नीतिको नाम: आर्थिक सहायता (Financial Assistance)	
जारी गर्ने अधिकारी (पद), परिषद् वा समिति: SVP, राजस्व चक्र सञ्चालन र प्रमुख राजस्व अधिकारी	**प्रभावकारी मिति:** 01/31/2025
स्वीकृत गर्ने: प्रणालीको कार्यसम्पादनको पङ्क्तिबद्धता र नवीनता (System Performance Alignment & Innovation, SPAN)	**पछिल्लो पटक समीक्षा गरिएको मिति:** 01/31/2025
पृष्ठ 19 मध्ये 1	

1.0 कार्यक्षेत्र:

1.1 <u>लागू हुने निकायहरू</u>:
यो नीति निम्न निकायहरूमा लागू हुन्छ:

- Texas Health का पूर्ण नियन्त्रणमा रहेका कर-मुक्त अस्पतालहरू
- Texas Health Physician Group (THPG) क्लिनिकहरू
- Texas Health Behavioral Health Virtual Visit
- Attachment C मा उल्लेख गरिएका अन्य निश्चित Texas Health का सम्बद्धहरू

1.2 <u>लागू हुने विभागहरू</u>:

1.2.1 यो नीति अस्पतालका सबै विभागह, THPG क्लिनिकहरू र आकस्मिक सेवा (urgent care) मा लागू हुन्छ।

1.2.2 यो नीति गैर-THPG प्रदायक, बाह्य प्रयोगशाला वा अन्य प्रदायकहरूबाट बाँकी रहेको रकम वा शुल्कका हकमा लागू हुँदैन। Attachment C हेर्नुहोस्।

2.0 उद्देश्य:

2.1 यो नीतिले ती आधारहरू तय गर्छ र यसका माध्यमबाट Texas Health ले आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुन सक्ने बिरामीहरूको पहिचान गर्ने, आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने र वित्तीय सहायताको लेखा राख्छ। यो नीतिले Texas Health and Safety Code Chapter 311 र Internal Revenue Code Section 501(r) लगायतका राज्य र संघीय कानुनका आवश्यकताहरू पूरा गर्नका लागि पनि काम गर्छ।

2.2 Texas Health Resources को आपत्कालीन नीति वा Attachment C मा वर्णन गरिएका अन्य निश्चित Texas Health सम्बद्ध निकायहरूसँगको समन्वयमा यी निकायहरूले कुनै पनि भेदभावविना व्यक्तिहरू आर्थिक सहायताका लागि योग्य भए वा नभए तापनि उनीहरूलाई आपत्कालीन चिकित्सा अवस्थाका लागि उपचार प्रदान गर्ने छन्। Texas Health का सुविधाहरूले व्यक्तिहरूलाई आपत्कालीन चिकित्सा सेवा खोज्न निरुत्साहित गर्ने कार्यहरू गर्ने छैनन्, जस्तै: आपत्कालीन विभागका बिरामीहरूलाई उपचार प्राप्त गर्नुअघि नै भुक्तानी गर्न दबाब दिने वा भेदभावविना प्रदान गरिने आपत्कालीन चिकित्सा सेवामा बाधा पुऱ्याउने गरी ऋण सङ्कलनका गतिविधिहरू गर्ने।

3.0 नीतिगत कथन (Policy Statement):

3.1 सबै बिरामी/ग्यारेन्टर उपचारको क्रममा वा बिलिङ चक्रको जुनसुकै समयमा आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन योग्य हुने छन्। बिरामीहरूलाई सेवा प्राप्त गरेको मितिदेखि 365 दिनसम्म आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिने अवसर दिइन्छ। बिरामीको खातामा बाँकी रहेको रकम भुक्तानी गर्न सक्ने क्षमता निर्धारण गर्दा प्रत्येक बिरामीको अवस्थालाई आम्दानी, सम्पत्ति वा बिरामी वा बिरामीको परिवारलाई उपलब्ध गराइएका अन्य स्रोतहरूजस्ता सान्दर्भिक परिस्थितिअनुसार मूल्याङ्कन गरिने छ। चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक आपत्कालीन उपचारलाई बिरामीको भुक्तानी गर्न सक्ने क्षमताका आधारमा ढिलाइ गरिने वा रोकिने छैन। कस्मेटिक वा गैर-चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक नभएका प्रक्रियाहरू यस नीतिअन्तर्गत पर्दैनन्। Texas Health आर्थिक सहायता नीति बजेट तर्जुमा, निर्धारण र आर्थिक सहायताको रिपोर्टिङका लागि संघीय र राज्यका कानुनहरूका आधारमा योग्यता निर्देशिका (Eligibility Guidelines) अनुसार सञ्चालन गरिने छ। Texas Health & Safety Code Section 311.043-045 र Internal Revenue Code Section 501(r) का प्रावधानहरू बमोजिम आर्थिक सहायतामार्फत सामुदायिक लाभ प्रदान गर्ने यस Texas Health आर्थिक सहायता नीतिको उद्देश्य हो।

3.2 कस्मेटिक सर्जरी जस्ता आपत्कालीन वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक नठहरिएका प्रक्रियाहरू यस नीतिअन्तर्गत पर्दैनन्।

4.0 नीतिगत मार्गदर्शन:

4.1 Texas Health को आर्थिक सहायता नीति सम्बन्धित निकायहरूबाट आफ्नो बाँकी रकम भुक्तानी गर्न नसक्ने योग्य व्यक्तिहरूका लागि उपलब्ध छ। Texas Health आफ्नो आर्थिक सहायता नीतिलाई प्रत्येक बिरामीको मर्यादाको सम्मान गर्दै निष्पक्ष, सुसंगत र वस्तुपरक ढङ्गले सञ्चालन गर्न समर्पित छ। Texas Health ले सेवा प्रदान गर्ने समुदायहरूले अधिकतम लाभ प्राप्त गर्न सकून् भनी Texas Health को आर्थिक सहायता नीतिलाई यसरी सञ्चालन गरिने छ। कुनै पनि बिरामीलाई उनीहरूको जात, धर्म, वा राष्ट्रियता वा कानुनद्वारा निषेधित अन्य कुनै पनि आधारमा आर्थिक सहायताबाट वञ्चित गरिने छैन। यस आर्थिक सहायता नीतिलाई कार्यान्वयन गर्दा, Texas Health ले सबै लागू हुने संघीय, राज्य र स्थानीय कानुन, नियम र विनियमहरूको पालना गरिने छ।

4.2 बिरामी वा जमानीकर्तासँग आफ्नो बक्यौताको हिस्सा तिर्न पर्याप्त रकम छैन भने पारिवारिक आम्दानी लागू हुने संघीय गरिबी निर्देशिकाको 250 प्रतिशत वा सोभन्दा कम भएका बिरामी वा जमानीकर्ता अथवा 250 प्रतिशतभन्दा बढी आम्दानी भए तापनि Texas Health Business Office द्वारा व्यवस्थित सुविधाहरूको ठुलो रकम चिकित्सा बिल भुक्तान गर्न बाँकी रहेका बिरामी वा जमानीकर्ता (Attachment C हेर्नुहोस्) आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुन सक्नुहुन्छ। अस्पताल वा आकस्मिक सेवाको आर्थिक सहायताका लागि योग्य ती व्यक्तिहरूलाई सोही उपचारका लागि बीमा कभरेज भएका व्यक्तिहरूबाट लिइने सामान्य दर (Amounts Generally Billed - AGB) भन्दा बढी शुल्क लिइने छैन। यो आर्थिक सहायता बिरामीले सह-भुक्तानी वा अन्य माध्यमबाट पहिले नै भुक्तानी गरेको रकमबाहेकको शुल्कमा लागू हुने छ।

4.3 लागू हुने निकायहरूको आफ्नो खाताको रकम भुक्तानी गर्न नसक्ने बिरामी वा जमानीकर्तालाई आर्थिक सहायता आवेदन फारम भरेर आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन प्रोत्साहन गरिन्छ। अस्पताल, आकस्मिक सेवा, THPG क्लिनिकको भर्ना विभाग र सामाजिक सेवाका कर्मचारीहरू, वित्तीय परामर्शदाताहरू र पादरीहरूका साथै Texas Health व्यावसाय कार्यालयका कर्मचारीहरू यो Texas Health आर्थिक सहायता नीतिसँग परिचित छन् र उहाँहरूले यस नीतिसँग सम्बन्धित प्रश्नहरूको उत्तर दिन सक्नुहुन्छ। सबै आवेदनहरूको समीक्षा गरिने छ र बिरामीको भुक्तानी नगरिएको रकम पूर्ण वा आंशिक हिस्सा आर्थिक सहायताका लागि योग्य छ वा छैन भन्ने कुरा निर्णय गरिने छ। आर्थिक सहायता प्रक्रियामा सक्रिय रूपमा सहभागी हुनु बिरामीको जिम्मेवारी हो। यसमा वास्तविक वा सम्भावित रूपमा उपलब्ध स्वास्थ्य लाभ कभरेज (Medicaid को योग्यता र उपलब्ध COBRA कभरेज सहित) सम्बन्धी जानकारी प्रदान गर्ने कुरा समावेश हुन्छ। आर्थिक सहायता स्वास्थ्य बीमा, तेस्रो पक्षको दायित्व र लागत साझेदारी योजनाहरू लगायत अन्य सबै सम्भावित सोधभर्ना पछिको अन्तिम विकल्प हो। बिरामीले माग गरिएको जानकारी समयमै उपलब्ध गराउनुभएन भने उनीहरूलाई आर्थिक सहायता अस्वीकार गर्न सकिन्छ। केही अवस्थामा आर्थिक सहायता आवेदन फाराम पूर्ण रूपमा नभरिएको भए तापनि स्वतन्त्र तेस्रो-पक्ष प्रदायकहरूले प्रदान गरेको वित्तीय र अन्य जानकारीका आधारमा Texas Health ले बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य रहेको निर्णय गर्न सक्छ।

4.3.1 सहायताका लागि आवेदन दिने प्रक्रिया

a. आवेदन दिने विधिहरू

बिरामी वा जिम्मेवार पक्षले निम्न तरिकाहरूबाट आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिन सक्नुहुन्छ:

- MyChart पोर्टलमार्फत इलेक्ट्रोनिक रूपमा @ www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance; यो विकल्प बिल भुक्तानी गर्न बाँकी रहेको तर सूचना प्राप्त गरिसक्नुभएको **अस्पतालका** बिरामीहरूका लागि उपलब्ध छ
- कागजी आवेदनहरू निम्न तरिकाले प्राप्त गर्न सकिन्छ:
  - आवेदन फारम डाउनलोड गरिँदै छ @ www.TexasHealth.org/Financial-Assistance
  - CustomerService@TexasHealth.org मा अनुरोध इमेल गरिँदै छ
  - ग्राहक सेवा (Customer Service) @ 1.800.890.6034 मा फोन गरिँदै छ
  - 612 E मा मेलमार्फत अनुरोध गर्नुहोस्। Lamar Blvd. 10th Floor Arlington, TX 76011 Attention Financial Assistance Team
- व्यक्तिगत रूपमा उपस्थित भएर
  - सबै अस्पताल, आकस्मिक सेवा (Urgent Care) वा THPG क्लिनिकका नियुक्ती कार्यालय (Admissions Office)
  - अपोइन्टमेन्ट लिएर मात्र: @ 612 E. Lamar Blvd. 10th Floor Arlington, TX 76011, कृपया अपोइन्टमेन्टका लागि 1.800.890.6034 मा फोन गर्नुहोस्।

b. <u>सञ्चारसम्बन्धी आवश्यकताहरू</u> - Texas Health का निकायहरूमा स्वास्थ्य सेवा लिन चाहने जोसुकै व्यक्तिलाई भर्ना प्रक्रियाको क्रममा Texas Health आर्थिक सहायता नीतिबारे लिखित जानकारी प्रदान गर्नुपर्छ। बिरामीले सेवा प्राप्त गर्नुअघि, सेवाको समयमा र सेवापश्चात् विभिन्न चरणहरूमा आर्थिक सहायता नीति र आवेदन प्रक्रियामा कसरी मद्दत लिने भन्नेबारे मौखिक रूपमा जानकारी गराउन उचित प्रयास गरिने छ। Texas Health को आर्थिक सहायता नीति उपलब्ध रहेको जानकारीसम्बन्धी लिखित सूचनाहरू अङ्ग्रेजी र स्पेनिस दुवै भाषामा प्रतिक्षा कक्ष, आकस्मिक विभाग र बिरामीहरूले सहजै देख्न सक्ने अन्य स्थानहरूमा टाँसिने छ। यसका अतिरिक्त Texas Health को आर्थिक सहायता नीतिसम्बन्धी जानकारी Texas Health को वेबसाइटमा विभिन्न भाषामा राखिने छ। आवेदन कसरी दिने भन्ने निर्देशनहरू प्रत्येक बिलिङ स्टेटमेन्टको पछाडि फेला पार्न सकिन्छ।

c. <u>अस्पताल भित्रका बिरामीका लागि वित्तीय परामर्श</u> - भर्ना विभाग, व्यवसाय कार्यालय, सामाजिक सेवाका कर्मचारी, वित्तीय परामर्शदाता वा अस्पतालका पादरीहरूले "बिल तिर्न" असक्षम आर्थिक जोखिममा रहेका बिरामीहरूलाई Texas Health आर्थिक सहायता आवेदन भर्न प्रोत्साहित गर्नुपर्छ। यस प्रक्रियालाई सहज बनाउन, बिरामी डिस्चार्ज हुनुभन्दा अगाडि नै वित्तीय जाँच र आवेदन प्रक्रिया पूरा गर्नु राम्रो मानिन्छ। आपत्कालीन चिकित्सा उपचार र सक्रिय प्रसव ऐन (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act) को आवश्यकताअनुसार, चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक वा आपत्कालीन सेवा प्रदान गर्नुअघि आर्थिक सहायता योग्यताको जाँच गरिने छैन।

d. <u>आर्थिक सहायता - बिरामी/जिम्मेवार पक्षद्वारा गरिएको अनुरोध</u> - आर्थिक सहायता चाहने कुनै पनि व्यक्तिलाई आवेदन फारम उपलब्ध गराइनुपर्छ। बिरामी यस नीतिको Attachment A मा उल्लेखित योग्यताका मापदण्डहरूभित्र पर्ने कुरा स्पष्ट भएमा मात्र सहायता प्रदान गर्न सकिन्छ। Texas Health ले बिरामीको योग्यता मूल्याङ्कन गर्न आवेदनमा दिइएको जानकारी र स्वतन्त्र स्रोतहरूबाट प्राप्त जानकारी प्रयोग गर्न सक्छ।

e. <u>बिरामीको तर्फबाट गरिएका अनुरोधहरू</u> - बिरामीको आर्थिक अवस्थाबारे जानकारी भएका Texas Health का कर्मचारी वा प्रतिनिधिले बिरामीको तर्फबाट सहायताका लागि अनुरोध पेस गर्न सक्नुहुन्छ। यस्तो अवस्थामा बिरामीको आर्थिक अवस्थासँग सम्बन्धित सबै तथ्य कागजी रूपमा दर्ता गरिने छ।

f. <u>तेस्रो पक्षद्वारा गरिएको अनुरोध</u> - Texas Health ले स्वतन्त्र तेस्रो पक्षबाट प्राप्त वित्तीय जानकारी र विश्लेषणका आधारमा पनि बिरामी सहायताका लागि योग्य भएको निर्णय लिन सक्छ। यस्तो जानकारीमा घरपरिवारको अनुमानित सङ्ख्या, आम्दानीको क्रेडिट स्कोर र अन्य उपयोगी जानकारी समावेश हुन सक्छ। यस्तो अवस्थामा औपचारिक आवेदन फाराम आवश्यक नपर्न सक्छ।

g. <u>आम्दानी प्रमाणीकरण</u> - बिरामीको वार्षिक पारिवारिक आम्दानी निम्न तरिकाहरूबाट प्रमाणित गर्न सकिन्छ:

- बिरामी वा जिम्मेवार पक्षद्वारा प्रदान गरिएको कागजातमा IRS फारम W-2; ज्याला र कर विवरण; व्यक्तिगत संघीय कर रिटर्न वा राज्य कर रिटर्न, भुक्तानी चेक रेमिट्यान्स; रोजगारदाताद्वारा टेलिफोन प्रमाणीकरण; बैंक विवरणहरू; सामाजिक सुरक्षा भुक्तानी रेमिट्यान्स; कामदारको क्षतिपूर्ति भुक्तानी रेमिट्यान्स; बेरोजगारी बीमा भुक्तानी सूचना; बेरोजगारी क्षतिपूर्ति निर्धारण पत्रहरू; क्रेडिट सोधपुछ र अन्य सार्वजनिक रूपमा उपलब्ध जानकारीबाट प्रतिक्रिया; वा बिरामीको आयको अन्य उपयुक्त सूचकहरू समावेश हुन सक्छन्। यस्ता कागजातहरू Texas Health को सूचना सुरक्षा प्रक्रिया र स्वास्थ्य जानकारीको गोपनीयता (protected health information) सम्बन्धी नियमअनुसार सुरक्षित राखिने छ।
  बिरामी वा जिम्मेवार पक्षले बिरामीको आम्दानी सम्बन्धी मागिएको कागजात उपलब्ध गराउन नसकेका खण्डमा बिरामी वा जिम्मेवार पक्ष आफूले किन उक्त कागजात उपलब्ध गराउन नसकेको हो भन्ने बारेमा बिरामी वा जिम्मेवार पक्षले उचित स्पष्टीकरण दिनु पर्ने छ। बिरामीले दिएको जानकारी र सहयोगी विवरणहरू पुष्टि गर्न उचित प्रयास गरिने छ।

  बिरामी वा जिम्मेवार पक्षसँग सम्पर्क हुन सकेन वा बिरामी वा जिम्मेवार पक्षले सोधपुछको जवाफ दिनुभएन भने उपलब्ध तथ्याङ्कका आधारमा निर्णय लिन सकिन्छ। अन्यथा, आवेदन अपूर्ण मानिने छ।

h. <u>थप सङ्कलनका प्रयासहरू</u> - सामान्यतया, Texas Health आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत १०० प्रतिशत मिनाहा (write-off) का लागि स्वीकृत भइसकेका शुल्कहरू बिरामी वा जिम्मेवार पक्षबाट असुल गर्ने कुनै पनि पछिल्लो प्रयास गरिने छैन। तर, बिरामी वा जिम्मेवार पक्षले कुनै तेस्रो पक्ष वा अन्य स्रोतबाट रकम फिर्ता (recovery) प्राप्त गरेको खण्डमा भने (प्रतिस्थापनको अधिकार वा 'subrogation' को अधीनमा रही) यो नियम लागू हुने छैन। तर बिरामीले कुनै तेस्रो पक्ष वा अन्य स्रोतबाट उपचार खर्च फिर्ता पाएमा यो नियम लागू हुने छैन। आर्थिक सहायता स्वीकृत हुनुको अर्थ Texas Health ले तेस्रो पक्ष (बीमा कम्पनी आदि) बाट प्रतिपूर्ति लिने आफ्नो कानुनी अधिकार त्यागेको भन्ने लाग्ने छैन। तेस्रो-पक्ष वा अन्य स्रोतबाट रकम असुल भएमा, आवेदनमा गलत जानकारी दिएको पाइएमा वा अन्य कुनै जानकारी प्राप्त वा पत्ता लागेमा दिइएको आर्थिक छुट पूर्ण वा आंशिक रूपमा खारेज हुन सक्छ।

i. <u>सेवा वा डिस्चार्ज भएको कम्तीमा 120 दिनसम्म बिल बाँकी रहेमा गरिने कार्यहरू</u>:

- बिरामीलाई बिलिङ स्टेटमेन्ट पठाइने छ *(जसमा कुल शुल्क, बीमा भुक्तानी, छुट, बिरामीले गरेको भुक्तानी र बाँकी ब्यालेन्स उल्लेख हुने छ)। यी स्टेटमेन्टहरूमा आर्थिक सहायता नीतिको सरल भाषामा सारांश* (Plain

Language Summary) पनि समावेश हुने छ र यसले डिस्चार्ज भएको मिति वा सेवाको मितिबाट 120 दिनपछि संस्थाले सुरु गर्न चाहेको कुनै पनि असाधारण सङ्कलन कार्यहरू (extraordinary collection actions- ECA) पहिचान गर्ने छ। विवरणहरू कागज र/वा इलेक्ट्रोनिक माध्यममा प्रदान गर्न सकिन्छ

- आउटबाउन्ड डायल प्रणाली प्रयोग गरी बिरामीलाई फोन गर्न सकिन्छ।
- Texas Health वा यससँग सम्झौता गरेका एजेन्सीहरूले सङ्कलन पत्रहरू पठाउन सक्छन्।
- Texas Health ले डिजिटल सूचनाहरू पठाउन सक्छ।

j. <u>अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएको वा सेवा लिएको मितिले कम्तीमा 120 दिनसम्म पनि मेडिकल बिल भुक्तानी नभएमा रकम असुल गर्नका लागि निम्न कार्यहरू चलाउन सकिन्छ:</u>

- बिरामीको खाता बाह्य तेस्रो-पक्ष सङ्कलन एजेन्सी (external third-party collection agency) लाई हस्तान्तरण गर्ने। सङ्कलन एजेन्सीले खाता प्राप्त गरेको कम्तीमा 30 दिनसम्म पत्र, इलेक्ट्रोनिक विवरण वा सन्देश र फोन कलहरू प्रयोग गरी बिरामी वा जिम्मेवार पक्षबाट प्रतिक्रिया प्राप्त गर्ने प्रयास गर्ने छ।

4.3.2 <u>स्वीकृति र रिपोर्टिङ</u>

a. <u>व्यवस्थापन</u> - Texas Health VP, Revenue Cycle Operations र SVP Revenue Cycle यस आर्थिक सहायता नीतिको रेखदेखका लागि जिम्मेवार हुने छन्। प्रत्येक अस्पतालमा यो नीति लागू गर्ने जिम्मेवारी त्यहाँका वित्तीय अधिकारीहरूको हुने छ। Urgent Care स्थानका हकमा Ambulatory Services का VP जिम्मेवार हुने छन्। Texas Health का क्लिनिकहरूका हकमा Physician Billing का लागि VP Revenue Cycle जिम्मेवार हुने छन्। कुनै व्यक्ति आर्थिक सहायताका लागि योग्य छ कि छैन भनी निर्धारण गर्न पर्याप्त प्रयास गरिएको छ वा छैन र बाँकी रकम उठाउन विशिष्ट कार्यहरू चाल्न सकिन्छ वा सकिँदैन भनी अन्तिम निर्णय गर्ने अधिकार यी व्यक्तिहरूमा रहने छ। यो नीतिको दैनिक व्यवस्थापनका लागि Texas Health Revenue Cycle Operations का वरिष्ठ उपाध्यक्ष जिम्मेवार रहने छन्।

b. <u>जानकारीको प्रमाणीकरण</u> -आवेदनमा दिइएका कुन जानकारीहरू प्रमाणित गर्नु पर्ने हो भन्ने कुराको कार्यविधि Texas Health Revenue Cycle Operations का वरिष्ठ उपाध्यक्षले तय गर्ने छन्। यस्तो कार्यविधिले कुनै पनि बिरामी समूहप्रति भेदभाव गर्नु हुँदैन वा बिरामीको आर्थिक सहायता पाउने अधिकारलाई सीमित गर्नु हुँदैन।

c. <u>म्यानुअल स्वीकृति - सेवा प्रदान गरिसकेपछि</u> - Texas Health का कर्मचारीहरूले उपलब्ध सबै जानकारीको समीक्षा गरी कार्यविधिअनुसार उचित स्तरको आर्थिक सहायता निर्धारण गर्ने छन्। आर्थिक मिनाहा (write-offs) को अन्तिम स्वीकृतिको जिम्मेवारी Revenue Cycle Operations का वरिष्ठ उपाध्यक्षमा रहने छ। स्वीकृतिको अधिकार बिरामीले भुक्तानी गर्नु पर्ने बाँकी रकम र सहायताको परिमाण अनुसार व्यवस्थापनका विभिन्न तहहरूमा प्रत्यायोजन गरिएको छ।

d. <u>स्वीकृति - सेवा प्रदान गर्नु अगाडि</u> - सहायताका लागि योग्यता निर्धारण गर्न Texas Health का निकायहरूले CBO कर्मचारीहरूसँगको समन्वयमा एउटा समीक्षा प्रक्रिया स्थापना गरेका छन्। कुनै सेवा प्रदायकले अस्पताल वा अन्य निकायको सेवा प्रदान गर्नु अगाडि नै योग्यता निर्धारण गर्न चाहेमा बिरामीले कति धरौटी रकम बुझाउनुपर्छ भन्ने निर्णय गर्न सम्बन्धित निकाय, CBO र Pre-Service टोलीहरूले सम्भावित आर्थिक सहायताको मूल्याङ्कनका लागि मिलेर काम गर्ने छन्। आर्थिक सहायताका लागि सम्भावित योग्य ठानिएका बिरामीहरूले मूल्याङ्कनका लागि आवश्यक सहायक कागजातहरूसहित पूर्ण रूपमा भरिएको आवेदन प्रदान गर्नुपर्छ। सेवा प्रदान गरिसकेपछि र बिरामीको बाँकी रकम तय भएपछि मात्र योग्यताको अन्तिम निर्णय गरिने छ। सबै नेतृत्व वर्गले समुदायका अन्य वैकल्पिक स्रोतहरूको उपलब्धता, उपचारको निरन्तरता (Continuity of care) का चिन्ताहरू र आफूले सेवा गर्ने समुदायलाई व्यापक रूपमा सहायता प्रदान गर्न सक्ने संस्थाको वित्तीय क्षमतालाई ध्यानमा राख्नु पर्ने छ। आर्थिक सहायता स्वीकृत भएको होस् वा नहोस् बिरामीहरूले चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक आपत्कालीन उपचार बिना ढिलाइ प्राप्त गर्ने छन्।

e. <u>आवेदकहरूलाई सूचना</u> - सामान्यतया आर्थिक सहायताका लागि आवेदन दिने सबै बिरामीलाई उनीहरूको अनुरोधको अवस्थाबारे उचित समयभित्र जानकारी दिइने छ।

- <u>स्वीकृत आवेदन</u> - आवेदन स्वीकृत भएको 30 दिनभित्र MyChart पत्र वा USPS मेलमार्फत बिरामीलाई जवाफ पठाइने छ।

- <u>अस्वीकृत वा थाँती राखिएको/अपूर्ण आवेदन</u> - बिरामीलाई 30 दिनभित्र MyChart वा मेलमार्फत जवाफ पठाइने छ। त्यसमा उनीहरूले कुनै प्रतिकूल निर्णयविरुद्ध पुनरावेदन गर्न चाहेमा पालना गर्नु पर्ने निर्देशनहरू समावेश हुने छन्। बिरामीको आवेदन अपूर्ण भएमा Texas Health को रकम सङ्कलन प्रक्रिया 30 दिनका लागि रोकिने छ।

- <u>अनुमानित/स्वचालित छनोट</u> - स्वचालित आर्थिक सहायता प्रक्रियाका आधारमा स्वीकृति पाएका बिरामीहरूलाई सूचना पठाइने छैन।

f. <u>पुनरावेदन</u> - बिरामीको परिस्थितिमा ठोस परिवर्तन भएको प्रमाण छ भने अस्वीकृत आवेदनमा पुनरावेदन गर्न सकिने छ। यस्ता परिवर्तनहरूमा रोजगारी, स्वास्थ्य, वैवाहिक अवस्था वा पारिवारिक स्थितिमा आएको परिवर्तन लगायतका कुरा समावेश

हुन सक्छन्। बिरामीले प्रारम्भिक बिल जारी भएको मितिबाट पहिलो 365 दिनभित्र जुनसुकै समयमा पुनरावेदन गर्न सक्नुहुन्छ।

g. <u>रिपोर्टिङ</u> - सबै वित्तीय समायोजनहरू (Financial adjustments) Texas Health को स्रेस्ता र अभिलेखहरूमा मासिक रूपमा दर्ता गरिनुपर्छ। प्रत्येक निकायका लागि आर्थिक सहायता रिपोर्ट उपलब्ध हुनुपर्छ। रिपोर्टमा न्यूनतम रूपमा निम्न जानकारी हुनुपर्छ: बिरामीको नाम, उपचारको कुल शुल्क (Gross episode of care charges), बिरामीको खातामा प्राप्त भुक्तानी रकम, वित्तीय समायोजन गरिएको रकम र आर्थिक सहायताको वर्गीकरण (जस्तै: वित्तीय रूपमा विपन्न, चिकित्सकीय रूपमा विपन्न वा विपत्तिजनक रूपमा विपन्न)।

h. <u>अभिलेखको संरक्षण</u> - प्रत्येक बिरामीको आम्दानी, बिरामीले तिर्नु पर्ने रकम, पालना गरिएका समीक्षा तथा स्वीकृति प्रक्रियाहरू र बिरामीको स्थिति वित्तिय रूपमा विपन्न, चिकित्सकिय रूपमा विपन्न, Tier 2 चिकित्सकिय रूपमा विपन्न वा विपत्तिजनक रूपमा विपन्नका रूपमा पहिचान गर्न पर्याप्त हुने कागजातहरू Texas Health को अभिलेख संरक्षण नीति (record retention policy) ले तोकेको अवधिसम्म Texas Health business office ले सुरक्षित राख्ने छ।

i. <u>बाँकी बक्यौता</u> – आर्थिक सहायताका लागि स्वीकृत भएका अस्पताल वा Urgent Care का बिरामीहरूलाई section 5.0 मा परिभाषित गरिएको Texas Health AGB (सामान्यतया बिल गरिने रकम) भन्दा बढीको बाँकी रकमका लागि बिल पठाइने छैन।

j. <u>फिर्ता भुक्तानी</u> - अस्पताल/Urgent Care का बिरामीको आर्थिक सहायता स्वीकृत भएमा र बिरामीले अस्पताल/Urgent Care लाई Copays वा अन्य खर्चका लागि भुक्तानी गरिसकेको भएमा गणना गरिएको AGB भन्दा बढी भएको रकम अस्पताल/Urgent Care ले बिरामीलाई फिर्ता गर्ने छ। यस्तो अवस्थामा उक्त गणणा गरिएको AGB भने $5.00 भन्दा बढी भएको हुनु पर्छ।

5.0 परिभाषाहरू:

5.1 <u>सामान्यतया बिल गरिने रकम (Amounts Generally Billed - AGB)</u> - बीमा भएका व्यक्तिहरूलाई सामान्यतया औसत रकम बिल गरिन्छ। यस गणनामा अघिल्लो आर्थिक वर्ष (12 महिना) का दाबीहरू समावेश गरिन्छ। यी दाबीहरूमा Medicare fee-for-service का साथै अन्य सबै निजी स्वास्थ्य बीमा प्रदायकहरू समावेश हुन्छन्। यो नीति अपनाउने प्रत्येक अस्पताल/urgent care निकायले वार्षिक रूपमा छुट्टाछुट्टै AGB प्रतिशत गणना गर्छन् र Internal Revenue Code Section 501(r) मा परिभाषित गरिएअनुसार “Look Back Method” प्रयोग गर्छन्। Texas Health ले अघिल्लो आर्थिक वर्षमा बीमा भएका बिरामीहरू र उनीहरूका बीमा कम्पनीहरूले भुक्तानी गरेको रकमको तुलना गर्छ। आर्थिक सहायताका लागि स्वीकृत बिरामीले तिर्नु पर्ने जिम्मेवारी AGB भन्दा बढी हुन सक्दैन। यो आर्थिक सहायता नीति अपनाउने सबै अस्पताल/urgent care निकायहरूका लागि THR ले प्रणालीभरि एउटै दर लागू गर्ने छ। AGB वार्षिक रूपमा गणना गरिन्छ र Texas Health का Chief Revenue Officer ले

प्रणालीभरिको AGB दर निर्धारण गर्ने छन्। यस्तो दर कुनै पनि एकल अस्पताल/urgent care को न्यूनतम AGB भन्दा बढी हुन सक्दैन। गणनाको प्रतिलिपि Attachment D मा उपलब्ध छ।

5.2 <u>वार्षिक आम्दानी</u> - बिरामी वयस्क भएमा वार्षिक आम्दानी भन्नाले बिरामी र अन्य कुनै पनि जिम्मेवार पक्षको कुल वार्षिक आम्दानी बुझिन्छ। बिरामी विवाहित भएमा वा निजको घरायसी पार्टनर भएमा वार्षिक आम्दानीमा बिरामीको पति/पत्नी वा घरायसी साझेदारको कुल वार्षिक आम्दानी पनि समावेश गरिने छ। बिरामी नाबालक भएमा वार्षिक आम्दानी भन्नाले बिरामी, आमाबुबा र/वा अन्य कुनै पनि जिम्मेवार पक्षको कुल वार्षिक आम्दानी बुझिन्छ। आम्दानी पूर्ति गर्न प्रयोग गरिने बचत खाता, trust funds र जीवन बीमा जस्ता स्रोतहरूलाई पनि ध्यानमा राख्न सकिन्छ।

5.3 <u>बिरामीले तिर्नु पर्ने हालको बाँकी रकम</u> - Patient Expected Pay नीतिका आवश्यकताहरू अनुरूप उचित तेस्रो-पक्ष भुक्तानी, छुट र अन्य समायोजनहरू लागू गरिसकेपछि बिरामीले भुक्तानी गर्नुपर्ने बाँकी रकम।

5.4 <u>योग्यताका मापदण्ड</u> - यो आर्थिक सहायता नीतिद्वारा स्थापित वित्तीय मापदण्ड र कार्यविधिहरू Attachment A मा वर्णन गरिएका छन्। वित्तीय मापदण्डमा संघीय गरिबी निर्देशिका अनुसार मिलाइएको आम्दानीको स्तर र means testing समावेश हुने छ। वित्तीय मापदण्डले आर्थिक सहायताका लागि आम्दानीको स्तर Indigent Health Care & Treatment Act को दफा 61.023 अन्तर्गत Texas का काउन्टीहरूले तोकेको भन्दा कम वा Financially Indigent का हकमा संघीय गरिबी निर्देशिकाको 250 प्रतिशत भन्दा बढी निर्धारण गर्ने छैन। संघीय गरिबी निर्देशिकाहरू प्रत्येक वर्षको फेब्रुअरीमा Federal Register मा प्रकाशित हुन्छन् र यस आर्थिक सहायता नीतिका प्रयोजनका लागि प्रकाशन भएको महिना पछिको पहिलो तारिखबाट लागू हुने छन्। Texas Department of Health Services (Texas Health सेवा विभाग) द्वारा प्रकाशित निर्देशिकाहरू तिनका वेबसाइटमा उपलब्ध छन्।

5.5 <u>असाधारण सङ्कलन प्रक्रिया</u> (Extraordinary Collection Actions - ECA) - IRS Section 501(r) अनुसार अस्पताल/urgent care बिलको भुक्तानी प्राप्त गर्नका लागि कुनै व्यक्ति विरुद्ध अस्पताल/urgent care निकायले चाल्ने निश्चित कदमहरूलाई असाधारण सङ्कलन प्रक्रिया मानिन्छ। यो नीति अन्तर्गत चाल्न सकिने एक मात्र ECA भनेको Texas Health वा यसका प्रतिनिधिहरूद्वारा उपभोक्ता क्रेडिट एजेन्सीलाई प्रतिकूल जानकारी रिपोर्ट गर्नु हो। यस्तो रिपोर्टिङ अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएको वा सेवा प्राप्त गरेको पहिलो बिल जारी भएको मितिबाट 120 दिन अगाडि गरिने छैन। Texas Health ले क्रेडिट ब्युरोहरूलाई रिपोर्ट गर्दैन र उनीहरूका प्रतिनिधिहरूले पनि गर्दैनन्।

5.6 <u>आर्थिक सहायता आवेदन (Financial Assistance Application)</u> - Texas Health आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत आर्थिक सहायताका लागि बिरामी, जिम्मेवार पक्ष वा अन्य सम्बन्धित पक्षबाट दिइने लिखित अनुरोध र यसले योग्यता निर्धारण गर्न आवश्यक वित्तीय र अन्य जानकारीको सारांश प्रस्तुत गर्छ। आर्थिक सहायता आवेदनको विषयवस्तु Texas Health Revenue Cycle Operations का वरिष्ठ उपाध्यक्ष वा निजले तोकेको व्यक्तिले निर्धारण गर्ने छन्।

5.7 <u>वित्तीय रूपमा विपन्न (Financially Indigent)</u> - बीमा नभएका वा पर्याप्त बीमा नभएका बिरामी जसको वार्षिक आम्दानी लागू हुने संघीय गरिबी निर्देशिकाको 250 प्रतिशत वा सोभन्दा कम छ। बिरामीको

खातामा बाँकी रहेको बक्यौता तिर्न सक्ने क्षमता निर्धारण गर्दा प्रत्येक बिरामीको अवस्थालाई सम्बन्धित परिस्थितिहरू, जस्तै आम्दानी, सम्पत्ति वा बिरामी वा बिरामीको परिवारलाई उपलब्ध अन्य स्रोतअनुसार मूल्याङ्कन गरिने छ।

5.8 परिवारको सङ्ख्या (Household Size) - बिरामी वयस्क भएमा परिवारको सङ्ख्यामा बिरामी, बिरामीको पति/पत्नी वा घरायसी पार्टनर, जन्म दिएका वा कानुनी रूपमा धर्मपुत्र/धर्मपुत्री स्वीकार गरिएका सबै नाबालक छोराछोरी वा बिरामीको कानुनी संरक्षणमा रहेका र हाल घरमा सँगै बस्ने अन्य नाबालकहरू समावेश हुन्छन्। बिरामी नाबालक भएमा परिवारको सङ्ख्यामा बिरामी, बिरामीको आमाबुबा वा कानुनी संरक्षक, र परिवारमा रहेका अन्य नाबालक छोराछोरीहरू जो आमाबुबा वा कानुनी संरक्षकका आफ्नै सन्तान हुन्, कानुनी रूपमा धर्मपुत्र/धर्मपुत्री हुन्, वा जसको कानुनी संरक्षणमा रही हाल घरमा सँगै बसेका पनि समावेश हुन्छन्।

5.9 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न (Medically Indigent) - यस्तो व्यक्ति जसको Current Patient Balance Due यो नीतिको Attachment A मा विस्तृत रूपमा दिइएको योग्यता निर्देशिका अनुसार बिरामीको वार्षिक आम्दानीको एक निश्चित प्रतिशत भन्दा बढी हुन्छ।

5.10 चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक उपचार (Medically Necessary Care) - सामान्यतया, Medicare र/वा Medicaid कार्यक्रमअन्तर्गत भुक्तानी गर्न योग्य हुने आकस्मिक प्रकृतिका भर्ना भएका (inpatient) र भर्ना नभएका (outpatient) अस्पताल सेवाहरू।

5.11 Texas Health आर्थिक सहायता नीति (Texas Health Financial Assistance Policy) - वित्तीय रूपमा विपन्न, चिकित्सकीय रूपमा विपन्न र विपत्तिजनक रूपमा विपन्नका रूपमा योग्य हुने बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायता प्रदान गर्न Texas Health द्वारा लागू गरिएको नीति। आर्थिक सहायताका लागि योग्यता निर्देशिकाहरू (Eligibility Guidelines) यो नीतिको Attachment A मा विस्तृत रूपमा दिइएका छन्।

6.0 जिम्मेवार पक्षहरू:

6.1 Texas Health Revenue Cycle का वरिष्ठ उपाध्यक्ष

6.1.1 Texas Health आर्थिक सहायता नीतिको रेखदेखका लागि जिम्मेवार।

6.2 Texas Health Revenue Cycle Operations का वरिष्ठ उपाध्यक्ष

6.2.1 Texas Health आर्थिक नीतिको दैनिक व्यवस्थापनका लागि जिम्मेवार।

6.3 Texas Health Business Office का कर्मचारीहरू

6.3.1 सबै बिरामीहरूलाई Texas Health आर्थिक सहायता नीतिको अस्तित्वबारे जानकारी दिन जिम्मेवार।

6.3.2 आर्थिक सहायता आवेदनहरूको समीक्षा र आर्थिक सहायताको स्तर निर्धारण गर्न जिम्मेवार।

6.3.3 आवेदकहरूलाई उनीहरूको आर्थिक सहायताको अनुरोधको अवस्था र प्रतिकूल निर्णय विरुद्ध पुनरावेदन गर्ने उनीहरूको अधिकारासम्बन्धी जानकारी दिन जिम्मेवार।

6.3.4 अस्वीकृत आर्थिक सहायता आवेदनहरूको पुनरावेदन प्रक्रिया अगाडि बढाउन जिम्मेवार।

6.3.5 वित्तीय योग्यता निर्धारण सम्बन्धी कागजातहरू सुरक्षित राख्न जिम्मेवार।

6.4 <u>Texas Health का निकायहरू - सबै</u>

6.4.1 बिरामीहरूलाई Texas Health आर्थिक सहायता नीतिको अस्तित्वबारे जानकारी दिन जिम्मेवार।

6.5 <u>वित्तीय अधिकारीहरू (Finance Officers)</u>

6.5.1 निर्धारित सेवा अगाडि नै आर्थिक सहायता अनुरोध गरियो भने यस नीतिका आवश्यकताहरू अनुसार अस्पतालको वित्तीय अधिकारी वा उनीहरूले तोकेको व्यक्तिलाई योग्यता निर्धारण उपलब्ध गराउनु पर्ने छ। यो Patient Expected Pay Policy; Correct Payment Initiative; Ability to Pay मूल्याङ्कन प्रक्रियामार्फत पूरा गरिन्छ।

6.5.2 मासिक रूपमा अस्पतालको स्रेस्तामा वित्तीय समायोजनहरू उचित रूपमा दर्ता गर्न आन्तरिक नियन्त्रण र प्रक्रियाहरूका लागि जिम्मेवार।

7.0 बाह्य सन्दर्भहरू (External Reference):

7.1 आकस्मिक चिकित्सा उपचार र प्रसव अवस्था सम्बन्धी ऐन (EMTALA - Emergency Medical Treatment and Active Labor Act)
7.2 संघीय रजिष्टर गरिबी निर्देशिका (Federal Register Poverty Guidelines)
7.3 गरिब स्वास्थ्य हेरचाह र उपचार ऐन, दफा 61.023 - (आम्दानीको स्तर)
7.4 आन्तरिक राजस्व सेवा संहिता, दफा 501(r)
7.5 <u>चिकित्सा जाँच र बिरामी स्थानान्तरण (Medical Screening Examinations and Patient Transfers, EMTALA) - THR प्रणाली नीति</u>
7.6 Texas Department of Health Services Guidelines (Texas Health सेवा विभागका निर्देशिकाहरू)
7.7 Texas Health र सुरक्षा संहिता, दफा 311.043-045

8.0 सम्बन्धित कागजात र/वा संलग्नहरू:

8.1 Attachment A - योग्यताका मापदण्ड (Eligibility Criteria)
8.2 Attachment B - वित्तीय रूपमा विपन्न, चिकित्सकीय रूपमा विपन्न र विपत्तिजनक रूपमा विपन्नका तालिकाहरू (Financially Indigent, Medically Indigent, Catastrophically Indigent Tables)
8.3 Attachment C - यो नीतिले समेट्ने निकायहरू र नसमेट्ने सेवा प्रदायक/सेवाहरूको सूची
8.4 Attachment D - सामान्यतया बिल गरिने रकम (AGB) को गणना प्रक्रिया
8.5 बिरामीले भुक्तानी गर्नुपर्ने अपेक्षित रकम - THR प्रणाली नीति
8.6 बिरामीले भुक्तानी गर्नुपर्ने बाँकी असुली - THR प्रणाली नीति
8.7 बिरामीले तिर्नुपर्ने बाँकी बक्यौता असुली - THR प्रणालीको नीति

9.0 आवश्यक विवरणहरू (Required Statements):

लागू नहुने

Attachment A

योग्यताका मापदण्ड

यो संलग्नकमा मा उल्लेख गरिएका मापदण्डहरू Texas Health वित्तीय सहायता नीतिअन्तर्गत बिरामी नि:शुल्क वा सहुलियतपूर्ण उपचारका लागि योग्य भएको वा नभएको भन्ने कुरा निर्धारण गर्न लागू गरिने छ। यो Attachment A मा तोकिएका मापदण्डहरू पूरा गर्ने बिरामीहरूसँग सम्बन्धित समायोजनहरूलाई मात्र अस्पतालको सञ्चालन विवरणमा परोपकारी सेवा (charity care) का रूपमा रिपोर्ट गरिने छ।

A-1.0 वित्तीय रूपमा विपन्न (Financially Indigent)

बिरामीसँग अनुचित वित्तीय कठिनाइ नझेली आफ्नो हालको बाँकी रकम भुक्तानी गर्न पर्याप्त कोष र वित्तीय सम्पत्ति छैन भने संघीय गरिबी निर्देशिकाअनुसार अनुमानित वार्षिक आम्दानी 0 प्रतिशतदेखि 250 प्रतिशतको बीचमा भएका बिरामी/जमानीकर्तालाई आर्थिक सहायताका लागि स्वीकृत गरिने छ। सामान्यतया, वित्तीय रूपमा विपन्न बिरामी योग्यता निर्धारणको समयमा आफ्नो अस्पतालको बिलको कुल रकमबाट निजले तिर्न सक्ने भनिएको रकम (यदि छ भने) घटाएर बाँकी हुन आउने हालको बक्यौता बराबरको छुट पाउन योग्य हुने छन्। योग्यताको निर्धारण वार्षिक आम्दानी, परिवारको सङ्ख्या र वित्तीय स्रोतहरूमा आधारित हुने छ। आर्थिक सहायताका लागि योग्यता सम्बन्धी निर्णय बिरामीले वित्तीय सहायता आवेदनमा उपलब्ध गराएको जानकारीका आधारमा गरिने छ। कुनै पनि अवस्थामा बिरामीले पहिले गरेको भुक्तानी र सबै छुटहरू लागू गरेपछि बाँकी रहने रकमको योगफल अस्पतालका बिरामीहरूका लागि कुल शुल्कको Texas Health AGB प्रतिशतभन्दा बढी हुने छैन।

A-2.0 स्वचालित/अनुमानित स्वीकृति (Automated/Presumptive Approval)

बिरामीलाई वित्तीय सहायता नीतिका बारेमा सूचित गरिए तापनि कतिपय अवस्थामा उनीहरू वित्तीय सहायता आवेदन भर्न नचाहन सक्छन्। यस्तोमा Texas Health ले नियमित रूपमा स्वतन्त्र तेस्रो-पक्ष स्रोतहरू प्रयोग गरी बीमा नभएका बिरामीहरूको वित्तीय सहायता योग्यता जाँच गर्दछ। निश्चित परिस्थितिहरूमा Texas Health ले स्वतन्त्र तेस्रो-पक्ष विक्रेताद्वारा उपलब्ध गराइएको वित्तीय र अन्य जानकारी (जस्तै अनुमानित वार्षिक आम्दानी, परिवारको सङ्ख्या र रोजगारीको अवस्था) को समीक्षा र विश्लेषण गरी बिरामी आर्थिक सहायताका लागि योग्य भएको निर्धारण गर्न सक्छ। यस्तो अवस्थामा औपचारिक आवेदन फाराम आवश्यक नपर्न सक्छ। उपलब्ध तथ्याङ्कको समीक्षा र विश्लेषण सामान्यतया बिरामीको दायित्व तय भएको 60 दिनभित्र पूरा गरिन्छ। यो समीक्षा प्रक्रियाबाट बिरामी वित्तीय सहायताका लागि योग्य भएको निर्धारण हुन सकेन र Texas Health वित्तीय सहायता आवेदन पनि बुझाइएको छैन भने Texas Health को सामान्य सङ्कलन कार्यविधिअनुसार बक्यौता उठाउने प्रक्रिया सुरु हुने छ। कुनै पनि असाधारण सङ्कलन प्रक्रिया (ECA) बिरामीको दायित्व तय भएको 120 दिन अगाडि सुरु हुने छैन।

A-2.1 स्वचालित/अनुमानित योग्यता/स्वीकृति

A-2.1.1 - निश्चित Medicaid बिरामीहरूका लागि अनुमानित योग्यता

Texas मा Medicaid अन्तर्गत धेरै कार्यक्रमहरू उपलब्ध छन्। Healthy Texas Women Medicaid Plan (नियमित बाहेकका भ्रमणका लागि; निर्धारित भ्रमणका लागि आवेदन आवश्यक पर्न सक्छ) र परम्परागत मेडिकेड अन्तर्गत स्वास्थ्य कभरेज भएका बिरामीहरूलाई मेडिकेड जाँच प्रक्रियाका आधारमा विपन्न मानिन्छ। यो पूर्व-योग्यताका कारण यी बिरामीहरू Texas Health वित्तीय सहायता नीतिअन्तर्गत पनि वित्तीय रूपमा विपन्न भएको मान्न सकिन्छ। Texas Children's Health Plan अन्तर्गत स्वास्थ्य कभरेज भएका बिरामीहरू THR वित्तीय सहायता नीतिअन्तर्गत स्वतः योग्य हुने छैनन्।

A-2.1.3 निश्चित सामुदायिक कार्यक्रमहरूका लागि अनुमानित योग्यता

Project Access वा Healing Hands अन्तर्गत स्वास्थ्य कभरेज भएका बिरामीहरू संघीय गरिबी सीमाको 200% भन्दा कम आम्दानी स्तर भएको हुनु पर्छ। यो पूर्व-योग्यताका कारण यी बिरामीहरू THR वित्तीय सहायता नीतिअन्तर्गत पनि वित्तीय रूपमा विपन्न भएको मानिन्छ।

A-2.2 स्वचालित/अनुमानित चिकित्सकीय रूपमा विपन्न स्वीकृति

A-2.2.1
बीमा नभएका चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामीहरू, जसको बाँकी बक्यौता $40,000 वा सोभन्दा बढी छ र विक्रेताले अनुमान गरेको संघीय गरिबी स्तर, FPL>250% छ भने उनीहरूलाई स्वतः 75% छुट दिन सकिन्छ।

A-3.0 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न (Medically Indigent)

चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामी भन्नाले त्यस्तो व्यक्ति बुझिन्छ जसको वार्षिक आम्दानी संघीय गरिबी आम्दानी स्तर (FPIL) को 251% देखि 500% को बिचमा पर्छ र Texas Health को नतिरिएको बिल (सबै तेस्रो पक्षहरूले भुक्तानी गरेपछि) निजको वार्षिक आम्दानीको 5% (वा सोभन्दा बढी) हुन्छ र जो बाँकी रकम तिर्न असमर्थ हुन्छन्। यी चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामीहरू Attachment B मा तोकिएअनुसारको छुटका लागि योग्य हुन्छन्। तर कुनै पनि अवस्थामा बिरामीले पहिले गरेको भुक्तानी र सबै छुटहरू लागू गरेपछि बाँकी रहने रकमको योगफल कुल शुल्कको Texas Health AGB प्रतिशतभन्दा बढी हुने छैन। पूर्ण तालिकाका लागि Attachment B हेर्नुहोस्।

A-4.0 Tier 2 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न (Tier 2 Medically Indigent)

Tier 2 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामी भन्नाले त्यस्तो व्यक्ति बुझिन्छ जसको वार्षिक आम्दानी FPIL को 501% वा सोभन्दा बढी छ र सबै तेस्रो पक्षहरूको भुक्तानी पछि बाँकी रहेको बक्यौता बिरामीको कुल रिपोर्ट गरिएको वार्षिक आम्दानीको 20% भन्दा बढी हुन्छ र बिरामी उक्त रकम तिर्न असमर्थ हुन्छन्। यी Tier 2 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामीहरू 75% - 95% सम्मको छुटका लागि योग्य हुन्छन्। तर, कुनै पनि अवस्थामा बिरामीले पहिले गरेको भुक्तानी र सबै छुटहरू लागू गरेपछि बाँकी रहने रकमको योगफल कुल शुल्कको Texas Health AGB प्रतिशतभन्दा बढी हुने छैन। पूर्ण तालिकाका लागि Attachment B हेर्नुहोस्।

A-5.0 विपत्तिजनक चिकित्सकीय रूपमा विपन्न (Catastrophic Medically Indigent)

विपत्तिजनक चिकित्सकीय रूपमा विपन्न बिरामी भन्नाले त्यस्तो व्यक्ति बुझिन्छ जसको वार्षिक आम्दानी FPIL को 251% वा सोभन्दा बढी छ र सबै तेस्रो पक्षहरूको भुक्तानीपछि बाँकी रहेको बक्यौता बिरामीको कुल रिपोर्ट गरिएको वार्षिक आम्दानीको 100% भन्दा बढी हुन्छ र बिरामी उक्त रकम तिर्न असमर्थ हुन्छन्।

- बिरामीको आम्दानी स्तर FPIL को 251% र 500% को बिचमा पर्छ भने बिरामी 97.5% छुटका लागि योग्य हुने छन्।
- बिरामीको आम्दानी स्तर FPIL को 501% वा सोभन्दा बढी छ भने बिरामी 95% छुटका लागि योग्य हुने छन्।

तर, कुनै पनि अवस्थामा बिरामीले पहिले गरेको भुक्तानी र सबै छुटहरू लागू गरेपछि बाँकी रहने रकमको योगफल कुल शुल्कको Texas Health AGB प्रतिशतभन्दा बढी हुने छैन। पूर्ण तालिकाका लागि Attachment B हेर्नुहोस्।

A-6.0 अनुमानित चिकित्सकीय रूपमा विपन्न

बिरामी अन्य हिसाबले योग्य छ वा छैन भनेर निर्धारण गर्न पर्याप्त जानकारी उपलब्ध छ भने उपयुक्त छुट र बीमा भुक्तानीहरू पछि बिरामीको Texas Health बक्यौता $40,000 वा सोभन्दा बढी भएमा आवेदनको स्थिति जे-जस्तो भए तापनि उक्त खाता अनुमानित आर्थिक सहायताका लागि योग्य हुन सक्छ। यस्तो जानकारीमा तेस्रो पक्षबाट प्राप्त वित्तीय तथ्याङ्क समावेश हुन सक्छ। यस्तो अवस्थामा बिरामीको न्यूनतम जिम्मेवारी निजले तिर्नु पर्ने अंशको 25% हुने छ। तर, कुनै पनि अवस्थामा बिरामीको भुक्तानी कुल शुल्कको Texas Health AGB प्रतिशतभन्दा बढी हुने छैन।

A-7.0 आर्थिक सहायता (Financial Assistance)

Texas Health आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत सहायता खोज्ने सबै बिरामीहरूलाई आर्थिक सहायता आवेदन भर्न प्रोत्साहित गरिन्छ। Texas Health ले पूर्ण रूपमा भरिएको आर्थिक सहायता आवेदन र त्यसमा उल्लेख गरिएको आम्दानी, सम्पत्ति र चिकित्सा खर्च प्रमाणित गर्ने कागजातहरू प्राप्त नगरेसम्म उपयुक्त छुट र बीमा भुक्तानीपछि $40,000 भन्दा कम बक्यौता भएको बिरामीलाई चिकित्सकीय रूपमा विपन्न, Tier 2 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न, वा विपत्तिजनक चिकित्सकीय रूपमा विपन्नका रूपमा वर्गीकृत गरिने छैन।

A-8.0 आर्थिक अवस्थाको निर्धारण (Determination of Financial Condition)

वित्तीय र चिकित्सकीय दुवै विपन्नताका लागि बिरामीसँग पर्याप्त कोष छैन भन्ने कुराको निर्धारण बिरामीको खाता समीक्षा गरिएको समयमा गरिने छ र यो बिरामीको रोजगारी, विद्यमान आर्थिक अवस्था र पारिवारिक स्थितिमा आधारित हुने छ। यो नीतिका प्रयोजनका लागि सम्पत्तिमा नगद, शेयर, ऋणपत्र (bonds) र 7 दिनभित्र नगदमा परिणत गर्न सकिने अन्य वित्तीय सम्पत्तिहरू समावेश हुने छन्। सामान्यतया, अचल सम्पत्ति र बिरामी/जमानीकर्ताको भविष्यमा आम्दानी गर्न सक्ने अनुमानित क्षमतालाई हालको मेडिकल बिलहरू तिर्न पर्याप्त कोष छ कि छैन भनेर निर्धारण गर्दा ध्यानमा राखिने छैन।

A-9.0 पुन: आवेदन (Reapplication)

आवेदकको आर्थिक अवस्था र/वा भुक्तानी गर्ने क्षमतामा ठोस परिवर्तन भएको तथ्य र परिस्थितिहरूले सङ्केत नगरेसम्म आर्थिक सहायता आवेदन दिएको 90 दिनभित्र थप सेवाहरू प्राप्त भएमा र थप आर्थिक सहायताको अनुरोध गरिएमा बिरामीले अर्को आर्थिक सहायता आवेदन भर्नु पर्दैन।

A-10.0 गैर-आपत्कालीन आर्थिक सहायता (Non-Emergent Financial Assistance)

Texas Health आर्थिक सहायता नीतिअन्तर्गत आर्थिक सहायता आपत्कालीन वा गैर-आपत्कालीन दुवै अवस्था भएका बिरामीहरूलाई प्रदान गर्न सकिन्छ। Texas Health आर्थिक सहायता नीतिअन्तर्गत आर्थिक सहायता आपत्कालीन वा गैर-आपत्कालीन दुवै अवस्था भएका बिरामीहरूलाई प्रदान गर्न सकिन्छ। Texas Health आर्थिक सहायता नीतिअन्तर्गत आपत्कालीन चिकित्सा अवस्था भएका बिरामीहरूलाई प्राथमिकता दिइन्छ। गैर-आपत्कालीन उपचारका लागि आर्थिक सहायताका आवेदनहरू समीक्षा गर्दा, Texas Health ले आवेदकको आवश्यकता पूरा गर्ने समुदायका अन्य स्रोतहरूको उपलब्धता, उपचारको उचित निरन्तरता प्रदान गर्ने Texas Health को क्षमता र उक्त विशेष अनुरोधले आफूले सेवा गर्ने बृहत्तर समुदायलाई सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको क्षमतामा पार्ने प्रभावलाई ध्यानमा राख्ने छ।

A-11.0 बिरामी सहयोग (Patient Cooperation)

वित्तीय सहायता स्वास्थ्य बीमा, तेस्रो पक्षको दायित्व र cost sharing योजनाहरूलगायतका अन्य सबै सम्भावित क्षतिपूर्तिपछिको अन्तिम विकल्प हो। आर्थिक सहायता जाँच प्रक्रियामा सक्रिय रूपमा सहभागी हुनु, उपलब्ध तेस्रो-पक्ष जानकारीमा पहुँचका लागि (आवश्यक भएमा) Texas Health लाई अनुमति दिनु र माग गरिएका जानकारीहरू समयमै उपलब्ध गराउनु बिरामीको जिम्मेवारी हो। यसमा स्वास्थ्य लाभ कभरेज (उपलब्ध COBRA कभरेज सहित), आर्थिक स्थिति (आम्दानी, वित्तीय सम्पत्ति) र बिरामीको वित्तीय र बीमा योग्यतासम्बन्धी निर्णय लिनका लागि आवश्यक अन्य कुनै पनि जानकारी Texas Health लाई उपलब्ध गराउनु पर्ने कुरा समावेश हुन्छ। यो नीतिमा आवश्यक भएअनुसार बिरामीले पर्याप्त र विश्वसनीय जानकारी उपलब्ध गराउन नसकेमा वित्तीय सहायता अस्वीकृत हुन सक्छ।

वित्तीय सहायता हालको बक्यौता राफसाफ गर्ने एउटा विकल्प हो। वित्तीय सहायता स्वीकृत हुनु अगाडि नै बिरामीको खातामा रकम सङ्कलन गरिएको छ भने, भुक्तानी रकम Texas Health AGB प्रतिशतभन्दा बढी नभएसम्म बिरामीलाई फिर्ता गरिने छैन।

नीतिको नाम: आर्थिक सहायता (Financial Assistance)

Attachment B

वित्तीय रूपमा विपन्न, चिकित्सकीय रूपमा विपन्न, Tier 2 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न, विपत्तिजनक रूपमा विपन्न

जनवरी 2025 मा जारी भएको संघीय गरिबी निर्देशिका (Federal Poverty Guidelines) का आधारमा

वित्तीय रूपमा विपन्नको वर्गीकरण	
परिवारको सङ्ख्या	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
छुट	बाँकी रकमको 100%

चिकित्सकीय रूपमा विपन्नको वर्गीकरण योग्यताका लागि बिरामीले तिर्नु पर्ने बाँकी रकम निजको वार्षिक आम्दानीको तोकिएको प्रतिशत बराबर वा सोभन्दा बढी हुनु पर्छ				
तोकिएको %	> 5%	> 5%	> 10%	> 10%
परिवारको सङ्ख्या	(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
छुट	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 90%	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 85%	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 80%	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 75%

Tier 2 चिकित्सकीय रूपमा विपन्न (Tier 2 Medically Indigent) बिरामीको वार्षिक आम्दानी संघीय गरिबी निर्देशिकाको 500% भन्दा बढी भएमा	
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम	छुट
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 100% बराबर वा सोभन्दा बढी भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 95%
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 80% भन्दा बढी वा बराबर र 100% भन्दा कम भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 90%
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 60% भन्दा बढी वा बराबर र 80% भन्दा कम भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 85%
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 40% भन्दा बढी वा बराबर र 60% भन्दा कम भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 80%
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 20% भन्दा बढी वा बराबर र 40% भन्दा कम भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 75%

विपत्तिजनक चिकित्सकीय रूपमा विपन्न (Catastrophic Medically Indigent) बिरामीको वार्षिक आम्दानी संघीय गरिबी निर्देशिकाको 250% भन्दा बढी र बाँकी रकम कुल वार्षिक आम्दानीको 100% भन्दा बढी भएमा	
तिर्नु पर्ने बाँकी रकम	छुट
FPL 250%–500% र तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 100% बराबर वा सोभन्दा बढी भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 97.5%
FPL 500% भन्दा बढी र तिर्नु पर्ने बाँकी रकम बिरामीको वार्षिक आम्दानीको 100% बराबर वा सोभन्दा बढी भएमा	तिर्नु पर्ने बाँकी रकमको 95%

*चिकित्सकीय रूपमा विपन्न/विपत्तिजनक चिकित्सकीय रूपमा विपन्न वर्गीकरणको अवधि 90 दिनको हुने छ

Attachment C

आर्थिक सहायता नीति
समेटिएका निकायहरूको सूची

Texas Health द्वारा पूर्ण रूपमा नियन्त्रित अस्पतालहरू

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

Texas Health का संयुक्त लगानीमा रहेका सम्बद्ध निकायहरू

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 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

अन्य गैर-अस्पताल निकायहरू

*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

(*यस निकायको व्यवस्थापन Texas Health Business Office द्वारा गरिँदैन; **यस निकायको व्यवस्थापन आंशिक रूपमा Texas Health Business Office द्वारा गरिन्छ)

यो नीतिले नसमेट्ने सेवा प्रदायक/सेवाहरू

विभिन्न उपचार गर्ने चिकित्सकहरूको आदेश अनुसार अस्पतालका सेवाहरूसँगै निश्चित व्यावसायिक र चिकित्सक सेवाहरू पनि प्रदान गरिन्छन्। बिरामीलाई गैर-THPG चिकित्सक, आकस्मिक कक्षका चिकित्सक (ER physician), रेडियोलोजिस्ट, हस्पिटलिस्ट, प्याथोलोजिस्ट, कार्डियोलोजिस्ट, नियोनेटोलोजिस्ट, एनेस्थेसियोलोजिस्ट र/वा अन्य गैर-अस्पताल सेवा प्रदायकहरूले प्रदान गरेका सेवाका लागि छुट्टै बिल पठाउन सकिन्छ।

नीतिको नाम: आर्थिक सहायता (Financial Assistance)
पृष्ठ 19 मध्ये 18

Texas Health आर्थिक सहायता नीति यस संलग्नकमा सूचीकृत भएका र यो नीति अपनाएका निकायहरूले प्रदान गर्ने सेवाहरूमा मात्र लागू हुन्छ। बिरामीहरूले अन्य सेवा प्रदायकहरूबाट स्वास्थ्य सेवाका थप बिलहरू प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ जुन यस नीति अन्तर्गत समेटिँदैनन्। आकस्मिक वा चिकित्सकीय रूपमा आवश्यक उपचार प्रदान गर्ने तर यस नीतिमा नसमेटिएका सेवा प्रदायकहरूको सङ्ख्या ठुलो छ र यो निरन्तर परिवर्तन भइरहन्छ। त्यसैले, निम्न प्रकारका सेवा प्रदायक र/वा सेवाहरूलाई यस आर्थिक सहायता नीति अन्तर्गत नसमेटिने सेवाका रूपमा पहिचान गरिएको छ। निकायअनुसार नसमेटिएका सेवा प्रदायकहरूको विस्तृत सूची 1-682-236-7188 मा फोन गरेर इलेक्ट्रोनिक माध्यम वा कागजी रूपमा नि:शुल्क प्राप्त गर्न सकिन्छ।

यो नीतिमा नसमेटिएका सेवा प्रदायकहरूमा निम्न वर्गहरू पर्दछन्:

एम्बुलेन्स शुल्क (Ambulance Charges)
एम्बुलेटरी सर्जरी केन्द्रहरू (Ambulatory Surgery Centers)
एनेस्थेसियोलोजिस्ट (Anesthesiologist)
उपचार गर्ने चिकित्सक (Attending Physician)
कार्डियोलोजिस्ट (Cardiologist)
डायलाइसिस केन्द्रहरू (Dialysis Centers)
टिकाउ चिकित्सा उपकरण (Durable Medical Equipment - (DME))
आकस्मिक कक्षका चिकित्सक (Emergency Room Physician)
होम हेल्थ (Home Health)
हस्पिटलिस्ट (Hospitalists)
नियोनेटोलोजिस्ट (Neonatologist)
अन्य व्यावसायिक सेवा प्रदायकहरू (Other Professional Providers)
बाह्य प्रयोगशाला (Outside Laboratory)
प्याथोलोजिस्ट (Pathologist)
चिकित्सकहरू (Physicians)
रेडियोलोजिस्ट (Radiologist)

Attachment D

Texas Health - 2025 AGB गणना (2024 को तथ्याङ्कमा आधारित)				
अस्पताल	**कुल शुल्क****	**छुटहरू**	**छुटको दर**	**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%
Texas Health Behavioral Health Video Visits (व्यवहारिक स्वास्थ्य अन्तर्गतका भिडियो भिजिटहरू)	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%
जम्मा	**19,033,982,873**	**(12,950,355,279)**	**68.0%**	**32.0%**
Texas Health Resources — 2025 का लागि चयन गरिएका AGB				**25%**
** यसमा सबै निजी स्वास्थ्य बीमा प्रदायकहरू र ‘Medicare fee-for-service’ का लागि सन् 2023 को क्यालेन्डर वर्षमा स्वीकृत दाबीहरू समावेश छन् (Medicaid, Medicaid Managed र बीमा नभएकाहरू यसमा समावेश छैनन्)				