

<p>YALE NEW HAVEN HEALTH پالیسی او طرز العملونه</p>	<p>د خدمت ساحه: د کار پورې سوداګري خدمتونه</p>
<p>سرلیک: دمالي مرستې برنامې تګلاره (Financial Assistance Programs Policy)</p>	
<p>تصویب شوی لخوا: YNHHS دامانتینو بورډ</p>	<p>نېټه تصویب شوه: 09/20/2013, 06/15/2020</p>
<p>د تعدیل شوي / بیاکتل شوي نېټه: 01/21//2015, 09/30/2016, 2/16/2016, 6/1/2017, 7/15/2018, 6/15/2020</p>	<p>نېټه اغېزناکه: 09/20/2013, 06/15/2020 1/1/2017 Lawrence + Memorial Hospital and Westerly Hospital</p>
<p>د پالیسی ډول (I یا II): ډول I</p>	<p>توزیع: MCN د پالیسی مدیر</p>
<p>ځای پرځای شوي: (NC:F-4) Yale New Haven Hospital Financial Assistance Programs for Hospital Services (9-13) Bridgeport Hospital Financial Assistance Programs for Hospital Services Greenwich Hospital Overview of Financial Assistance Programs for Hospital Services Lawrence + Memorial Hospital and Westerly Hospital Charity Care د وریا بستر فنډ پالیسي</p>	

هدف

یالی نیو هیوېن هیلتیه ("Yale New Haven Health" یا "YNHHS") د طبي اړتیاوړ پاملرنې ورکسانوته د مرستې وړاندیز سره ژمن لري. د مالي مرستې د پالیسی ("Financial Assistance Policy, "FAP") هدف دا دی:

- A. د FAP لاندې کومې مالي مرستې شتون لري، روښانه وکړئ؛
- B. بیان وکړئ څوک د مالي مرستې لپاره وردی اوڅرنگه اېلایې وکړي؛
- C. بیان وکړئ څرنگه د ناروغ لگښتونه د اېمرجنسي یا نور د طبي اړتیا وړ پاملرنې د FAP وړنارو غانو لپاره محاسبه کېږي؛
- D. چمتو کونکي ته وپېژنئ څوک چې د FAP لخوا پوښل شوي نه دي؛
- E. بیان وکړئ ګامونه چې YNHHS روغتونونه د دې FAP په پراخه کچه په ټولنو کې عام کول غواړي چې د YNHHS لخوا خدمت کېږي؛ او
- F. تشریح کړئ چې د یالی نیو هیوېن هیلتیه بیلونونه تادیه کولو لپاره باید کوم اجتماعي اقدامات ترسره شي.

د تطبیق وړتیا

دا پالیسي د YNHHS سره منل شوي هر جواز لرونکي روغتون په شمول د بریج پورټ روغتون ("Bridgeport Hospital, "BH")، ګرینویچ روغتون ("Greenwich Hospital, "GH")، لارېنس + مېموریل روغتون ("Lawrence + Memorial Hospital, "LMH")، د یالی نیو هیوېن روغتون ("Yale New Haven Hospital, "YNHH") او ویسټرلي روغتون ("Westerly Hospital, "WH") (هر یو "روغتون") پلي کېږي. سر بېره پردې، د مالي مرستې برنامې د شمال ختیځ طبي ګروپ، د سهیل ختیځ کنېکټیکټ د نرسانو اتحادیې لیدنه او د هوم کېپر پلس (د کور پاملرنې پلس) لخوا تعقیب وشوي.

پالیسی

A. د مسول مامور. د YNHHS مشر مرستیال، به مالیه یا د هغه معینیت د YNHHS FAP نظارت وکړي.

B. سکوپ او چمتو کونکي لیست

1. **عاجل او نورو طبي لازمي پاملرنه.** دا FAP په بیرني حالت او نورو طبي په لحاظ لازمي پاملرنې د داخلي او خارجي د روغانو خدماتو په شمول تطبیق کيږي، چې د روغتون لخوا حساب کيږي. د FAP دغو خدماتو بې برخي کوي: (a) شخصي کوټه یا دنرسانو د شخصي دندي؛ (b) هغه خدماتو چې په طبي لحاظ ضروري ندي لکه د اختیاري کاسمیټک جراحي؛ (c) نورو د اختیاري اسانتیا فیسونه لکه د تلویزیون یا تلیفون چارجونه، او (d) نورو تخفیفونه یا کمبنتونو په چارجونو کې چې په دې پالیسی کې په صراحت توضیح نه دي شوي.

2. **چمتو کونکي لیست.** د چمتو کونکو یو لیست چې په روغتون کې عاجل او نور د طبي پاملرنې وړ چمتو کوي دلته موندل کیدای شي: <https://www.ynhh.org/patients-visitors/billing-insurance/Financial-assistance>

لیست نښه کوي که چیرې چمتو کونکي د FAP لاندې پوښل شوي وي. که چمتو کونکي د دې FAP لاندې نه وي پوښل شوي، ناروغانو باید د چمتو کونکي دفتر سره اړیکې ونیسي که چمتو کونکي مالي مرسته وړاندیز کوي او که داسې څه چمتو کونکي د مالي مرستې پالیسي پوښي.

3. **EMTALA سره موافقت.** روغتونونه ته لازم دي چې د دوی د پالیسيو سره سم اضطراري طبي درملنې وکړي او فعال کارگرقانون (EMTALA) سره مطابقت ولري او له داسې فعالیتونو څخه منع شوي وي چې یو فرد د بیرني طبي پاملرنې په لټه کې ودروي. په دې FAP کې هیڅ شی د EMTALA لاندې د روغتون مسؤلینونه محدود نه کوي ترڅو د بیرني طبي شرایطو لرونکي ناروغانو درملنه وکړي.

C. د مالي مرستې برنامې

مالي مرستې هغه افراد ته شتون لري چې په متحده ایالاتو کې ژوند کوي څوک چې د مالي مرستې اړتیاوي غوښتنلیک بشپړوي او دا لاندې اضافي وړتیا شرایطو پوره کوي. ټولو ناروغانو باید و هڅول شي چې د مالي مرستې ټولو منابعو وڅیړي په شمول د دولتي او خصوصي مرستې برنامې.

د مالي مرستې په اړه پرېکړې د قضیې په اساس کيږي او یوازې دمالي اړتیا پر اساس. پرېکړې هیڅکله عمر، جنس، نژاد، رنګ، ملي اصلیت، ازدواجي حالت، ټولنیز یا د کډوال حیثیت، جنسي تمایل، جنسي هویت یا څرګندونې، مذهبي تړاو، معلولیت، تجربه لرونکي یا نظامي دریځ یا کوم بل اساس چې د قانون لخوا منع شوی دي په پام کې ونه نیسي. د مالي مرستې غوښتنلیک د کورنۍ اندازې او عاید تصدیق کولو لپاره اړین اسناد وړاندې کوي. YNHHS یا یو روغتون ممکن د دوی په اختیار کې د دې پالیسی له ساحې بهر مالي مرسته تصویب کړي.

1. **وریا پاملرنه.** که چیرې د کورنۍ ناخالص کلني عاید د فدرالي غربت کچې لارښوونو یا د هغې څخه %250 لږ تایید شي (ضمیمه 1 وګورئ)، تاسو ممکن وریا پاملرنې لپاره وریاست (د ناروغ حساب په پرتله %100 تخفیف).

2. **تخفیف شوي پاملرنه.** که چیرې د کورنۍ ناخالص کلني عاید د فدرالي غربت کچې لارښوونو د %550 - %251 ترمنځ تایید شي، تاسو ممکن د سلایدینګ اسکیل (بیماني) پر اساس تخفیف لپاره وړکړای شئ، لکه څنګه چې په **ضمیمه 1** کې ښودل شوي دي. د هغه ناروغانو لپاره چې بیمه لري، تخفیف به د ناروغ حساب توازن کې پلي شي چې د بیمې یا دریمې ډلې تادیه کونکو تادیاتو وروسته پلي کيږي.

دمالي مرستي برنامي تگلاره (Financial Assistance Programs Policy)

3. د هوسپيټل بستر فنډونه. تاسي ممکن د روغتون بستر فنډونو څخه دمالي مرسته تر لاسه کولو ته مستحق ياست، دا هغه فنډونه دي چې روغتون ته بسپنه شوي ترڅو ناروغانو ته طبي پاملرني چمتو کړي څوک د روغتون پاملرني ته توان ونه لري. وړتيا د هرې قضیې په اساس ټاکل کيږي او دمرستندويانو محدودیتونه په پام کې ونيسي او، که چیرې د تطبیق وړ وي، فنډ نوماندان لخوا نومول شوي. ټول روغان څوک چې د لازم مالي مرستې لپاره غوښتنلیک ډک کړي دا به اتوماتیک ډول دروغتون دبستر فنډونولپاره په پام کې ونیول شي.

4. بل د هوسپيټل د خصوصي مالي مرستې برنامي.

a یالي نیو هیوپن هوسپيټل مي اینډ مایي بېبي پروگرام. دا برنامه د یالي نیو هیوپن روغتون ناروغانو ته شتون لري. دا د زیریدونو وړاندې، د زېږیدونو درداو زېږونو یازېږتوني خدمتونه گوماروي، او یو څه د پس مرگي پاملرني هم وړیا گوماروي. تاسي ممکن (دوریا درملني لپاره) مستحق یاست که تاسي په نیو هیوپن کاونټي کې اوسئ، هیڅ ډول دروغتیا بیمه نه لرئ اوسئ او ستاسو کورني د فدرالي غربت کچې څخه دوه او $2\frac{1}{2}$ (نیم) ځله لږ عاید تر لاسه کوئ. د نورو معلوماتو لپاره یا د درخواست کولو لپاره زموږ استازي د یالي نیو هیوپن روغتون میرمنو مرکز کې وگورئ یا شمېر 203-688-2481 ته تلیفون وکړئ.

b گرینویچ هوسپيټل اوټپشنت کلینیک هغه ناروغانو ته خدمت کوي چې د میډیکیر، میډیکید لخوا بیمه شوي یا بیمی دلاسرسي روغتیا CT له لارې وړاندیز شوي او دهغه کورني عاید د فدرالي غربت کچې لارښوونو څخه 4 ځله لږ دي. سر بیره پردې، کلینیک هغه افرادو ته تخفیف شوي پاملرني گوماروي څوک چې د بیمی مستحق نه دي او څوک چې په گرینویچ کې اوسېږي او د کورني عاید له فدرالي غربت کچې څخه 4 ځله لږ وي. د نورو معلوماتو یا غوښتنلیک تر لاسه کولو لپاره مهرباني وکړئ 203-863-3334 ته زنگ ووهئ.

5. په طبي لحاظ بي وزله. د مالي مرستې لپاره پاملرنه ممکن هغه ناروغانو ته هم ورکړل شي څوک چې معیارونه پوره نه کوي، مگر د هغه طبي بیلونه د کورني عاید یا شتمنیو له ټاکلي سلني څخه ډیر دي.

D. محدودیت پر لگښتونه

کله چې یو ناروغ تخفیف شوي پاملرني لپاره د دي پالیسی وړتیا لري، خو وړیا پاملرنه نه لري، ناروغ به هغه اشخاصو ته چې د عمومي پاملرني وړ پوښښ څخه ("amount generally billed, "AGB") څخه ډیر بیل نه شوي څوک چې پاملرني بیمه لري.

1. څرنگه محاسبه کيږي. YNHHS د هر روغتون لپاره په کال کې د AGB محاسبه کوي د فدرالي مالي مقرراتو سره سم د "لید شاته میتود" کاروي او د میډیکیر فیس لپاره د خدماتو نرخونو پر اساس نرخونه، په شمول د درملو گټه اخیستونکي لگښت شریکولو مقدار او ټول خصوصي بیمه کونکي چې د هر روغتون مخکنی مالي کال ته دعوي ورکوي. YNHHS ممکن د روغتون لخوا د سلني تخفیف پلي کړي یا ممکن د YNHHS ناروغانو لپاره د مطلوب سلني تخفیف وکاروي. د AGB تخفیف په ضمیمه 1 کې ښودل شوي.

E. د مالي مرستې غوښتنلیک

1. څرنگه اپلاي کيږي. د مالي مرستې ته غوښتنه کولو لپاره، تاسو باید د YNHHS غوښتنلیک بشپړ کړئ ("غوښتنلیک")، پرته دې چې لاندې چمتو شوي. تاسو غوښتنلیک تر لاسه کولای شئ:

a آنلاین <https://www.ynhh.org/patients-visitors/billing-insurance/Financial-assistance> او د YNHHS هر روغتون ویب پا نه کې.

b په شخصي توگه په YNHHS هر روغتون کې د ناروغ داخلېدو یا راجسټریشن کېدای شي. د مالي مرستې په اړه ښې او لیکلي معلومات به د روغتون هر اضطرابي څانگو او دنارو غانو د راجسټریشن ساحو کې شتون ولري.

دمالي مرستي برنامي تگلاره (Financial Assistance Programs Policy)

c د برېښنا ليک يا د تلفن په واسطه دناروغ مالي خدماتو يوه وړيا کاپي له دې شمېر 547-4584 (855) څخه غوښتنه کولای شي.

2. **غوښتنليک.** غوښتنليک د (i) د مالي مرستي برنامي او وړتيا اړتياوي، (ii) د وړتيا ټاکلو لپاره د اسنادو اړتياوي، او (iii) د FAP مرستي لپاره د اړيکي معلومات بيانوي. غوښتنليک دا هم څرگند کوي چې (i) روغتون به هر غوښتنليک ته په ليکلي ډول ځواب وايي (ii) ناروغان کولای شي په هر وخت کې د FAP لاندې مالي مرستي لپاره بيا غوښتنه وکړي، او (iii) اضافي وړيا دبستر فنډونه هرکال لپاره شتون لري. روغتونونه ممکن د FAP لاندې مالي مرستي نشي رد کولای پر هغومعلوماتو يا سندونو د پاتې راتگ پر اساس چې FAP يا غوښتنليک ورته د غوښتنليک برخي په توگه اړتيا نه لري.

3. **FAP وړتيا ناروغان.** د YNHHS روغتونونه به وړتيا وټاکي او په پلي کونکي ناروغ حسابونو کې د مالي مرستي وړتيا هيڅ ټاکنه مستند کړي. يوه ځله يو روغتون پريکړه وکړه چې يوناروغ د FAP وړتيا دی، روغتون بايد:

a د بلينگ اعلاميه وړاندې کړي چې د FAP وړتيا ناروغ، په نوم انفرادي توگه پورته اندازه بڼي چې دا اندازه څنگه ټاکل شوي او بيانوي، يا بيان کړي، څنگه چې يوفرد کولای شي د پاملرني لپاره د AGB په اړه معلومات ترلاسه کړي؛

b يوفرد ته د هغه پاملرني لپاره تاديه شوي هر هغه رقم ته بېرته ورکړي چې د هغه اندازي څخه زياته وي هغه د FAP وړتيا يوفرد په توگه د پيسو ورکولو مسؤليت په غاړه لري، پرته دې چې ورته اضافي مقدار له \$5 څخه لږوي يا ورته نور مقدار ټاکل شوي وي د IRS لخوا؛ او

c د هر ډول غير معمولي ټولولو کړنو برعکس لپاره مناسب اقدامات وکړي.

4. **د پام وړ وړتيا.** YNHHS کولای شي د دې پاليسي لاندې وړيا يا تخفيف پاملرني لپاره وړتيا وټاکي د معلوماتو پر اساس د ناروغ ژوند شرايطو څخه چې د مالي مرستي په لټه کې د فرد څخه پرته د نورو يا ورته سرچينو په شمول لاسته راوړل شوي:

a YNHHS د هر روغتون په استازيتوب يو دريم د گوند د سکريټينگ وسيله کاروي ترڅو د ځان تاديواتو بيلانس لرونکي افرادو پيژندلو کې مرسته وکړي چې مالي مرستي لپاره يې غوښتنليک نه وي وړاندې کړی، مگر څوک چې عايد د فدرال 250% څخه لږ يا مساوي وي د غربت کچه (د بيلگي په توگه، وړيا پاملرني لپاره وړ دی). که چېرې يو ناروغ د دې پروسې له لارې وپيژندل شي د روغتون پاتې بيلانس ممکن د خيرات (وړيا پاملرني) سره تنظيم شي.

b YNHHS د يالي پوهنتون سره تړاو لري او د يالي ښوونځي د درملنو علمي روغتيا مرکز دی. د بيمې نه شوي ناروغان چې د يالي پوهنتون زده کونکو لخوا پرمخ وړل شوي لومړني پاملرني کلينيکونو لخوا خدمت شوي د ټيټ عايد لرونکي افرادو لپاره، د هيوپن فري کلينيک په شمول، ممکن د وړيا يا تخفيف پاملرني لپاره بيل شي پرته له دې چې د مالي مرستي غوښتنليک، YNHHS بشپړولو لپاره اړتيا ولري، په يو فورمه کې تاييد ترلاسه کولو وروسته د ولسمشر لوی معاون، مالي ته د منلو وړ دی چې يو شخص د داسې کوم کلينيک ناروغ دی.

c YNHHS ممکن د وړتيا مخکيني پريکړو څخه په احتمالي توگه وټاکي چې فرد بيا د دې پاليسي سره سم د خيرات پاملرني لپاره وړ دی.

F . د YNHHS راتولولو تمريناتو سره اړيکي

يو روغتون (او کوم ټولگه اداره يا بل کوم گوند چې دا پور يې راجع کړی دی) به د پاملرنې لپاره د خارج څخه وروسته د بلينگ لومړنی بيان خپريدو څخه 120 ورځې دمخه غير معمولي ټولگه کار ("ECA", extraordinary collection action) کې بشکيل نه وي معقول هلې ځلې کول چې مشخص شي که چيرې يو ناروغ يا کوم بل فرد چې د ځان تاديي حساب لپاره مالي مسؤليت لري (مسؤليت لرونکي) د دې FAP لاندې مالي مرستي لپاره وړ دی. هر ECA بايد د سينئر معاون، ماليه يا د هغه معيبيت لخوا تصويب شي څوک چې بايد د تصويب دمخه تاييد کړي چې پدې FAP کې د مناسب هڅو اړتياوې پوره شوي.

د داخلي عملياتي پروسو او عملونو سره سم روغتون به د خپل A/R بلينگ دوره تعقيب کړي. د داسې پروسو او چلونو د يوې برخې په توگه، روغتون به لږترلږه ناروغان د FAP په اړه د نېټې څخه چمتو شوي نېټې خبر کړي او د A/R billing (هوايي بلينگ) دورې په اوږدو کې (يا د دې مودې په جريان کې چې د قانون سره سم ضروري دی، هريوچې اوږد وي) لخوا:

1 . ټولو ناروغانو ته به د يوه ساده ژبې لنډيز او د FAP لاندې د مالي مرستي لپاره د غوښتنليک فورمه د روغتون څخه د رخصتيدو يا درملو پروسې برخې په توگه وړانديز شي.

2 . لږترلږه د ځان تاديي حسابونو راتولولو لپاره درې جلا بيانې به د ناروغ وروستبيژنډل شوي پټې او يا کوم بل مسؤليت لرونکي افرادو ته واستول شي، په هر صورت، چمتو شوي چې هيڅ اضافي بيانات ونه ليرل شي وروسته له هغه چې مسؤل انفرادي د FAP لاندې د مالي مرستي لپاره بشپړ غوښتنليک وسپاري يا بشپړ يې تاديي کړي. لږترلږه 60 ورځې بايد د لومړيو او وروستي ميل پورونو تر مينځ تير شوي وي. دا د انفرادي مسؤليت دی چې د خدمت په وخت يا حرکت کولو په وخت کې د ليکلي پوست سم چمتو کول وي. که چيرې حساب معتبر پټه ونه لري، نو د "مناسب هڅو" لپاره به هوډ شوی وي. د ځان تاديي حسابونو ټول واحد ناروغ حساب بيانونه به په کې شامل وي مگر محدود نه دي:

a . د روغتون د خدماتو دقيق لنډيز چې د بيان لخوا پوښل شوی؛

b . د داسې خدماتو لگښتونه؛

c . د مسؤليت لرونکي افرادو لخوا تاديي کولو لپاره ضروري مقدار (يا، که چيرې دا مقدار ونه پيژندل شي، د لومړني بيان نېټه پورې د ورته مقدار ښه باور لري)؛

d . يوسترليکل شوی خبرتيا چې مسؤل افرادو ته د FAP لاندې د مالي مرستي شتون په اړه خبروي او اطلاع ورکوي په شمول د ځانگې تليفون شمير او د ويب پاڼې مستقيم پټه چيرې چې ممکن د اسنادو کاپيو تر لاسه شي.

3 . لږترلږه يو پېهل شوي بيانونو کې د ليکل شوي خبرتيا په شمول د ECAs په اړه مسؤل افرادو ته خبر ورکوي، په پام کې نيول شوي چې که مسؤل افرادو د اېف اي پي (FAP) لاندې مالي مرستي لپاره غوښتنه ونه کړي يا پاتې پيسې د بلينگ د ضربې نېټې له لارې تاديي کړي. دا ډول څرگندونه بايد مسؤل افرادو ته لږترلږه د ضربې نېټې 30 ورځې مخکې گومارل شي. يوه ساده ژبې خلاصه به ددې څرگندونه سره وي. دا د انفرادي مسؤليت دی چې د خدمت په وخت يا حرکت کولو په وخت کې د ليکلي پوست سم چمتو کول وي. که چيرې حساب معتبر پټه ونه لري، نو د "مناسب هڅو" لپاره به هوډ شوی وي.

4 . د هرې ECA دمخه، يوه شفاهي هڅه مسؤل افرادو سره تماس د وروستي يژنډل شوي تليفون شمير له لارې به وشي، که چيرې د حساب پيسې پاتې وي، لږترلږه يو ځل يا څو ځله څرگندونې برينناليک وکړي. ټولو خبرو اترو په اوږدو کې، ناروغ يا مسؤل افرادو ته د هغه مالي مرستي په اړه خبر به وي چې ممکن د FAP لاندې شتون ولري.

5 . د دې پاليسۍ د احکامو موافقت لپاره، د YNHHS روغتون ممکن ددې پاليسۍ په ضميمه 2 کې لست شوی ECA واخلې د طبي خدمتونو لپاره تاديي تر لاسه کوي.

G . د پالیسی شتون

د FAP کاپیونه، د FAP یوه ساده ژبه لنډیز او FAP غوښتنلیک په دې شتون لري.

www.ynhhs.org/financialassistance

هر روغتون د FAP کاپیونه شتون لري، د FAP یوه ساده ژبه لنډیز او د FAP غوښتنلیک په غوښتنه، د وړیا لارې یا د لیک لارې یا په روغتون ایمرجنسي څانګې کې. او د راجسټرېشن په ټولو مرکزو کې د انگلیسي کاغذ په شکل او د هر هغه نفوس لومړنۍ ژبې کې چې د انگلیسي محدود مهارت لري هغه چې 1,000 افرادو څخه لږ یا 5% یا ډیر نفوس تشکیلوي روغتون دوی ته رامینځته کوي. وګورئ. ضمیمه 3 د ژبې لیست لپاره.

د کارپوریټ سوداګرۍ خدماتو (Corporate Business Services) سره په دې ټول فری شمېره (855) 547-4584 اړیکه ونیسئ چې تاسو ته د وړتیا او برنامې په اړه معلومات ورکړي، د FAP یوکاډي، د FAP ساده ژبې لنډیز، د FAP غوښتنلیک فورم، یا بیلنګ او کلیکشن پالیسي لپاره غوښتنه کړئ تاسو ته لیردول شي یا که تاسو د FAP یوکاډي، ساده ژبې لنډیز، یا د FAP غوښتنلیک فورم دانګلیسي پرته بلې ژبې اړتیا لرئ دا وژباړل شي. سربریره پردې، ناروغان د ناروغ راجسټرېشن (Patient Registration) د ناروغ مالي خدماتو (Patient Financial Services) او ټولنیز کار / قضیې مدیریت (Social Work/Case Management) د FAP اپلیکیشن پروسه پیلیدو په اړه غوښتنه کیدای شي.

د FAP ډیرې عامې کولو لپاره نورې هڅې په ورځپاڼو کې د خبرتیاوو خپرول شامل دي: په بیلنګ څرګندونې د FAP لیکلې خبرتیا برابرو، د ناروغانو سره د پیسو په اړه د شفاهي مواصلاتو کې د FAP خبرتیا ورکول او په خلاص کورونو کې درلودل او نورو معلوماتو ناستې تر سره کول

H . د دولت قانون سره موافقت

هر یو روغتون باید له اړوند دولتي قوانینو سره مطابقت لري، په شمول بې له محدودیت، کنکټیکټ عمومي مقررات (Connecticut General Statutes) چې د روغتونونو لخوا د بیمې ناروغانو او د رود ټاپو ایالتونو په کچه معیاري ریاستونو لپاره د خیریه پاملرنې برابرولو (Patients and Rhode Island Statewide Standard for the Provision of Charity) لپاره ټولګه اداره کوي چې د رود ټاپو د روغتیا قواعد او مقرراتو څانګې (Rhode Island Department of Health Care) 11.3 Rules and Regulations برخې کې ټاکل شوي. د روغتون د خبرو اترو پورې اړوند (د "RI مقررات") او د بیمې پاملرنې برابرولو لپاره د دولت په کچه ستیندر د RI مقرراتو 11.4 برخې کې ترتیب شوي.

مرآجه شوي

د داخلي عوایدو کوډ 501(c)(3)

د داخلي عوایدو کوډ 501(r)

Conn (ښلول) جنرال سټیټ 19a-673 et seq

د RI مقررات 11.3 او 11.4

اړوندې پالیسي

د YNHHS بیلنګ او راټولو تگلاره

د YNHHS EMTALA پالیسي: د طبي سکریټینګ / ثبات، په کال/تلفن کې لیردول او لیردول

د یالې نیو هیوېن روغتون تگلاره (Yale New Haven Hospital Policy) — د وړیا پاملرنې فنډونو ویش NC:F-2

د ګریټویچ روغتون بستر روغتون پالیسي او پروسیژونه

ضمیمه 1

د فدرالي غربت لارښودونه (Federal Poverty Guidelines, FPG) او د مالي مرستي لپاره د سلايډنگ اسکیل

د FPG مقدارونه د متحده ایالاتو د روغتیا او بشري خدماتو څانګې لخوا په فدرالي ثبت کې وخت په وخت تازه کېږي. د FPG اوسني مقدارونه <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

د جنوري تر میاشتې پورې، 2022، د FPG اندازه په لاندې ډول وه. **د مقدارونه د بدلون تابع دي.** د دې پالیسي سره سم د مالي مرستي مستحق ناروغان به د پالي نیو هاوین روغتونونو کې په لاندې ډول مرستي تر لاسه کړي:

د FAP نوم	وریا پاملرنه	سلايډنگ اسکیل A	سلايډنگ اسکیل B	سلايډنگ اسکیل C	تخفیف شوي پاملرنه
د پوښښ وړتیا	بیمه شوي یا بیمه نه شوي ناروغانو	د ناروغانو بیمه	د ناروغانو بیمه	د ناروغانو بیمه	د ناروغانو بی بیمه
د FAP تخفیف	100%	35%	25%	15%	70%
د ناخالص عاید وړتیا	0% - 250% FPL	251% - 350% FPL	351% - 450% FPL	451% - 550% FPL	251% - 550% FPL
1	\$0 - \$33,975	\$33,976 - \$47,565	\$47,566 - \$61,155	\$61,156 - \$74,745	\$33,976 - \$74,745
2	\$0 - \$45,775	\$45,776 - \$64,085	\$64,086 - \$82,395	\$82,396 - \$100,705	\$45,776 - \$100,705
3	\$0 - \$57,575	\$57,576 - \$80,605	\$80,606 - \$103,635	\$103,636 - \$126,665	\$57,576 - \$126,665
4	\$0 - \$69,375	\$69,376 - \$97,125	\$97,126 - \$124,875	\$124,876 - \$152,625	\$69,376 - \$152,625
5	\$0 - \$81,175	\$81,176 - \$113,645	\$113,646 - \$146,115	\$146,116 - \$178,585	\$81,176 - \$178,585
6	\$0 - \$92,975	\$92,976 - \$130,165	\$130,166 - \$167,355	\$167,356 - \$204,545	\$92,976 - \$204,545

د AGB سلني په کلني توګه کې محاسبه کېږي. د تقویم کال 2022 AGB (د لګښتونو٪) په هر روغتون کې دي: BH 32.01%, YNHHS ناروغانو لپاره چې د تخفیف شوي پاملرنې لپاره وړتیا لري د تخفیف سلنه به د ناخالص لګښت څخه څخه له 30% څخه زیات تادیه نشي.

ضمیمه 2

د راتولو پراخه فعالیتونه

د ملکیت حقوق

د شخصي استوګنځایانو پور اخیستل یوازي هغه وخت جواز لري:

- (a) ناروغ فرصت لري چې د وریا بستر فنډونو لپاره غوښتنه وکړي او یا یې په ځواب ویلو کې پاتې راغلی، رد شوی، یا د دې ډول فنډونو لپاره ور نه دی موندلی؛
- (b) ناروغ د روغتون د مالي مرستي پالیسي سره سم د نورو مالي مرستي لپاره غوښتنه نه ده کړې، نه یې د پور په تادیه کې مرسته کړې، یا یې برخه اخیستې، مګر خپل مسؤلیت برخه یې نه ده ادا کړې؛
- (c) ناروغ هڅه نده کړې چې د تادیاتو تنظیم کولو کې موافقه وکړي، یا د تادیې ترتیباتو سره مطابقت ونه کړي چې د روغتون او ناروغ لخوا موافقه شوي وي؛
- (d) د حساب د بیلانس په مجموعي توګه له \$10,000 څخه ډیر دي او د ملکیت (ملکیتونه) حق باید حداقل \$300,000 په ارزول شوي د حق په توګه ورکړل شي. او
- (e) د ملکیت تصرف په شخصي استوګنځي کې د سلب په حالت کې نتیجه به ورکړي.

ضمیمه 3

د انگلیسي ژبي محدود مهارتونه

البانيايي
عربي
بنگالي
چينايي ساده شوی
چينايي دوديز
فرانسوي
فرانسوي کريول (هايټي کريول)
جرمني
يوناني
هندي
ايتالياني
جاپاني
کوريائي
لاوتين
پښتو
پارسين دري
پارسين فارسي
پوليش
پرتگالي
پرتگالي کريول (کيب ورديان)
روسي
هسپانيائي
سواھيلي
تگالوگ
تگرينيا
ترکي
ويتنامي