

# Amounts Generally Billed Percentage FY2024

---

## **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 120<sup>th</sup> 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 43.8% 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, 2022 to May 31, 2023, for TCH Houston, divided by the associated gross charges for those claims. For the current fiscal year ending 9/30/2024, 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 43% [see 326 – 400% FPL below] of gross charges, which is 0.8% lower than TCH Houston's AGB percentage of 43.8%.

*Amounts Charged to Patients by Federal Poverty Level (FPL) using the "look back" 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 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% 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**<sup>®</sup>

# Porcentaje de Montos Generalmente Facturados Durante el Año Fiscal 2024

## En General

Texas Children's Hospital (TCH) determina las cantidades generalmente facturadas (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 "prospective" (prospectivo).

TCH Houston utiliza el método "look back" el cual se calcula multiplicando los Cargos Brutos de la Atención médica brindada por TCH Houston por el 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 Houston comienza a aplicar el porcentaje AGB al 120º día después del final del periodo de 12 meses usado para calcular el porcentaje AGB.

TCH Austin utiliza el método "prospectivo" que determina los AGB para cualquier emergencia u otra atención médicamente necesaria brindada a una persona elegible para la póliza de asistencia financiera (FAP) mediante el uso del proceso de facturación y codificación que el centro hospitalario usaría si la persona elegible para la FAP fuera un beneficiario de pago por servicio (FFS) de Medicaid. El centro hospitalario establecería el AGB para la atención en el monto que el centro hospitalario determina que sería el monto total que Medicaid FFS permitiría para la atención (incluido el monto que sería reembolsado por Medicaid y el monto que el beneficiario sería personalmente responsable de pagar), en forma de copagos, coseguros y deducibles).

## Descripción de los Cálculos

El porcentaje "look back" (retroactivo) AGB es un 43.8% 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 privados de salud, del 1º de junio, 2022 al 31 de mayo, 2023, para TCH Houston, dividido por los cargos brutos asociados a esos reclamos. Para el año fiscal actual, finalizando el día 30 de septiembre, 2024, a ningún individuo elegible para el Programa de Asistencia Financiera (FAP- siglas en inglés) se le cobrará más del AGB de emergencia u otras atenciones médicas necesarias. Lo más que se le cobrará a un individuo elegible para FAP- es un 43% [ver FPL inferior a 326 – 400%] de los cargos brutos, cual es 0.8% mas bajo que el percentage de TCH Houston AGB de 43.8%.

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

- Con ingresos Brutos entre 0% y 250% del FPL, existe un descuento del 100% de los cargos facturados.
- Con ingresos Brutos entre 251% y 325% del FPL, existe un 75% de descuento de los cargos facturados.
- Con ingresos Brutos entre 326% y 400% del FPL, existe un 57% de descuento de los cargos facturados.

El AGB "prospectivo" se calcula de acuerdo con las metodologías de reembolso hospitalario para Medicaid FFS. Para los servicios para pacientes hospitalizados, el monto permitido de Medicaid FFS se basa en una metodología de sistema de pago prospectivo que utiliza todos los grupos refinados relacionados con el diagnóstico de todos los pacientes (APR-DRG). Para servicios ambulatorios, el monto permitido por Medicaid FFS es el 50 % de los cargos facturados para un nuevo hospital.

Montos cobrados a los pacientes por el Nivel Federal de Pobreza (FPL) utilizando el método "prospectivo".

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



**Texas Children's Hospital®**