

اسم السياسة: المساعدة المالية	
المسؤول الأصلي (المنصب) أو المجلس أو اللجنة: النائب الأول للرئيس لعمليات دورة الإيرادات والرئيس التنفيذي للإيرادات	تاريخ بدء التنفيذ: 01/31/2025
مسؤول الموافقة: مواومة الأداء والابتكار المؤسسي (SPAN)	تاريخ آخر مراجعة: 01/31/2025
صفحة 1 من 16	

1.0 النطاق:

1.1 الهيئات التي ينطبق عليها السياسة:

تنطبق السياسة المذكورة على ما يلي:

- مستشفيات معفاة من الضرائب خاضعة كلياً لـ Texas Health
- عيادات مجموعة أطباء (THPG) Texas Health
- زيارة افتراضية للصحة السلوكية لدى Texas Health
- بعض الكيانات الأخرى التابعة لـ Texas Health على النحو المبين في المرفق ج

1.2 الإدارات المعنية:

1.2.1 تسري هذه السياسة على جميع أقسام المستشفى، وعيادات (THPG)، ومراكز الرعاية العاجلة.

1.2.2 ولا تنطبق هذه السياسة على الفواتير الناتجة عن أرصدة مستحقة أو رسوم صادرة عن مقدمي خدمات من غير THPG، أو مختبرات خارجية، أو أي مقدمي خدمات آخرين. يُرجى الاطلاع على المرفق ج.

2.0 الغرض:

2.1 تتناول هذه السياسة الإطار الذي تحدد بموجبه Texas Health المرضى الذين مَنّ يحتمل كونهم مؤهلين لنيل المساعدة المالية، وتقديم المساعدة المالية والحسابات المتعلقة بها. وتعمل تلك السياسة أيضاً على تلبية المتطلبات المنصوص عليها في قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: الفصل 311 من قانون الصحة والسلامة في Texas Health والقسم (r) 501 من قانون الإيرادات الداخلية.

2.2 طبقاً لسياسة الطوارئ الخاصة بـ Texas Health Resources أو غيرها من الكيانات التابعة لـ Texas Health على النحو الموضح في المرفق ج، ستوفر تلك الكيانات رعاية الحالات الطبية الطارئة للأفراد بصرف النظر عما إذا كانوا مؤهلين للحصول على مساعدة مالية دون تطبيق أي تمييز. لن تشارك مرافق Texas Health في إجراءات تُثني الأفراد عن طلب الرعاية الطبية الطارئة، مثل مطالبة مرضى قسم الطوارئ بالدفع قبل تلقي العلاج للحالات الطبية الطارئة أو السماح بأنشطة تحصيل الديون التي تتداخل مع توفير الرعاية الطبية الطارئة دون تمييز.

3.0 بيان السياسة:

3.1 سيصبح جميع المرضى مؤهلين للتقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية في أي وقت خلال سلسلة الرعاية أو دورة الفوترة. ويمنح المرضى الفرصة للتقدم بطلب للحصول على مساعدة مالية تصل إلى 365 يوماً من تاريخ الخدمة. وستقيم حالة كل مريض وفقاً للظروف ذات الصلة، مثل الدخل أو الأصول أو الموارد الأخرى المتاحة للمريض أو عائلة المريض عند تحديد القدرة على دفع رصيد حساب المريض المستحق.

ولن ينفذ تأخير أو حجب الرعاية الطارئة الضرورية طبيًا بناءً على قدرة المريض على السداد. ولا تغطي هذه السياسة الإجراءات التجميلية أو غير الضرورية من الناحية الطبية. وستدار سياسة المساعدة المالية التابعة لـ Texas Health بموجب إرشادات الأهلية المتوافقة مع القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية المعنية بوضع الميزانية، وتحديد المساعدة المالية والإبلاغ عنها. تهدف سياسة المساعدة المالية في Texas Health إلى توفير مزايا المجتمع من خلال المساعدة المالية وفقاً لأحكام قانون تكساس للصحة والسلامة القسم 311.043-045 وقسم قانون الإيرادات الداخلية (r) 501.

3.2 لا تورد هذه السياسة الإجراءات التي تعتبر غير طارئة أو ضرورية من الناحية الطبية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، إجراء جراحات التجميل.

4.0 إرشادات السياسة:

4.1 أصبحت سياسة المساعدة المالية في Texas Health متاحة للأفراد المؤهلين غير القادرين على دفع رصيد الحساب المستحق لمريض المستشفى/الرعاية العاجلة المستحق. وتكرس Texas Health جهودها لإدارة سياسة المساعدة المالية الخاصة بها بطريقة نزيهة ومتسقة وموضوعية تراعي كرامة كل مريض تقدم له خدمة. وستدار سياسة المساعدة المالية في Texas Health بطريقة تسعى إلى تخصيص المساعدة المالية بطريقة تزيد من الفائدة التي تتلقاها المجتمعات التي تخدمها Texas Health. ولن يحرم أي مريض من المساعدة المالية، بسبب عرقه أو دينه أو أصله القومي أو أي أساس آخر يحظره القانون. وعند تنفيذ سياسة المساعدة المالية هذه لمصلحة المجتمعات التي تخدمها Texas Health، ستلتزم Texas Health بجميع اللوائح والقواعد وقوانين الولاية والقوانين الفيدرالية والمحلية المعمول بها.

4.2 المرضى/الضامنون الذين يبلغ دخلهم الأسري 250% أو أقل من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالية المعمول بها، أو المرضى/الضامنون الذين يتجاوز دخلهم الأسري 250% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالية المعمول بها ولديهم فواتير طبية كبيرة غير مدفوعة مستحقة لـ Texas Health عن مرافق يديرها مكتب أعمال Texas Health (يرجى الرجوع إلى الملحق (ج))، قد يكونون مؤهلين للحصول على مساعدة مالية إذا كان المريض/الضامن لا يملك أموالاً كافية لسداد الجزء المستحق عليه من رصيده لدى الجهات المعنية. ولن تفرض رسوم على الأفراد المؤهلين للحصول على المساعدة المالية/الرعاية العاجلة أكثر من المبالغ التي يتم إصدار فاتورة بها بشكل عام (AGB) للأشخاص الذين لديهم تغطية تأمينية للرعاية نفسها. وستطبق المساعدة المالية على جزء من الرسوم الزائدة عن المدفوعات للمريض المدفوعة سابقاً للمدفوعات المشتركة والمبالغ الأخرى من الجيب.

4.3 يُشجّع المريض/الضامن غير القادر على سداد رصيد حسابه لدى الجهات المعنية على التقدّم بطلب للحصول على مساعدة مالية من خلال استكمال نموذج طلب المساعدة المالية. يكون موظفو المستشفى، ومراكز الرعاية العاجلة، وقسم القبول في عيادات (THPG)، وموظفو الخدمات الاجتماعية، والمستشارون الماليون، والمرشدون الروحيون، بالإضافة إلى موظفي مكتب أعمال Texas Health، على دراية بسياسة المساعدة المالية الخاصة بـ Texas Health، ويمكنهم الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بها. تُراجع جميع الطلبات، ويُتخذ قرار بشأن ما إذا كان كامل رصيد الحساب غير المدفوع للمريض لدى الجهات المعنية، أو جزء منه، مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية. تقع على عاتق المريض مسؤولية المشاركة الفاعلة في إجراءات طلب المساعدة المالية. ويشمل ذلك تقديم معلومات بشأن التغطية الفعلية أو المحتملة لمزايا التأمين الصحي (بما في ذلك أهلية برنامج Medicaid والتغطية المتاحة بموجب COBRA). تُعدّ المساعدة المالية خياراً أخيراً بعد استنفاد جميع مصادر السداد أو التعويض الأخرى المحتملة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، التأمين الصحي، ومسؤولية الطرف الثالث، وخطط تقاسم التكاليف. ويمكن حرمان المريض من المساعدة المالية في حالة عدم تقديم المعلومات المطلوبة في الوقت المناسب. وفي بعض الحالات قد تكون Texas Health قادرة على تحديد المعلومات المالية وغيرها من المعلومات المقدمة من بائعين مستقلين تابعين لجهات خارجية بأن المريض مؤهل للحصول على مساعدة مالية على الرغم من عدم اكتمال الطلب المالي.

4.3.1 تقديم طلب الحصول على مساعدة

أ. أساليب تقديم الطلبات

يجوز للمريض أو الطرف المسؤول التقدّم بطلب للحصول على المساعدة المالية بالطرق التالية:

- إلكترونياً عبر بوابة MyChart على الرابط
www.texashealth.org/Costs-and-Billing/Financial-Assistance
 ويتوفر هذا الخيار لمرضى المستشفى الذين سبق أن تلقوا إشعاراً بوجود رصيد مستحق. ويمكن الحصول على الطلبات الورقية بالأساليب المذكورة أدناه:
 - تنزيل نموذج طلب ورقي من خلال الرابط:
www.TexasHealth.org/Financial-Assistance
 - إرسال طلب عبر البريد الإلكتروني إلى
CustomerService@TexasHealth.org
 - الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1.800.890.6034
 - إرسال طلب عبر البريد إلى العنوان التالي: 612 E. Lamar Blvd. الطابق العاشر Arlington, TX 76011 لعناية: فريق المساعدة المالية
- شخصياً
 - مكتب القبول في جميع مواقع المستشفى، ومراكز الرعاية العاجلة، وعيادات (THPG)
 - By Appointment Only @ 612 E. Lamar Blvd. 10th Floor
 1.800.890.6034 ، TX 76011 ، Arlington، يُرجى الاتصال على لترتيب موعد.

ب.

متطلبات الاتصال - يجب تزويد أي شخص يسعى للحصول على خدمات الرعاية الصحية في مستشفى Texas Health بمعلومات مكتوبة بشأن سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health باعتبارها جزءاً من عملية القبول. وستبذل المؤسسة جهوداً معقولة لإخطار المرضى شفهيًا بسياسة المساعدة المالية وطريقة الحصول على المساعدة في عملية التقديم في نقاط مختلفة قبل تلقّي المريض للخدمات أو أثناءها أو بعدها. ويجب أيضاً نشر الإشعارات المكتوبة على نحو واضح باللغتين الإنجليزية والإسبانية في منطقة الانتظار العامة وقسم الطوارئ وفي مواقع أخرى توضحها المؤسسة لإبلاغ المرضى بوجود سياسة المساعدة المالية الصحية الخاصة بـ Texas Health. بالإضافة إلى ذلك، يجب نشر المعلومات التي تصف سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health على موقعها الإلكتروني بعدة لغات. ويمكن العثور على تعليمات بشأن طريقة التقديم على الجانب الخلفي من كل بيان فواتير Texas Health.

ج.

الاستشارات المالية للمرضى في المستشفى - يجب على قسم القبول، ومكتب الأعمال، وموظفي الخدمات الاجتماعية، والمستشارين الماليين وقساوسة المستشفى أو أي منهم تشجيع المرضى المعرضين لمخاطر مالية نتيجة للمبلغ المتوقع أن يصبحوا مدينين به "من الجيب" لإكمال طلب تقديم الحصول على المساعدة المالية من Texas Health. ولتسهيل العملية، يفضل إجراء الفحص المالي، وإكمال طلب المساعدة المالية قبل المغادرة. وفي جميع الأحوال، لن يتم فحص أهلية المساعدة المالية قبل تقديم الرعاية الطبية الضرورية أو الطارئة وفقاً لمتطلبات قانون العلاج الطبي الطارئ والعمل النشط.

د.

المساعدة المالية - طلب مقدم من المريض/الطرف المسؤول - يجب تقديم طلب المساعدة المالية لأي شخص يطلب المساعدة المالية. ولا يجوز منح المساعدة المالية إلا في حالة توافر معلومات كافية للسماح بتحديد أن المريض يفي بإرشادات الأهلية الموضحة في المرفق أ من هذه السياسة. ويجوز لـ Texas Health استخدام المعلومات المبلغ عنها في التطبيقات المالية والمعلومات التي جمعت من مصادر خارجية مستقلة لتقييم أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية.

- هـ. الطلبات المقدمة نيابة عن المريض - يجوز تقديم طلب للحصول على مساعدة مالية من جانب موظفي Texas Health ووكيلها أو أي منهما (نيابة عن المريض أو الطرف المسؤول) الذين لديهم معرفة بالوضع المالي للمريض. ويجب توثيق جميع الحقائق المعروفة المحيطة بالحالة المالية للمريض في طلب مقدم من العاملين لدى Texas Health.
- و. طلب مقدم من جهة خارجية - يجوز لـ Texas Health تحديد أن المريض مؤهل للحصول على مساعدة مالية بموجب السياسة من خلال مراجعة المعلومات المالية وغيرها من المعلومات المقدمة من بائع مستقل تابع لجهة خارجية وتحليلها. ويجوز أن تشمل هذه المعلومات المقدرة والمعلومات الخاصة بحجم الأسرة ودرجة انتمان الدخل وغيرها من المعلومات ذات الصلة. وفي هذه الحالات، لا يلزم تقديم طلب مساعدة مالية رسمي.
- ز. التحقق من صحة الدخل - يمكن التحقق من دخل الأسرة السنوي للمريض باستخدام أي من الأساليب المذكورة أدناه:
- يمكن أن تتضمن الوثائق المقدمة من المريض أو الطرف المسؤول نموذج IRS W-2، وبيان الأجور والضرائب، والإقرار الضريبي الفيدرالي الفردي أو الإقرارات الضريبية للولاية، ودفع تحويلات الشيكات، والتحقق عبر الهاتف من قبل صاحب العمل، والبيانات البنكية، وتحويل مدفوعات الضمان الاجتماعي، وتحويل مدفوعات تعويضات العمال، وإشعار دفع تأمين البطالة، ورسائل تحديد تعويض البطالة، والرد من استفسار انتماني ومعلومات أخرى متاحة للجمهور، أو مؤشرات أخرى مناسبة لدخل المريض. تُعالج المستندات المقدمة من جهة خارجية بموجب هذا البند الفرعي وفقاً لإجراءات أمن المعلومات الخاصة بـ THR ومتطلبات حماية المعلومات الصحية المحمية. في الحالات التي يتعذر فيها على المريض أو الطرف المسؤول تقديم المستندات المطلوبة لإثبات دخل المريض، يُلزم المريض أو الطرف المسؤول بتقديم تفسير معقول لسبب عدم قدرته على تقديم المستندات المطلوبة. وستستخدم جميع المحاولات المعقولة، للتحقق من شهادة المريض والمعلومات الداعمة.
- في الحالة التي يتعذر فيها الاتصال بالمريض أو الطرف المسؤول أو عدم الرد على الاستفسارات، إذا كانت البيانات المتاحة موجودة لدعم القرار، يجوز إصدار قرار دون مستندات إضافية. وخلاف ذلك، سيعتبر الطلب غير مكتمل.
- ح. متابعة جهود التحصيل - لن تجرى في العموم أي محاولة لاحقة لتحصيل الرسوم من المريض أو الطرف المسؤول التي خضعت للموافقة على شطبها بنسبة 100 في المئة بموجب سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health (تخضع لحقوق الحلول) باستثناء الحد الذي يتلقى فيه المريض أو الطرف المسؤول استرداداً من أي طرف خارجي أو مصدر آخر. ولا يجوز تفسير الموافقة على التسوية المالية على أنها تنازل من Texas Health عن قدرتها على فرض امتياز المستشفى لسداد أي مبلغ مستحق على شركة نقل مسؤولية خارجية نيابة عن المريض. وقد تعكس الخصومات المالية كلياً أو جزئياً في حالة الاسترداد من طرف جهة خارجية أو مصدر آخر أو بسبب تزوير المعلومات الموجودة على طلب التقديم، أو غيرها من المعلومات التي عثر عليها أو اكتشفها.
- ط. وستحدث أنشطة التحصيل التالية خلال أول 120 يوماً تكون فيها الفاتورة الطبية مستحقة لتشمل ما يلي:

- سترسل فواتير كشف الحساب إلى المريض (تحديد: إجمالي الرسوم ومدفوعات التأمين والخصومات ومدفوعات المرضى والرصيد الحالي) ستتضمن فواتير كشف الحساب أيضاً ملخصاً بلغة مبسطة لسياسة المساعدة المالية وستحدد أي إجراءات تحصيل استثنائية (ECA) ينوي المستشفى/الرعاية العاجلة البدء بها بعد مرور 120 يوماً من تاريخ الخروج من المستشفى. ويمكن تقديم فواتير كشف الحساب عبر تنسيقات ورقية وإلكترونية أو أي منهما.

- يمكن إجراء مكالمات للمريض باستخدام نظام الاتصال الصادر.
 - يمكن إرسال خطابات التحصيل إلى المريض من جانب Texas Health أو من جانب الوكالات بموجب عقد مبرم مع Texas Health.
 - يمكن إرسال الإخطارات الرقمية إلى المريض من جانب Texas Health.
- ي. تشمل الإجراءات التي يمكن اتخاذها للحصول على الدفع بعد سداد الفاتورة الطبية لمدة لا تقل عن 120 يومًا من تاريخ المغادرة:
- نقل حساب المريض إلى وكالة تحصيل خارجية تابعة لجهة خارجية. وستسعى وكالة التحصيل إلى الحصول على رد من المريض أو الطرف المسؤول باستخدام الرسائل أو البيانات الإلكترونية أو الرسائل والمكالمات الهاتفية لمدة لا تقل عن 30 يومًا بعد استلام الحساب.

4.3.2 الموافقة والإبلاغ

- أ. الإدارة - يتحمل نائب رئيس Texas Health وعمليات تشغيل دورة الإيرادات ودورة إيرادات SVP المسؤولية عن الإشراف على سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health. ويتحمل المسؤولون الماليون للمستشفى مسؤولية إدارة هذه السياسة في جميع مواقع المستشفى. كما يتحمل نائب رئيس الخدمات الإسعافية مسؤولية إدارة هذه السياسة في جميع مواقع الرعاية العاجلة. يتولى نائب الرئيس لدورة الإيرادات لفواتير الأطباء مسؤولية تنفيذ هذه السياسة في كل عيادة تابعة لـ Texas Health Physician Clinic. يتمتع هؤلاء الأفراد بالسلطة النهائية لاتخاذ قرار بشأن ما إذا كانت قد بُذلت جهود معقولة لتحديد ما إذا كان الفرد مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية، وما إذا كان يجوز للجهة اتخاذ إجراءات تحصيل استثنائية. وكذلك يتحمل نائب رئيس عمليات دورة الإيرادات في Texas Health مسؤولية الإدارة اليومية لسياسة المساعدة المالية لـ Texas Health.
- ب. التحقق من المعلومات - على نائب رئيس عمليات دورة الإيرادات في Texas Health وضع إجراءات تحدد معلومات طلب التقديم التي تخضع للتحقق. وينبغي ألا يؤدي وضع إجراءات للتحقق إلى التمييز ضد أي مجموعة من المرضى أو أن يحد دون مبرر من إمكانية حصول المريض على المساعدة المالية في جميع الأحوال.
- ج. الموافقة اليدوية - الخدمات المقدمة بالفعل - على موظفي مكتب الأعمال التابع لـ Texas Health مراجعة جميع المعلومات المتاحة، وتحديد المستوى المناسب للمساعدة المالية بحسب الإجراءات. وستصبح الموافقة النهائية على عمليات الشطب المالية من مسؤولية نائب رئيس عمليات دورة الإيرادات، وستفوض الموافقة إلى مستويات مختلفة من الإدارة، بما يتوافق مع حجم رصيد المريض الحالي المستحق وأي مبلغ مؤهل للمساعدة المالية.
- د. الموافقة - قيل تقديم الخدمات - وضعت جهات Texas Health آلية مراجعة بالتنسيق مع موظفي CBO لتحديد أهلية الحصول على المساعدة المالية. في حال رغبة مقدم الخدمة في طلب تحديد الأهلية قبل تقديم خدمات المستشفى أو أي جهة أخرى، تعمل الجهة المعنية و CBO وفرق ما قبل الخدمة معًا لتقييم مدى استحقاق المساعدة المالية المحتملة، وذلك لتحديد قيمة الدفعة المقدمة، إن وجد، التي ينبغي على المريض سدادها. يجب على المرضى الذين يُحتمل اعتبارهم مؤهلين للحصول على مساعدة مالية تقديم طلب مكتمل مرفق بالمستندات الداعمة لغرض التقييم. يُستكمل إصدار القرار النهائي بعد تقديم الخدمة وتحديد الرصيد المستحق على المريض. ينبغي على جميع القیادات مراعاة مدى توافر الموارد المجتمعية البديلة، والاعتبارات المتعلقة باستمرارية الرعاية، والأثر المالي المحتمل على قدرة الجهة على تقديم المساعدة المالية على نطاق واسع للمجتمع الذي تخدمه. وبصرف النظر عما إذا كانت المساعدة المالية قد خضعت للموافقة عليها أم لا، سيتلقى المرضى الرعاية الطارئة اللازمة من الناحية الطبية دون تأخير.

ه. إخطار المتقدمين - في العموم، سيُرسل إخطار لجميع المرضى الذين يتقدمون بطلب للحصول على مساعدة مالية في غضون فترة زمنية معقولة فيما يتعلق بحالة طلبهم.

- الحصول على الموافقة - سيُرسل الرد على المريض عبر البريد في غضون 30 يومًا من الموافقة على طلب المساعدة المالية.

- رفض أو تعليق/عدم اكتمال الطلب - سيُرسل الرد على المريض عبر البريد في غضون 30 يومًا، وسيتضمن تعليمات للمريض في حال الطعن على أي قرار سلبي. إذا كان طلب المريض غير مكتمل، فستوقف أنشطة مجموعات Texas Health لمدة 30 يومًا.

- الفحص الافتراضي/الآلي - لا يُرسل إخطار إلى المرضى الذين حصلوا على الموافقة بناءً على عملية مساعدة مالية آلية (افتراضية).

و. الطعون - سينظر في طعن طلب المساعدة المالية المرفوض في حالة توثيق التغييرات المادية في ظروف المريض. وقد تشمل التغييرات، على سبيل المثال لا الحصر، تغييرًا في التوظيف أو الصحة أو الحالة الاجتماعية أو العائلية. ويمكن للمريض تقديم الطعون في أي وقت خلال أول 365 يومًا من تاريخ أول فوترة.

ز. التقارير - يجب تسجيل جميع التسويات المالية في الدفاتر والسجلات الخاصة بـ Texas Health على أساس شهري. يجب إتاحة تقارير المساعدة المالية لكل جهة كحد أدنى، يجب أن تتضمن تقارير المساعدة المالية المعلومات التالية: اسم المريض، وإجمالي رسوم حلقة الرعاية، ومبلغ المدفوعات المستلمة على حساب المريض، وقيمة التسوية المالية، وتصنيف المساعدة المالية (على سبيل المثال: المعوز ماليًا، أو المعوز طبيًا، أو المعوز نتيجة ظروف كارثية).

ح. الاحتفاظ بالسجلات - يجب أن يحتفظ مكتب أعمال Texas Health بالوثائق الكافية لتحديد دخل كل مريض، والمبلغ المستحق على المريض، وعمليات المراجعة والموافقة التي تم اتباعها، ووضع المريض باعتباره معوزًا بحاجة مالية أو معوزًا بحاجة طبية أو معوزًا بحاجة طبية أو معوزًا تعرض لكارثة من المستوى 2 للفترة التي تتطلبها سياسة الاحتفاظ بالسجلات لدى Texas Health.

ط. الأرصدة المتبقية - لن تصدر فاتورة للمرضى الذين خضعوا للموافقة والحصول على مساعدة مالية بمبلغ متبقٍ أكبر من المبالغ المفوترة بشكل عام في Texas Health (AGB) كما هو محدد في القسم 5.0.

ي. المبالغ المستردة - في حالة الموافقة على المريض للحصول على مساعدة مالية، وقام المريض بسداد مدفوعات للمستشفى/مرفق الرعاية العاجلة مقابل المدفوعات المشتركة أو غيرها من المدفوعات من الجيب، سيعيد المستشفى/مرفق الرعاية العاجلة المبلغ الزائد عن المبالغ المفوترة بشكل عام المحسوب، في حالة حدوث شيء، فإن ذلك يعتبر مسؤولية المريض من جيبه إذا كان هذا المبلغ المحسوب يزيد عن 5.00 دولارات.

5.0 التعريفات:

5.1 المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) - متوسط المبالغ التي يتم إصدار فواتير بها بشكل عام للأفراد المؤمن عليهم. تدرج المطالبات خلال السنة المالية السابقة (12 شهرًا) في الحساب. وتشمل المطالبات رسوم الرعاية الطبية مقابل الخدمة وكذلك جميع شركات التأمين الصحي الخاصة الأخرى. تحسب كل مستشفى/مرفق رعاية عاجلة تتبنى هذه السياسة بشكل منفصل نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) سنويًا وتستخدم "المراجعة السابقة"، على النحو المحدد في قسم قانون الإيرادات الداخلية 501(r). وتُقدّر Texas Health المبلغ الذي يدفعه المرضى المؤمن عليهم وشركات التأمين الخاصة بهم في السنة المالية السابقة. ولا يمكن للمريض الذي تمت الموافقة عليه للحصول على مساعدة مالية أن يتحمل مسؤولية دفع مبالغ تزيد عن المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) من جيبه. وستطبق THR معدلًا واحدًا على مستوى النظام لجميع المستشفيات/مرفق الرعاية العاجلة التي تعتمد سياسة المساعدة المالية هذه. وتُحسب المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) سنويًا

وسيجدد كبير موظفي الإيرادات في Texas Health معدل المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) على مستوى النظام، والذي لا يمكن أن يكون أكثر من أدنى مبالغ مفوترة بشكل عام (AGB) فردية للمستشفى/الرعاية العاجلة. وتتوافر نسخة من الحساب في المرفق د.

- 5.2 **الدخل السنوي** - إذا كان المريض بالغًا، فإن مصطلح الدخل السنوي يشير إلى إجمالي الدخل السنوي للمريض وأي طرف مسؤول آخر. إذا كان المريض متزوجًا أو لديه شريك منزلي، فسيشمل الدخل السنوي أيضًا إجمالي الدخل السنوي لزوج المريض/شريكه المنزلي. إذا كان المريض قاصرًا، فإن مصطلح الدخل السنوي يشير إلى إجمالي الدخل السنوي للمريض والوالدين وأي طرف مسؤول آخر أو أي منهما. كما يمكن النظر في الموارد المستخدمة لتكملة الدخل مثل، على سبيل المثال لا الحصر، حسابات التوفير والصناديق الاستئمانية والتأمين على الحياة.
- 5.3 **رصيد المريض الحالي المستحق** - المبلغ المستحق على المريض بعد تطبيق مدفوعات الجهة الخارجية المناسبة والخصومات والتعديلات الأخرى بما يتفق مع متطلبات سياسة الدفع المتوقع للمريض.
- 5.4 **معايير الأهلية** - المعايير والإجراءات المالية التي وضعتها سياسة المساعدة المالية هذه موصوفة في المرفق أ. يجب أن تتضمن المعايير المالية مستويات الدخل المفهومة للمبادئ التوجيهية الفيدرالية للفقر واختبار الوسائل. لا تحدد المعايير المالية مستوى الدخل للمساعدة المالية بشكل أقل من المستوى الذي تتطلبه مقاطعات تكساس بموجب القسم 61.023 من قانون الرعاية الصحية وعلاج المعوزين أو أعلى؛ في حالة المعوزين ماليًا، تكون أكثر من 250% وفقًا للمبادئ التوجيهية الفيدرالية المتعلقة بالفقر. تصبح المبادئ التوجيهية الفيدرالية المتعلقة بالفقر والمنشورة في السجل الفيدرالي في شباط/فبراير من كل عام لأغراض سياسة المساعدة المالية هذه سارية المفعول في اليوم الأول من الشهر التالي لشهر النشر. وتجدر الإشارة بأن المبادئ التوجيهية التي نشرتها إدارة Texas للخدمات الصحية (Texas Department of Health Services) متاحة على موقعها على الإنترنت.
- 5.5 **إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA)** - وفقًا للمادة 501(r) من مصلحة الضرائب الأمريكية (IRS)، تُعد بعض الإجراءات التي تتخذها منشأة مستشفى أو رعاية عاجلة ضد فرد بهدف تحصيل سداد فاتورة مستحقة لتلك المنشأة إجراءات تحصيل استثنائية. الإجراء الوحيد من إجراءات التحصيل الاستثنائية الذي يجوز اتخاذه بموجب هذه السياسة هو الإبلاغ عن معلومات سلبية إلى جهة تقارير ائتمانية استهلاكية، سواء من قبل Texas Health أو أحد وكلائها. ولا يتم هذا الإبلاغ قبل انقضاء 120 يومًا من تاريخ أول فاتورة صادرة بعد الخروج من المستشفى أو من تاريخ إصدار فاتورة الخدمة. لا تقوم Texas Health بالإبلاغ إلى مكاتب التقارير الائتمانية، ولا يقوم بذلك وكلاؤها.
- 5.6 **طلب المساعدة المالية** - طلب خطي يقدمه المريض أو الطرف المسؤول أو أي طرف معني آخر للحصول على مساعدة مالية بموجب سياسة المساعدة المالية الخاصة بـ Texas Health، ويتضمن ملخصًا للمعلومات المالية وغيرها من المعلومات اللازمة لتحديد الأهلية. سيتم تحديد محتوى طلب المساعدة المالية من قبل نائب رئيس عمليات تشغيل دورة الإيرادات في Texas Health أو من ينوب عنه.
- 5.7 **المعوز ماليًا** - هو المريض غير المؤمن عليه أو غير المؤمن عليه بشكل كافٍ، الذي يقل دخله السنوي عن 250% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالية المعمول بها أو يساويها. وسيتم تقييم حالة كل مريض وفقًا للظروف الحالية ذات الصلة، مثل الدخل أو الأصول أو الموارد المالية الأخرى المتاحة للمريض أو عائلة المريض.
- 5.8 **حجم الأسرة** - إذا كان المريض بالغًا، فيشمل حجم الأسرة المريض، وزوجه/شريكه المنزلي، وجميع الأبناء القُصَّر المولودين له أو المتبنين قانونًا، أو أي قُصَّر آخرين يتمتع المريض بوصاية قانونية موقتة عليهم ويقومون حاليًا في المسكن. وإذا كان المريض قاصرًا، فإن الأسرة تشمل المريض والوالدي المريض أو الوصي القانوني وأي أطفال قاصرين آخرين في الأسرة الذين أنجبهم الوالد أو الوصي القانوني أو تبنوهم قانونًا أو قام بتوثيق الحضانة القانونية لهم، والذين يقعون حاليًا في المنزل.
- 5.9 **المعوز طبيًا** - هو الشخص الذي يتجاوز الرصيد الحالي المستحق عليه نسبة محددة من دخله السنوي، وذلك وفقًا لإرشادات الأهلية المبينة تفصيلًا في الملحق (أ) من هذه السياسة.

5.10 الرعاية الطبية اللازمة - بشكل عام، خدمات المستشفى الحادة للمرضى الداخليين والخارجيين غير الانتقائيين التي يتم سدادها بموجب برامج Medicare و Medicaid أو أيًا منهما.

5.11 سياسة المساعدة المالية الصحية في Texas Health - السياسة التي تنفذها Texas Health لتقديم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين كمعوزين ماليًا أو معوزين طبيًا أو معوزين كارثيًا. وترد تفاصيل إرشادات الأهلية للمساعدة المالية في المرفق أ من هذه السياسة.

6.0 الأطراف المسؤولة:

6.1 كبير نواب رئيس دورة الإيرادات لدى Texas Health
 6.1.1 مسؤول عن الإشراف على سياسة المساعدة المالية لدى Texas Health.

6.2 نائب رئيس عمليات تشغيل دورة الإيرادات لدى Texas Health
 6.2.1 مسؤول عن الإدارة اليومية للسياسة المالية لدى Texas Health.

6.3 موظفو مكتب أعمال Texas Health
 6.3.1 مسؤول عن إبلاغ المرضى بوجود السياسة المالية.

6.3.2 مسؤول عن مراجعة طلبات المساعدة المالية وتحديد مستوى المساعدة المالية.

6.3.3 مسؤول عن إخطار مقدمي الطلبات بحالة طلبهم للمساعدة المالية وحقهم في الطعن في قرار سلبي.

6.3.4 مسؤول عن معالجة الطعون في طلبات المساعدة المالية المرفوضة.

6.3.5 مسؤول عن الاحتفاظ بالوثائق المتعلقة بتحديد الأهلية المالية.

6.4 جهات Texas Health - جميعها
 6.4.1 مسؤول عن إبلاغ المرضى بوجود السياسة المالية.

6.5 المسؤولون الماليون
 6.5.1 إذا تم طلب المساعدة المالية قبل الخدمة المجدولة، فستتعين الموافقة على تحديد الأهلية من قبل المسؤول المالي للمستشفى أو من ينوب عنه وفقًا لمتطلبات هذه السياسة. يُنفذ ذلك من خلال سياسة المبلغ المتوقع سداده من المريض؛ ومبادرة السداد الصحيح؛ وإجراءات تقييم القدرة على السداد.

6.5.2 مسؤول عن الضوابط والعمليات الداخلية لتسجيل التعديلات المالية بشكل مناسب في دفاتر المستشفى على أساس شهري.

7.0 مرجع خارجي:

7.1 EMTALA - العلاج الطبي في حالات الطوارئ وقانون العمل النشط

7.2 المبادئ التوجيهية للفقير في السجل الفيدرالي

7.3 قانون الرعاية الصحية والعلاج للمعوزين القسم 61.023 (مستويات الدخل)

7.4 قانون خدمة الإيرادات الداخلية القسم 501(r)

7.5 فحوصات الفحص الطبي ونقل المرضى (EMTALA) - سياسة نظام THR

7.6 إدارة توجيهات الخدمات الصحية في تكساس

7.7 قانون الصحة والسلامة في تكساس 311.043-045

8.0 الوثائق والمرفقات ذات الصلة أو أي منهما:

- 8.1 مرفق أ - معايير الأهلية
- 8.2 مرفق ب - جداول المعوزين ماليًا والمعوزين طبيًا والمعوزين كارثيًا
- 8.3 مرفق ج - قائمة الكيانات المشمولة والمقدمين/الخدمات غير المغطاة
- 8.4 مرفق د - حساب المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB)
- 8.5 الدفع المتوقع للمريض - سياسة نظام THR
- 8.6 تحصيلات الديون السيئة - سياسة نظام THR
- 8.7 تحصيلات الرصيد المستحق للمريض - سياسة نظام THR

9.0 البيانات المطلوبة:

غير متاح

مرفق (أ)**معايير الأهلية**

يجب تطبيق المعايير المذكورة في هذا المرفق لتحديد ما إذا كان المريض مؤهلاً للحصول على رعاية مجانية أو مخفضة بموجب سياسة المساعدة المالية التابعة لـ Texas Health. ويجب الإبلاغ عن التعديلات المتعلقة بالمرضى الذين يستوفون المعايير المنصوص عليها في هذا المرفق فقط على أنها رعاية خيرية في بيان عمليات المستشفى.

A-1.0 المعوزون ماليًا

يجب الموافقة على المريض/الضامن الذي يتراوح دخله السنوي المقدر بين 0% و250% من إرشادات الفقر الفيدرالية للحصول على مساعدة مالية بشرط أن يكون لدى المريض أموال وأصول مالية غير كافية لدفع رصيد المريض الحالي المستحق دون تأكيد ضائقة مالية لا داعي لها. وسيكون المريض المعوز ماليًا في العموم مؤهلاً للحصول على خصم من إجمالي الرسوم الإجمالية المفوترة بمبلغ يساوي رصيد المريض الحالي المستحق في وقت تحديد الأهلية، من فاتورة المستشفى الخاصة به مطروحًا منها المبلغ (إن وجد) الذي يعتبر قادرًا على دفعه. ويعتمد تحديد الأهلية على الدخل السنوي وحجم الأسرة والموارد المالية. وسيُتخذ قرار بشأن الأهلية للحصول على المساعدة المالية بناءً على المعلومات التي يقدمها المريض في طلب المساعدة المالية. لن تكون المدفوعات السابقة للمريض بأي حال من الأحوال بالإضافة إلى رصيد المريض الحالي المتبقي المستحق بعد تطبيق جميع الخصومات أكثر من نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام لـ Texas Health (AGB) من الرسوم الإجمالية.

A-2.0 الموافقة التلقائية/الاقتراضية

على الرغم من أن المريض قد تم إخطاره بسياسة المساعدة المالية، إلا أن هناك أحيانًا يختار فيها عدم إكمال طلب المساعدة المالية، حيث تقوم Texas Health بشكل روتيني بفحص المرضى غير المؤمن عليهم باستخدام مصادر خارجية مستقلة لمنح الأهلية للمساعدة المالية. وفي بعض الحالات، يجوز لـ Texas Health إصدار قرار بأن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية من خلال مراجعة وتحليل المعلومات المالية وغيرها من المعلومات التي يقدمها مورد طرف ثالث مستقل مثل الدخل السنوي المقدر وحجم الأسرة وحالة التوظيف. وفي هذه الحالات، لا يلزم تقديم طلب مساعدة مالية رسمي. وعادة ما يتم الانتهاء من مراجعة البيانات المتاحة وتحليلها في غضون 60 يومًا بعد تحديد مسؤولية المريض. وإن لم تتمكن Texas Health من تحديد أن المريض مؤهل للحصول على مساعدة مالية من خلال عملية المراجعة هذه ولم يتم تقديم طلب الحصول على المساعدة المالية الصحية لـ Texas Health، فستبدأ أنشطة التحصيل وفقًا لإجراءات التحصيل العادية في Texas Health. ولن يبدأ أي إجراء تحصيل استثنائي قبل 120 يومًا بعد تحديد مسؤولية المريض.

A-2.1 الموافقة/الأهلية التلقائية/الاقتراضية**A-2.1.1 - الأهلية الاقتراضية لبعض مرضى Medicaid**

هناك العديد من البرامج التي تندرج ضمن Medicaid متاحة في ولاية تكساس. يُعتبر المرضى الذين يتمتعون بتغطية صحية بموجب خطة Healthy Texas Women ضمن Medicaid (بالنسبة للزيارات غير المجدولة؛ وقد تتطلب الزيارة المجدولة تقديم طلب)، وكذلك المرضى الذين يتمتعون بتغطية صحية بموجب Medicaid التقليدي، غير قادرين استنادًا إلى عملية فحص الأهلية الخاصة بـ Medicaid. وبسبب هذا التأهيل المسبق، يُفترض تأهيل هؤلاء المرضى أيضًا للحصول على مساعدة مالية بموجب سياسة المساعدة المالية. أما المرضى الذين يمتلكون تغطية رعاية صحية بموجب خطة Texas Children's Health فغير مؤهلين تلقائيًا للحصول على مساعدة مالية بموجب سياسة المساعدة المالية لـ THR.

A-2.1.3 الأهلية الاقتراضية لبعض البرامج المجتمعية

على المرضى الذين لديهم تغطية صحية بموجب Project Access أو Healing Hands التأهل أيضًا لهذه البرامج بمستوى دخل أقل من حدود الفقر الفيدرالية. ونظرًا لهذا التأهيل المسبق، يُفترض أن هؤلاء المرضى يستوفون أيضًا معايير اعتبارهم غير قادرين ماليًا بموجب سياسة المساعدة المالية الخاصة بـ THR.

A-2.2 الموافقة الألية/الاقتراضية للمعوزين طبيًا

A-2.2.1

يجوز منح المرضى غير المؤمن عليهم والمصنّفين كغير قادرين طبيًا، الذين يبلغ رصيدهم 40,000 دولار أمريكي أو أكثر، والذين يُقدّر مستوى الفقر الفيدرالي (FPL) لديهم، وفق تقدير جهة خارجية، بنسبة تزيد على 250%، خصمًا بنسبة 75% بشكل آلي.

A-3.0 المعوزون طبيًا

المرضى المعوز طبيًا هو الشخص الذي يتراوح دخله السنوي بين 251% - 500% من مستوى دخل الفقر الفيدرالي (FPIIL) وفراثير Texas Health غير المدفوعة (بعد الدفع من قبل جميع الجهات الخارجية) تتجاوز 5% من دخله السنوي، والذين لا يستطيعون دفع رصيد المريض الحالي المستحق. وهؤلاء المرضى المعوزون طبيًا مؤهلون للحصول على خصم على النحو المنصوص عليه في المرفق ب. ومع ذلك، لن تكون المدفوعات السابقة للمريض بأي حال من الأحوال بالإضافة إلى رصيد المريض الحالي المتبقي المستحق بعد تطبيق جميع الخصومات أكثر من نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) لـ Texas Health من الرسوم الإجمالية. انظر المرفق (ب) للاطلاع على الجدول الكامل.

A-4.0 المعوزون طبيًا من الفئة 2

المرضى المعوز طبيًا من الفئة 2 هو الشخص الذي يبلغ دخله السنوي 501% أو أكثر من مستوى الدخل الفيدرالي للفقر، والذي يتجاوز رصيد المريض الحالي المستحق بعد المدفوعات عن طريق جميع الجهات الخارجية، 20% من إجمالي الدخل السنوي المبلغ عنه للمريض ولا يستطيع المريض دفع رصيد المريض الحالي المستحق. وهؤلاء المرضى المعوزون طبيًا من الفئة 2 مؤهلون للحصول على خصم يتراوح بين 75% و 95%. ومع ذلك، لن تكون المدفوعات السابقة للمريض بأي حال من الأحوال بالإضافة إلى رصيد المريض الحالي المتبقي المستحق بعد تطبيق جميع الخصومات أكثر من نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) لـ Texas Health من الرسوم الإجمالية. انظر المرفق (ب) للاطلاع على الجدول الكامل.

A-5.0 المعوزون طبيًا والمعرضون لحوادث

المرضى المعوز طبيًا المعرض لحوادث هو الشخص الذي يبلغ دخله السنوي 251% أو أكثر من مستوى الدخل الفيدرالي للفقر، والذي يتجاوز رصيد المريض الحالي المستحق بعد المدفوعات عن طريق جميع الجهات الخارجية، 100% من إجمالي الدخل السنوي المبلغ عنه للمريض ولا يستطيع المريض دفع رصيد المريض الحالي المستحق.

- وإذا انخفض مستوى دخل المريض بين 251% و 500% من مستوى الدخل الفيدرالي للفقر، فسيكون المريض مؤهلاً للحصول على خصم 97.5%.
 - وإذا كان مستوى دخل المريض 501% أو أكبر من مستوى الدخل الفيدرالي للفقر، فسيكون المريض مؤهلاً للحصول على خصم بنسبة 95%.
- ومع ذلك، لن تكون المدفوعات السابقة للمريض بأي حال من الأحوال بالإضافة إلى رصيد المريض الحالي المتبقي المستحق بعد تطبيق جميع الخصومات أكثر من نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) لـ Texas Health من الرسوم الإجمالية. انظر المرفق (ب) للاطلاع على الجدول الكامل.

A-6.0 المعوزون طبيًا افتراضياً

في حال كان الرصيد المستحق على المريض لدى Texas Health، بعد تطبيق الخصومات المعمول بها وأي مدفوعات تأمينية، يبلغ 40,000 دولار أمريكي أو أكثر، فقد يكون الحساب مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية افتراضية بغض النظر عن حالة الطلب، شريطة توافر معلومات كافية لتحديد ما إذا كان المريض مستوفياً لشروط الأهلية من عدمه. ويمكن أن تتضمن المعلومات بيانات مالية مقدمة من جهات خارجية. وفي هذه الحالة، يجب أن يبلغ الحد الأدنى لمسؤولية المريض 25% من الجزء المسؤول للمريض. ومع ذلك، لن تتجاوز مدفوعات المريض بأي حال من الأحوال نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) لـ Texas Health من إجمالي الرسوم.

A-7.0 المساعدة المالية

يتم تشجيع جميع المرضى الذين يطلبون المساعدة بموجب سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health على إكمال طلب المساعدة المالية. ولا يجوز تصنيف المريض الذي يكون رصيده بعد الخصومات ومدفوعات التأمين المعمول بها أقل من 40,000 دولار على أنه معوز طبيًا أو معوز طبيًا من الفئة 2 أو معوز طبيًا كارتياً ما لم يتم استلام طلب مساعدة مالية مكتمل من جانب Texas Health جنبًا إلى جنب مع المواد التي تطلبها Texas Health للتحقق من الإيرادات والأصول ومبالغ النفقات الطبية المبلغ عنها.

A-8.0 تحديد الوضع المالي

يُحدد عدم امتلاك المريض أموالاً كافيةً، لكل من العوز المالي والطبي، في وقت مراجعة حساب المريض وسيستند إلى عمل المريض والوضع المالي الحالي والحالة الأسرية. ولأغراض هذه السياسة، يجب أن تشمل الأصول النقد والأسهل والسندات والأصول المالية الأخرى التي يمكن تصفيتها في غضون 7 أيام. وفي العموم لن يتم النظر في الأصول غير السائلة وقدرة المريض/الضامن المضاربة لتأسيس الدخل في المستقبل عند تحديد مقدار كفاية الأموال لدفع الفواتير الطبية الحالية أم لا.

A-9.0 إعادة التقديم

في حال تلقي خدمات إضافية في غضون 90 يوماً من تاريخ تقديم طلب المساعدة المالية وطلب مساعدة مالية إضافية، لن يحتاج المريض إلى إكمال طلب مساعدة مالية آخر ما لم تشر الحقائق والظروف إلى وجود تغيير جوهري في الحالة المالية لمقدم الطلب وقدرته على الدفع أو أي منهما.

A-10.0 المساعدة المالية غير الطارئة

يمكن تقديم المساعدة المالية بموجب سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health للمرضى الذين يعانون حالات طارئة أو غير طارئة. وتُعطى الأولوية بموجب سياسة المساعدة المالية لـ Texas Health للمرضى الذين يعانون حالات طبية طارئة. وعند مراجعة طلبات المساعدة المالية للرعاية غير الطارئة، ستنتظر Texas Health في توافر الموارد الأخرى في المجتمع التي تُلبي احتياجات مقدم الطلب، وقدرة Texas Health على توفير سلسلة الرعاية المناسبة، وتأثير الطلب المحدد في قدرة Texas Health على توفير الرعاية للمجتمع الواسع الذي تخدمه.

A-11.0 تعاون المرضى

تمثل المساعدة المالية الملاذ الأخير وراء جميع التسديدات المحتملة الأخرى، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، التأمين الصحي ومسؤولية الجهات الخارجية وخطط تقاسم التكاليف. ونقع على عاتق المريض مسؤولية المشاركة بنشاط في عملية فحص المساعدة المالية، وتفويض (إذا لزم الأمر) Texas Health للوصول إلى معلومات الجهات الخارجية المتاحة وتقديم المعلومات المطلوبة في الوقت المناسب، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، تزويد Texas Health بالمعلومات التي تتعلق بتغطية الفوائد الصحية الفعلية أو المحتملة المتاحة (بما في ذلك تغطية COBRA المتاحة)، والوضع المالي (أي الدخل والأصول المالية) وأي معلومات أخرى ضرورية لـ Texas Health لاتخاذ قرار بشأن الأهلية المالية والمؤمنة للمريض. وقد يؤدي تقصير المريض في تقديم معلومات كافية وموثوق بها كما هو مطلوب في هذه السياسة إلى رفض المساعدة المالية.

وتمثل المساعدة المالية هي أحد الخيارات لتسوية رصيد المريض الحالي المستحق. في حال جمع الأموال على حساب المريض قبل الموافقة على المساعدة المالية، فلن ترد إلى المريض ما لم تتجاوز المدفوعات نسبة المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) لـ Texas Health.

مرفق ب

معوز ماديًا، معوز طبيًا، معوز طبيًا من المستوى 2، معوز طبيًا نتيجة ظروف كارثية

استنادًا إلى إرشادات مستوى الفقر الفيدرالية الصادرة في يناير 2025

تصنيف المعوز طبيًا					تصنيف المعوز ماديًا	
يجب أن يكون الرصيد المستحق مساويًا للنسبة المحددة من الدخل السنوي للمريض أو أكبر منها لاستحقاق الأهلية					عدد أفراد الأسرة	عدد أفراد الأسرة
> 10%	> 10%	> 5%	> 5%	النسبة المحددة		
(401–500%)	(351–400%)	(301–350%)	(251–300%)	عدد أفراد الأسرة	250%	
\$62,601	\$54,776	\$46,951	\$39,126	1	\$39,125	1
\$78,250	\$62,600	\$54,775	\$46,950	1	\$39,125	1
\$84,601	\$74,026	\$63,451	\$52,876	2	\$52,875	2
\$105,750	\$84,600	\$74,025	\$63,450	2	\$52,875	2
\$106,601	\$93,276	\$79,951	\$66,626	3	\$66,625	3
\$133,250	\$106,600	\$93,275	\$79,950	3	\$66,625	3
\$128,601	\$112,526	\$96,451	\$80,376	4	\$80,375	4
\$160,750	\$128,600	\$112,525	\$96,450	4	\$80,375	4
\$150,601	\$131,776	\$112,951	\$94,126	5	\$94,125	5
\$188,250	\$150,600	\$131,775	\$112,950	5	\$94,125	5
\$172,601	\$151,026	\$129,451	\$107,876	6	\$107,875	6
\$215,750	\$172,600	\$151,025	\$129,450	6	\$107,875	6
\$194,601	\$170,276	\$145,951	\$121,626	7	\$121,625	7
\$243,250	\$194,600	\$170,275	\$145,950	7	\$121,625	7
\$216,601	\$189,526	\$162,451	\$135,376	8	\$135,375	8
\$270,750	\$216,600	\$189,525	\$162,450	8	\$135,375	8
75% من الرصيد المستحق	80% من الرصيد المستحق	85% من الرصيد المستحق	90% من الرصيد المستحق	تخفيض	100% من الرصيد	تخفيض

المعوزون طبيًا من الفئة 2	
إذا تجاوز الدخل السنوي للمريض 500% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالية.	
تخفيض	الرصيد المستحق
95% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق يساوي أو أكبر من 100% من الدخل السنوي للمريض
90% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق أكبر من أو يساوي 80% وأقل من 100% من الدخل السنوي للمريض
85% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق أكبر من أو يساوي 60% وأقل من 80% من الدخل السنوي للمريض
80% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق أكبر من أو يساوي 40% وأقل من 60% من الدخل السنوي للمريض
75% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق أكبر من أو يساوي 20% وأقل من 40% من الدخل السنوي للمريض

المعوز طبيًا نتيجة ظروف كارثية	
إذا تجاوز الدخل السنوي للمريض 250% من إرشادات مستوى الفقر الفيدرالية وكان الرصيد المستحق يتجاوز 100% من إجمالي الدخل السنوي.	
تخفيض	الرصيد المستحق
97.5% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق يساوي أو أكبر من 100% من الدخل السنوي للمريض و 250%–500% FPL
95% من الرصيد المستحق	الرصيد المستحق يساوي أو أكبر من 100% من الدخل السنوي للمريض و 500% FPL

*فترة تصنيف المعوزين طبيًا/كارثيًا هي 90 يومًا

مرفق (ج)

سياسة المساعدة المالية
قائمة الكيانات الخاضعة للتغطية

مستشفيات Texas Health الخاضعة للسيطرة كلياً

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 Joint Venture Affiliates

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

كيانات أخرى غير المستشفيات

*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

(*المنشأة لا تُدار من قِبل Texas Health Business Office؛ **الجهة تُدار جزئياً من قِبل Texas Health Business Office)

مقدمو/خدمات غير خاضعين للتغطية

غالبًا ما يتم تنفيذ بعض الخدمات المهنية والطبية جنبًا إلى جنب مع خدمات المستشفى حسب طلب الأطباء المعالجين المختلفين. وقد يتم محاسبة المريض بشكل منفصل عن الخدمات التي يقدمها الطبيب المعالج، وطبيب الطوارئ، وأطباء الأشعة، وأطباء المستشفيات، وأطباء الأمراض، وأطباء القلب، وأطباء حديثي الولادة، وأطباء التخدير وغيرهم من مقدمي الخدمات غير التابعين للمستشفى أو أي منهما.

لا تنطبق سياسة المساعدة المالية في Texas Health إلا على الخدمات التي تقدمها الكيانات في هذا المرفق، والتي اعتمدت هذه السياسة. وقد يتلقى المرضى فواتير إضافية لخدمات الرعاية الصحية من مقدمي الخدمات الآخرين غير المشمولين بهذه السياسة. وعدد مقدمي الخدمات غير المشمولين الذين يقدمون الرعاية الطارئة أو الطبية اللازمة كبير ومتغير بشكل متكرر. لذلك، تم تحديد الأنواع التالية من مقدمي الخدمات وخطوط الخدمة أو أي منهما على أنها تلك الخدمات التي لا تغطيها سياسة المساعدة المالية هذه. ويمكن الحصول على قائمة أكثر شمولاً لمقدمي الخدمات غير المشمولين بالتغطية حسب الكيان مجاناً إما إلكترونياً أو على الورق عن طريق الاتصال بالرقم 1-682-236-7188.

ويشمل مقدمو الخدمات غير المشمولين بالتغطية الفئات التالية:

رسوم الإسعاف
مراكز الجراحة الإسعافية
طبيب التخدير
الطبيب المعالج
طبيب القلب
مراكز غسيل الكلى
المعدات الطبية المتينة
غرفة الطوارئ
الرعاية الصحية المنزلية للأطباء
أخصائيو المستشفيات
أخصائي حديثي الولادة
مقدمو الخدمات المحترفون الآخرون
المختبر الخارجي
أخصائي علم الأمراض
الأطباء
أخصائي أشعة

المرفق د

Texas Health – احتساب AGB لعام 2025 (بناءً على بيانات 2024)				
المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB)	معدل الخصم	الخصومات	الرسوم الإجمالية**	المستشفى
32.6%	67.4%	(287,890,049)	427,121,259	Texas Health Allen
35.1%	64.9%	(407,536,458)	627,871,885	Texas Health Alliance
30.0%	70.0%	(758,798,287)	1,084,021,907	Texas Health Arlington Memorial Hospital
26.6%	73.4%	(149,876,272)	204,093,650	Texas Health Azle
30.0%	70.0%	(196,307,283)	280,307,854	Texas Health Cleburne
31.7%	68.3%	(1,664,778,978)	2,436,949,288	Texas Health Dallas
29.3%	70.7%	(695,011,932)	983,012,645	Texas Health Denton
29.9%	70.1%	(2,831,864,999)	4,039,771,828	Texas Health Fort Worth
30.7%	69.3%	(778,738,020)	1,123,565,709	Texas Health HEB
30.8%	69.2%	(124,994,075)	180,573,935	Texas Health Kaufman
34.1%	65.9%	(1,119,779,363)	1,699,448,037	Texas Health Plano
29.7%	70.3%	(923,491,953)	1,314,235,997	Texas Health Southwest Fort Worth
45.9%	54.1%	(13,462,782)	24,870,644	Texas Health Specialty Hospital
31.2%	68.8%	(139,746,508)	203,022,899	Texas Health Stephenville
50.1%	49.9%	(4,221,018)	8,454,216	Addiction Recovery Center
40.4%	59.6%	(63,430,677)	106,499,255	Texas Health Urgent Care
23.6%	76.4%	(5,525,481)	7,228,199	Texas Health – زيارات الفيديو للصحة السلوكية
39.0%	61.0%	(130,312,891)	213,581,795	Texas Health Diagnostics and Surgery Plano
34.2%	65.8%	(416,366,962)	632,378,414	Texas Health Flower Mound
34.0%	66.0%	(387,992,238)	587,765,940	Texas Health Frisco
28.2%	71.8%	(155,115,855)	215,914,338	Texas Health Heart & Vascular Hospital Arling
31.6%	68.4%	(371,424,287)	543,132,961	Texas Health Rockwall
35.9%	64.1%	(134,011,702)	208,997,277	Texas Health Southlake
	48.1%	(88,266,010)	183,505,550	Texas Health Institute for Surgery
36.0%	64.0%			Texas Health مجموعة الأطباء
30.3%	69.7%	(182,104,723)	261,174,045	USMD - Arlington
32.0%	68.0%	(12,950,355,279)	19,033,982,873	الإجمالي
25%				Texas Health Resources - المبالغ المفوترة بشكل عام (AGB) المختارة لعام 2025

** يشمل المطالبات المسموح بها خلال السنة التقويمية 2023 لجميع شركات التأمين الصحي الخاصة ورسوم Medicare مقابل الخدمة (باستثناء Medicaid و Medicaid المدارة وغير المؤمن عليها)