

Amounts Generally Billed Percentage FY2025

General

Texas Children's Hospital (TCH) determines amounts generally billed (AGB) for any emergency or medically necessary care it provides to a patient eligible for Financial Assistance under the "look-back" and "prospective" methods.

TCH Houston utilizes the "look back" method, which is calculated by multiplying TCH Houston's Gross Charges for the care by a percentage of Gross Charges (the "AGB percentage"). TCH's Government Reporting department calculates the AGB percentage within 120 days before the start of each fiscal year. TCH Houston begins applying the AGB percentage by the 120th day after the end of the 12-month period used to calculate the AGB percentage.

TCH Austin utilizes the "prospective" method which determines AGB for any emergency or other medically necessary care provided to a financial assistance policy (FAP)-eligible individual by using the billing and coding process the hospital facility would use if the FAP-eligible individual were a Medicaid fee-for-service (FFS) beneficiary. The hospital facility would set the AGB for the care at the amount the hospital facility determines would be the total amount Medicaid FFS would allow for the care (including the amount that would be reimbursed by Medicaid and the amount the beneficiary would be personally responsible for paying in the form of co-payments, co-insurance, and deductibles).

Calculation description

The "look back" AGB percentage is 42.8% for inpatient and outpatient care. This AGB percentage was calculated based on inpatient and outpatient claims allowed by Medicaid and all private health insurers from June 1, 2023 to May 31, 2024, for TCH Houston, divided by the associated gross charges for those claims. For the current fiscal year ending 9/30/2025, no FAP-eligible individual will be charged more than AGB for emergency or other medically necessary care. The most a FAP-eligible individual will be charged is 42.7% [see 326 – 400% FPL below] of gross charges, which is 0.1% lower than TCH Houston's AGB percentage of 42.8%.

Amounts Charged to Patients by Federal Poverty Level (FPL)

1. With Gross Income between 0% and 250% of the FPL, there is a 100% discount off billed charges.
2. With Gross Income between 251% and 325% of the FPL, there is a 75% discount off billed charges.
3. With Gross Income between 326% and 400% of the FPL, there is a 57.3% discount off billed charges.

The "prospective" AGB is calculated in accordance with hospital reimbursement methodologies for Medicaid FFS. For inpatient services, the Medicaid FFS allowed amount is based on a prospective payment system methodology using the all patient refined diagnosis-related groups (APR-DRG). For outpatient services, the Medicaid FFS allowed amount is 50% of billed charges for a new hospital.

Amounts charged to patients by Federal Poverty Level (FPL) using the "prospective" method.

1. With Gross Income between 0% and 250% of the FPL, there is a 100% discount off billed charges.
2. With Gross Income between 250% and 400% of the FPL, the discount off billed charges will be more than the discount calculated for the services if the individual were a Medicaid FFS beneficiary.



Texas Children's Hospital[®]

Porcentaje de Montos Generalmente Facturados Durante el Año Fiscal 2025

En General

Texas Children's Hospital (TCH) determina los montos generalmente facturados (AGB-sus siglas en inglés) para cualquier emergencia o atención médica necesaria brindada a un paciente elegible para recibir Asistencia Financiera bajo los métodos "look-back" (Retroactivo) y "prospectivo".

TCH Houston utiliza el método "look-back" (Retroactivo), el cual se calcula multiplicando los Cargos Brutos de la Atención médica brindada por TCH por un porcentaje de Cargos Brutos (el "porcentaje AGB"). El departamento que Gobierna la emisión de Informes del TCH calcula el porcentaje AGB dentro de un lapso de 120 días antes del inicio de cada año fiscal. TCH comienza a aplicar el porcentaje AGB al 120^{vo} día después del final del periodo de 12 meses usado para calcular el porcentaje AGB.

TCH Austin utiliza el método "prospectivo" el cual determina el AGB para cualquier emergencia u otra atención médica necesaria provista a un individuo elegible dentro de una política de asistencia financiera (FAP)- usando el proceso de facturación y codificación que la instalación hospitalaria usaría si el individuo elegible a la FAP-, fuese un beneficiario de servicios por costo Medicaid (FFS). La instalación hospitalaria establecería el AGB por la atención médica al monto que la instalación hospitalaria determine sería el monto total permisible por Medicaid FFS para la atención médica (incluyendo el monto que sería reembolsado por Medicaid y la cantidad que el beneficiario sería personalmente responsable de pagar en forma de copagos, coaseguros y deducibles).

Descripción de los Cálculos

El porcentaje AGB "retroactivo" es un 42.8% de la atención médica brindada a pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios. Este porcentaje AGB fue calculado basándose en los reclamos de pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios, permitidos por Medicaid y todos los seguros médicos privados, del 1^o de junio, 2023 al 31 de mayo, 2024, para TCH Houston, dividido por los cargos brutos asociados a esos reclamos. Para el año fiscal actual que finalizará el día 30 de septiembre, 2025, a ningún individuo elegible para el Programa de Asistencia Financiera (FAP- siglas en inglés) se le cobrará más del AGB para emergencias u otras atenciones médicas necesarias. Lo más que se le cobrará a un individuo elegible para FAP- es un 42.7% [ver FPL inferior a 326 – 400%] de los cargos brutos, lo cual es 0.1% inferior al porcentaje AGB de TCH Houston del 42.8%.

Cantidades Cobradas a Pacientes de acuerdo al Nivel Federal de Pobreza (FPL-sus siglas en inglés)

1. Con ingresos Brutos entre 0% y 250% del FPL, existe un descuento del 100% de los cargos facturados.
2. Con ingresos Brutos entre 251% y 325% del FPL, existe un 75% de descuento de los cargos facturados.
3. Con ingresos Brutos entre 326% y 400% del FPL, existe un 57.3% de descuento de los cargos facturados.

El AGB "prospectivo" es calculado de acuerdo a las metodologías de reembolso del hospital para Medicaid FFS. Para servicios a pacientes hospitalizados, el monto permitido Medicaid FFS está basado en una metodología de sistema de pago prospectiva usando el sistema de diagnóstico refinado para todos los pacientes por grupos relacionados (APR-DRG). Para servicios a pacientes ambulatorios, el monto permitido Medicaid FFS es el 50% de los cargos facturados por un nuevo hospital.

Cantidades Cobradas a Pacientes de acuerdo al Nivel Federal de Pobreza (FPL-sus siglas en inglés) usando el método "prospectivo".

1. Con ingresos Brutos entre 0% y 250% del FPL, existe un descuento del 100% de los cargos facturados.
2. Con ingresos Brutos entre 250% y 400% del FPL, el descuento para los cargos facturados será mayor que el descuento calculado por los servicios si el individuo fuese un beneficiario de Medicaid FFS.



Texas Children's Hospital[®]