

نام سیاست: کمک مالی	
تاریخ اجرا: 03/20/2024	کارمند مسئول تهیه (سمت)، شورا، یا کمیته: SVP، عملیات‌های چرخه درآمدی و مسئول ارشد درآمد
تاریخ آخرین بازبینی: 03/20/2024	تأیید توسط: همگامسازی عملکرد سیستم و نوآوری (SPAN)
صفحه 1 از 19	

## 1.0 دامنه:

### 1.1 موارد کاربرد در نهادها:

این سیاست در این نهادها کاربرد دارد:

- بیمارستان‌های کاملاً تحت کنترل و معاف از مالیات Texas Health
- درمانگاه‌های Texas Health Physician Group (THPG)
- سایر وابستگان خاص Texas Health که در پیوست «پ» تشریح شده است

### 1.2 موارد کاربرد در بخش‌ها:

1.2.1 این سیاست برای تمام بخش‌های بیمارستان، درمانگاه‌های THPG، و مراقبت‌های فوری اعمال می‌شود.

1.2.2 این سیاست برای صورت‌حساب‌های ناشی از مانده‌های معوقه یا هزینه‌های ارائه‌دهندگان خارج از THPG، آزمایشگاه‌های بیرون، یا سایر ارائه‌دهندگان اعمال نمی‌شود. پیوست «پ» را مشاهده کنید.

## 2.0 هدف:

2.1 این سیاست چارچوبی تعیین می‌کند که پیرو آن Texas Health بیماران واجد شرایط کمک مالی را شناسایی می‌کند، به آن‌ها کمک مالی ارائه می‌کند، و مسئول کمک‌رسانی مالی می‌شود. این سیاست در راستای برآورده کردن شرایط تعیین‌شده قوانین ایالتی و فدرالی نیز کاربرد دارد، از جمله: قانون بهداشت و ایمنی تگزاس فصل 311 و قانون درآمد داخلی بخش 501(r).

2.2 با هماهنگی سیاست اضطراری Texas Health Resources یا سایر وابستگان خاص Texas Health، مطابق توضیحات پیوست «پ»، این نهادها، بدون تبعیض، برای افراد مراقبت‌های پزشکی اضطراری فراهم می‌کنند، صرف‌نظر از اینکه این افراد واجد شرایط کمک مالی باشند یا نباشند. مراکز بهداشتی وابسته به Texas Health در اقداماتی که افراد را از درخواست مراقبت‌های پزشکی اضطراری منع کند شرکت نخواهند کرد، مثلاً تقاضای اینکه بیماران بخش اورژانس پیش از دریافت درمان برای شرایط پزشکی اضطراری هزینه پرداخت کنند یا اجازه دادن به فعالیت‌های وصول بدهی که در تعارض با ارائه بدون تبعیض مراقبت‌های پزشکی اضطراری باشد.

## 3.0 بیانیه سیاست:

3.1 همه بیماران/ضامنان در هر زمانی در طول دوره مراقبت یا چرخه صورت‌حساب واجد شرایط درخواست کمک مالی خواهند بود. بیماران تا 365 روز پس از تاریخ خدمات فرصت دارند درخواست دریافت کمک مالی کنند. هنگام تعیین توانایی پرداخت مانده حساب وصول‌نشده بیمار، موقعیت هر بیمار براساس شرایط مربوطه مثل درآمد، دارایی‌ها، یا سایر منابع موجود بیمار یا خانواده وی ارزیابی خواهد شد. مراقبت‌های اضطراری پزشکی براساس توانایی پرداخت بیمار به‌تأخیر نخواهد افتاد یا متوقف خواهد شد.

عمل‌های زیبایی یا غیرضروری از نظر پزشکی تحت پوشش این سیاست نیست. سیاست کمک مالی Texas Health مطابق «رهنمودهای واجد شرایط بودن» سازگار با قوانین فدرالی و ایالتی برای تأمین بودجه، تعیین و گزارش‌دهی کمک مالی مدیریت خواهد شد. هدف از سیاست کمک مالی Texas Health ارائه مزایای اجتماعی از طریق کمک مالی مطابق با مقررات بخش 311.043-045 قانون ایمنی و بهداشت تگزاس و بخش 501(r) قانون درآمد داخلی است.

**3.2** عمل‌هایی که از نظر پزشکی اضطراری یا ضروری تلقی نشوند، از جمله جراحی زیبایی، تحت پوشش این سیاست نیست.

#### 4.0 راهنمای سیاست:

**4.1** سیاست کمک مالی Texas Health برای افراد واجد شرایطی که قادر به پرداخت مانده معوقه حسابشان در نهادهای مربوطه نیستند در دسترس است. Texas Health به مدیریت سیاست کمک مالی اش به صورت منصفانه، یکنواخت و عینی و با احترام به شأن هر بیمار خدمت‌گیرنده متعهد است. سیاست کمک مالی Texas Health به‌گونه‌ای مدیریت خواهد شد تا کمک مالی طوری تخصیص داده شود که مزایای دریافتی توسط افرادی که Texas Health به آن‌ها خدمت‌رسانی می‌کند به حداکثر برسد. هیچ بیماری به‌خاطر نژاد، دین یا خاستگاه ملی یا مینای دیگری که قانون منع کرده باشد از دریافت کمک مالی محروم نخواهد شد. در راستای اجرای این سیاست کمک مالی به نفع جوامعی که Texas Health به آن‌ها خدمت‌رسانی می‌کند، Texas Health تمام قوانین، مقررات، و ضوابط ذی‌ربط فدرالی، ایالتی و محلی را رعایت خواهد کرد.

**4.2** بیمار/ضامانی با درآمد خانوار مساوی یا کمتر از 200 درصد رهنمودهای فدرال ناتوانی مالی یا بیمار/ضامانی با درآمد خانوار بالاتر از 200 درصد رهنمودهای فدرال ناتوانی مالی که دارای صورت‌حساب‌های پزشکی پرداخت‌نشده قابل‌توجهی در Texas Health برای تسهیلات تحت مدیریت امور اداری Texas Health باشند (به پیوست «پ» مراجعه کنید)، اگر بیمار/ضامن فاقد وجوه کافی برای پرداخت بخش خودپرداخت مانده حسابش در نهادهای مربوطه باشد، ممکن است واجد شرایط کمک مالی باشند. از افرادی که واجد شرایط دریافت کمک مالی بیمارستانی/مراقبت فوری هستند، بیش از مبلغ عمومی صورت‌حساب (AGB) افرادی که برای همان مراقبت پوشش بیمه‌ای دارند، مبلغی دریافت نمی‌شود. این کمک مالی اضافه بر پرداخت‌هایی که قبلاً به نهادهای مربوطه برای پرداخت‌های مشترک و مبالغ خودپرداخت دیگر پرداخت شده است به بخش هزینه‌های بیمار اعمال می‌شود.

**4.3** از بیمار/ضامانی که قادر به پرداخت مانده حسابش در نهادهای مربوطه نیست تقاضا می‌شود با تکمیل «درخواست کمک مالی» برای درخواست کمک مالی اقدام کند. کارکنان بیمارستان، پذیرش مراقبت‌های اورژانس درمانگاه‌های THPG و کارکنان خدمات اجتماعی، مشاوران مالی و مبلغان مذهبی، و نیز کارکنان امور اداری Texas Health همگی با سیاست کمک مالی Texas Health آشنا هستند و می‌توانند به سؤالات مربوط به این سیاست پاسخ دهند. همه درخواست‌ها بازبینی و تعیین می‌شود چه بخشی از مانده حساب پرداخت‌نشده بیمار در نهادهای مربوط (یا تمام آن) واجد شرایط کمک مالی است. مشارکت فعالانه در فرایند کمک مالی مسئولیت خود بیمار است.

این امر شامل ارائه اطلاعات درباره پوشش واقعی یا بالقوه در دسترس مزایای بهداشت و سلامت (شامل واجد شرایط بودن برای Medicaid و پوشش در دسترس COBRA) است. کمک مالی آخرین راجل پس از سایر بازپرداخت‌های بالقوه از جمله بیمه درمانی، مسئولیت شخص ثالث، و طرح‌های اشتراک هزینه است. اگر بیمار اطلاعات درخواستی را در زمان مقرر ارائه نکند، درخواست وی برای کمک مالی رد خواهد شد. در برخی موارد، Texas Health می‌تواند واجد شرایط بودن بیمار را برای دریافت کمک مالی براساس اطلاعات مالی و دیگر اطلاعات ارائه‌شده توسط اشخاص ثالث مستقل تعیین کند، حتی اگر درخواست کمک مالی تکمیل نشده باشد.

#### 4.3.1 درخواست کردن برای دریافت کمک

a. روش‌های درخواست  
بیمار یا شخص مسئول می‌تواند به روش‌های زیر برای کمک مالی درخواست دهد:

- به‌طور الکترونیکی در پورتال MyChart به‌نشانی [www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance](http://www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance)؛ این گزینه برای بیماران بیمارستانی که قبلاً اختاری مبنی بر وجود مانده معوقه دریافت کرده‌اند در دسترس است
  - فرم‌های درخواست کاغذی را می‌توان به روش‌های زیر دریافت کرد:
    - بارگیری کردن فرم درخواست کاغذی از [www.TexasHealth.org/Financial-Assistance](http://www.TexasHealth.org/Financial-Assistance)
    - فرستادن ایمیل تقاضای فرم به [CustomerService@TexasHealth.org](mailto:CustomerService@TexasHealth.org)
    - تماس با خدمات مشتریان به شماره تلفن 1.800.890.6034
    - درخواست از طریق ارسال نامه به:  
500 E. Border St. Arlington, TX 76010  
Attention Financial Assistance Team
  - به‌صورت حضوری
    - دفتر پذیرش در تمام مراکز بیمارستانی، مراقبت‌های فوری، یا درمانگاه‌های THPG
    - فقط با وقت قبلی از  
500 E. Border St. Arlington, TX 76010
- لطفاً برای گرفتن وقت با شماره تلفن 1.800.890.6034 تماس بگیرید

b. الزامات ارتباطات - به‌عنوان بخشی از فرآیند پذیرش، به هر فردی که قصد استفاده از خدمات مراقبت‌های بهداشتی در نهادهای Texas Health داشته باشد باید اطلاعات کتبی درباره سیاست کمک مالی Texas Health ارائه شود. این نهاد تلاش‌های مناسبی برای اطلاع‌رسانی شفاهی به بیماران درباره سیاست کمک مالی و نحوه دریافت کمک برای انجام فرآیند درخواست در مقاطع مختلف دریافت خدمات بیمار (قبل، بعد، و ضمن دریافت خدمات) انجام خواهد داد.

اعلامیه‌های کتبی نیز باید به‌طور آشکار به دو زبان انگلیسی و اسپانیولی در سالن انتظار عمومی آن نهاد، بخش اورژانس، و در مکان‌های دیگری که آن نهاد فکر کند می‌تواند بیماران را از وجود سیاست کمک مالی Texas Health مطلع کند، اعلان شود. افزون‌بر آن، اطلاعات توصیف‌کننده سیاست کمک مالی Texas Health باید در وبسایت Texas Health به چند زبان منتشر شود. رهنمودهای چگونگی درخواست را می‌توانید پشت هر یک از صورت‌حساب‌های Texas Health پیدا کنید.

c. مشاوره مالی بیماران در بیمارستان - کارکنان پذیرش، امور اداری، و خدمات اجتماعی، مشاوران مالی و/یا مبلغان مذهبی بیمارستان باید بیمارانی را که به‌دلیل مبلغی که انتظار می‌رود «از جیب خود» بدهکار شوند در معرض خطر مالی قرار می‌گیرند برای درخواست کمک مالی از Texas Health تشویق کنند. برای آسان کردن این روند، بهتر است غربالگری مالی انجام شود و درخواست کمک مالی پیش‌از ترخیص تکمیل شود. مطابق الزامات «قانون درمان پزشکی اضطراری و زایمان در حال وقوع»، به‌هیچ‌وجه غربالگری برای تعیین واجد شرایط بودن دریافت کمک مالی پیش‌از ارائه مراقبت‌های پزشکی ضروری یا مراقبت اضطراری انجام نخواهد شد.

d. کمک مالی - درخواست توسط بیمار/شخص مسئول - فرم درخواست کمک مالی باید به هر شخصی که درخواست کمک مالی کند ارائه شود. کمک مالی فقط در شرایطی اعطا می‌شود که اطلاعات کافی موجود باشد تا به کمک آن بتوان تصمیم گرفت بیمار رهنمودهای واجد شرایط بودن مشروح در پیوست «الف» این سیاست را برآورده می‌کند. Texas Health می‌تواند از اطلاعات گزارش شده در درخواست‌های مالی و اطلاعات گردآوری شده از منابع شخص ثالث مستقل برای ارزیابی واجد شرایط بودن بیمار برای دریافت کمک مالی استفاده کند.

e. درخواست از طرف نماینده بیمار - درخواست کمک مالی می‌تواند توسط کارکنان Texas Health و/یا نماینده آن (از طرف بیمار یا شخص مسئول) که از وضعیت مالی بیمار اطلاع دارند ارسال شود. تمام واقعیت‌های معلوم پیرامون وضعیت مالی بیمار باید در درخواست مطرح شده توسط کارکنان Texas Health مستند شود.

f. درخواست توسط شخص ثالث - Texas Health می‌تواند از طریق بررسی و تجزیه و تحلیل اطلاعات مالی و سایر اطلاعات ارائه شده توسط نماینده شخص ثالث مستقل تشخیص دهد بیماری تحت این سیاست واجد شرایط کمک مالی است. چنین اطلاعاتی می‌تواند شامل برآوردهای اندازه خانوار، امتیاز اعتبار درآمد، و سایر اطلاعات مربوطه باشد. در این شرایط، ممکن است فرم رسمی «درخواست کمک مالی» لازم نباشد.

g. تأیید درآمد - تأیید درآمد سالانه خانوار بیمار ممکن است به یکی از روش‌های زیر انجام شود:

- مدارک ارائه‌شده توسط بیمار یا شخص مسئول ممکن است شامل IRS Form W-2، صورتحساب درآمدها و مالیات، اظهارنامه مالیاتی فردی فدرال یا اظهارنامه مالیاتی ایالتی، فیش پرداخت حقوق، تأیید تلفنی توسط کارفرما، صورتحساب‌های بانکی، حواله پرداخت تأمین اجتماعی، حواله پرداخت جبران خسارت کارگر، ابلاغیه پرداخت بیمه بیکاری، نامه‌های حکم جبران خسارت بیکاری، پاسخ استعلام اعتبار، و سایر اطلاعات در اختیار عموم، یا سایر شاخص‌های مقتضی وضعیت درآمدی بیمار باشد. اسناد شخص ثالث ارائه‌شده ذیل این زیربخش مطابق با رویه‌های امنیت اطلاعات THR و الزامات ایمن‌سازی اطلاعات بهداشت و سلامت محافظت‌شده مورد رسیدگی قرار می‌گیرد. در مواردی که بیمار یا شخص مسئول نتواند اسناد درخواستی مربوط به درآمد بیمار را ارائه کند، بیمار یا شخص مسئول باید توضیحی منطقی درباره این مسئله ارائه کند که چرا بیمار یا شخص مسئول نمی‌تواند اسناد درخواستی را ارائه کند. برای تأیید شهادت بیمار و اطلاعات پشتیبان اقداماتی منطقی انجام خواهد شد.

در مواردی که نتوان با بیمار یا شخص مسئول ارتباط برقرار کرد یا به پرسش‌ها پاسخ ندهد، چنانچه داده‌هایی برای پشتیبانی از تصمیمی وجود داشته باشد، ممکن است تصمیم بدون مدارک تکمیلی گرفته شود. در غیر این صورت، درخواست ناقص تلقی خواهد شد.

- h. اقدامات بعدی برای وصول مبالغ - به‌طور کلی، هیچ‌گونه اقدام بعدی برای وصول هزینه‌ها از بیمار یا شخص مسئولی که برای لغو 100 درصدی هزینه‌ها ذیل سیاست کمک‌های مالی Texas Health تأیید شده است (با رعایت حقوق نیابت) انجام نمی‌شود، مگر در حد مبلغی که بیمار یا شخص مسئول از شخص ثالث یا منبع دیگری مبالغ جبرانی دریافت کرده باشد. تأیید تعدیل مالی نباید به‌عنوان انصراف Texas Health از توانایی‌اش برای اعمال حق تصرف بیمارستان در جهت بازپرداخت بدهی‌های شخص ثالث دارای مسئولیت از طرف بیمار تفسیر شود. در صورت دریافت مبلغ جبرانی از شخص ثالث یا منبع دیگر یا به‌دلیل ارائه اطلاعات اشتباه در فرم درخواست، یا سایر اطلاعات به‌دست‌آمده یا کشف‌شده، تخفیف‌های مالی ممکن است به‌طور کامل یا جزئی برگردانده شود.

- i. فعالیت‌های زیر برای وصول مبالغ در 120 روز اولی که صورتحساب پزشکی معوق شده است انجام می‌شود:

- خلاصه صورتحساب‌ها برای بیمار ارسال می‌شود (که این موارد را مشخص می‌کند: کل هزینه‌ها، پرداخت‌های بیمه، تخفیف‌ها، پرداخت‌های بیمار و مانده فعلی). صورتحساب‌ها همچنین شامل خلاصه‌ای از سیاست کمک مالی به‌زیان ساده خواهد بود و هرگونه اقدام فوق‌العاده برای وصول مبالغ (ECA) را که واحد موردنظر قصد دارد پس از 120 روز از تاریخ ترخیص یا تاریخ خدمات شروع کند نشان می‌دهد. صورتحساب‌ها ممکن است به‌صورت کاغذی و/یا قالب‌های الکترونیکی ارائه شود.

- تماس‌ها با بیمار ممکن است با استفاده از سیستم شمارمگیر خروجی گرفته شود.
  - نامه‌های وصول مبالغ ممکن است توسط Texas Health یا نمایندگی‌های طرف قرارداد با Texas Health برای بیمار ارسال شود.
  - ممکن است اعلان‌های دیجیتالی توسط Texas Health برای بیمار ارسال شود.
- j. اقداماتی که ممکن است برای وصول مبالغ پس از معوقه شدن صورت‌حساب درمانی به‌مدت حداقل 120 روز از تاریخ ترخیص یا تاریخ خدمات انجام شود عبارت است از:
- انتقال حساب بیمار به نمایندگی شخص ثالث خارجی برای وصول. نمایندگی وصول مبالغ برای حداقل 30 روز پس از دریافت حساب سعی خواهد کرد با استفاده از نامه، صورت‌حساب‌ها یا پیام‌های الکترونیکی، و تماس تلفنی پاسخی از بیمار یا شخص مسئول دریافت کند.

#### 4.3.2 تأیید و گزارش‌دهی

- a. مدیریت - معاونت Texas Health، اداره عملیات چرخه درآمد، و معاونت ارشد چرخه درآمد مسئولیت نظارت بر سیاست کمک مالی Texas Health را بر عهده دارند. مسئولان مالی بیمارستان مسئول اجرای این سیاست در محل هر بیمارستان هستند. معاونت «خدمات سرپایی» مسئول اجرای این سیاست در محل بخش مراقبت اضطراری است. معاونت چرخه درآمد برای صدور صورت‌حساب پزشکان مسئول اجرای این سیاست در درمانگاه‌های پزشکی Texas Health است. این افراد دارای اختیار نهایی برای تصمیم‌گیری در این موارد هستند که آیا اقدامات مناسب برای تعیین واجد شرایط بودن افراد برای کمک مالی انجام شده است و آیا لازم است آن نهاد اقدامات فوق‌العاده‌ای برای وصول مبالغ داشته باشد. معاون رئیس Texas Health در عملیات چرخه درآمد مسئول مدیریت روزانه سیاست کمک مالی Texas Health است.
- b. راستی‌آزمایی اطلاعات - معاون Texas Health در عملیات چرخه درآمد باید رویه‌هایی ایجاد کند که مشخص شود کدام اطلاعات در فرم درخواست مشمول راستی‌آزمایی است. پیاده‌سازی رویه‌های راستی‌آزمایی به‌هیچ‌وجه نباید علیه گروهی از بیماران تبعیض ایجاد کند یا در دسترسی بیمار به کمک مالی محدودیت نامناسب ایجاد کند.
- c. تأیید غیرخودکار - خدماتی که قبلاً ارائه شده است - کارکنان امور اداری Texas Health باید تمام اطلاعات موجود را بررسی و سطح مناسب کمک مالی را مطابق با رویه‌ها تعیین کنند. معاون عملیات چرخه درآمد مسئول تأیید نهایی تخفیف‌های مالی است. این فعالیت تأیید، متناظر با مبلغ مانده معوق بیمار موردنظر و مبالغی که برای کمک مالی واجد شرایط بوده است، به سطوح پایین‌تر مدیریتی واگذار خواهد شد.

d. تأیید - پیش از ارائه خدمات - نهادهای Texas Health با هماهنگی کارکنان CBO روند بازبینی را برای تعیین واجد شرایط بودن برای کمک مالی ایجاد کرده‌اند. چنانچه ارائه‌دهنده باید پیش از ارائه خدمات بیمارستان یا سایر نهادها به دنبال تعیین واجد شرایط بودن باشد، آن نهاد، CBO و تیم‌های پیش‌خدمات با هم کار خواهند کرد تا کمک‌های مالی بالقوه را ارزیابی کنند و تعیین شود اگر قرار باشد بیمار هزینه‌ای پرداخت کند چه مبلغی باید واریز کند. بیمارانی که به‌طور بالقوه واجد شرایط دریافت کمک مالی تعیین شده‌اند، باید فرم درخواست تکمیل‌شده را همراه با مدارک پشتیبانی برای ارزیابی ارائه دهند. پس از ارائه خدمات و تعیین مانده معوق بیمار، تصمیمات نهایی خواهد شد. همه اعضای تیم رهبری باید در دسترس بودن منابع جایگزین در جامعه، تداوم نگرانی‌های مراقبتی، و تأثیر مالی بالقوه بر توانایی نهاد از نظر اعطای کمک مالی گسترده به جامعه‌ای که به آن خدمت‌رسانی می‌کند را در نظر بگیرند. صرف‌نظر از اینکه کمک مالی تأیید شود یا نشود، بیماران مراقبت‌های اضطراری از نظر پزشکی را بدون تأخیر دریافت خواهند کرد.

e. اطلاع‌رسانی به متقاضیان - به‌طور کلی تمام بیمارانی که درخواست کمک مالی می‌کنند پس از مدتی منطقی از وضعیت درخواستشان مطلع خواهند شد.

- تأیید شدن - پاسخ بیمار ظرف 30 روز پس از تأیید «درخواست کمک مالی» از طریق پست فرستاده می‌شود.

- رد شدن یا در دست بررسی / ناقص - پاسخ بیمار ظرف 30 روز از طریق پست فرستاده می‌شود و شامل رهنمودهایی خواهد بود که بیمار بتواند در صورت تمایل برای تصمیم نامساعد درخواست بازنگری کند. اگر درخواست بیمار ناقص باشد، فعالیت‌های وصول Texas Health برای 30 روز متوقف خواهد شد.

- غریبالگری فرضی/خودکار - برای بیمارانی که براساس فرآیند کمک مالی خودکار (فرضی) تأییدیه دریافت کرده‌اند اعلانی فرستاده نمی‌شود.

f. درخواست بازنگری - چنانچه تغییرات اساسی در شرایط بیمار مستند شده باشد، درخواست بازنگری درباره «درخواست کمک مالی» ردد شده بررسی خواهد شد. تغییرات می‌تواند شامل تغییر در وضعیت استخدامی، سلامتی، تأهل، یا خانواده باشد. بیمار می‌تواند ظرف 365 روز پس از تاریخ صدور اولین صورتحساب درخواست بازنگری کند.



- g. گزارش‌دهی** - همه تعدیلات مالی باید در دفاتر و سوابق ماهانه Texas Health ثبت شود. گزارش کمک مالی باید برای هر یک از نهادها نگهداری شود. گزارش کمک‌های مالی دست‌کم باید حاوی اطلاعات زیر باشد: نام بیمار، هزینه ناخالص هزینه‌های مراقبت، میزان پرداخت‌های دریافتی در حساب بیمار، میزان تعدیل مالی، و طبقه‌بندی کمک مالی (مثلاً «تنگدست مالی»، «تنگدست درمانی»، یا «تنگدست شدید»).
- h. نگهداری سوابق** - مدارک کافی برای تشخیص درآمد هر بیمار، مبلغ بدهی بیمار، فرآیندهای بازبینی و تأییدی که دنبال شده است، و وضعیت بیمار به‌عنوان «تنگدست مالی»، «تنگدست درمانی»، «تنگدست درمانی رده 2»، یا «تنگدست شدید» باید توسط امور اداری Texas Health برای دوره موردنیاز طبق سیاست حفظ سوابق Texas Health نگهداری شود.
- i. معوقه‌های باقیمانده** - برای بیماران بیمارستانی که درخصوص کمک مالی تأیید شده باشند، برای مبلغ باقیمانده‌ای که بیشتر از AGB (مبلغ معمول صورت‌حساب) در Texas Health باشد صورت‌حسابی صادر نمی‌شود، چنانکه در بخش 5.0 تعریف شده است.
- j. بازپرداخت‌ها** - اگر بیمارستان/مراقبت اضطراری برای کمک مالی تأیید شده باشد، و بیمار به بیمارستان/مرکز مراقبت‌های اضطراری برای پرداخت‌های مشترک یا سایر پرداخت‌ها از جیب خود هزینه‌ای پرداخت کرده باشد، بیمارستان/مرکز مراقبت‌های اضطراری مبلغ اضافه بر AGB محاسبه‌شده را (در صورت وجود) بازپرداخت خواهد کرد. اگر مبلغ محاسبه‌شده بیش از 5.00 دلار باشد، مسئولیت پرداخت از جیب خود بیمار در نظر گرفته می‌شود.

## 5.0 تعاریف:

### 5.1

**مبالغ معمول صورت‌حساب (AGB)** - میانگین مبالغی که معمولاً برای افراد بیمه‌شده صورت‌حساب صادر می‌شود. ادعاهای مربوط به سال مالی قبلی (12 ماه) در این محاسبه لحاظ می‌شود. ادعاها شامل هزینه خدمات Medicare و نیز سایر بیمه‌گران بخش خصوصی سلامت و بهداشت می‌شود. هر بیمارستان/مرکز مراقبت اضطراری که این سیاست را بپذیرد جداگانه درصد AGB را سالیانه محاسبه می‌کند و از «روش گذشته‌نگر»، مطابق تعریف بخش (r) 501 قانون درآمد داخلی استفاده می‌کند. Texas Health مبلغ پرداختی بیماران دارای بیمه و شرکت‌های بیمه‌شان را در سال مالی قبلی مقایسه می‌کند. بیمار تأییدشده برای دریافت کمک مالی نباید بیشتر از هزینه‌های AGB مسئولیت پرداخت از جیب خود داشته باشد. THR نرخ سیستمی فراگیری را برای تمام بیمارستان‌ها/مراکز مراقبت اضطراری که این سیاست کمک مالی را می‌پذیرند اعمال خواهد کرد. AGB سالیانه محاسبه می‌شود و مسئول ارشد درآمد Texas Health نرخ سیستمی فراگیر AGB را تعیین می‌کند که نباید از کمترین AGB بیمارستان‌ها/مراکز مراقبت‌های اضطراری بیشتر باشد. روگرفتی از محاسبات در پیوست «ت» موجود است.



- 5.2 درآمد سالانه -** اگر بیمار بزرگسال باشد، اصطلاح «درآمد سالانه» به کل درآمد ناخالص سالانه بیمار و هر شخص مسئول دیگری اطلاق می‌شود. اگر بیمار ازدواج کرده باشد یا همخانه داشته باشد، «درآمد سالانه» کل درآمد سالانه ناخالص همسر/همخانه بیمار را نیز دربرمی‌گیرد. اگر بیمار کودک باشد، اصطلاح «درآمد سالانه» به کل درآمد سالانه ناخالص بیمار، والدین، و/یا اشخاص مسئول دیگر اطلاق می‌شود. منابع مورداستفاده مکمل درآمد مثل حساب‌های پس‌انداز، سپرده‌های امانی، و بیمه عمر نیز ممکن است مد نظر قرار گیرد.
- 5.3 مانده فعلی بدهی بیمار -** مبلغی که بیمار پس از اعمال پرداخت‌های شخص ثالث مربوطه، تخفیف‌ها، و سایر تعدیل‌ها طبق الزامات سیاست «پرداخت مورد انتظار بیمار» بدهکار است.
- 5.4 معیارهای واجد شرایط بودن -** معیارها و رویه‌های مالی تعیین‌شده توسط این سیاست کمک مالی در پیوست «الف» توضیح داده شده است. معیارهای مالی باید شامل سطوح درآمدی باشد که در پیوست رهنمودهای خط فقر فدرال و آزمایش استطاعت آمده است. معیارهای مالی، سطح درآمد را برای دریافت کمک مالی کمتر از مقدار تعیین‌شده توسط شهرستان‌های تگزاس در بخش 61.023 قانون مراقبت‌های بهداشتی و درمان تنگدستان، یا در صورت «تنگدست مالی»، بیشتر از 200 درصد رهنمودهای خط فقر فدرال تعیین نمی‌کند. رهنمودهای خط فقر فدرال در فوریه هر سال در «فدرال رجیستر» منتشر می‌شود و در راستای اهداف این سیاست کمک مالی، در اولین روز ماه پس از ماه انتشار اجرایی می‌شود. رهنمودهای منتشرشده توسط اداره خدمات بهداشتی تگزاس در وبسایت ایشان موجود است.
- 5.5 اقدامات وصول فوق‌العاده (ECA) -** طبق بند (r) 501 در IRC، اقدامات خاصی که توسط بیمارستان/مرکز مراقبت اضطراری علیه فردی در رابطه با دریافت پرداخت برای صورت‌حساب بیمارستان/امکانات مراقبت اضطراری انجام می‌شود، اقدامات وصول فوق‌العاده تلقی می‌شود. تنها نوعی از ECA که می‌تواند تحت این سیاست انجام شود، گزارش دادن اطلاعات مغایر به آژانس اعتباری مصرف‌کننده توسط Texas Health یا یکی از نمایندگان آن است. این نوع گزارش‌دهی زودتر از 120 روز پس از تاریخ صدور اولین صورت‌حساب پس از ترخیص یا تاریخ ارائه خدمات انجام نمی‌شود. Texas Health به دفاتر اعتباری گزارش نمی‌کند.
- 5.6 درخواست کمک مالی -** درخواست کتبی از طرف بیمار، شخص مسئول یا سایر طرف‌های ذی‌نفع برای کمک مالی تحت «سیاست کمک مالی Texas Health»، که خلاصه‌ای از اطلاعات مالی و سایر اطلاعات موردنیاز برای تعیین واجد شرایط بودن در آن آمده است. محتوای «درخواست کمک مالی» توسط معاون رئیس Texas Health در عملیات چرخه درآمد یا نماینده او تعیین خواهد شد.
- 5.7 تنگدست مالی -** بیمار بدون بیمه یا با سطح بیمه پایین که درآمد سالانه او کمتر یا مساوی 200 درصد رهنمودهای ذی‌ربط خط فقر فدرال باشد. وضعیت هر بیمار براساس شرایط جاری مربوطه مثل درآمد، دارایی‌ها یا سایر منابع مالی موجود بیمار یا خانواده بیمار ارزیابی خواهد شد.

**5.8 اندازه خانوار -** اگر بیمار بزرگسال باشد، اندازه خانوار شامل بیمار، همسر/شریک زندگی بیمار، همه فرزندان خردسال متولدشده یا فرزندخوانده‌های قانونی یا سایر خردسالانی است که بیمار مستندات حضانت قانونی آن‌ها را ارائه کرده است و درحال حاضر در خانه زندگی می‌کنند. اگر بیمار خردسال باشد، خانوار شامل بیمار، والدین بیمار یا سرپرست قانونی او، و سایر کودکان خردسالی در خانوار می‌شود که والدین یا سرپرست قانونی او آن‌ها را به دنیا آورده‌اند، از نظر قانونی به فرزندی پذیرفته‌اند، یا مستندات حضانت قانونی آن‌ها را ارائه کرده‌اند و درحال حاضر در خانه زندگی می‌کنند.

**5.9 تنگدست درمانی -** شخصی که «مانده فعلی بدهی بیمار» در مورد او بیش از درصد مشخصی از درآمد سالانه بیمار است که مطابق با «رهنمودهای واجد شرایط بودن» مشروح در پیوست «الف» این سیاست تعیین شده است.

**5.10 مراقبت‌های ضروری پزشکی -** به‌طور کلی، خدمات غیرانتخابی حاد بستری و سرپایی بیمارستانی که تحت برنامه‌های Medicare و/یا Medicaid قابل بازپرداخت باشد.

**5.11 سیاست کمک مالی Texas Health -** سیاستی که توسط Texas Health برای ارائه کمک‌های مالی به بیماران «تنگدست مالی»، «تنگدست درمانی»، یا «تنگدست شدید» اجرا می‌شود. «رهنمودهای واجد شرایط بودن» برای دریافت کمک مالی در پیوست «الف» این سیاست تشریح شده است.

## 6.0 افراد مسئول:

- 6.1** معاون ارشد چرخه درآمد Texas Health  
 6.1.1 مسئول نظارت بر سیاست کمک مالی Texas Health.
- 6.2** معاون عملیات چرخه درآمد Texas Health  
 6.2.1 مسئول مدیریت روزانه سیاست مالی Texas Health.
- 6.3** کارکنان امور اداری Texas Health  
 6.3.1 مسئول مطلع کردن تمام بیماران درباره وجود «سیاست کمک مالی Texas Health».  
 6.3.2 مسئول بازبینی «درخواست‌های کمک مالی» و تعیین سطح کمک مالی.  
 6.3.3 مسئول مطلع کردن درخواست‌دهندگان از وضعیت درخواست کمک مالی‌شان و حق درخواست بازنگری علیه تصمیم نامساعد.  
 6.3.4 مسئول پردازش درخواست‌های بازنگری برای «درخواست‌های کمک مالی» پذیرفته‌نشده.  
 6.3.5 مسئول نگهداری مستندات مربوط به تعیین واجد شرایط بودن افراد برای کمک مالی.

نام سیاست: کمک مالی
صفحه 11 از 19

<b>6.4</b>	<b>6.4.1</b>	<b>6.4.1</b>	<b>6.4.1</b>
		<u>نهادهای Texas Health - همه</u>	
		مسئول مطلع کردن بیماران درباره وجود «سیاست کمک مالی Texas Health».	
<b>6.5</b>	<b>6.5.1</b>	<b>6.5.1</b>	<b>6.5.1</b>
		<u>کارکنان امور مالی</u>	
		اگر کمک مالی پیش از انجام خدمات برنامه ریزی شده درخواست شود، تصمیم واجد شرایط بودن باید مطابق با الزامات این سیاست به مسئول امور مالی بیمارستان یا شخص تعیین شده از طرف او ارائه شود.	
<b>6.5.2</b>	<b>6.5.2</b>	<b>6.5.2</b>	<b>6.5.2</b>
		مسئول کنترل ها و روندهای درون سازمانی برای ضبط صحیح تعدیلات مالی در دفاتر مالی بیمارستان به صورت ماهیانه.	
<b>7.0</b>	<b>7.0</b>	<b>7.0</b>	<b>7.0</b>
		<b>ارجاع به بیرون:</b>	
<b>7.1</b>	<b>7.1</b>	<b>7.1</b>	<b>7.1</b>
		EMTALA - قانون درمان پزشکی اضطراری و زایمان در حال وقوع	
<b>7.2</b>	<b>7.2</b>	<b>7.2</b>	<b>7.2</b>
		رهنمودهای خط فقر فدرال رجیستر	
<b>7.3</b>	<b>7.3</b>	<b>7.3</b>	<b>7.3</b>
		قانون مراقبت های بهداشتی و درمان تنگدستان بخش 61.023 (سطوح درآمدی)	
<b>7.4</b>	<b>7.4</b>	<b>7.4</b>	<b>7.4</b>
		قانون خدمات درآمد داخلی بخش 501(r)	
<b>7.5</b>	<b>7.5</b>	<b>7.5</b>	<b>7.5</b>
		<u>معاینات غربالگری پزشکی و انتقال بیمار (EMTALA) - سیاست سیستم THR</u>	
<b>7.6</b>	<b>7.6</b>	<b>7.6</b>	<b>7.6</b>
		رهنمودهای Texas Department of Health Services	
<b>7.7</b>	<b>7.7</b>	<b>7.7</b>	<b>7.7</b>
		قانون ایمنی و بهداشت تگزاس بخش 311.043-045	
<b>8.0</b>	<b>8.0</b>	<b>8.0</b>	<b>8.0</b>
		<b>مستندات و/یا پیوست های مربوطه:</b>	
<b>8.1</b>	<b>8.1</b>	<b>8.1</b>	<b>8.1</b>
		پیوست «الف» - معیارهای واجد شرایط بودن	
<b>8.2</b>	<b>8.2</b>	<b>8.2</b>	<b>8.2</b>
		پیوست «ب» - جداول تنگدست مالی، تنگدست درمانی، تنگدست شدید	
<b>8.3</b>	<b>8.3</b>	<b>8.3</b>	<b>8.3</b>
		پیوست «پ» - فهرست اشخاص تحت پوشش و ارائه کنندگان/خدمات خارج از پوشش	
<b>8.4</b>	<b>8.4</b>	<b>8.4</b>	<b>8.4</b>
		پیوست «ت» - محاسبه «مبالغ معمول صورت حساب» (AGB)	
<b>8.5</b>	<b>8.5</b>	<b>8.5</b>	<b>8.5</b>
		پرداخت مورد انتظار بیمار - سیاست سیستم THR	
<b>8.6</b>	<b>8.6</b>	<b>8.6</b>	<b>8.6</b>
		وصول بدهی های بد - سیاست سیستم THR	
<b>8.7</b>	<b>8.7</b>	<b>8.7</b>	<b>8.7</b>
		وصول بدهی فعلی بیمار - سیاست سیستم THR	
<b>9.0</b>	<b>9.0</b>	<b>9.0</b>	<b>9.0</b>
		<b>بیانیه های الزامی:</b>	
		صدق نمی کند	

**پیوست «الف»****معیارهای واجد شرایط بودن**

معیارهای ذکر شده در این پیوست برای تعیین واجد شرایط بودن بیمار برای دریافت مراقبت رایگان یا باتخفیف مطابق «سیاست کمک مالی Texas Health» اعمال می‌شود. فقط تعدیلات مربوط به بیماران واجد معیارهایی که در این پیوست «الف» مشخص شده است در بیانیه عملیات صورت حساب بیمارستان به عنوان مراقبت خیریه گزارش خواهد شد.

**الف-1.0 تنگدست مالی**

بیمار/ضامن با درآمد تخمینی سالانه بین 0 تا 200 درصد رهنمودهای خط فقر فدرال برای کمک مالی مورد تأیید قرار می‌گیرد، مشروط بر اینکه وجوه و دارایی‌های مالی بیمار برای پرداخت «مانده فعلی بدهی بیمار» بدون تحمل مشکلات مالی ناروا کافی نباشد. به‌طور کلی، بیمار «تنگدست مالی» واجد شرایط دریافت تخفیف در هزینه‌های صورت حساب ناخالص کلی به مبلغی برابر با «مانده فعلی بدهی بیمار» در زمان تصمیم‌گیری برای واجد شرایط بودن خواهد بود، یا برابر با مبلغ صورت حساب بیمارستان پس از کسر مبلغی که به‌نظر می‌رسد می‌تواند پرداخت کند (در صورت وجود). تعیین واجد شرایط بودن بر اساس درآمد سالیانه، اندازه خانوار، و منابع مالی خواهد بود. تصمیم مربوط به واجد شرایط بودن برای کمک مالی بر اساس اطلاعات ارائه شده توسط بیمار در فرم «درخواست کمک مالی» گرفته خواهد شد. در هیچ موردی، پرداخت‌های قبلی بیمار به اضافه «مانده فعلی بدهی بیمار» پس از اعمال همه تخفیف‌ها بیشتر از درصد Texas Health AGB از هزینه‌های ناخالص بیماران بیمارستانی نخواهد بود.

**الف-2.0 تأیید مالی فرضی/خودکار**

اگرچه بیمار از سیاست کمک مالی آگاه شده است، گاهی تصمیم می‌گیرد فرم «درخواست کمک مالی» را پر نکند. Texas Health به‌صورت معمول بیماران بدون بیمه را با استفاده از منابع شخص ثالث مستقل برای تعیین واجد شرایط بودن کمک مالی غربال می‌کند. در شرایط خاص، Texas Health می‌تواند از طریق بازبینی و تحلیل اطلاعات مالی و دیگر اطلاعات ارائه شده توسط اشخاص ثالث مستقل مثل درآمد سالانه تخمینی، اندازه خانوار و وضعیت اشتغال تعیین کند که بیمار واجد شرایط دریافت کمک مالی است. در این شرایط، ممکن است فرم رسمی «درخواست کمک مالی» لازم نباشد. بازبینی و تحلیل اطلاعات موجود توسط Texas Health معمولاً 30 روز پس از مشخص شدن بدهی بیمار تکمیل می‌شود. اگر Texas Health نتواند با این روند بازبینی تعیین کند بیماری واجد شرایط دریافت کمک مالی است و فرم «درخواست کمک مالی Texas Health» ارسال نشده باشد، فعالیت‌های وصول مطابق با رویه‌های عادی وصول Texas Health آغاز خواهد شد. ECA پیش از گذشت 120 روز از مشخص شدن بدهی بیمار آغاز خواهد شد.

**الف-2.1 واجد شرایط بودن فرضی برای بیماران خاص Medicaid**

چندین برنامه برای Medicaid (بیمه بهداشتی تنگدستان) در تگزاس در دسترس است. بیمارانی که تحت پوشش بیمه سلامت Medicaid قرار دارند و افرادی که تحت پوشش بیمه سلامت معمولی Medicaid قرار دارند بر اساس فرآیند غربالگری Medicaid تنگدست در نظر گرفته می‌شوند. به دلیل این پیش‌صلاحیت، می‌توان فرض کرد که این بیماران واجد شرایط کمک مالی تحت «سیاست کمک مالی Texas Health» هم هستند. بیمارانی که طبق Texas Children's Health Plan پوشش مراقبت بهداشتی دارند به‌صورت خودکار واجد شرایط دریافت کمک مالی مطابق «سیاست کمک مالی THR» نمی‌شوند.

**الف-2.2** واجد شرایط بودن فرضی برای برنامه‌های خاص اجتماعی بیمارانی که طبق Project Access یا Healing Hands پوشش بیمه سلامت دارند نیز باید با سطح درآمدی کمتر از حدود درآمدی فدرال برای این برنامه‌ها واجد شرایط باشند. به دلیل این پیش‌صلاحیت، فرض می‌شود که این بیماران واجد شرایط دریافت کمک مالی ذیل «سیاست کمک مالی THR» نیز هستند.

### **الف-3.0 تنگدست درمانی**

بیمار «تنگدست درمانی» فردی است که درآمد سالانه‌اش بین 201 تا 500 درصد سطح درآمد فقر فدرال (FPIL) باشد و صورت‌حساب‌های پرداخت‌نشده Texas Health او (پس از پرداخت‌های تمام اشخاص ثالث) بیش از 5 درصد درآمد سالانه‌اش باشد و نتواند معوقه «مانده فعلی بدهی بیمار» را بپردازد. این بیماران تنگدست درمانی مطابق شرح پیوست «ب» واجد شرایط دریافت تخفیف هستند. با این حال، پرداخت‌های پیشین بیمار به علاوه معوقه «مانده فعلی بدهی بیمار» پس از اعمال همه تخفیف‌ها در هیچ شرایطی از درصد Texas Health AGB از هزینه‌های ناخالص بیشتر نخواهد بود. برای مشاهده جدول کامل به پیوست «ب» مراجعه کنید.

### **الف-4.0 تنگدست درمانی رده 2**

بیمار «تنگدست درمانی رده 2» فردی است که درآمد سالانه‌اش از 501 درصد FPIL به بالا باشد و معوقه «مانده فعلی بدهی بیمار» پس از پرداخت‌های تمام اشخاص ثالث بیش از 20 درصد کل درآمد سالانه گزارش شده او باشد و بیمار نتواند «مانده فعلی بدهی بیمار» را بپردازد. این بیماران «تنگدست درمانی رده 2» واجد شرایط دریافت تخفیف 75 تا 95 درصدی هستند. با این حال، پرداخت‌های پیشین بیمار به علاوه معوقه «مانده فعلی بدهی بیمار» در هیچ شرایطی از درصد Texas Health AGB از هزینه‌های ناخالص بیشتر نخواهد بود. برای مشاهده جدول کامل به پیوست «ب» مراجعه کنید.

### **الف-5.0 تنگدست درمانی شدید**

بیمار «تنگدست درمانی شدید» بیماری است که درآمد سالیانه‌اش 201 درصد یا بیشتر از FPIL باشد و معوقه «مانده فعلی بدهی بیمار» پس از پرداخت‌های اشخاص ثالث بیش از 100 درصد کل درآمد سالانه گزارش شده‌اش باشد و بیمار نتواند «مانده فعلی بدهی بیمار» را پرداخت کند.

- اگر میزان درآمد بیمار بین 201 تا 500 درصد FPIL باشد، بیمار واجد شرایط تخفیف 97.5 درصدی خواهد بود.
- اگر میزان درآمد بیمار 501 درصد FPIL یا بیشتر باشد، بیمار واجد شرایط تخفیف 95 درصدی خواهد بود. با این حال، پرداخت‌های پیشین بیمار به علاوه معوقه «مانده فعلی بدهی بیمار» در هیچ شرایطی از درصد Texas Health AGB از هزینه‌های ناخالص بیشتر نخواهد بود. برای مشاهده جدول کامل به پیوست «ب» مراجعه کنید.

### **الف-6.0 تنگدست درمانی فرضی**

در مورد بیماری که مانده Texas Health او پس از تخفیف‌های قابل اعمال و هرگونه پرداخت بیمه‌ای 40,000 دلار یا بیشتر باشد، حساب ممکن است بدون تکمیل «درخواست کمک مالی» واجد شرایط کمک مالی فرضی باشد، مشروط بر اینکه اطلاعات کافی برای تعیین اینکه بیمار واجد شرایط است وجود داشته باشد. اطلاعات می‌تواند شامل داده‌های مالی دریافتی از اشخاص ثالث باشد. در این وضعیت، حداقل مسئولیت بیمار برابر با 25 درصد بخش مسئولیت بیمار خواهد بود. در هر حال، پرداخت‌های بیمار در هیچ شرایطی از درصد Texas Health AGB از هزینه‌های ناخالص بیشتر نخواهد بود.

### الف-7.0 کمک مالی

از تمام بیماران متقاضی کمک مالی مطابق «سیاست کمک مالی Texas Health» خواسته می‌شود فرم «درخواست کمک مالی» را پر کنند. بیماری که مانده او پس از تخفیف‌ها و پرداخت‌های بیمه‌ای کمتر از 40,000 دلار باشد، نمی‌تواند به‌عنوان تنگدست درمانی، تنگدست درمانی رده 2، یا تنگدست درمانی شدید طبقه‌بندی شود، مگر اینکه Texas Health «درخواست کمک مالی» تکمیل‌شده را همراه با سایر مدارک درخواستی Texas Health دریافت و میزان درآمد، دارایی‌ها، و هزینه‌های پزشکی گزارش‌شده در آن را تأیید کند.

### الف-8.0 تعیین شرایط مالی

در ارتباط با تنگدست مالی و درمانی، این تصمیم که بیماری وجوه کافی ندارد در زمانی که حساب بیمار بازبینی می‌شود گرفته خواهد شد و این تصمیم براساس وضعیت اشتغال، وضعیت مالی فعلی، و وضعیت خانوادگی بیمار خواهد بود. در راستای اهداف این سیاست، دارایی‌ها شامل پول نقد، سهام، اوراق بهادار، و سایر دارایی‌های مالی می‌شود که ظرف 7 روز می‌تواند به نقدینگی تبدیل شود. به‌طور کلی، دارایی‌های غیرنقدی و توان تخمینی بیمار/ضامن برای تولید درآمد در آینده در تعیین وجود وجوه کافی برای پرداخت صورت‌حساب‌های درمانی فعلی در نظر گرفته خواهد شد.

### الف-9.0 درخواست دوباره

اگر خدمات بیشتری ظرف 90 روز از تاریخ ارائه «درخواست کمک مالی» دریافت شود و کمک مالی بیشتری درخواست شود، نیازی نیست بیمار فرم «درخواست کمک مالی» دیگری پر کند، مگر اینکه واقعیات و شرایط نشان دهد تغییری اساسی در وضعیت مالی درخواست‌کننده و/یا توانایی پرداخت او صورت گرفته است.

### الف-10.0 کمک مالی غیراضطراری

مطابق «سیاست کمک مالی Texas Health»، کمک مالی به بیماران دارای شرایط اضطراری یا غیراضطراری ارائه می‌شود. اولویت مطابق سیاست کمک مالی Texas Health به بیماران دارای شرایط اضطراری درمانی داده می‌شود. در بررسی درخواست‌های کمک مالی برای مراقبت‌های غیراضطراری، Texas Health در دسترس بودن منابع دیگر در جامعه که نیازهای متقاضی را برآورده می‌کند، توانایی Texas Health برای ارائه مداوم مراقبت‌های مناسب، و تأثیر آن درخواست خاص بر توانایی Texas Health برای ارائه مراقبت به جامعه گسترده‌ای که به آن خدمت‌رسانی می‌کند را در نظر می‌گیرد.

### الف-11.0 همکاری بیمار

کمک مالی آخرین راه‌حل پس از سایر پرداخت‌های بالقوه از جمله بیمه درمانی، مسئولیت اشخاص ثالث، و طرح‌های تقسیم هزینه است. بیمار مسئولیت دارد فعالانه در روند غربالگری کمک مالی بیمارستان شرکت کند، (در صورت نیاز) به Texas Health اجازه دهد به اطلاعات شخص ثالث موجود دسترسی داشته باشد، و اطلاعات درخواستی را به‌موقع ارائه کند، از جمله اطلاعات مربوط به پوشش موجود مزایای واقعی یا احتمالی در زمینه بهداشت و سلامت (از جمله پوشش COBRA موجود)، وضعیت مالی (مثل درآمد، دارایی‌های مالی)، و سایر اطلاعات ضروری را به Texas Health ارائه کند تا این اداره بتواند درخصوص واجد شرایط بودن مالی و بیمه‌ای بیمار تصمیم‌گیری کند. عدم ارائه اطلاعات کافی و معتبر توسط بیمار به شرح مورد نیاز این سیاست ممکن است باعث رد کمک مالی شود.

نام سیاست: کمک مالی

صفحه 15 از 19

کمک مالی یکی از گزینه‌های تسویه حساب «مانده فعلی بدهی بیمار» است. اگر وجوهی پیش از تأیید کمک مالی از حساب بیمار وصول شده باشد، به بیمار بازگردانده نمی‌شود مگر اینکه پرداخت‌ها بیشتر از درصد Texas Health AGB شود.



**پیوست «ب»**

از لحاظ مالی ناتوان. از لحاظ پزشکی ناتوان. سطح 2 از لحاظ پزشکی ناتوان. فاجعه بار از لحاظ پزشکی

بر اساس دستورالعمل های فقر فدرال صادر شده در ژانویه 2024

طبقه‌بندی مستمند پزشکی				
میرای واجد شرایط بودن، بدهی باقیمانده باید برابر یا بیشتر از درصد مشخص شده از درآمد سالانه بیمار باشد.				
مشخص شده %	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
تعداد در خانوار	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
تخفیف	بدهی باقیمانده 90%	بدهی باقیمانده 85%	بدهی باقیمانده 80%	بدهی باقیمانده 75%

طبقه‌بندی مستمند مالی	
تعداد در خانوار	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
تخفیف	بدهی باقیمانده 100% تراز

ردیف 2 مستمند پزشکی	
اگر درآمد سالانه بیمار بیش از 500% از دستورالعمل های فقر فدرال باشد	
مانده معوق	تخفیف
مانده معوق بیشتر از 100% از درآمد سالانه بیمار است	95% مانده معوق
بدهی باقیمانده بیشتر یا برابر با 80% و کمتر از 100% درآمد سالانه بیمار است	90% از بدهی باقی مانده
بدهی باقیمانده بیشتر یا مساوی 60% درصد و کمتر از 80% درآمد سالانه بیمار است.	85% از بدهی باقی مانده
بدهی باقیمانده بیشتر یا برابر با 40% و کمتر از 60% درآمد سالانه بیمار است	80% از بدهی باقی مانده
بدهی باقیمانده بیشتر یا برابر با 20% و کمتر از 40% درآمد سالانه بیمار است	75% از بدهی باقی مانده

مستمند پزشکی سانه‌ای	
اگر درآمد سالانه بیمار بیش از 250% از دستورالعمل های فقر فدرال باشد و بدهی باقیمانده < 100% درآمد ناخالص سالانه	
مانده معوق	تخفیف
مانده معوق بیشتر از 100% از درآمد سالانه بیمار است و FPL 250% - 500%	97.5% مانده معوق
مانده معوق بیشتر از 100% از درآمد سالانه بیمار است و FPL بیشتر از 500%	95% مانده معوق

\*دوره طبقه‌بندی مستمند پزشکی/مستمند پزشکی سانه‌ای 90 روزه است

**پیوست «پ»**

فهرست نهادهای تحت پوشش سیاست کمک مالی

**بیمارستان‌هایی که کاملاً تحت کنترل Texas Health هستند**

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

**وابسته‌های دارای سرمایه‌گذاری مشترک با Texas Health**

AMH Cath Labs, LLC (dba Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington)  
Flower Mound Hospital Partners, LLC (dba Texas Health Presbyterian Hospital Flower Mound)  
Physicians Medical Center, LLC (dba Texas Health Center for Diagnostics & Surgery Plano)  
Rock wall Regional Hospital, LLC (dba Texas Health Presbyterian Hospital Rockwall)  
Southlake Specialty Hospital, LLC (dba Texas Health 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

**نهادهای غیربیمارستانی دیگر**

\*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

(\* این تسهیلات تحت مدیریت امور اداری Texas Health قرار ندارد؛ \*\* این نهاد به‌صورت کامل تحت مدیریت امور اداری Texas Health قرار ندارد)

### ارائه‌کنندگان/ خدمات خارج از پوشش

خدمات حرفه‌ای و پزشکی خاصی اغلب همراه با خدمات بیمارستان طبق دستور پزشکان معالج اجرا می‌شود. بیمار ممکن است برای خدمات ارائه‌شده توسط پزشک معالج غیر THPG، پزشک اورژانس، رادیولوژیست، پزشک بیمارستان، پاتولوژیست، متخصص قلب، متخصص نوزادان، متخصص بیهوشی و/یا سایر ارائه‌دهندگان غیربیمارستانی صورت‌حساب جداگانه دریافت کند.

«سیاست کمک مالی Texas Health» فقط برای خدمات ارائه‌شده توسط نهادهای فهرست‌شده در این پیوست که این سیاست را اتخاذ کرده‌اند اعمال می‌شود. بیمار ان ممکن است صورت‌حساب‌های دیگری برای خدمات مراقبت بهداشتی از سایر ارائه‌کنندگان دریافت کنند که تحت پوشش این سیاست نباشد. تعداد ارائه‌کنندگان خارج از پوششی که خدمات اورژانس یا مراقبت‌های پزشکی اضطراری ارائه می‌کنند بسیار زیاد و به‌طور پیوسته در حال تغییر است. بنابراین، انواع ارائه‌کنندگان و/یا خطوط خدماتی مشروح در زیر به‌عنوان خدماتی شناسایی می‌شوند که تحت پوشش این سیاست کمک مالی قرار نمی‌گیرند. فهرست مفصل‌تری از ارائه‌کنندگان خارج از پوشش برحسب نهاد را می‌توانید به‌صورت الکترونیکی یا کاغذی با تماس گرفتن با شماره تلفن 1-682-236-7188 به‌صورت رایگان دریافت کنید.

ارائه‌کنندگان خارج از پوشش شامل مقوله‌های ذیل می‌شود: هزینه‌های آمبولانس

- هزینه‌های آمبولانس
- مراکز جراحی سرپایی
- متخصص هوشبری
- پزشک معالج
- متخصص قلب
- مراکز دیالیز
- (DME) تجهیزات پزشکی بادوام
- پزشک اتاق اورژانس
- بهداشت خانگی
- پزشک بیمارستان
- پزشک نوزادشناس
- سایر ارائه‌کنندگان حرفه‌ای
- آزمایشگاه بیرونی
- آسیب‌شناس
- پزشکان
- رادیولوژیست

**پیوست «ت»**
**اداره کل بهداشت تگزاس - محاسبه هزینه‌های معمولاً فاکتور شده - (2024 AGB)  
 (بر اساس داده های 2023)**

AGB	نرخ تخفیف	تخفیف ها	**هزینه‌های ناخالص	بیمارستان‌ها
33.6%	66.4%	(264,149,455)	397861657	اداره کل بهداشت تگزاس آلن
36.1%	63.9%	(351,970,143)	550446366	همپیمان اداره کل بهداشت تگزاس
29.4%	70.6%	(718,438,960)	1017580904	بیمارستان یادبود آرلینگتون اداره کل بهداشت تگزاس
26.5%	73.5%	(125,994,051)	171304922	اداره کل بهداشت تگزاس ازل
30.2%	69.8%	(180,303,541)	258319275	اداره کل بهداشت تگزاس کلیبرن
31.7%	68.3%	(1,497,370,427)	2192163349	اداره کل بهداشت تگزاس دالاس
28.8%	71.2%	(663,449,073)	931796288	اداره کل بهداشت تگزاس دنتون
30.1%	69.9%	(2,556,288,898)	3656793150	Texas Health Fort Worth
30.4%	69.6%	(727,713,495)	1046158503	اداره کل بهداشت تگزاس HEB
29.4%	70.6%	(109,227,436)	154670718	اداره کل بهداشت تگزاس کوفمان
35.2%	64.8%	(986,299,619)	1521143300	اداره کل بهداشت تگزاس پلانو
53.1%	46.9%	(3,836,431)	8180025	مرکز بهبودی و تندرستی اداره کل بهداشت تگزاس
29.6%	70.4%	(902,738,558)	1283190601	اداره کل بهداشت تگزاس فورت ورث جنوب غربی
51.1%	48.9%	(10,392,810)	21237671	بیمارستان تخصصی اداره کل بهداشت تگزاس
32.2%	67.8%	(123,352,260)	181881175	اداره کل بهداشت تگزاس استنویل
38.9%	61.1%	(51,173,340)	83689058	مراقبت های فوری Texas Health
40.8%	59.2%	(127,071,323)	214617861	پلانو تشخیص و جراحی Texas Health
35.3%	64.7%	(402,196,721)	621172906	اداره کل بهداشت تگزاس فلاور موند
34.6%	65.4%	(328,029,389)	501895822	اداره کل بهداشت تگزاس فربیسکو
29.2%	70.8%	(151,365,124)	213889840	بیمارستان قلب و عروق آرلینگتون اداره کل بهداشت تگزاس
31.2%	68.8%	(323,584,373)	470098696	اداره کل بهداشت تگزاس راک وال
37.9%	62.1%	(121,101,034)	194893322	اداره کل بهداشت تگزاس ساوثلیک
49.4%	50.6%	(91,526,669)	180803230	موسسه بهداشت تگزاس برای جراحی
36.8%	63.2%	(808,512,769)	1280160412	گروه پزشکان اداره کل بهداشت تگزاس
33.5%	66.5%	(130,398,409)	196034754	USMD-آرلینگتون
<b>31.2%</b>	<b>67.8%</b>	<b>(11,756,484,308)</b>	<b>17349983804</b>	<b>کل مبالغ</b>

25%

**منابع AGB - Texas Health انتخاب شده برای سال 2024**

 \*\* شامل ادعاهای مجاز در طول سال تقویمی 2023 برای همه بیمه های درمانی خصوصی و Medicare است  
 هزینه خدمات (شامل Medicaid، مدیکید مدیریت شده و بیمه نشده است)