະການຂອງຄົນເຈັບ. ການປ່ຽນແປງລວມເອົາ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດເຖິງ, ການປ່ຽນແປງໃນການຈ້າງງານ, ສຸຂະພາບ, ການຖືພາ ຫຼື ສະຖານະຄອບຄົວ. ຄົນເຈັບສາມາດຂໍການອຸທອນໄດ້ຕະຫຼອດເວລາໃນໄລຍະ 365 ວັນທຳອິດຈາກວັນທີຮຽກເກັບເງິນຄັ້ງທຳອິດ.

g. <u>ການລາຍງານ</u> - ການປັບປຸງຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນທັງໝົດຕ້ອງໄດ້ຮັບການບັນທຶກໄວ້ໃນປຶ້ມ ແລະ ບັນທຶກຂອງ Texas Health ປະຈຳເດືອນ. ບົດລາຍງານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະຕ້ອງມີໃຫ້ແກ່ແຕ່ລະໜ່ວຍງານ, ຢ່າງໜ້ອຍ, ບົດລາຍງານການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະຕ້ອງມີຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້: ຊື່ຄົນເຈັບ, ຄ່າປິ່ນປົວທັງໝົດ, ຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບໃນບັນຊີຂອງຄົນເຈັບ, ຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງຂໍ້ມູນທາງດ້ານການເງິນ, ແລະ ການຈັດປະເພດການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ (ຕົວຢ່

ງວ່າ ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ, ການຂາດເຂີນການເງິນເພື່ອການປິ່ນປົວ).

h. <u>ການເກັບຮັກສາບັນທຶກ</u> - ເອກະສານທີ່ພຽງພໍເພື່ອລະບຸລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນ, ຈຳນວນເງິນທີ່ຄົນເຈັບເປັນໜີ້, ຂະບວນການທົບທວນແລະ ການອະນຸມັດທີ່ປະຕິບັດຕາມ, ແລະ ສະຖານະພາບຂອງຄົນເຈັບເປັນຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ, ຄວາມຂາດເຂີນທາງການແພດ,ຄວາມຂາດເຂີນທາງການແພດປະເພດ 2 ຫຼື ຄວາມທຸກຍາກທີ່ສຸດຕ້ອງຖືກຮັກສາໄວ້ໂດຍຫ້ອງການທຸລະກິດ Texas Health ສຳລັບໄລຍະເວລາທີ່ກຳນົດໂດຍນະໂຍບາຍການຮັກສາບັນທຶກດ້ານສຸຂະພາບຂອງ Texas Health.

i. <u>ຍອດເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອ</u> – ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໃນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບຈຳນວນທີ່ຍັງເຫຼືອທີ່ຫຼາຍກວ່າ Texas Health AGB (ຈຳນວນເງິນທີ່ຖືກຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ) ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນພາກ 5.0.

j. <u>ການສົ່ງເງິນຄືນ</u> - ຖ້າຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການອະນຸມັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ຄົນເຈັບໄດ້ຊຳລະເງິນໃຫ້ໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ເບິ່ງແຍງເລັ່ງດ່ວນສຳລັບການຈ່າຍຮ່ວມຈ່າຍ ຫຼື ການຊຳລະອື່ນໆທີ່ຈ່າຍເອງ, ໂຮງໝໍ /ສະຖານທີ່ດູແລເລັ່ງດ່ວນຈະຄືນເງິນໃນຈຳນວນທີ່ເກີນ AGB ທີ່ໄດ້ຄິດໄລ່, ຖ້າມີ, ສິ່ງນັ້ນຖືວ່າເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບການຊຳລະເງິນເອງຂອງຄົນເຈັບ, ຖ້າຈຳນວນທີ່ຄິດໄລ່ແລ້ວນັ້ນເກີນ $5.00.

5.0 ນິຍາມ:

5.1 <u>ຈຳນວນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປ (AGB)</u> - ຄ່າສະເລ່ຍຈຳນວນເງິນທີ່ຮຽກເກັບທົ່ວໄປຈາກບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການປະກັນ. ການຮຽກຮ້ອງໃນປີງົບປະມານ (12 ເດືອນ) ກ່ອນແມ່ນລວມຢູ່ໃນການຄິດໄລ່. ການຮຽກຮ້ອງລວມມີຄ່າບໍລິການ Medicare ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຜູ້ປະກັນສຸຂະພາບເອກະຊົນອື່ນໆທັງໝົດ. ແຕ່ລະໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວແບບເລັ່ງດ່ວນທີ່ນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍນີ້ເພື່ອແຍກຄິດໄລ່ເປີເຊັນ AGB ຕໍ່ປີ ແລະ ໃຊ້ "ວິທີເບິ່ງຄືນຫຼັງ", ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນ Internal Revenue Code (ປະມວນກົດໝາຍລາຍຮັບພາຍໃນ) ພາກທີ 501(r). Texas Health ປຽບທຽບຈຳນວນເງິນທີ່ຈ່າຍໂດຍຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນໄພ ແລະ ບໍລິສັດປະກັນໄພຂອງພວກເຂົາໃນປີງົບປະມານກ່ອນ. ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນບໍ່ສາມາດມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເງິນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເອງເກີນ AGB. THR ຈະນຳໃຊ້ອັດຕາໜຶ່ງໃນທົ່ວລະບົບສຳລັບທຸກໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຮີບດ່ວນທີ່ນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້. AGB ແມ່ນຖືກຄິດໄລ່ໃນແຕ່ລະປີ ແລະ ເຈົ້າໜ້າທີ່ລາຍຮັບສຸຂະພາບ Texas Health ຈະກຳນົດອັດຕາ AGB ໃນທົ່ວລະບົບ, ເຊິ່ງບໍ່ສາມາດຫຼາຍກວ່າ AGB ຂອງໂຮງໝໍ / ການປິ່ນປົວດ່ວນ. ສຳເນົາກ່ຽວກັບການຄິດໄລ່ແມ່ນມີໃຫ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດ D.

5.2 <u>ລາຍໄດ້ປະຈຳປີ</u> - ຖ້າຄົນເຈັບເປັນຜູ້ໃຫຍ່, ຄຳວ່າລາຍໄດ້ປະຈຳປີໝາຍເຖິງລາຍໄດ້ລວມປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບອື່ນໆ. ຖ້າຄົນເຈັບໃນຖານະແຕ່ງງານ ຫຼື ມີຄູ່ສົມລົດທີ່ອາໄສຢູ່ນຳກັນ, ລ

າຍໄດ້ປະຈຳປີຈະລວມເອົາລາຍໄດ້ລວມປະຈຳປີຂອງຄູ່ສົມລົດ/ຄູ່ສົມລົດທີ່ພວກເຂົາອາໄສຢູ່ນຳກັນຂອງຄົນເຈັບ. ຖ້າຄົນເຈັບເປັນເດັກນ້ອຍ, ຄຳວ່າລາຍຮັບປະຈຳປີໝາຍເຖິງລາຍໄດ້ລວມປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ, ພໍ່ແມ່ ແລະ / ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຮັບຜິດຊອບອື່ນໆ.
ຊັບພະຍາກອນທີ່ໃຊ້ເພື່ອເສີມລາຍຮັບເຊັ່ນ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດບັນຊີເງິນຝາກປະຢັດ, ກອງທຶນຄວາມໄວ້ວາງໃຈ ແລະ ການປະກັນໄພຊີວິດ, ອາດຈະຖືກພິຈາລະນາເຊັ່ນກັນ.

5.3 <u>ຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນປະຈຸບັນ</u>
- ຈຳນວນທີ່ຄົນເຈັບຍັງຄ້າງຊຳລະຫຼັງຈາກປະກອບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງພາກສ່ວນທີສາມ,ສ່ວນຫຼຸດ ແລະ ການປັບປ່ຽນອື່ນໆທີ່ສອດຄ່ອງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຂໍ້ກຳນົດນະໂຍບາຍການຊຳລະເງິນທີ່ຄາດຫວັງຂອງຄົນເຈັບ.

5.4 <u>ເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບ</u> - ເງື່ອນໄຂ ແລະ ຂັ້ນຕອນທີ່ກຳນົດໃນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນຈະຕ້ອງນອນໃນເງື່ອນໄຂທີ່ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດ A. ເງື່ອນໄຂທາງການເງິນຈະຕ້ອງລວມເອົາລະດັບລາຍຮັບຕາມທີ່ໄດ້ຈັດຕາມດັດສະນີວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ກຳນົດໂດຍລັດຖະບານກາງ ແລະ ໝາຍເຖິງການກອດກາຄືນ.
ເງື່ອນໄຂທາງດ້ານການເງິນບໍ່ໄດ້ກຳນົດລະດັບລາຍຮັບສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນຕ່ຳກວ່າທີ່ກຳນົດໂດຍເຂດປົກຄອງເມືອງໃນລັດ Texas ພາຍໃຕ້ພາກ 61.023 ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຂາດແຄນເງິນຄ່າປິ່ນປົວ ແລະ
ການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ) ຫຼື ສູງກວ່າ; ໃນກໍລະນີຂອງການຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ, ເກີນກວ່າ 250 ເປີເຊັນຂອງຄຳແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ກຳນົດໂດຍລັດຖະບານກາງ. ຫຼັກເກນຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງໄດ້ຖືກຈັດພິມມາຢູ່ໃນ Federal Register (ການລົງທະບຽນຂອງລັດຖະບານກາງ) ໃນເດືອນກຸມພາຂອງແຕ່ລະປີ ແລະ
ສຳລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນນີ້ຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໃນມື້ທຳອິດຂອງເດືອນຫຼັງຈາກເດືອນຂອງການພິມເຜີຍແຜ່. ຫຼັກເກນການເຜີຍແຜ່ໂດຍ ພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບ ລັດ Texas (Texas Department of Health Services)
ແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງພວກເຂົາ.

5.5 <u>ພາກປະຕິບັດໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນສະເພາະ</u> (ECA) - ຕໍ່ກັບ IRS ໃນໝວດ 501(r), ຈະລະບຸພາກປະຕິບັດຂອງໂຮງໝໍ/ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວພາວະເສີມຕໍ່ກັບບຸກຄົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການໄດ້ຮັບການຊຳລະເງິນສຳລັບໃບບິນຮຽກເກັບເງິນຕາມສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸກເສີນເຊິ່ງຈະພິຈາລະນາວ່າເປັນພາກປະຕິບັດເກັບກຳຂໍ້ມູນສະເພາະ. ECA ຈະເປັນພຽງວິທີການປະຕິບັດດຽວທີ່ສາມາດປະຕິບັດໄດ້ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວນີ້ເຊິ່ງເປັນການລາຍງານຂໍ້ມູນທີ່ເປັນຜົນດ້ານລົບຕໍ່ອົງການສິນເຊື່ອຂອງຜູ້ບໍລິໂພກໂດຍປະກັນ Texas Health ຫຼື ໜຶ່ງໃນຕົວແທນຂອງຕົນ.
ການລາຍງານປະເພດນີ້ຈະເກີດຂຶ້ນບໍ່ເກີນ
120 ວັນຫຼັງຈາກວັນທີໃບບິນຮຽກເກັບເງິນຫຼັງຈາກການອອກໂຮງໝໍທຳອິດ.
ນະໂຍບາຍ Texas Health ຈະບໍ່ລາຍງາຍກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນສິນເຊື່ອ ຫຼື ຕົວແທນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

5.6 <u>ການສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ</u> - ຕ້ອງໃບສະເໜີເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກຄົນເຈັບ, ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ ຫຼື ພາກສ່ວນອື່ນໆທີ່ມີຄວາມສົນໃຈ ສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health, ເຊິ່ງລວມເອົາຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນຕໍ່ການກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ. ເນື້ອຫາຂອງການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະຖືກກຳນົດໂດຍ Texas Health ຝ່າຍດຳເນີນການຮອບວຽນລາຍຮັບ ຫຼື ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບມອບໝາຍ.

5.7 <u>ການຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ</u> - ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫຼື ມີປະກັນໄພບໍ່ພຽງພໍທີ່ມີລາຍໄດ້ປະຈຳປີໜ້ອຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 250 ເປີເຊັນຕາມຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບຄວາມທຸກຍາກທີ່ກຳນົດໂດຍລັດຖະບານກາງ. ສະຖານະການຂອງຄົນເຈັບແຕ່ລະຄົນຈະຖືກປະເມີນໂດຍອີງຕາມສະພາບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນປັດຈຸບັນເຊັ່ນ ລາຍຮັບ, ຊັບສິນ ຫຼື ແຫຼ່ງການເງິນອື່ນໆທີ່ມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ.

5.8 <u>ຂະໜາດຂອງຄົວເຮືອນ</u> - ຖ້າຄົນເຈັບເປັນຜູ້ໃຫຍ່, ຂະໜາດຄົວເຮືອນລວມມີຄົນເຈັບ, ຄູ່ສົມລົດ/ຄູ່ຮ່ວມຊີວິດຂອງຄົນເຈັບ, ລູກທີ່ຍັງບໍ່ທັນບັນລຸນິຕິພາວະທັງໝົດທີ່ເກີດ ຫຼື ລ້ຽງດູຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ ຫຼື ເດັກນ້ອຍອື່ນໆທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ບັນທຶກການເປັນຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍ ແລະ ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນໃນປະຈຸບັນ. ຖ້າຫາກຄົນເຈັບເປັນເດັກນ້ອຍ, ຄົວເຮືອນລວມເອົາຄົນເຈັບ, ພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງທີ່ຖືກດ້ວຍກົດໝາຍ ແລະ ເດັກຄົນອື່ນໆໃນຄົວເຮືອນທີ່ພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍໄດ້ໃຫ້ກຳເນີດ ຫຼື ມີສິດລ້ຽງດູຖືກຕ້ອງກົດໝາຍ ແລະ ຜູ້ທີ່ກຳລັງອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນ.

5.9 <u>ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມຂາດເຂີນທາງດ້ານການເງິນທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວພະຍາດ</u> - ບຸກຄົນທີ່ຍອດເງິນໃນປັດຈຸບັນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍເກີນຕາມດັດສະນີທີ່ລະບຸໄວ້ເປັນລາຍໄດ້ປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ, ເຊິ່ງຖືກກຳນົດຕາມຄຳແນະນຳວ່າດ້ວຍການມີສິດໄດ້ຮັບທີ່ລະບຸໄວ້ໃນເອກະສານແນບທ້າຍ A ຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້.

5.10 <u>ຄວາມຈຳເປັນໃນການດູແລ ທາງການແພດ</u> - ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຄົນເຈັບພາຍໃນແບບບໍ່ມີທາງເລືອກ ແລະ ການບໍລິການໂຮງໝໍແບບເລັ່ງດ່ວນຂອງຄົນເຈັບພາຍນອກທີ່ສາມາດແທນເງິນຄືນໄດ້ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ Medicare ແລະ/ຫຼື Medicaid.

5.11 <u>ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເພື່ອດູແລສຸຂະພາບຂອງ Texas Health</u> - ນະໂຍບາຍທີ່ປະຕິບັດໂດຍ ນະໂຍບາຍ Texas Health ເພື່ອໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີຄຸນລະຊະນະນອນໃນກໍລະນີມີຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ, ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວ ຫຼື ມີຄວາມທຸກຍາກຮຸນແຮງ. ບົດແນະນຳການມີສິດໄດ້ຮັບສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດ A ຂອງນະໂຍບາຍສະບັບດັ່ງກ່າວນີ້.

Texas Health Resources®

6.0 **ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ:**

6.1 Texas Health ຮອງປະທານອາວຸໂສທາງດ້ານຮອບວຽນລາຍຮັບ,

6.1.1 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການເບິ່ງພາບລວມຂອງນະໂຍບາຍເພື່ອສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ
ນະໂຍບາຍ Texas Health

6.2 Texas Health ຮອງປະທານອາວຸໂສທາງດ້ານການດຳເນີນຮອບວຽນລາຍຮັບ

6.2.1 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການຈັດການກິດຈະກຳແຕ່ລະວັນຂອງນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ ນະໂຍບາຍ Texas Health.

6.3 ພະນັກງານຫ້ອງການທຸລະກິດຂອງ Texas Health

6.3.1 ຮັບຜິດຊອບໃນເຮັດແຈ້ງການຫາຄົນເຈັບກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health.

6.3.2 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການທົບທວນໃບສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ການກຳນົດລະດັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

6.3.3 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການແຈ້ງເຕືອນຜູ້ສະໝັກກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງຄຳຮ້ອງຂໍຂອງພວກເຂົາຕໍ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ
ສິດໃນການຮ້ອງຂໍການອຸທອນສຳລັບການຕັດສິນທີ່ບໍ່ເປັນທີ່ພືງພໍໃຈ.

6.3.4 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການປະມວນຜົນຄຳຮ້ອງຂໍການອຸທອນຕໍ່ການປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

6.3.5 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການເກັບຮັກສາເອກະສານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການມີສິດໄດ້ຮັບທາງການເງິນ.

6.4 ບັນດາກຸ່ມນິຕິບຸກຄົນຂອງ Texas Health ທັງໝົດ

6.4.1 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການແຈ້ງການຫາຄົນເຈັບກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health.

6.5 ພະນັກງານການເງິນ

6.5.1 ຖ້າຫາກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນຖືກຂໍກ່ອນສຳລັບການບໍລິການທີ່ຕ້ອງໄດ້ນັດໝາຍ, ການພິຈາລະນາການມີສິດໄດ້ຮັບດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໂດຍພະນັກງານການເງິນໂຮງໝໍ ຫຼື ຜູ້ຖືກມອບໝາຍໂດຍອີງຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້. ເລື່ອງນີ້ສາມາດປະຕິບັດຜ່ານນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຈ່າຍເງິນທີ່ເປັນຄວາມຄາດຫວັງຂອງຄົນເຈັບ; ການລິເລີ່ມການຈ່າຍເງິນທີ່ຖືກຕ້ອງ;
ປະເມີນຜົນຂະບວນການໃນຄວາມອາດສາມາດໃນການຊຳລະ.

6.5.2 ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ກັບການຄວບຄຸມພາຍໃນ ແລະ ຂະບວນການບັນທຶກການປ່ຽນແປງດ້ານການເງິນຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເຂົ້າໃນປຶ້ມຂອງໂຮງໝໍເປັນປະຈຳທຸກເດືອນ.

7.0 ການອ້າງອີງຈາກຂ້າງນອກ:

- 7.1 EMTALA - ການປິ່ນປົວສຸກເສີນສໍາລັບກໍາມະກອນຜູ້ໃຊ້ແຮງງານ (ກົດໝາຍການປິ່ນປົວທາງການແພດສຸກເສີນ ແລະ ແຮງງານທີ່ຍັງປະຕິບັດໜ້າທີ່ຢູ່)
- 7.2 ຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບຄວາມທຸກຍາກທີ່ໄດ້ກໍານົດໂດຍລັດຖະບານກາງ
- 7.3 ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຂາດເຂີນໃນການດູແລສຸຂະພາບ & ການປິ່ນປົວ (ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຂາດເຂີນໃນການການປິ່ນປົວ ແລະ ການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບ) ພາກ 61.023 (ລະດັບຂອງລາຍຮັບ)
- 7.4 ກົດລະບຽບວ່າດ້ວຍການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ (ປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ) ພາກ 501(r)
- 7.5 ການກວດທາງການແພດ ແລະ ການເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບ (EMTALA, ການກວດພະຍາດ ແລະ ການເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບ) - THR ລະບົບນະໂຍບາຍ
- 7.6 Texas Department of Health Services Guidelines (ຄໍາແນະນໍາຂອງພະແນກບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບປະຈໍາລັດ Texas)
- 7.7 ກົດລະບຽບວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບ ແບະ ຄວາມປອດໄພ (ປະມວນກົດໝາຍສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພລັດ Texas) ພາກ 311.043-045

8.0 ເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ/ຫຼື ເອກະສານຄັດຕິດ:

- 8.1 ເອກະສານຄັດຕິດ A - ລາຍການເງື່ອນໄຂທີ່ຈະໄດ້ຮັບສິດ
- 8.2 ເອກະສານຄັດຕິດ B - ຕາຕະລາງກ່ຽວກັບຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ, ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວ, ຄວາມທຸກຍາກຮຸນແຮງ
- 8.3 ເອກະສານຄັດຕິດ C - ລາຍຊື່ຂອງໜ່ວຍງານທີ່ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການບໍລິການ/ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ
- 8.4 ເອກະສານຄັດຕິດ D - ການຄໍານວນຈໍານວນເງິນໃນໃບບິນຮຽກເກັບເງິນໂດຍທົ່ວໄປ (AGB)
- 8.5 ຈໍານວນເງິນທີ່ຄົນເຈັບຄາດວ່າຕ້ອງຈ່າຍ - THR ລະບົບນະໂຍບາຍ
- 8.6 ການເກັບໜີ້ສູນເສຍ - THR ລະບົບນະໂຍບາຍ
- 8.7 ການເກັບຍອດເງິນຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບ - THR ລະບົບນະໂຍບາຍ

9.0 ຄໍາຖະແຫຼງການທີ່ຈໍາເປັນ:

ບໍ່ມີ

ເອກະສານຄັດຕິດ A

ເກນກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ

ເງື່ອນໄຂທີ່ບັນທຶກໄວ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດນີ້ຈະຖືກນຳໄປໃຊ້ເພື່ອກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ຫຼື ສ່ວນຫຼຸດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນດ້ານສຸຂະພາບຂອງ Texas Health ຫຼື ບໍ່.
ພຽງແຕ່ການປ່ຽນແປງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄົນເຈັບເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ບັນລຸເງື່ອນໄຂທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດ A ນີ້ຈະຖືກລາຍງານເປັນການປິ່ນປົວເພື່ອການກຸສົນໃນຄຳຖະແຫຼງການໃນການປະຕິບັດງານຂອງໂຮງໝໍ.

<u>A-1.0 ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ</u>

ຄົນເຈັບ/ຜູ້ຄ້ຳປະກັນທີ່ມີລາຍໄດ້ປະຈຳປີປະມານລະຫວ່າງ 0 ເປີເຊັນ ຫາ 250 ເປີເຊັນ ຂອງຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນທີ່ມີໃຫ້ເນື່ອງຈາກຄົນເຈັບມີເງິນທຶນບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຊັບສິນທາງດ້ານການເງິນເພື່ອຊຳລະເງິນຍອດທີ່ຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບໃນປະຈຸບັນໂດຍບໍ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມລຳບາກທາງການເງິນທີ່ບໍ່ສົມຄວນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຄົນເຈັບທີ່ຂາດເຂີນດ້ານການເງິນຈະມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຈາກຄ່າບໍລິການລວມທັງໝົດໃນຈຳນວນທີ່ເທົ່າກັບຍອດຄົງເຫຼືອຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບປັດຈຸບັນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນເວລາກຳນົດການມີສິດໄດ້ຮັບ, ໃບຮຽກເກັບເງິນຄ່າໂຮງໝໍຂອງລາວຈຳນວນໜ້ອຍກວ່າຈຳນວນ (ຖ້າມີ) ທີ່ພວກເຂົາຖືວ່າສາມາດຈ່າຍໄດ້. ການກຳນົດການມີສິດຈະອີງໃສ່ລາຍຮັບປະຈຳປີ, ຂະໜາດຄອບຄົວ ແລະ ແຫຼ່ງການເງິນ. ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະດຳເນີນການໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທີ່ມີໃຫ້ໂດຍຄົນເຈັບໃນໃບສະໝັກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ໃນກໍລະນີໃດກໍ່ຕາມ, ການຊຳລະເງິນລ່ວງໜ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນນະປັດຈຸບັນຫຼັງຈາກທີ່ນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດແຕ່ຍັງເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ຈາກການຮຽກເກັບເງິນທັງໝົດ.

<u>A-2.0 ການອະນຸມັດແບບອັດຕະໂນມັດ/ແບບສັນນິຖານ</u>

ເຖິງແມ່ນວ່າຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, ມີບາງຄັ້ງທີ່ພວກເຂົາເລືອກທີ່ຈະບໍ່ຕື່ມຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, Texas Health ຈະກວດຄັດກອງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການປະກັນຕົນເປັນປະຈຳໂດຍນຳໃຊ້ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຂອງບຸກຄົນທີສາມສຳລັບການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ. ໃນບາງສະຖານະການ, Texas Health ອາດຈະກຳນົດວ່າຜົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຜ່ານການທົບທວນ ແລະ ການວິເຄາະຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆໂດຍຜູ້ຈັດຈຳໜ່າຍພາກສ່ວນທີສາມອິດສະລະເຊັ່ນ ລາຍໄດ້ປະຈຳປີໂດຍປະມານ, ຂະໜາດຂອງຄອບຄົວ ແລະ ສະຖານະການຈ້າງງານ. ໃນກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້, ການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບເປັນທາງການແມ່ນບໍ່ມີຄວາມຈຳເປັນ. ການກວດກາຄືນ ແລະ ວິເຄາະຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ແມ່ນເຫັນວ່າຄົບຖ້ວນພາຍໃນໄລຍະເວລາ 60 ວັນຫຼັງຈາກການກຳນົດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ. ຖ້າຫາກ Texas Health ບໍ່ສາມາດກຳນົດວ່າຄົນເຈັບມີຄຸນສົມບັດຕໍ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຜ່ານຂະບວນການທົບທວນນີ້ ແລະ ການສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສົ່ງ, ກິດຈະກຳການເກັບເງິນຈະເລີ່ມຕົ້ນຂຶ້ນໂດຍອີງຕາມນະໂຍບາຍການເກັບເງິນຂອງ Texas Health ແບບທົ່ວໄປ. ECA ໃດໜຶ່ງ ຈະບໍ່ເລີ່ມກ່ອນ 120 ວັນຫຼັງຈາກທີ່ມີການກຳນົດຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ.

A-2.1 ການອະນຸມັດທາງດ້ານການເງິນແບບອັດຕະໂນມັດ/ແບບສັນນິຖານສິດທີຈະໄດ້ຮັບ/ການອະນຸມັດ

A-2.1.1 - ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານສຳລັບຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີນະໂຍບາຍ Medicaid

ມັນມີຫຼາຍໂຄງການທີ່ມີໃຫ້ພາຍໃຕ້ Medicaid ໃນ Texas. ຄົນເຈັບທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ແຜນ Medicaid ຂອງແມ່ຍິງ Texas ທີ່ມີສຸຂະພາບດີ (ສຳລັບການໄປພົບແພດທີ່ບໍ່ໄດ້ກຳນົດເວລາ; ການໄປພົບແພດຕາມກຳນົດເວລາອາດຕ້ອງການໃບສະໝັກ) ແລະ ຜູ້ທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ Medicaid ແບບດັ້ງເດີມຖືວ່າເປັນຄົນທຸກຍາກໂດຍອີງໃສ່ຂະບວນການກວດ Medicaid. ເນື່ອງຈາກການຮັບຮອງລ່ວງໜ້ານີ້, ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຈະຖືວ່າມີເງື່ອນໄຂຕໍ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ ນະໂຍບາຍ Texas Health . ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ ແຜນປະກັນດ້ານສຸຂະພາບສຳລັບເດັກຂອງລັດ Texas (Texas Children's Health Plan) ແມ່ນຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໂດຍອັດຕະໂນມັດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ THR.

A-2.1.3 ການມີສິດໄດ້ຮັບແບບສັນນິຖານສຳລັບໂຄງການເພື່ອຊຸມຊົນບາງໂຄງການ

ຄົນເຈັບທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ການເຂົ້າເຖິງໂຄງການ ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປິ່ນປົວ ຕ້ອງມີສິດໄດ້ຮັບໂຄງການເຫຼົ່ານີ້ດ້ວຍລະດັບລາຍຮັບ 200% ຕໍ່າກວ່າຂີດຈຳກັດຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ. ເນື່ອງຈາກການຮັບຮອງລ່ວງໜ້ານີ້, ຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຈະຖືວ່າມີເງື່ອນໄຂຕໍ່ກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ THR.

A-2.2 ອັດຕະໂນມັດ/ການອະນຸມັດຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນໃນການປິ່ນປົວ

A-2.2.1
ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພສຸຂະພາບທີ່ທຸກຍາກທີ່ມີຍອດເງິນຄົງເຫຼືອ $40,000 ຂຶ້ນໄປ ແລະ ມີ FPL ຄາດຄະເນໄວ້ທີ່ຜູ້ຂາຍ > 250% ອາດຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໂດຍອັດຕະໂນມັດ 75%.

A-3.0 <u>ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວ</u>

ຄົນເຈັບທີ່ຂາດເຂີນທາງດ້ານເງິນເພື່ອປິ່ນປົວສຸຂະພາບແມ່ນຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ປະຈຳປີຢູ່ໃນເກນລະຫວ່າງ 251% - 500% ຂອງດັດສະນີລາຍຮັບຕາມຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ (FPIL) ແລະ ໃບບິນຄ່າໂຮງໝໍຂອງ Texas Health ທີ່ຍັງຄ້າງຈ່າຍ (ຫຼັງຈາກການຈ່າຍເງິນໂດຍພາກສ່ວນທີສາມທັງໝົດ) ເກີນ 5% ຂອງລາຍໄດ້ປະຈຳປີຂອງພວກເຂົາ ແລະ ຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນປະຈຸບັນ. ຄົນເຈັບຜູ້ຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດດັ່ງທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດ B. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ບໍ່ວ່າກໍລະນີໃດກໍ່ຕາມ, ການຈ່າຍເງິນລ່ວງໜ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດຄົງເຫຼືອຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບໃນປະຈຸບັນທີ່ຕ້ອງຈ່າຍຫຼັງຈາກສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດຖືກນຳໃຊ້ຫຼາຍກວ່າເປີເຊັນຂອງຄ່າບໍລິການທັງໝົດ AGB ຂອງ Texas Health. ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດ B ສຳລັບຕາຕະລາງທີ່ຄົບຖ້ວນ.

A-4.0 ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວປະເພດ 2

ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວປະເພດ 2 ແມ່ນຜູ້ທີ່ມີລາຍຮັບປະຈຳປີແມ່ນ 501% ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ FPIL ແລະ ຜູ້ທີ່ຍອດຄ້າງຊຳລະເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນຫຼັງຈາກການຊຳລະເງິນໂດຍບຸກຄົນທີສາມທັງໝົດ, ເກີນ 20% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີທັງໝົດຂອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ລາຍງານ ແລະ ຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດຈ່າຍເງິນຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນໄດ້. ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວປະເພດ 2 ແມ່ນມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຕັ້ງແຕ່ 75% - 95%. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ບໍ່ວ່າໃນກໍລະນີໃດ, ການຊຳລະເງິນລ່ວງໜ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນທີ່ຍັງເຫຼືອຫຼັງຈາກທີ່ນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດຍັງເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງ Texas Health ຈາກການຮຽກເກັບເງິນທັງໝົດ. ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດພາກ B ສຳລັບຕາຕະລາງຂໍ້ມູນຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

A-5.0 ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມທຸກຍາກຮຸນແຮງ

ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມຂາດເຂີນທາງດ້ານການເງິນປິ່ນປົວສຸຂະພາບແມ່ນຜູ້ທີ່ມີລາຍຮັບປະຈຳປີ 251% ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ FPIL ແລະ ຜູ້ທີ່ຍອດຄ້າງຊຳລະເງິນຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນຫຼັງຈາກການຊຳລະເງິນໂດຍບຸກຄົນທີສາມທັງໝົດ, ເກີນ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີທັງໝົດຂອງຄົນເຈັບທີ່ລາຍງານ ແລະ ຄົນເຈັບຈະບໍ່ສາມາດຈ່າຍເງິນຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນໄດ້.

- ຖ້າຫາກລະດັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບແມ່ນຢູ່ລະຫວ່າງ 251% ຫາ 500% ຂອງ FPIL, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດໃນຈຳນວນ 97.5%.
- ຖ້າຫາກລະດັບລາຍຮັບຂອງຄົນເຈັບແມ່ນ 501% ຂຶ້ນໄປ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຂອງ FPIL, ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດຈຳນວນ 95%.

ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ບໍ່ວ່າໃນກໍລະນີໃດ, ການຊຳລະເງິນລ່ວງໜ້າຂອງຄົນເຈັບບວກກັບຍອດຄ້າງຊຳລະຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນທີ່ຍັງເຫຼືອຫຼັງຈາກທີ່ນຳໃຊ້ສ່ວນຫຼຸດທັງໝົດຍັງເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງ Texas Health ຈາກການຮຽກເກັບເງິນທັງໝົດ. ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດ B ສຳລັບຕາຕະລາງທີ່ຄົບຖ້ວນ.

A-6.0 ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວແບບສັນນິຖານ

ໃນກໍລະນີທີ່ຄົນເຈັບທີ່ຍອດຄ້າງຊຳລະແກ່ໂຮງໝໍຕາມນະໂຍບາຍ Texas Health ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຫຼື ປະກັນໄພຕ່າງໆແລ້ວຍັງມີຍອດ $40,000 ຂຶ້ນໄປ, ບັນຊີນັ້ນອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແບບສັນນິຖານໂດຍບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງສົ່ງໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຢ່າງຄົບຖ້ວນ, ໂດຍມີຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍເພື່ອກຳນົດ ໃນສະຖານະການດັ່ງກ່າວນີ້, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບຂັ້ນຕ່ຳຕ້ອງແມ່ນ 25% ຂອງສ່ວນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ບໍ່ມີກໍລະນີໃດທີ່ການຈ່າຍເງິນຂອງຄົນເຈັບເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງ Texas Health ສຳລັບການຮຽກເກັບເງິນທັງໝົດ.

A-7.0 ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ

ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ຊອກຫາຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໃຫ້ຕື່ມໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ຄົນເຈັບທີ່ມີຍອດເງິນຄ້າງໂຮງໝໍຫຼັງຈາກສ່ວນຫຼຸດ ແລະ

ການຈ່າຍເງິນປະກັນໄພທີ່ຕໍ່າກວ່າ $40,000 ອາດຈະບໍ່ຖືກຈັດເປັນປະເພດຄວາມຂາດເຂີນທາງດ້ານການປິ່ນປົວ, ຄວາມຂາດ
ເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວປະເພດ 2 ຫຼື ຄວາມຂາດເຂີນເງິນເພື່ອການປິ່ນປົວ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າ Texas Health ໄດ້ຮັບໃບຄໍາຮ້ອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ພ້ອມກັບເອກະສານທີ່ກໍານົດໂດຍ Texas Health ເພື່ອກວດສອບລາຍຮັບ, ຊັບສິນ ແລະ ຈໍານວນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ໄດ້ຮັບການລາຍງານ.

A-8.0 ການກໍານົດເງື່ອນໄຂທາງການເງິນ

ການກໍານົດວ່າຄົນເຈັບມີເງິນພຽງພໍຫຼືບໍ່ສໍາລັບຜູ້ຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ ຫຼື ການປິ່ນປົວນັ້ນ, ຄວນດໍາເນີນການໃນເວລາທີ່ບັນຊີຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການກວດສອບ ແລະ ຈະອີງຕາມການຈ້າງງານຂອງຄົນເຈັບ, ສະຖານະການດ້ານການເງິນໃນປັດຈຸບັນ ແລະ ສະຖານະຄອບຄົວ. ສໍາລັບຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍ, ຊັບສິນແມ່ນລວມທັງເງິນສົດ, ຫຸ້ນ, ພັນທະບັດ ແລະ ຊັບສິນທາງການເງິນອື່ນໆທີ່ສາມາດໃຊ້ຊໍາລະໄດ້ພາຍໃນ 7 ວັນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຊັບສິນທີ່ບໍ່ມີສະພາບຄ່ອງ ແລະ ຄວາມສາມາດໃນການເກັບກໍາໄລຂອງຄົນເຈັບ/ຜູ້ຮັບປະກັນເພື່ອສ້າງລາຍຮັບໃນອະນາຄົດຈະບໍ່ຖືກພິຈາລະນາເພື່ອກໍານົດວ່າມີເງິນພຽງພໍສໍາລັບການຊໍາລະເງິນຄ່າປິ່ນປົວໃນປັດຈຸບັນໄດ້ຫຼືບໍ່.

A-9.0 ການສະໝັກຄືນ

ຖ້າຫາກໄດ້ຮັບການບໍລິການເພີ່ມເຕີມພາຍໃນ 90 ວັນນັບຈາກວັນທີສະໝັກຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ໄດ້ຮັບການຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ, ຄົນເຈັບບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຕື່ມໃບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເພີ່ມເຕີມເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຂໍ້ເທັດຈິງ ແລະ ສະຖານະໃນການແນະນໍາມີການປ່ຽນແປງທີ່ສໍາຄັນໃນເງື່ອນໄຂທາງດ້ານການເງິນ ແລະ/ຫຼື ຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະເງິນຂອງຜູ້ສະໝັກ.

A-10.0 ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ

ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Texas Health ອາດຈະມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບບໍ່ວ່າຈະເປັນສະພາວະສຸກເສີນ ຫຼື ສະພາວະທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ. ບູລິມະສິດພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health ເຊິ່ງມີໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີສະພາວະທາງການແພດສຸກເສີນ. ໃນການກວດກາເອກະສານສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເພື່ອເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນກໍລະນີສຸກເສີນ, ນະໂຍບາຍ Texas Health ຈະພິຈາລະນາຄວາມພ້ອມຂອງແຫຼ່ງທຶນຕ່າງໆໃນຊຸມຊົນທີ່ສາມາດບັນລຸຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ສະໝັກ, ຄວາມສາມາດຂອງໂຮງໝໍ ນະໂຍບາຍ Texas Health ໃນການສະໜອງການເບິ່ງແຍງດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ຜົນກະທົບຂອງຄໍາຮ້ອງສະເພາະຕໍ່ກັບຄວາມພ້ອມຂອງ ນະໂຍບາຍ Texas Health ໃນການໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລໃນວົງກວ້າງແກ່ຊຸມຊົນທີ່ພວກເຂົາໃຫ້ບໍລິການ.

A-11.0 ຄວາມຮ່ວມມືຂອງຄົນເຈັບ

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນແຫຼ່ງສຸດທ້າຍຫຼັງຈາກການແຫຼ່ງເງິນທີ່ເປັນໄປໄດ້ທັງໝົດ, ລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດປະກັນໄພສຸຂະພາບ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ ແລະ ແຜນການແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ມັນແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄົນເຈັບໃນການຕັ້ງໜ້າເຂົ້າຮ່ວມໃນຂັ້ນຕອນການຄັດກອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ເພື່ອໃຫ້ອະນຸຍາດ (ຖ້າມີ) ນະໂຍບາຍ Texas Health ໃນການເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂອງພາກສ່ວນທີສາມທີ່ມີຢູ່ ແລະ ເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ຮ້ອງຂໍໃຫ້ກົງຕໍ່ເວລາ, ລວມທັງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດເຖິງ ການໃຊ້ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຜົນປະໂຫຍດດ້ານສຸຂະພາບທີ່ເປັ

ນໄປໄດ້ ຫຼື ທີ່ມີຢູ່ຈິງ (ລວມທັງການຄຸ້ມຄອງ COBRA ທີ່ມີຢູ່), ສະຖານະພາບທາງການເງິນ (ເຊັ່ນ ຊັບສິນທາງການເງິນ) ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນຕໍ່ກັບ Texas Health ໃນການກຳນົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄຸນສົມບັດດ້ານການເງິນ ແລະ ການປະກັນຕົນຂອງຄົນເຈັບ.
ຄວາມບໍ່ສາມາດຂອງຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ພຽງພໍ ແລະ ໜ້າເຊື່ອຖືຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໃນນະໂຍບາຍນີ້ອາດຈະສົ່ງຜົນຕໍ່ການປະຕິເສດການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນແມ່ນໜຶ່ງໃນທາງເລືອກສຳລັບການແກ້ໄຂການຊຳລະເງິນທີ່ຄ້າງຈ່າຍຂອງຄົນເຈັບໃນປັດຈຸບັນ.
ຖ້າຫາກເງິນຖືກຮຽກເກັບຈາກບັນຊີຂອງຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະໄດ້ຮັບອະນຸມັດ, ພວກເຂົາຈະບໍ່ສົ່ງເງິນຄືນໃຫ້ຄົນເຈັບ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າການຊຳລະເງິນແມ່ນເກີນເປີເຊັນ AGB ຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health.

ເອກະສານຄັດຕິດ B

ຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ, ຄວາມຂາດເຂີນທາງການເງິນສຳລັບປິ່ນປົວພະຍາດ, ການຂາດເຊີນດ້ານການເງິນເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດປະເພດ 2, ລາຍການຄາຕາລອກໃນການຂາດເຂີນທາງດ້ານການເງິນເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດ

ອີງຕາມຄຳແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ກຳນົດໂດຍລັດຖະບານກາງສະບັບອອກໃນເດືອນມັງກອນ 2025

ການຈັດປະເ◌ໍາດຂອງຫານຂາດເຂີນດ້ານການເງິນ	
ຈຳນວນຄົວເຮືອນ	250%
1	$39,125
2	$52,875
3	$66,625
4	$80,375
5	$94,125
6	$107,875
7	$121,625
8	$135,375
ສ່ວນຫຼຸດ	100% ຂອງຍອດຄົງເຫຼືອ

ການຈັດປະເພດຂອງການຂາດເຂີນດ້ານການເງິນເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດ ຍອດຄ້າງຊຳລະຈະຕ້ອງເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າຈຳນວນ % ຂອງລາຍຂອງຄົນເຈັບປະຈຳປີທີ່ມີສິດຈະໄດ້ຮັບ				
ລະບຸເປັນ %	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
ຈຳນວນຄົວເຮືອນ	(251–300%)	(301–350%)	(351–400%)	(401–500%)
1	$39,126 $46,950	$46,951 $54,775	$54,776 $62,600	$62,601 $78,250
2	$52,876 $63,450	$63,451 $74,025	$74,026 $84,600	$84,601 $105,750
3	$66,626 $79,950	$79,951 $93,275	$93,276 $106,600	$106,601 $133,250
4	$80,376 $96,450	$96,451 $112,525	$112,526 $128,600	$128,601 $160,750
5	$94,126 $112,950	$112,951 $131,775	$131,776 $150,600	$150,601 $188,250
6	$107,876 $129,450	$129,451 $151,025	$151,026 $172,600	$172,601 $215,750
7	$121,626 $145,950	$145,951 $170,275	$170,276 $194,600	$194,601 $243,250
8	$135,376 $162,450	$162,451 $189,525	$189,526 $216,600	$216,601 $270,750
ສ່ວນຫຼຸດ	90% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ	85% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ	80% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ	75% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ

ການຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວປະເພດ 2 ຖ້າຫາກຄົນເຈັບມີລາຍຮັບເກີນ 500% ຂອງ ຂໍ້ແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ອອກໂດຍລັດຖະບານກາງ	
ຍອດຄ້າງຊຳລະ	ສ່ວນຫຼຸດ
ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	95%ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ
ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 80% ແລະ ໜ້ອຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	90% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ
ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 60% ແລະ ໜ້ອຍກວ່າ 80% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	85% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ
ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 40% ແລະ ໜ້ອຍກວ່າ 60% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	80% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ
ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 20% ແລະ ໜ້ອຍກວ່າ 40% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	75% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ

ຄວາມຂາດເຂີນທາງການເງິນສຳລັບການປິ່ນປົວພະຍາດ ຖ້າຫາກຄົນເຈັບມີລາຍຮັບປະຈຳປີເກີນ 250% ຂໍ້ແນະນຳວ່າດ້ວຍຄວາມທຸກຍາກທີ່ອອກໂດຍລັດຖະບານກາງ ແລະ ຍອດຄ້າງຊຳລະ > 100% ລວມທັງໝົດລາຍຮັບປະຈຳປີ	
ຍອດຄ້າງຊຳລະ	ສ່ວນຫຼຸດ
FPL 250 %- 500% ແລະ ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	97.5% ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ
FPL ຫຼາຍກວ່າ 500% ແລະ ຍອດຄ້າງຊຳລະແມ່ນເທົ່າກັບ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 100% ຂອງລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງຄົນເຈັບ	95%ຂອງຍອດຄ້າງຊຳລະ

*ໄລຍະການຈັດປະເພດຄວາມຂາດເຂີນດ້ານການປິ່ນປົວ/ຄວາມຂາດເຂີນເງິນເພື່ອການປິ່ນປົວແມ່ນ 90 ວັນ

ເອກະສານຄັດຕິດ C

ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ
ລາຍຊື່ຂອງໜ່ວຍງານທີ່ຄຸ້ມຄອງ

ໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍນະໂຍບາຍ Texas Health ທັງໝົດລຸ່ມນີ້:

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

ບໍລິສັດທີ່ເປັນຄູ່ຮ່ວມທຸລະກິດກັບ ນະໂຍບາຍ 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)
Rockwall 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

ໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ບໍ່ແມ່ນໂຮງໝໍ

*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

(*ສະຖານທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງກິດຈະການຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health; ** ພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງກິດຈະການຂອງນະໂຍບາຍ Texas Health)

ຊື່ຂອງນະໂຍບາຍ: ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ
ໜ້າ 22 ໃນຈຳນວນ 23 ໜ້າ

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ/ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ

ການບໍລິການແບບຊ່ຽວຊານສະເພາະ ແລະ ແພດສະເພາະແມ່ນມັກຈະດຳເນີນການໄປພ້ອມກັບການບໍລິການໃນໂຮງໝໍຕາມການສັ່ງຂອງແພດໝໍຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວຕ່າງໆ. ຄົນເຈັບອາດຈະໄດ້ຮັບບິນຮຽກເກັບເງິນແຍກຕ່າງຫາກໃນການການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານ ທີ່ຕິດເຂົ້າຮ່ວມ, ທ່ານໝໍຫ້ອງສຸກເສີນ, ໝໍລັງສີ, ຊ່ຽວຊານປະຈຳໂຮງໝໍ, ແພດພະຍາດວິທະຍາ, ທ່ານໝໍຫົວໃຈ, ທ່ານໝໍເດັກ, ແພດວາງຢາສະຫຼົບ ແລະ / ຫຼືຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆທີ່ບໍ່ຢູ່ໂຮງໝໍ.

ນະໂຍບາຍTexas Health ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໄດ້ກັບການບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ໂດຍໜ່ວຍງານຂອງໂຮງໝໍທີ່ມີລາຍຊື່ຢູ່ໃນເອກະສານຄັດຕິດ ຕໍ່ຜູ້ທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວນີ້ເທົ່ານັ້ນ. ຄົນເຈັບອາດຈະໄດ້ຮັບໃບຮຽກເກັບເງິນເພີ່ມຕື່ມສຳລັບການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈາກຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການອື່ນໆເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້. ຈຳນວນຂອງຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຄອບຄຸມເຊິ່ງໃຫ້ບໍລິການສຸກເສີນ ຫຼື ການຮັກສາທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດແມ່ນມີຈຳນວນຫຼາຍ ແລະ ມັກຈະເກັບເງິນ. ຍ້ອນແນວນັ້ນ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ/ຫຼື ສາຍງານການບໍລິການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນໄດ້ຖືກລະບຸວ່າເປັນບັນດາການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້. ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈຳນວນຫຼາຍທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງທີ່ຈັດໂດຍນິຕິບຸກຄົນສາມາດເບິ່ງໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໄດ້ໂດຍທາງອີເລັກໂທຣນິກ ຫຼື ທາງເຈ້ຍສໍ່ໂດຍການໂທຫາ 1-682-236-7188.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຄຸ້ມຄອງລວມທັງໝວດໝູ່ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ຄ່າບໍລິການຂົນສົ່ງຄົນເຈັບ (Ambulance Charges)
ສູນຜ່າຕັດຜູ້ປ່ວຍເຂດນອກ (Ambulatory Surgery Centers)
ແພດວາງຢາສະຫຼົບ (Anesthesiologist)
ແພດທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ (Attending Physician)
ທ່ານໝໍຫົວໃຈ (Cardiologist)
ສູນຟອກໄຂ່ຫຼັງ (Dialysis Centers)
ອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດເປັນຊ່ວງໄລຍະ (DME) (Durable Medical Equipment (DME))
ແພດຜູ້ຊ່ຽງຊານປະຈຳຫ້ອງສຸກເສີນ (Emergency Room Physician)
ການປິ່ນປົວຢູ່ເຮືອນ (Home Health)
ການເຂົ້ານອນໂຮງໝໍ (Hospitalists)
ແພດເດັກເກີດໃໝ່ (Neonatologist)
ແພດຊ່ຽວຊານອື່ນໆ (Other Professional Providers)
ຫ້ອງວິເຄາະພາຍນອກ (Outside Laboratory)
ແພດພະຍາດວິທະຍາ (Pathologist)
ແພດຜູ້ຊ່ຽວຊານ (Physicians)
ແພດລັງສີ (Radiologist)

ຊື່ຂອງນະໂຍບາຍ: ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ

ເອກະສານຄັດຕິດ D

Texts Health - 2025 ການຄິດໄລ່ AGB
(ອີງຕາມຂໍ້ມູນຖານປີ 2024)

ໂຮງໝໍ	ຍອດເງິນລວມທັງໝົດ**	ສ່ວນຫຼຸດຕ່າງໆ	ອັດຕາສ່ວນຫຼຸດ	AGB
Texas Health Allen	427,121,259	(287,890,049)	67.4%	32.6%
Texas Health Alliance	627,871,885	(407,536,458)	64.9%	35.1%
Texas Health Arlington Memorial Hospital	1,084,021,907	(758,798,287)	70.0%	30.0%
Texas Health Azle	204,093,650	(149,876,272)	73.4%	26.6%
Texas Health Cleburne	280,307,854	(196,307,283)	70.0%	30.0%
Texas Health Dallas	2,436,949,288	(1,664,778,978)	68.3%	31.7%
Texas Health Denton	983,012,645	(695,011,932)	70.7%	29.3%
Texas Health Fort Worth	4,039,771,828	(2,831,864,999)	70.1%	29.9%
Texas Health HEB	1,123,565,709	(778,738,020)	69.3%	30.7%
Texas Health Kaufman	180,573,935	(124,994,075)	69.2%	30.8%
Texas Health Plano	1,699,448,037	(1,119,779,363)	65.9%	34.1%
Texas Health Southwest Fort Worth	1,314,235,997	(923,491,953)	70.3%	29.7%
Texas Health Specialty Hospital	24,870,644	(13,462,782)	54.1%	45.9%
Texas Health Stephenville	203,022,899	(139,746,508)	68.8%	31.2%
Addiction Recovery Center	8,454,216	(4,221,018)	49.9%	50.1%
Texas Health Urgent Care	106,499,255	(63,430,677)	59.6%	40.4%
ນະໂຍບາຍ Texas Health ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບເຂົ້າພົບແພດເພື່ອຕິດຕາມພຶດຕິກຳດ້ານສຸຂະພາບ	7,228,199	(5,525,481)	76.4%	23.6%
Texas Health Diagnostics and Surgery Plano	213,581,795	(130,312,891)	61.0%	39.0%
Texas Health Flower Mound	632,378,414	(416,366,962)	65.8%	34.2%
Texas Health Frisco	587,765,940	(387,992,238)	66.0%	34.0%
Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington	215,914,338	(155,115,855)	71.8%	28.2%
Texas Health Rockwall	543,132,961	(371,424,287)	68.4%	31.6%
Texas Health Southlake	208,997,277	(134,011,702)	64.1%	35.9%
Texas Health Institute for Surgery	183,505,550	(88,266,010)	48.1%	51.9%
Texas Health Physicians Group	1,436,483,346	(919,306,476)	64.0%	36.0%
USMD - Arlington	261,174,045	(182,104,723)	69.7%	30.3%
ລວມທັງໝົດ	**19,033,982,873**	**(12,950,355,279)**	**68.0%**	**32.0%**
ຊັບພະຍາກອນ Texas Health - ຄັດເລືອກ AGB ສຳລັບ 2025				**25%**

**ລວມທັງການສະເໜີເພື່ອຂໍອະນຸຍາດໃນຊ່ວງປີ 2023
ຕາມປະຕິທິນສຳລັບຄ່າທຳນຽມຂອງຜູ້ປະກັນຕົນດ້ານສຸຂະພາບສ່ວນຕົວ ແລະ ນະໂຍບາຍ Medicare
ສຳລັບການບໍລິການ(ບໍ່ລວມ Medicaid, Medicaid ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຜູ້ບໍ່ມີປະກັນໄພ)