پالیسی کا نام: مالی معاونت

اجراء کار افسر (عہدہ)، کونسل یا کمیٹی: SVP، ریوینیو سائیکل آپریشنز اور چیف ریوینیو افسر	**تاریخ نفاذ:** 03/20/2024
منظور کی گئی بجانب: سسٹم پرفارمنس الائنمنٹ اینڈ انوویشن (SPAN)	**گزشتہ نظرثانی کی تاریخ:** 03/20/2024

1.0 دائرہ کار:

1.1 <u>ادارے جن پر قابلِ اطلاق ہے</u>: اس پالیسی کا اطلاق ان پر ہوتا ہے:

- Texas Health کے مکمل زیر نگرانی ٹیکس سے مستثنیٰ ہسپتال
- Texas Health Physician Group (THPG) کلینکس
- اٹیچمنٹ C میں بیان کردہ کے مطابق Texas Health کے کچھ دیگر وابستگان

1.2 <u>شعبے جن پر قابلِ اطلاق ہے</u>:

1.2.1 اس پالیسی کا اطلاق ہسپتال کے تمام شعبوں، THPG کلینکس اور فوری نگہداشت پر ہوتا ہے۔

1.2.2 یہ پالیسی غیر THPG فراہم کنندگان، بیرونی لیبز یا دیگر فراہم کنندگان کے غیر اداشدہ اخراجات یا لاگتوں کے نتیجے میں وجود میں آنے والے بلز پر نافذ نہیں ہوتی۔ اٹیچمنٹ C دیکھیں۔

2.0 مقصد:

2.1 یہ پالیسی ایک لائحۂ عمل قائم کرتی ہے جس کے مطابق Texas Health ان مریضوں کی شناخت کرتا ہے جو مالی معاونت کے لیے اہل قرار پا سکتے ہیں، مالی معاونت فراہم کرتی ہے اور مالی معاونت کے لیے جواب دہ ہے۔ یہ پالیسی، ریاستی اور وفاقی قوانین میں طے کردہ تقاضوں کی تکمیل کا کام بھی کرتی ہے، جن میں مندرجہ ذیل امور شامل ہیں تاہم یہ صرف ان تک ہی محدود نہیں: Texas Health اینڈ سیفٹی کوڈ باب 311 اور انٹرنل ریوینیو کوڈ سیکشن 501(r)۔

2.2 جیسا کہ اٹیچمنٹ C میں بیان کیا گیا ہے، یہ ادارے Texas Health Resources یا Texas Health کے دیگر وابستگان کی ہنگامی پالیسی سے مربوط رہتے ہوئے کسی تعصب کے بغیر، ہنگامی طبی کیفیت میں مبتلا افراد کو نگہداشت فراہم کریں گے، خواہ وہ مالی معاونت کے اہل ہوں یا نہیں۔ Texas Health کی سہولت گاہیں ایسے اقدامات میں شامل نہیں ہوں گی جو ہنگامی طبی نگہداشت کے حصول میں لوگوں کی حوصلہ شکنی کرتے ہوں جیسا کہ یہ مطالبہ کرنا کہ ہنگامی محکموں کے مریض ہنگامی طبی کیفیات کے لیے علاج کی وصولی سے قبل ادائیگی کریں یا قرض کی وصولی جیسی سرگرمیوں کی اجازت دینا جو تعصب کے بغیر ہنگامی طبی نگہداشت کی فراہمی میں مداخلت کرتی ہوں۔

3.0 پالیسی بیان:

3.1 تمام مریض/ضامن نگہداشت کے تسلسل یا بلنگ سائیکل کے دوران کسی بھی مرحلے پر مالی معاونت کے لیے درخواست دینے کے اہل ہوں گے۔ مریضوں کو خدمت کی فراہمی کی تاریخ سے لے کر 365 دن تک مالی معاونت کے لیے درخواست دینے کا موقع دیا جاتا ہے۔ مریض کے ذمے واجب الادا رقم کی ادائیگی کی قابلیت کا تعین کرنے کے دوران ہر مریض کی صورتحال کا تجزیہ متعلقہ حالات کی بنیاد پر کیا جائے گا جیسا کہ آمدنی، اثاثے یا مریض یا مریض کے اہلِ خانہ کو دستیاب دیگر وسائل۔ مریض کی ادائیگی کی قابلیت کی بنیاد پر طبی طور پر ضروری ہنگامی نگہداشت میں کوئی تاخیر نہیں کی جائے گی اور نہ ہی اسے روکا جائے گا۔

کاسمیٹکس یا طبی طور پر غیر ضروری معالجاتی طریقۂ جات اس پالیسی کے زمرے میں نہیں آتے۔ مالی معاونت کے لیے بجٹ سازی، تعین کاری اور رپورٹنگ کے لیے، Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کا نظم وفاقی اور ریاستی قوانین کے مطابق اہلیت کی رہنما ہدایات کے تحت کیا جائے گا۔ Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کا مقصد، Texas Health اینڈ سیفٹی کوڈ کے سیکشن 311.043-045 اور انٹرنل ریونیو کوڈ سیکشن 501(r) کی دفعات کے مطابق مالی معاونت کے ذریعے کمیونٹی کو فوائد پہنچانا ہے۔

3.2 ایسے طریقۂ کار جو غیر ہنگامی یا طبی اعتبار سے ضروری نہیں سمجھتے جاتے، جن میں کاسمیٹکس سرجری سمیت دیگر شامل ہیں، ان کا احاطہ اس پالیسی میں نہیں کیا جاتا۔

4.0 پالیسی پر رہنمائی:

4.1 Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی ان اہل افراد کے لیے دستیاب ہے جو قابل اطلاق اداروں کی جانب اپنے ذمے واجب الادا رقوم کی ادائیگی کرنے کے قابل نہیں ہیں۔ Texas Health منصفانہ بنیاد پر، تسلسل کے ساتھ اور معروضی طور پر خدمت وصول کرنے والے تمام مریضوں کی عزتِ نفس کا احترام کرتے ہوئے اپنی مالی معاونت کی پالیسی کے نفاذ کے لیے پُرعزم ہے۔ Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کا نفاذ اس طور پر کیا جائے گا جو مالی معاونت کی اس طرز پر تفویض کاری کی کوشش کرتا ہو کہ جس سے Texas Health کی خدمات حاصل کرنے والی کمیونٹیز کو موصول شدہ مراعات کو زیادہ سے زیادہ حد تک بڑھایا جا سکے۔ کسی بھی مریض کو اس کی نسل، مذہب یا قومی پس منظر یا قانون کی جانب سے ممنوعہ کسی بھی دیگر بنیاد پر مالی معاونت سے انکار نہیں کیا جائے گا۔ Texas Health کی خدمات وصول کرنے والی کمیونٹیز کے فائدے کے لیے، Texas Health اس مالی معاونت کی پالیسی کے نفاذ میں تمام قابل اطلاق وفاقی، ریاستی اور مقامی قوانین، اصولوں اور ضابطوں کی تعمیل کرے گا۔

4.2 ایسے مریض/ضامن جن کے گھرانوں کی آمدن وفاق کی قابلِ اطلاق، غربت کی رہنما ہدایات کے مطابق یا 200 فیصد سے نیچے ہوتی ہے یا پھر مریض/ضامن جن کے گھرانے کی آمدن غربت کی وفاقی رہنما ہدایات سے 200 فیصد اوپر ہوں اور اس کے ذمے Texas Health بزنس آفس (اٹیچمنٹ C ملاحظہ کریں) کی جانب سے منتظم شدہ سہولت گاہوں کے لیے Texas Health کے طبی بلوں کی بھاری مالیت واجب الادا ہو، ایسے میں وہ مالی معاونت کے لیے اس صورت میں اہل ہو سکتا ہے کہ جب مریض/ضامن قابلِ اطلاق اداروں کی جانب واجب الادا ادائیگیوں کے لیے اپنی جیب سے ادائیگی کرنے کے لائق مناسب مقدار میں فنڈز نہ رکھتا ہو۔ وہ افراد جو ہسپتال/فوری نگہداشت کے لیے مالی معاونت کے اہل ہیں ان سے 'عمومی طور پر وصول کی جانے رقم' (اماؤنٹس جنرلی بِلڈ AGB) سے زیادہ وصول نہیں کی جائے گی، یہ وہ رقم ہوتی ہے جو کہ بیمہ کا تحفظ رکھنے والے افراد سے یکساں نگہداشت کے لیے وصول کی جاتی ہے۔ مالی معاونت، اخراجات کے ضمن میں مریض کے حصے میں واجب الادا ان اضافی ادائیگیوں پر لاگو ہو گی جو کہ قبل ازیں قابلِ اطلاق اداروں کو مشترکہ ادائیگیوں اور ذاتی جیب سے ادا کی گئی دیگر ادائیگیوں کے بعد باقی بچ گئی ہو۔

4.3 ایسا مریض/ضامن جو قابلِ اطلاق اداروں کی جانب اپنے ذمے واجب الادا رقوم کی ادائیگی سے قاصر ہو، اسے ترغیب دلائی جاتی ہے کہ وہ مالی معاونت کی درخواست مکمل کرنے کے ذریعے مالی معاونت کے لیے درخواست دے۔ Texas Health بزنس آفس کے عملے سمیت ہسپتال، فوری نگہداشت کے THPG کلینک میں داخلہ اور سماجی خدمات کا عملہ مالی مشیران، اور چیپلن Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی سے باخبر ہوتے ہیں اور وہ پالیسی کے بارے میں آپ کے سوالات کے جوابات دے سکتے ہیں۔ تمام درخواستوں کا جائزہ لیا جائے گا اور تعین کیا جائے گا کہ آیا مریض کے ذمے قابلِ اطلاق اداروں کی جانب واجب الادا تمام رقم یا اس کا ایک حصہ مالی معاونت کے لیے اہل ہے۔ یہ مریض کی ذمہ داری ہے کہ وہ مالی معاونت کے مراحل میں فعال طور پر تعاون کرے۔

پالیسی کا نام: مالی معاونت
صفحہ 3 از 18

اس میں اصل اور ممکنہ طور پر دستیاب صحت کی مراعات کی کوریج (بشمول Medicaid کے لیے اہلیت اور دستیاب COBRA کوریج) کے بارے میں معلومات کی فراہمی شامل ہے۔ خرچ شدہ رقوم کی واپس ادائیگی کے سفر میں، جس میں صحت کا بیمہ، فریقِ ثالث کی ذمہ داری اور اخراجات میں اشتراک کے منصوبوں سمیت دیگر شامل ہوتے ہیں، وہاں مالی معاونت آخری حل ہوتا ہے۔ اگر ایک مریض درخواست کی گئی معلومات کی بروقت فراہمی میں ناکام رہتا ہے تو ایسے میں اسے مالی معاونت سے انکار کیا جا سکتا ہے۔ کچھ صورتوں میں، Texas Health کسی آزاد فریقِ ثالث کاروباری ادارے کی فراہم کردہ مالی اور دیگر معلومات کی بنیاد پر یہ تعین کر سکتا ہے کہ آیا مریض مالی معاونت کے لیے اہل ہے یا نہیں، خواہ مالی معاونت کی درخواست مکمل نہ بھی کی گئی ہو۔

4.3.1 معاونت کے لیے درخواست دینا

a. <u>درخواست کے طریقۂ جات</u>

مریض یا ذمہ دار فریق مندرجہ ذیل طریقوں سے مالی معاونت کے لیے درخواست دے سکتا ہے:

- www.texashealth.org/Costs اور Billing/Financial-Assistance پر موجود MyChart پورٹل کے ذریعے الیکٹرانک طریقے سے؛ یہ اختیار ہسپتال کے ان مریضوں کے لیے دستیاب ہے جو اپنے ذمے واجب الادا بل کے لیے پہلے سے ہی نوٹس وصول کر چکے ہوں
- کاغذی درخواست مندرجہ ذیل طریقوں سے حاصل کی جا سکتی ہے:
  - www.TexasHealth.org/Financial-Assistance سے ایک کاغذی درخواست ڈاؤن لوڈ کرنے کے ذریعے
  - CustomerService@TexasHealth.org کے نام گزارش ای میل کرنے کے ذریعے
  - فون نمبر 1.800.890.6034 پر موجود کسٹمر سروس کو کال کرنے کے ذریعے
  - 500 E. Border St. Arlington, TX 76010 Attention Financial Assistance Team پر ڈاک سے درخواست ارسال کرنے کے ذریعے
- بالمشافہ طور پر
  - تمام ہسپتالوں، فوری نگہداشت یا THPG کلینک کے مقامات پر داخلہ دفتر سے
  - 500 E. Border St. Arlington, TX 76010 پر صرف اپائنٹمنٹ کے ذریعے، براہ کرم اپائنٹمنٹ طے کرنے کے لیے فون نمبر 1.800.890.6034 پر کال کریں

b. <u>ابلاغ کے تقاضے</u> - Texas Health کے کسی بھی ادارے سے نگہداشتِ صحت کی خدمات کی وصولی کے خواہاں کسی بھی فرد کو Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی پر تحریری معلومات داخلہ عمل کے حصے کے طور پر فراہم کی جانی چاہئیں۔ ادارہ مریض کو خدمات کی وصولی سے قبل، اس دوران اور بعد ازیں متعدد مواقع پر مالی معاونت کی پالیسی کے بارے میں اور درخواستی عمل کے لیے مدد کے حصول کے طریقے کے بارے میں مریضوں کو زبانی طور پر مطلع کرنے کی معقول کوششیں کرے گا۔ انگریزی اور ہسپانوی زبانوں میں تحریری نوٹسز بھی اداروں کی عمومی انتظار گاہوں، ہنگامی شعبے اور ایسے دیگر مقامات پر نمایاں جگہوں پر چسپاں کیے جائیں، جہاں سے ادارہ مریضوں کو Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کی موجودگی کے بارے میں مطلع کرنا چاہے۔ مزید برآں، Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کو بیان کرتی ہوئی معلومات Texas Health کی ویب سائٹ پر متعدد زبانوں میں

شائع کی جائیں گی۔ درخواست دینے کے طریقۂ کار پر ہدایات Texas Health کے تمام بلوں کے پچھلے حصے پر دیکھی جا سکتی ہیں۔

c. ہسپتالوں میں مریضوں کی مالی مشاورت - داخلہ، کاروباری دفتر، سماجی خدمات کا عملہ۔ مالی مشیروں اور/یا ہسپتال میں موجود چیپلنز کو چاہیئے کہ وہ ایسے مریضوں کی Texas Health کی مالی معاونت کی درخواست مکمل کرنے کے لیے حوصلہ افزائی کریں جو "اپنی جیب" سے واجب الادا متوقع رقم کے سبب مالی پریشانیوں سے دوچار ہیں۔ اس مرحلے میں سہولت کے لیے ترجیح دی جاتی ہے کہ ڈسچارج کے عمل سے قبل ہی مالی چھان بین ہو اور مالی معاونت کی درخواست مکمل کی جائے۔ ہنگامی طبی علاج اور زچگی ایکٹ کے تقاضوں کے مطابق کسی بھی صورت میں، مالی معاونت کی اہلیت کے لیے جانچ طبی طور پر ضروری یا ہنگامی نگہداشت کی فراہمی سے پہلے نہیں کی جا سکتی۔

d. مالی معاونت - مریض/ذمہ دار فریق کی جانب سے درخواست - مالی معاونت کی درخواست مانگنے والے کسی بھی فرد کو مالی معاونت کی درخواست لازمی فراہم کی جائے گی۔ مالی معاونت صرف اسی صورت میں فراہم کی جا سکتی ہے کہ جب اس امر کے تعین کے لیے مناسب معلومات دستیاب ہوں کہ مریض اس پالیسی کے بارے میں اٹیچمنٹ A میں واضح کی گئی اہلیتی رہنما ہدایات کے مطابق مطمئن کرتا ہے۔ Texas Health مالی معاونت کے لیے کسی مریض کی اہلیت کا جائزہ لینے کی خاطر مالی درخواستوں پر رپورٹ کردہ معلومات اور خودمختار فریق ثالث ذرائع سے حاصل کردہ معلومات کو بروئے کار لا سکتا ہے۔

e. مریض کے نام پر کسی دوسرے فرد کی جانب سے درخواست - Texas Health کا عملہ اور/یا اس کا ایجنٹ جو مریض کی مالی حیثیت کا علم رکھتا ہو، (مریض یا ذمہ دار فریق کے نام پر) مالی معاونت کے لیے درخواست جمع کروا سکتا ہے۔ مریض کی مالی حالت کے متعلق تمام معلوم حقائق کو Texas Health کے عملے کی جانب سے شروع کی گئی ایک درخواست میں درج کیا جانا چاہیئے۔

f. فریق ثالث کی جانب سے درخواست - Texas Health کسی خودمختار فریق ثالث کاروباری ادارے کی جانب سے فراہم کردہ مالی اور دیگر معلومات کے جائزے اور تجزیے کے ذریعے کسی مریض کے پالیسی کے تحت مالی معاونت کے اہل ہونے کا تعین کر سکتا ہے۔ ایسی معلومات میں گھرانے کا تخمینہ شدہ سائز، آمدنی کا کریڈٹ اسکور اور دیگر متعلقہ معلومات شامل ہو سکتی ہیں۔ ایسی صورتحال میں مالی معاونت کی رسمی درخواست درکار نہیں ہوتی۔

g. آمدنی کی تصدیق - مریض کے گھرانے کی سالانہ آمدن کی تصدیق مندرجہ ذیل میں سے کسی طریقے سے کی جا سکتی ہے:

- مریض یا ذمہ دار فریق کی جانب سے فراہم کردہ دستاویزات جس میں IRS فارم W-2؛ اجرتوں اور ٹیکس کی اسٹیٹمنٹ؛ انفرادی وفاقی ٹیکس ریٹرن یا ریاستی ٹیکس ریٹرنز، پے چیک ریمیٹینس؛ آجر کی جانب سے ٹیلیفون کے ذریعے تصدیق؛ بینک اسٹیٹمنٹس؛ سوشل سکیورٹی پیمنٹ ریمیٹینس؛ ورکرز کمپنسیشن ریمیٹینس؛ بے روزگاری کے بیمہ کی ادائیگی کا نوٹس؛ بے روزگاری کے زرتلافی کے تعین کے خطوط؛ کریڈٹ تفتیش کی طرف سے جواب اور عوامی طور پر دستیاب دیگر معلومات یا مریض کی آمدنی کے دیگر موزوں اشاریے شامل ہو سکتے ہیں۔

اس ذیلی حصے کے تحت فریقِ ثالث کی جانب سے فراہم کردہ دستاویزی معلومات کے ساتھ، THR کے تحفظِ معلومات کے طریقۂ جات اور صحت کی محفوظ شدہ معلومات کے تحفظ کے تقاضوں کے مطابق نمٹا جائے گا۔ ایسی صورتوں میں کہ جہاں مریض یا ذمہ دار فریق، مریض کی آمدنی کی درخواست کردہ دستاویزات فراہم کرنے سے قاصر ہو، وہاں مریض یا ذمہ دار فریق سے یہ مناسب وضاحت فراہم کرنے کا تقاضا کیا جاتا ہے کہ مریض یا ذمہ دار فریق کیوں درخواست کردہ دستاویزات فراہم کرنے سے قاصر ہے۔ مریض کی توثیق اور معاونتی معلومات کی تصدیق کے لیے معقول کوششیں بروئے کار لائی جائیں گی۔

ایسی صورت میں کہ جہاں مریض یا ذمہ دار فریق سے رابطہ نہ ہو سکے یا وہ سوالات کا جواب نہ دیں، ایسے میں اگر دستیاب ڈیٹا کسی فیصلے کی معاونت کے لیے موجود ہو، تو اضافی دستاویزات کے بغیر بھی کسی فیصلے تک پہنچا جا سکتا ہے۔ بصورت دیگر، درخواست کو نامکمل تصور کیا جائے گا۔

h. <u>بعد ازاں وصولی کی کوششیں</u> - عمومی طور پر ایسے کسی مریض یا ذمہ دار فریق سے اخراجات کی وصولی کی بعدازاں کوشش نہیں کی جائے گی جسے Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے تحت 100 فیصد چھوٹ کی منظوری دی جا چکی ہو (متبادل دائن کے حقوق سے مشروط ہو گا) ماسوائے اس کے کہ مریض یا ذمہ دار فریق کسی فریقِ ثالث یا کسی دوسرے ذریعے سے اخراجات واپس وصول کر لیتے ہیں۔ مالی ایڈجسٹمنٹ کی منظوری کا مطلب، Texas Health کی جانب سے مریض کے نام پر کسی فریقِ ثالث کے ذمے واجب الادا رقم کی واپس ادائیگی کے لیے ہسپتال کے استحقاق کے نفاذ کی قابلیت سے دستبرداری نہیں ہو گا۔ کسی فریقِ ثالث یا کسی دیگر ذریعے سے وصولی یا درخواست پر غلط معلومات دینے یا حاصل ہونے والی یا منکشف ہونے والی دیگر معلومات کی بنیاد پر مالی رعایتیں کلی طور پر واپس لی جا سکتیں یا ان کا کچھ حصہ واپس لیا جا سکتا ہے۔

i. <u>کسی طبی بل کے واجب الادا ہونے کی صورت میں پہلے 120 دن کے اندر مندرجہ ذیل سرگرمیاں انجام دی جائیں گی، بشمول:</u>

- بلنگ اسٹیٹمنٹس کا خلاصہ مریض کو ارسال کیا جائے گا *(جو شناخت کرتا ہو گا: کل قیمت، بیمہ ادائیگیاں، رعایتیں، مریضوں کی ادائیگیاں اور موجودہ رقم) اسٹیٹمنٹس میں مالی معاونت کی پالیسی کا سادہ زبان میں خلاصہ بھی شامل ہو گا نیز یہ ایسے غیر معمولی وصولی کے اقدامات (ایکسٹرا آرڈنری کلیکشن ایکشنز ECA) کی نشاندہی بھی کرے گی کہ جنہیں ادارہ ڈسچارج کی تاریخ یا خدمت کی تاریخ کے 120 دن بعد شروع کرنے کا ارادہ رکھتا ہو۔ اسٹیٹمنٹس کاغذی اور/یا الیکٹرانک طور پر فراہم کی جا سکتی ہیں۔*

- مریض کو کسی آؤٹ باؤنڈ ڈائلر سسٹم کو استعمال کرتے ہوئے کالز کی جا سکتی ہیں۔
- مریض کو وصولی کے خطوط Texas Health یا Texas Health کے ہمراہ زیرِ معاہدہ ایجنسیز کی جانب سے ارسال کیے جا سکتے ہیں۔
- Texas Health کی جانب سے مریض کو ڈیجیٹل نوٹیفکیشنز ارسال کیے جا سکتے ہیں۔

j. ایسے اقدامات جو ڈسچارج یا خدمت کی فراہمی کی تاریخ سے کم از کم 120 دن تک واجب الادا رہتے ہیں، ان کی ادائیگی کے لیے اٹھائے جانے والے اقدامات میں شامل ہیں:

- کسی بیرونی فریقِ ثالث وصول کار ایجنسی کے پاس مریض کے اکاؤنٹ کی منتقلی۔ وصول کار ایجنسی اکاؤنٹ وصول کرنے کے بعد کم از کم 30 دن تک خطوط، الیکٹرانک اسٹیٹمنٹس یا پیغامات اور فون کالز کے ذریعے مریض یا ذمہ دار فریق سے جواب حاصل کرنے کی کوشش کرے گی۔

4.3.2 منظوری اور رپورٹنگ

a. انتظامیہ - Texas Health VP، ریونیو سائیکل آپریشنز اور SVP ریونیو سائیکل، Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کی نگرانی کے ذمہ دار ہیں۔ ہسپتال کے مالی افسران ہر ہسپتال کے مقام پر اس پالیسی کے انتظام و انصرام کے ذمہ دار ہیں۔ ایمبولیٹری سروسز کا VP فوری نگہداشت کے ہر مقام پر اس پالیسی کے انتظام و انصرام کا ذمہ دار ہے۔ فزیشن بلنگ کے لیے ریونیو سائیکل کا VP ہر Texas Health فزیشن کلینک میں اس پالیسی کے انتظام و انصرام کا ذمہ دار ہے۔ یہ افراد یہ فیصلہ کرنے کا حتمی اختیار رکھتے ہیں کہ کیا مالی معاونت کی وصولی کے لیے کسی فرد کی اہلیت کے تعین کے لیے معقول کوششیں کی گئی ہیں اور کیا وصولی کے لیے غیر معمولی اقدامات کے لیے ادارے کو ملوث کیا جا سکتا ہے۔ Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے روزمرہ انتظامات کے لیے Texas Health کے نائب صدر برائے ریونیو سائیکل آپریشنز ذمہ دار ہیں۔

b. معلومات کی تصدیق -Texas Health کے نائب صدر برائے ریونیو سائیکل آپریشنز وہ طریقۂ جات قائم کریں گے جو یہ تعین کرتے ہوں کہ درخواست میں شامل کون سی معلومات تصدیق سے مشروط ہوں گی۔ کسی بھی صورت میں، تصدیق کے طریقوں کا نفاذ مریضوں کے کسی گروہ کے ساتھ امتیازی سلوک نہ کرتا ہو اور نہ ہی کسی مریض کی مالی معاونت تک رسائی کو ناجائز طور پر محدود کرتا ہو۔

c. دستی منظوری - برائے پیشگی وصول شدہ خدمات - Texas Health بزنس آفس کا عملہ تمام دستیاب معلومات کا جائزہ لے گا اور طریقۂ جات کے مطابق مالی معاونت کی موزوں سطح کا تعین کرے گا۔ مالی اخراجات منہا کرنے کی حتمی منظوری کی ذمہ داری نائب صدر برائے ریوینیو سائیکل آپریشنز کی ہے اور مریض کے ذمے موجودہ واجب الادا رقم کے حجم اور مالی معاونت کی کسی لائقِ اہلیت مالیت کو سامنے رکھتے ہوئے، منظوری کا اختیار انتظامیہ کے متعدد ذیلی درجوں کو تفویض کیا گیا ہے۔

d. منظوری - خدمات کی فراہمی سے قبل - Texas Health کے اداروں نے CBO عملے کے تعاون کے ساتھ ایک جائزہ عمل نافذ کیا ہے تاکہ مالی معاونت کے لیے اہلیت کا تعین ہو سکے۔ کسی ایسی صورت میں کہ جہاں کسی فراہم کنندہ کو ہسپتال یا کسی دوسرے ادارے کی جانب سے خدمات کی فراہمی سے پیشتر اہلیت کا تعین درکار ہو، تو ایسے میں ادارہ، CBO، اور پیشگی خدمت کی ٹیمز ممکنہ مالی معاونت کے جائزے کے لیے مل جل کر کام کریں گی تاکہ یہ تعین کیا جا سکے کہ اگر مریض کی جانب سے کوئی رقم جمع کروانا درکار ہے تو وہ کتنی ہو۔ ایسے مریض جن کے بارے میں تعین کیا جاتا ہے کہ وہ ممکنہ طور پر مالی معاونت کے لیے اہل ہو سکتے ہیں انہیں چاہیئے کہ وہ تخمینہ کاری کے مقاصد کے لیے ایک مکمل شدہ درخواست مع معاونتی دستاویزات جمع کروائیں۔ خدمت کی فراہمی اور مریض کے بیلنس کے بارے میں حتمی نتیجہ نکالے جانے کے بعد تعین کاریوں کو حتمی شکل دی جائے گی۔ تمام قیادتوں کو متبادل کمیونٹی وسائل کی دستیابی، نگہداشت کے تسلسل کے حوالے سے خدشات اور ادارے کی جانب سے اس کمیونٹی کو کہ جس میں وہ خدمات فراہم کرتی ہے، اسے مالی معاونت عطا کرنے کی اپنی قابلیت پر ممکنہ مالی اثرات پر غور کرنا چاہیئے۔ اس سے قطع نظر کہ آیا مالی معاونت منظور کی گئی یا نہیں، مریض کو طبی طور پر ضروری ہنگامی نگہداشت بلا تاخیر ملے گی۔

e. درخواست دہندگان کے لیے اطلاع - عمومی طور پر مالی معاونت کے لیے درخواست دینے والے تمام مریضوں کو ان کی درخواست کی حیثیت کے بارے میں معقول وقت کے اندر مطلع کیا جائے گا۔

- منظور شدہ - مالی معاونت کی درخواست کی منظوری کے 30 دن کے اندر اندر مریضوں کو بذریعہ ڈاک جواب ارسال کیا جائے گا۔

- مسترد یا زیرالتوا/نامکمل - مریضوں کو 30 دن کے اندر بذریعہ ڈاک جواب ارسال کیا جائے گا جس میں مخالفت میں آنے والے کسی بھی فیصلے کے خلاف اپیل کا ارادہ رکھنے والے مریضوں کے لیے ہدایات شامل ہوں گی۔ اگر مریض کی درخواست نامکمل ہوئی، تو Texas Health کی وصولی کی سرگرمیوں کو 30 دن کے لیے روک دیا جائے گا۔

- مبنی بر قیاس/خودکار اسکریننگ - ایسے مریض جنہیں خودکار طور پر (قیاس آرائی کی بنیاد پر) مالی معاونت کے عمل کے لیے منظوری عطا کی گئی ہو انہیں اطلاع نامے فراہم نہیں کیے جاتے۔

f. اپیلیں - مالی معاونت کی مسترد شدہ درخواست پر کوئی اپیل اس وقت زیرغور لائی جائے گی جب مریض کے حالات میں ٹھوس تبدیلیوں کو دستاویز بند کیا جائے۔ ان تبدیلیوں میں ملازمت، صحت، ازدواجی یا خاندانی حیثیت میں تبدیلی شامل ہو سکتے ہیں تاہم یہ صرف ان تک ہی محدود نہیں۔ مریض بل کی ابتدائی تاریخ کے بعد پہلے 365 دن کے اندر کسی بھی وقت اپیل کر سکتا ہے۔

g. ریپورٹنگ - تمام مالی ایڈجسٹمنٹس کا کھاتوں میں اور Texas Health کے ریکارڈز میں ماہانہ اندراج کیا جائے گا۔ ہر ایک ادارے کے لیے مالی معاونت کے ایک رجسٹر کو برقرار رکھا جائے گا۔ مالی معاونت کے رجسٹروں میں کم از کم بھی مندرجہ ذیل معلومات شامل ہوں گی: مریض کا نام، مخصوص مدت میں نگہداشت کے اخراجات کی مالیت، مریض کی جانب سے وصول پانے والی ادائیگیوں کی مالیت، مالی ایڈجسٹمنٹ کی مالیت اور مالی معاونت کا درجہ (مثلاً غیر بیمہ یافتہ مالی مستحق فرد، طبی بیمہ سے محروم مستحق فرد یا کسی آفت کے سبب مستحق فرد)۔

h. ریکارڈ کی برقراریت - ہر مریض کی آمدنی، مریض کے ذمے واجب الادا رقم کی مالیت، جائزہ و منظوری کے لیے اپنائے گئے طریقۂ جات اور غیر بیمہ یافتہ مستحق فرد، طبی بیمہ سے محروم مستحق فرد، درجہ 2 کے تحت طبی بیمہ سے محروم مستحق فرد یا کسی آفت کے سبب مستحق فرد کے طور پر مریض کی حیثیت کے بارے میں موزوں مقدار میں معلومات فراہم کرنے والی دستاویزات Texas Health کے کاروباری دفتر کی جانب سے اس مدت تک کے لیے سنبھالی جائیں گی جو کہ Texas Health کی ریکارڈ کی برقراریت کی پالیسی کے تحت درکار ہے۔

i. باقی ماندہ میزان - جیسا کہ حصہ 5.0 میں بیان کیا گیا ہے، ہسپتال کے ایسے مریض جنہیں مالی معاونت کے لیے منظوری مل چکی ہو ان سے باقی ماندہ ایسی رقوم کے بل وصول نہیں کیے جائیں گے جو کہ Texas Health کے AGB (عمومی طور پر وصول کی جانے والی رقم) سے زیادہ مقدار کے ہوں۔

j. ری فنڈز - اگر ہسپتال/فوری نگہداشت کے مریض کو مالی معاونت کے لیے منظوری ملتی ہے اور مریض ہسپتال/فوری نگہداشت کی سہولت گاہ کو احاطہ شدہ خدمات کے عوض یا دیگر کی اپنی جیب سے ادائیگیاں کر چکا ہے، تو ایسے میں ہسپتال/فوری نگہداشت کی سہولت گاہ ایسی کسی بھی تعین شدہ AGB سے زائد مالیت واپس کر دے گی جو کہ مریض کی جیب سے کی جانے والی ادائیگی شمار ہو رہی ہو اور اگر تعین شدہ مقدار $5.00 سے زیادہ ہو۔

5.0 تعریفیں:

5.1 عمومی طور پر وصول کی جانے والی رقم (AGB) عمومی طور پر بیمہ یافتہ افراد سے وصول کی جانے والی رقوم کی اوسط مالیت۔ پچھلے مالی سال (12 ماہ) کے دوران کیے گئے دعوے حساب کتاب میں شامل ہوتے ہیں۔ دعووں میں Medicare فیس فار سروس اور اس کے ساتھ دیگر تمام نجی بیمہ فراہم کنندگان شامل ہوتے ہیں۔ اس پالیسی کو اپنانے والا ہر ایک ہسپتال/فوری نگہداشت کی سہولت گاہیں علیحدہ طور پر سالانہ بنیادوں پر ایک AGB کی شرح کا تعین کرتی ہیں اور اس کے لیے جیسا کہ انٹرنل ریوینیو کوڈ سیکشن 501(r) میں بیان کیا گیا ہے، "پچھلا ریکارڈ دیکھنے کا طریقہ" استعمال کرتی ہیں۔ Texas Health بیمہ یافتہ مریضوں اور ان کی بیمہ کمپنیوں کی جانب سے پچھلے مالی سال کے دوران ادا کردہ رقوم کا موازنہ کرتا ہے۔ مالی معاونت کے لیے منظور شدہ مریض پر اپنی جیب سے ادائیگی کے لیے AGB سے زیادہ رقم کی ذمہ داری نہیں ہو سکتی۔ THR اس مالی معاونت کی پالیسی کو اپنانے والے تمام ہسپتالوں/فوری نگہداشت کی سہولت گاہوں کے لیے پورے نظام پر قابل اطلاق ایک ریٹ کا نفاذ کرے گا۔ AGB کا سالانہ بنیادوں پر حساب لگایا جاتا ہے اور Texas Health چیف ریوینیو افسر پورے نظام میں قابل اطلاق AGB ریٹ کا تعین کرے گا، جو انفرادی ہسپتال/فوری نگہداشت کے کم سے کم AGB سے زیادہ نہیں ہو سکتا۔ اس حساب کی ایک نقل اٹیچمنٹ D میں دستیاب ہے۔

5.2 سالانہ آمدن - اگر مریض ایک بالغ فرد ہے، تو سالانہ آمدن کی اصطلاح سے مراد مریض اور دیگر کسی بھی ذمہ دار فریق کی کل سالانہ مجموعی گھریلو آمدن ہوتی ہے۔ اگر مریض شادی شدہ ہے یا اس کا کوئی خانگی ساتھی ہے، تو ایسے میں سالانہ آمدنی میں مریض کے شریک حیات/خانگی ساتھی کی کل سالانہ مجموعی آمدنی بھی شامل ہو گی۔ اگر مریض نابالغ ہے، تو سالانہ آمدنی کی اصطلاح کا مطلب مریض، مریض کے والدین اور/یا کسی دیگر ذمہ دار فریق کی کل مجموعی سالانہ آمدنی ہے۔ ایسے وسائل جو کہ آمدنی کو سہارا دیتے ہوں، جیسا کہ بچت اکاؤنٹس، ٹرسٹ فنڈز اور زندگی کا بیمہ، ان سمیت دیگر ذرائع پر بھی غور کیا جا سکتا ہے۔

5.3 مریض کے ذمے موجودہ واجب الادا رقم - موزوں فریق ثالث کی جانب سے ادائیگیوں، رعایتوں اور دیگر ایڈجسٹمنٹس کے نفاذ کے بعد مریض کی متوقع تنخواہ سے ادائیگی کی پالیسی کے تقاضوں کے مطابق باقی ماندہ ایسی رقم جو مریض کے ذمے واجب الادا ہو۔

5.4 اہلیت کا معیار - مالی معاونت کی اس پالیسی میں وضع کردہ مالی معیار اور طریقۂ کار اٹیچمنٹ A میں بیان کیے گئے ہیں۔ مالی شرائط میں آمدنی کی سطحیں جو کہ غربت کی وفاقی رہنما ہدایات اور مالی وسائل کے تجزیوں کے مطابق ہوں، شامل کی جائیں گی۔ مالی معیار، مالی معاونت کے سلسلے میں نگہداشتِ صحت برائے مستحق و علاج کے ایکٹ کے سیکشن 61.023 کے تحت ٹیکساس کاؤنٹیز کی جانب سے مطلوبہ درجے سے کم؛ اور غیر بیمہ یافتہ مالی طور پر مستحق فرد کے لیے، غربت کی وفاقی رہنما ہدایات کے مطابق 200 فیصد سے زیادہ آمدنی کا درجہ مقرر نہیں کرتا۔ غربت کی وفاقی رہنما ہدایات ہر سال فروری میں وفاقی رجسٹر میں شائع کی جاتی ہیں اور مالی معاونت کی اس پالیسی کے مقاصد کے لیے، یہ اشاعت کے مہینے کے بعد اگلے مہینے کی پہلی تاریخ سے مؤثر ہو جائیں گی۔
ٹیکساس کے محکمۂ صحت کی خدمات کی جانب سے شائع شدہ رہنما ہدایات ان کی ویب سائٹ پر دیکھی جا سکتی ہیں۔

5.5 وصولی کے لیے غیر معمولی اقدامات IRC - (ECA) کے سیکشن 501(r) کے تحت، ہسپتال/فوری نگہداشت کی سہولت گاہ کی جانب سے ہسپتال/فوی نگہداشت کی سہولت گاہ کے بل کے سلسلے میں کسی فرد کے خلاف اٹھائے گئے بعض اقدامات وصولی کے لیے غیر معمولی اقدامات سمجھے جاتے ہیں۔ کنزیومر کریڈٹ ایجنسی کو بذریعہ Texas Health یا اس کے کسی ایجنٹس کے ذریعے منفی معلومات کی اطلاع ہی وہ واحد ECA ہو گا جس پر کہ اس پالیسی کے تحت عمل کیا جائے گا۔ اس قسم کی رپورٹنگ ڈسچارج ہونے کے بعد کی تاریخ یا خدمت کے بل کی تاریخ سے 120 دن بعد تک نہیں کی جائے گی۔ Texas Health کریڈٹ بیوروز کو رپورٹ نہیں کرتا۔

5.6 مالی معاونت کی درخواست - کسی مریض، ذمہ دار فریق یا Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے تحت دلچسپی رکھنے والے کسی تیسرے فریق کی جانب سے ایک تحریری درخواست جو اہلیت کے تعین کے لیے مالی اور دیگر معلومات کا خلاصہ کرتی ہو۔ مالی معاونت کی درخواست کے مواد کا تعین Texas Health کے/کی نائب صدر برائے ریوینیو سائیکل آپریشنز یا اس کے نامزد کردہ شخص کی جانب سے کیا جائے گا۔

5.7 غیر بیمہ یافتہ مالی مستحق - ایسا غیر بیمہ یافتہ یا ناکافی بیمہ کا حامل فرد جس کی سالانہ آمدن وفاق کی غربت پر قابل نفاذ رہنما ہدایات سے 200% کم یا اس کے برابر ہو۔ ہر مریض کی صورتحال کا جائزہ اس کے موجودہ متعلقہ حالات کے مطابق لیا جائے گا، جیسا کہ آمدنی، اثاثے یا مریض یا مریض کے خاندان کو دستیاب دیگر مالی وسائل۔

5.8 گھرانے کا حجم - اگر مریض ایک بالغ فرد ہے، تو گھرانے کے حجم میں مریض، مریض کا شریکِ حیات/خانگی ساتھی، بذریعہ پیدائش یا قانونی طور پر گود لیے گئے نابالغ بچے یا ایسے دیگر نابالغ افراد شامل ہیں جن کی مریض کے پاس قانونی تحویل موجود ہو اور جو فی الوقت اسی گھر میں رہتے ہوں۔ اگر مریض نابالغ ہے، تو گھرانے میں مریض، مریض کے والدین یا قانونی سرپرست، اور ایسے دیگر نابالغ بچے شامل ہیں جنہیں والد/والدہ یا قانونی سرپرست نے پیدا کیا ہو، قانونی طور پر گود لیے گئے ہوں یا دستاویزات کے مطابق جن کی قانونی تحویل موجود ہو اور جو فی الوقت گھر میں رہائش پذیر ہوں۔

5.9 طبی بیمہ سے محروم مستحق فرد - ایسا فرد جس کے ذمے فی الوقت مریض کے لیے واجب الادا رقم، مریض کی سالانہ آمدن کی ایک مخصوص فیصد سے تجاوز کرتی ہو، جس کا تعین اس پالیسی کی اٹیچمنٹ A میں تفصیل شدہ اہلیت کے لیے رہنما ہدایات کے مطابق کیا گیا ہو۔

5.10 طبی طور پر درکار نگہداشت - عمومی طور پر، غیر اختیاری داخل مریضوں اور بیرونی مریضوں کے لیے فوری نوعیت کی ہسپتال کی خدمات، جن کے اخراجات Medicare اور/ یا Medicaid پروگرامز کے تحت قابلِ واپسی ہوتے ہیں۔

5.11 Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی - Texas Health کی جانب سے نافذ شدہ پالیسی، تاکہ ان مریضوں کو مالی معاونت فراہم کی جا سکے جو غیر بیمہ یافتہ مالی مستحق فرد، طبی بیمہ سے محروم مستحق فرد یا کسی آفت کے سبب مستحق فرد قرار پاتے ہیں۔ مالی معاونت کے لیے اہلیت کی ہدایات اس پالیسی کی اٹیچمنٹ A میں بیان کی گئی ہیں۔

6.0 ذمہ دار فریقین:

6.1 Texas Health کے سینیئر نائب صدر برائے ریونیو سائیکل

6.1.1 Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کی نگرانی کے لیے ذمہ دار۔

6.2 Texas Health کے نائب صدر برائے ریوینیو سائیکل آپریشنز

6.2.1 Texas Health کی مالی پالیسی کے روزمرہ انتظامات کے لیے ذمہ دار۔

6.3 Texas Health بزنس آفس کا عملہ

6.3.1 تمام مریضوں کو مالی معاونت کی پالیسی کی موجودگی کے بارے میں مطلع کرنے کے لیے ذمہ دار۔

6.3.2 مالی معاونت کی درخواستوں پر نظرثانی کرنے اور مالی معاونت کے درجے کے تعین کے لیے ذمہ دار۔

6.3.3 درخواست گزاروں کو ان کی مالی معاونت کے لیے درخواست کی صورت حال اور مخالفت میں آنے والے فیصلے کے خلاف اپیل کرنے کے ان کے حق کے متعلق آگاہ کرنے کے لیے ذمہ دار۔

6.3.4 مالی معاونت کی مسترد کردہ درخواستوں کے خلاف اپیلز پر کارروائی کے لیے ذمہ دار۔

6.3.5 مالی اہلیت کے تعین کے حوالے سے دستاویزات کو برقرار رکھنے کے لیے ذمہ دار۔

6.4 Texas Health کے ادارے - تمام

6.4.1 مریضوں کو مالی معاونت کی پالیسی کی موجودگی کے بارے میں مطلع کرنے کے لیے ذمہ دار۔

6.5 مالیاتی افسران

6.5.1 اگر کسی طے شدہ خدمت سے قبل مالی معاونت کی درخواست کی جاتی ہے، تو اس کے لیے اہلیت کا تعین ہسپتال کے مالیاتی افسر کو یا اس پالیسی کے تقاضوں کے مطابق ان کی جانب سے نامزد کردہ افسر کو فراہم کیے جانے کی ضرورت ہو گی۔

6.5.2 ہسپتال کے کھاتوں میں ماہانہ بنیادوں پر مالیاتی ایڈجسٹمنٹ کو مناسب طور پر ریکارڈ کرنے کے لیے اندرونی کنٹرولز اور عوامل کے لیے ذمہ دار۔

7.0 بیرونی حوالہ:

7.1 EMTALA - ایمرجنسی میڈیکل ٹریٹمنٹ اینڈ ایکٹِو لیبر ایکٹ
7.2 غربت پر رہنما ہدایات کا وفاقی رجسٹر
7.3 نگہداشت صحت برائے مستحق اور علاج کا ایکٹ سیکشن 61.023 (آمدنی کی سطحیں)
7.4 انٹرنل ریوینیو سروس کوڈ سیکشن 501(r)
7.5 طبی جانچ کے جائزے اور مریضوں کی منتقلیاں (EMTALA) - THR سسٹم پالیسی
7.6 ٹیکساس محکمۂ صحت کی خدمات پر رہنما ہدایات
7.7 Texas Health اینڈ سیفٹی کوڈ سیکشن 311.043-045

8.0 متعلقہ دستاویزات اور/یا اٹیچمنٹس:

8.1 اٹیچمنٹ A - اہلیت کی شرائط
8.2 اٹیچمنٹ B - غیر بیمہ یافتہ مالی مستحق فرد، طبی بیمہ سے محروم مستحق فرد یا کسی آفت کے سبب مستحق فرد کے ٹیبلز
8.3 اٹیچمنٹ C - احاطہ شدہ اداروں اور غیر احاطہ شدہ فراہم کنندگان/خدمات کی فہرست
8.4 اٹیچمنٹ D - عمومی طور پر وصول کی جانے والی رقوم (AGB) کا تخمینہ
8.5 مریض کی تنخواہ سے متوقع ادائیگی - THR سسٹم پالیسی
8.6 قبل ازیں ناقابل وصولی تصور کی گئی رقوم کی وصولیاں - THR سسٹم پالیسی
8.7 مریض کے ذمے واجب الادا رقوم کی وصولیاں - THR سسٹم پالیسی

9.0 درکار اسٹیٹمنٹس:

ناقابل اطلاق

اٹیچمنٹ A

اہلیت کی شرائط

اس اٹیچمنٹ میں بیان کردہ معیار اس تعین کے لیے نافذ کیا جائے گا کہ آیا مریض Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے تحت مفت یا رعایتی نرخ پر نگہداشت کی وصولی کا اہل ہے۔ اس اٹیچمنٹ A میں طے کردہ شرائط کو پورا کرنے والے مریضوں کو دی جانے والی ایڈجسٹمنٹس کو ہی ہسپتال کے عمل درآمد کے بیان میں خیراتی نگہداشت کے طور پر ظاہر کیا جائے گا۔

A-1.0 **غیر بیمہ یافتہ مالی مستحق**

ایک مریض/ضامن جس کی اندازاً سالانہ آمدنی غربت کی وفاقی رہنما ہدایات کے مطابق 0% اور 200% کے درمیان ہو، اس کے لیے مالی معاونت کی منظوری دی جائے گی بشرطیکہ مریض کے پاس ناجائز مالی مشکلات کو جھیلے بغیر مریض کے ذمے موجودہ واجب الادا رقم کی ادائیگی کے لیے موزوں مقدار میں فنڈز اور مالی اثاثے نہ ہوں۔ عمومی طور پر، غیر بیمہ یافتہ مالی مستحق مریض بل میں بھیجی گئی کل رقم میں رعایت کا اہل ہو گا جو کہ اہلیت کے تعین کے وقت مریض کے ذمے موجودہ واجب الادا رقم کے مساوی ہو گی، جو کہ مریض کے ادائیگی کرنے کے قابل ہونے کی صورت میں (اگر کوئی ہو تو) اس کے ہسپتال کے بل میں سے منہا کی جائے گی۔ اہلیت کا تعین سالانہ آمدنی، خاندان کے حجم اور مالی وسائل کی بنیاد پر ہو گا۔ مالی معاونت کے لیے اہلیت کے متعلق فیصلہ مریض کی جانب سے مالی معاونت کی درخواست میں فراہم کردہ معلومات کی بنیاد پر کیا جائے گا۔ کسی بھی صورت میں، تمام رعایتوں کے نفاذ کے بعد مریض کی قبل ازیں کی گئی ادائیگیاں بمع باقی ماندہ موجودہ واجب الادا رقوم، ہسپتال کے مریضوں کے لیے کل اخراجات کے ضمن میں Texas Health کی AGB فیصد سے زیادہ نہیں ہوں گی۔

A-2.0 **خودکار/مبنی بر قیاس مالی منظوری**

کسی مریض کو مالی معاونت کی پالیسی کے بارے میں مطلع کیے جانے کے باوجود، کئی بار ایسا ہوتا ہے کہ وہ مالی معاونت کی درخواست کو مکمل نہ کرنے کا انتخاب کرتے ہیں، لہذا Texas Health باقاعدگی سے فریق ثالث کے خود مختار ذرائع کے ذریعے غیر بیمہ یافتہ مریضوں کی مالی معاونت کے لیے اہلیت کی جانچ کرتا ہے۔ بعض صورتوں میں، Texas Health کسی خود مختار فریق ثالث کاروباری ادارے کی جانب سے فراہم کردہ مالی اور دیگر معلومات، جیسا کہ تخمینہ شدہ سالانہ آمدنی، خاندان کے حجم اور ملازمت کی صورتحال پر نظرثانی اور تجزیے سے اس بات کا تعین کر سکتا ہے کہ آیا کوئی مریض مالی معاونت کے لیے اہل ہے یا نہیں۔ ایسی صورتحال میں مالی معاونت کی رسمی درخواست درکار نہیں ہوتی۔ Texas Health کی جانب سے دستیاب ڈیٹا پر نظرثانی اور تجزیہ مریض پر ذمہ داری قائم ہو جانے کے 30 دن کے اندر مکمل کیا جاتا ہے۔ اگر Texas Health نظرثانی کے اس عمل کے ذریعے اس بات کا تعین نہیں کر سکا کہ ایک مریض مالی معاونت کے لیے اہل ہے یا نہیں اور Texas Health کی مالی معاونت کی درخواست جمع نہیں کروائی گئی، تو Texas Health کے وصولی کے عمومی طریقوں کے مطابق وصولی کے اقدامات شروع کر دیے جائیں گے۔ مریض پر ذمہ داری عائد ہونے کے 120 دن سے پہلے کوئی بھی ECA شروع نہیں ہو گا۔

A-2.1 مخصوص Medicaid مریضوں کے لیے مبنی بر قیاس اہلیت

ٹیکساس میں Medicaid کے تحت کئی پروگرامز دستیاب ہیں۔ ایسے مریض جو ہیلدی ٹیکساس ویمن Medicaid پلان (Healthy Texas Women Medicaid Plan) کے تحت صحت کا بیمہ رکھتے ہیں اور وہ جن کے پاس روایتی Medicaid کے تحت صحت کا بیمہ موجود ہے وہ Medicaid کے لیے جانچ کی بنیاد پر مستحق تصور کیے جاتے ہیں۔ اس پیشگی اہلیت کے سبب، ان مریضوں کو Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے لیے بھی اہل تصور کیا جا سکتا ہے۔ ایسے مریض جنہیں ٹیکساس چلڈرنز ہیلتھ پلان کے تحت نگہداشت صحت کی کوریج حاصل ہے وہ THR مالی معاونت کی پالیسی کے تحت مالی معاونت کے لیے خود کار طور پر اہل نہیں۔

A-2.2 مخصوص کمیونٹی پروگرامز کے لیے مبنی بر قیاس اہلیت
ایسے مریض جنہیں پراجیکٹ ایکسس یا ہیلنگ ہینڈز کے تحت صحت کی کوریج حاصل ہے اور وہ وفاقی غربت کی حدود سے نیچے کی آمدنی رکھتے ہیں، ان کا بھی ان پروگرامز کے لیے اہل ہونا لازم ہے۔ اس پیشگی اہلیت کی وجہ سے، یہ سمجھا جاتا ہے کہ یہ مریض THR مالی معاونت کی پالیسی کے تحت مالی معاونت کے اہل بھی ہیں۔

A-3.0 <u>طبی بیمہ سے محروم مستحق</u>

طبی بیمہ سے محروم مستحق مریض وہ ہے جس کی سالانہ آمدن وفاق کی غربت کی آمدن کی سطح (فیڈرل پوورٹی انکم لیول FPIL) کے 201% - 500% کے درمیان ہے اور Texas Health کو واجب الادا غیر ادا شدہ بلز (تمام فریقین ثالث کی جانب سے ادائیگیوں کے بعد) اس کی سالانہ آمدن کے 5% سے تجاوز کرتے ہیں اور جو اپنے ذمے مریض کا موجودہ واجب الادا بل ادا کرنے کے قابل نہیں ہیں۔ یہ طبی بیمہ سے محروم مستحق مریض اٹیچمنٹ B میں بیان کردہ کے مطابق رعایتوں کے مستحق ہیں۔ تاہم کسی بھی صورت میں، تمام رعایتوں کے نفاذ کے بعد مریض کی قبل ازیں کی گئی ادائیگیاں بمع باقی ماندہ موجودہ واجب الادا رقوم، ہسپتال کے مریضوں کے لیے کل اخراجات کے ضمن میں Texas Health کے AGB فیصد سے زیادہ نہیں ہوں گی۔ مکمل جدول کے لیے اٹیچمنٹ B دیکھیں۔

A-4.0 <u>درجہ 2 کا طبی بیمہ سے محروم مستحق</u>

ایک درجہ 2 کا طبی بیمہ سے محروم مستحق مریض وہ ہے جس کی سالانہ آمدن FPIL کا 501% یا اس سے زیادہ ہے اور جس کا تمام فریقینِ ثالث کی جانب سے ادائیگیوں کے بعد مریض کے ذمے واجب الادا بل، مریض کی رپورٹ کردہ کل سالانہ آمدن کے 20% سے تجاوز کرتا ہے اور مریض، اپنے ذمے موجودہ واجب الادا بل ادا کرنے سے قاصر ہے۔ درجہ 2 کے طبی بیمہ سے محروم مستحق مریض 75% - 95% کے درمیان رعایت حاصل کرنے کے اہل ہیں۔ تاہم کسی بھی صورت میں، تمام رعایتوں کے نفاذ کے بعد مریض کی قبل ازیں کی گئی ادائیگیاں بمع باقی ماندہ موجودہ واجب الادا رقوم، Texas Health کے AGB فیصد سے زیادہ نہیں ہوں گی۔ مکمل جدول کے لیے اٹیچمنٹ B دیکھیں۔

A-5.0 <u>طبی بیمہ سے محروم، بوجہ آفت مستحق</u>

طبی بیمہ سے محروم، بوجہ آفت مستحق مریض وہ ہے جس کی سالانہ آمدنی FPIL کا 201% یا اس سے زیادہ ہو اور جس کے ذمے مریض کی موجودہ واجب الادا رقم تمام فریقین ثالث کی جانب سے ادائیگیوں کے بعد، مریض کی کل رپورٹ کردہ سالانہ آمدنی سے 100% تجاوز کرتی ہو اور وہ مریض کے ذمے موجودہ واجب الادا رقم ادا کرنے سے قاصر ہو۔

- اگر مریض کی آمدنی کا درجہ FPIL کے 201% اور 500% کے درمیان ہے تو مریض 5.97% رعایت کا اہل ہو گا۔
- اگر مریض کی آمدنی کا درجہ FPIL سے 501% یا زیادہ ہے، تو مریض 95% رعایت کا اہل ہو گا۔

تاہم کسی بھی صورت میں، تمام رعایتوں کے نفاذ کے بعد مریض کی قبل ازیں کی گئی ادائیگیاں بمع باقی ماندہ موجودہ واجب الادا رقوم، Texas Health کے AGB فیصد سے زیادہ نہیں ہوں گی۔ مکمل جدول کے لیے اٹیچمنٹ B دیکھیں۔

A-6.0 <u>مبنی بر قیاس طبی بیمہ سے محروم مستحق</u>

کسی ایسے مریض کے معاملے میں جس کا Texas Health کا بیلنس قابلِ نفاذ رعایتوں اور کسی بھی بیمہ کی ادائیگی کے بعد $40,000 یا اس سے زیادہ ہے، تو ایسے میں یہ اکاؤنٹ مالی معاونت کی درخواست مکمل کیے بغیر مبنی بر قیاس مالی معاونت کے لیے اہل ہو سکتا ہے، بشرطیکہ مریض کے بصورتِ دیگر اہل ہونے یا نہ ہونے کے حوالے سے مناسب معلومات دستیاب ہوں۔ ان معلومات میں کسی فریقِ ثالث کی جانب سے اکٹھا شدہ مالی ڈیٹا شامل ہو سکتا ہے۔ ایسی صورت میں، مریض کی کم سے کم ذمہ داری مریض کے ذمہ حصے کا 25% ہو گی۔

تاہم، کسی بھی صورت میں مریض کی ادائیگیاں Texas Health کے کل اخراجات کے AGB فیصد سے زیادہ نہیں ہوں گی۔

A-7.0 الی معاونت

Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے تحت معاونت حاصل کرنے کی کوشش کرنے والے تمام مریضوں کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے کہ وہ مالی معاونت کی ایک درخواست مکمل کریں۔ ایسا مریض جس کا بیلنس، تمام قابلِ نفاذ رعایتوں اور انشورنس ادائیگیوں کے بعد 40,000$ سے کم ہوتا ہے، وہ طبی بیمہ سے محروم مستحق، طبی بیمہ سے محروم درجہ 2 کا مستحق، یا طبی بیمہ سے محروم بوجہ آفت مستحق قرار نہیں دیا جا سکتا، ماسوائے اس کے کہ Texas Health کو مالی معاونت کی ایک مکمل شدہ درخواست اس تمام مواد کے ساتھ موصول ہو جس کی درخواست Texas Health نے درخواست میں درج شدہ آمدن، اثاثوں اور طبی اخراجات کی مقدار کی تصدیق کے لیے کی ہو۔

A-8.0 مالی صورتحال کا تعین

مریض کے مالی اور طبی دونوں طرح غیر بیمہ یافتہ ہونے کے سبب مستحق ہونے کا تعین مریض کے بیان کا جائزہ لینے کے وقت کیا جائے گا اور یہ مریض کی ملازمت، موجودہ مالی صورتحال اور خاندانی حیثیت پر مبنی ہو گا۔ اس پالیسی کے مقاصد کے لیے، اثاثوں میں نقد رقم، اسٹاکس، بانڈز اور دیگر ایسے مالی اثاثے شامل ہیں، جنہیں 7 دن کے اندر غیر منجمد کیا جا سکتا ہے۔ عمومی طور پر، ناقابل تبدیلی اثاثوں اور مریض/ضامن کی مستقبل میں آمدنی پیدا کرنے کی قیاسی صلاحیت کو اس بات کے تعین میں زیر غور نہیں لایا جائے گا کہ آیا موجودہ طبی بلز کی ادائیگی کے لیے کافی مقدار میں فنڈز موجود ہیں یا نہیں۔

A-9.0 دوبارہ درخواست

اگر مالی معاونت کی درخواست دینے کی تاریخ سے 90 دن کے اندر اندر اضافی خدمات وصولی کی جاتی ہیں اور اضافی مالی معاونت کی درخواست کی جاتی ہے، تو ایسے میں مریض کو مالی معاونت کی ایک اور درخواست مکمل کرنے کی ضرورت نہیں، ماسوائے اس کے کہ حقائق اور حالات یہ تجویز کرتے ہوں کہ درخواست گزار کی مالی صورتحال اور/یا ادائیگی کی قابلیت میں ٹھوس تبدیلی واقع ہو سکتی ہے۔

A-10.0 غیر ہنگامی مالی معاونت

Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے تحت مالی معاونت ہنگامی یا غیر ہنگامی مسائل کے حامل، دونوں اقسام کے مریضوں کو فراہم کی جا سکتی ہے۔ Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی کے تحت ہنگامی طبی مسائل کے حامل مریضوں کو ترجیح دی جاتی ہے۔ غیر ہنگامی نگہداشت کے لیے مالی معاونت کی درخواست کے جائزے میں، Texas Health کمیونٹی میں دستیاب ان دیگر وسائل کی کہ جو درخواست گزار کی ضروریات کے مطابق ہوں، Texas Health کی نگہداشت کے بھرپور تسلسل کی فراہمی کی قابلیت اور اس مخصوص درخواست کے نتیجے میں Texas Health کے زیر خدمت کمیونٹی کو نگہداشت کی فراہمی کی اپنی قابلیت پر پڑنے والے اثرات پر غور کرے گا۔

A-11.0 مریض کا تعاون

خرچ شدہ رقوم کی واپس ادائیگی کے سفر میں، جس میں صحت کا بیمہ، فریقِ ثالث کی ذمہ داری اور اخراجات میں اشتراک کے منصوبوں سمیت دیگر شامل ہوتے ہیں، وہاں مالی معاونت آخری حل ہوتا ہے۔ یہ مریض کی ذمہ داری ہے کہ وہ ہسپتال کے مالی معاونت کے لیے جانچ کے عمل میں فعال طور پر تعاون کرے، Texas Health کو فریقین ثالث سے دستیاب معلومات حاصل کرنے کی (اگر ضرورت ہو تو) اجازت دے اور درخواست کردہ معلومات وقت پر فراہم کرے، بشمول، لامحدود طور پر، ہسپتال کو درحقیقت یا ممکنہ طور پر دستیاب طبی مراعات کی کوریج (بشمول دستیاب COBRA کوریج)، مالی حالت (یعنی آمدنی، مالی اثاثہ جات) کے حوالے سے معلومات اور دیگر کسی ایسی معلومات کی فراہمی جو Texas Health کے لیے مریض کی مالی اور بیمہ شدہ اہلیت کا تعین کرنے کے لیے ضروری ہوں۔ اس پالیسی کے مطابق درکار اہم اور مصدقہ معلومات کی فراہمی میں مریض کی ناکامی کا نتیجہ مالی معاونت کے رد کرنے کی صورت میں نکل سکتا ہے۔

مالی معاونت مریض کے ذمے موجودہ واجب الادا رقم کی ادائیگی کے لیے ایک اختیار ہے۔ اگر مریض کے اکاؤنٹ سے مالی معاونت کی منظوری سے پہلے ہی فنڈز وصول کر لیے جائیں، تو وہ مریض کو واپس نہیں کیے جائیں گے ماسوائے اس کے کہ ادائیگیاں Texas Health کی AGB شرح سے زیادہ ہو جائیں۔

اٹیچمنٹ B

معاشی بد حالی کا شکار۔ طبی بد حالی کا شکار۔ درجہ 2 کے طبی بد حالی کا شکار۔ تباہی کے نتیجے میں طبی بد حالی کا شکار

جنوری 2024 میں جاری کردہ غربت کی وفاقی رہنما ہدایات پر مبنی

معاشی بد حالی کی درجہ بندی	
گھرانے میں نمبر	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
رعایت	بیلنس کا 100%

طبی بد حالی کی درجہ بندی اہلیت کے لیے واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کی واضح کردہ % کے مساوی یا اس سے زیادہ ہونا چاہیئے				
واضح کردہ %	5% <	5%<	10% <	10% <
گھرانے میں نمبر	300% - 251	350% - 301	400%- 351	500% - 401
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
رعایت	90% بیلنس واجب الادا ہے	85% بیلنس واجب الادا ہے	80% بیلنس واجب الادا ہے	75% بیلنس واجب الادا ہے

درجہ 2 کے طبی بد حالی کا شکار اگر مریض کی سالانہ آمدنی وفاقی غربت کی رہنما ہدایات کے 500% سے زائد ہے	
واجب الادا بیلنس	رعایت
واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 100% کے مساوی یا اس سے زائد ہے	95% بیلنس واجب الادا ہے
واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 80% سے زائد یا اس کے مساوی ہے اور 100% سے کم ہے	90% بیلنس واجب الادا ہے
واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 60% سے زائد یا اس کے مساوی ہے اور 80% سے کم ہے	85% بیلنس واجب الادا ہے
واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 40% سے زائد یا اس کے مساوی ہے اور 60% سے کم ہے	80% بیلنس واجب الادا ہے
واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 20% سے زائد یا اس کے مساوی ہے اور 40% سے کم ہے	75% بیلنس واجب الادا ہے

تباہی کے نتیجے میں طبی بد حالی کا شکار اگر مریض کی سالانہ آمدنی وفاقی غربت کی رہنما ہدایات کے 250% سے تجاوز کرتی ہے اور بقایا بیلنس > مجموعی سالانہ آمدنی 100% ہے	
واجب الادا بیلنس	رعایت
FPL 250% -500% اور واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 100% کے مساوی یا اس سے زائد ہے	97.5% بیلنس واجب الادا ہے
500% سے زائد FPL اور واجب الادا بیلنس مریض کی سالانہ آمدنی کے 100% کے مساوی یا اس سے زائد ہے	95% بیلنس واجب الادا ہے

*طبی بد حالی/تباہی کے نتیجے میں طبی بد حالی کا درجہ بندی کا دورانیہ 90 دن ہے

اٹیچمنٹ C

مالی معاونت کی پالیسی کے زیر احاطہ اداروں
کی فہرست

Texas Health کے مکمل زیر نگرانی ہسپتال

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 کے وابستگان برائے مشترکہ کاوش

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 Heath 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

ہسپتالوں کے علاوہ دیگر ادارے

*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

(*ادارہ ٹیکسس ہیلتھ بزنس آفس کے زیر انتظام نہیں ہے: **ادارہ جزوی طور پر ٹیکسس ہیلتھ بزنس آفس کے زیر انتظام ہے)

غیر احاطہ شدہ فراہم کنندگان/خدمات

بعض ماہرین اور فزیشن کی خدمات عموماً علاج کرنے والے کئی فزیشنز کے احکامات کے مطابق ہسپتال کی خدمات کے ساتھ ہی فراہم کی جاتی ہیں۔ مریضوں سے، ان کی غیر THPG دیکھ بھال پر مامور فزیشن، ER فزیشن، ریڈیالوجسٹس، ہاسپٹلسٹس، پیتھالوجسٹس، کارڈیالوجسٹس، نیونیٹالوجسٹس، اینیستھیزیالوجسٹس اور/یا دیگر علاوہ از ہسپتال فراہم کنندگان کی جانب سے فراہم شدہ خدمات کے لیے علیحدہ سے اخراجات وصول کیے جا سکتے ہیں۔

Texas Health کی مالی معاونت کی پالیسی صرف اس اٹیچمنٹ میں فہرست شدہ اداروں، جو کہ اس پالیسی کو اختیار کر چکے ہیں، ان کی جانب سے فراہم کردہ خدمات پر نافذ ہوتی ہے۔ مریض دیگر ایسے فراہم کنندگان کی جانب سے موصول ہونے والی نگہداشت صحت کی خدمات کے لیے اضافی بل موصول کر سکتے ہیں، جو اس پالیسی کے احاطے میں نہیں آتے۔ ہنگامی یا طبی طور پر ضروری نگہداشت فراہم کرنے والے غیر احاطہ شدہ فراہم کنندگان کی تعداد بہت زیادہ ہے اور مسلسل تبدیل ہوتی رہتی ہے۔ لہذا، درج ذیل اقسام کے فراہم کنندگان اور/یا خدمات کے شعبوں کی ان خدمات کے طور پر شناخت کی گئی ہے، جو مالی معاونت کی اس پالیسی کے احاطے میں نہیں آتے۔ غیر احاطہ شدہ فراہم کنندگان کی بطور ادارہ زیادہ تفصیلی فہرست فون نمبر 1-682-236-7188 پر کال کے ذریعے الیکٹرانک یا کاغذی شکل میں مفت حاصل کی جا سکتی ہے۔

غیر احاطہ شدہ فراہم کنندگان میں درج ذیل زمرے شامل ہیں:

ایمبولنس کے اخراجات
ایمبولیٹری سرجری سنٹرز
اینیستھیزیالوجسٹ
جا کر علاج کرنے والا فیزیشن
کارڈیالوجسٹ
ڈائیالائیسس سنٹرز
ڈوریبل میڈیکل اکوئپمنٹ (DME)
ایمرجنسی روم کا فزیشین
ہوم ہیلتھ
ہاسپٹلسٹس
نیونیٹالوجسٹ
دیگر پیشہ وارانہ فراہم کنندگان
لیبارٹری سے باہر
پیتھالوجسٹ
فزیشینز
ریڈیالوجسٹ

اٹیچمنٹ D

ٹیکسس ہیلتھ - 2024 AGB حساب کتاب
(2023 کے ڈیٹا پر مبنی)

AGB	رعایت کی شرح	رعایات	مجموعی چارجز**		ہاسپٹلز
33.6%	66.4%	(264,149,455)	397,861,657		Texas Health Allen
36.1%	63.9%	(351,970,143)	550,446,366		Texas Health Alliance
29.4%	70.6%	(718,438,960)	1,017,580,904		Texas Health Arlington Memorial Hospital
26.5%	73.5%	(125,994,051)	171,304,922		Texas Health Azle
30.2%	69.8%	(180,303,541)	258,319,275		Texas Health Cleburne
31.7%	68.3%	(1,497,370,427)	2,192,163,349		Texas Health Dallas
28.8%	71.2%	(663,449,073)	931,796,288		Texas Health Denton
30.1%	69.9%	(2,556,288,898)	3,656,793,150		Texas Health Fort Worth
30.4%	69.6%	(727,713,495)	1,046,158,503		Texas Health HEB
29.4%	70.6%	(109,227,436)	154,670,718		Texas Health Kaufman
35.2%	64.8%	(986,299,619)	1,521,143,300		Texas Health Plano
53.1%	46.9%	(3,836,431)	8,180,025		Texas Health Recovery and Wellness Center
29.6%	70.4%	(902,738,558)	1,283,190,601		Texas Health Southwest Fort Worth
51.1%	48.9%	(10,392,810)	21,237,671		Texas Health Specialty Hospital
32.2%	67.8%	(123,352,260)	181,881,175		Texas Health Stephenville
38.9%	61.1%	(51,173,340)	83,689,058		Texas Health Urgent Care
40.8%	59.2%	(127,071,323)	214,617,861		Texas Health Diagnostics and Surgery Plano
35.3%	64.7%	(402,196,721)	621,172,906		Texas Health Flower Mound
34.6%	65.4%	(328,029,389)	501,895,822		Texas Health Frisco
29.2%	70.8%	(151,365,124)	213,889,840		Texas Health Heart & Vascular Hospital Arlington
31.2%	68.8%	(323,584,373)	470,098,696		Texas Health Rockwall
37.9%	62.1%	(121,101,034)	194,893,322		Texas Health Southlake
49.4%	50.6%	(91,526,669)	180,803,230		Texas Health Institute for Surgery
36.8%	63.2%	(808,512,769)	1,280,160,412		Texas Health Physicians Group
33.5%	66.5%	(130,398,409)	196,034,754		USMD-Arlington
31.2%	**67.8%**	**(11,756,484,308)**	**17,349,983,804**	**کل**	

ٹیکسس ہیلتھ ریسورسز - 2024 کے لیے منتخب کردہ AGB **25%**

** تمام پرائیویٹ ہیلتھ انشوررز اور Medicare کے لیے کیلنڈر سال 2023 میں اجازت یافتہ دعوے شامل ہیں
سروس کی فیس (ماسوائے Medicaid Managed، Medicaid اور Uninsured کے)