

Departamenti përgjegjës: Shërbimet e Korporatës (Corporate Business Services)	YALE NEW HAVEN HEALTH POLITIKAT DHE PROCEDURAT
Titulli: Programet e Asistencës Financiare (Financial Assistance Programs)	
Data e hyrjes në fuqi: 1 maj 2025	
Miratoi: Bordi i Administratorëve i YNHHS	
Lloji i politikës së sistemit (I ose II): Lloji I	

QËLLIMI

Yale New Haven Health (“Yale New Haven Health” ose “YNHHS”) është angazhuar në ofrimin e asistencës financiare për personat që kualifikohen si individë të cilët kanë nevojë për ndihmë në pagimin e kujdesit urgjent ose kujdesit të nevojshëm mjekësor. Qëllimi i kësaj politike të asistencës financiare (Financial Assistance Policy, "FAP") është:

- A. Të shpjegojë asistencën financiare të disponueshme në kuadër të FAP;
- B. Të përshkruajë personat që kualifikohen për asistencë financiare dhe mënyrën e aplikimit;
- C. Të përshkruajë mënyrën e llogaritjes së tarifave të pacientit për kujdes urgjent ose lloje të tjera kujdesi të nevojshëm mjekësor për pacientët që kualifikohen për FAP;
- D. Të identifikojë ofruesit që mbulohen dhe ata që nuk mbulohen nga FAP;
- E. Të përshkruajë hapat që ndërmarrin spitalet YNHHS për të publikuar gjerësisht këtë FAP te komunitetet të cilave u shërben YNHHS; dhe
- F. Të shpjegojë se çfarë masash mund të ndërmerren për arkëtimin e tarifave në rast mospagimi të faturave të Yale New Haven Health.

ZBATUESHMËRIA

Kjo politikë zbatohet për çdo spital të licencuar si filial i YNHHS, duke përfshirë spitalin Bridgeport Hospital, Greenwich Hospital, Lawrence + Memorial Hospital, Yale New Haven Hospital dhe Westerly Hospital (secili prej tyre një “Spital”). Për më tepër, programet e asistencës financiare ndiqen nga Northeast Medical Group, Yale New Haven Health Urgent Care, Visiting Nurse Association of Southeastern Connecticut dhe Home Care Plus (secili prej tyre një “Ofrues jospitalor i YNHHS”).

POLITIKA

- A. **Zyrtari përgjegjës.** FAP i YNHHS do të mbikëqyret nga zëvendës-presidenti i lartë i YNHHS, Departamenti i Ciklit të të Ardhurave (Revenue Cycle) ose përfaqësuesi i tyre.
- B. **Objekti dhe lista e ofruesve**
 - 1. **Kujdesi urgjent dhe llojet e tjera të kujdesit të nevojshëm mjekësor.** Kjo FAP zbatohet për kujdesin urgjent dhe llojet e tjera të kujdesit të nevojshëm mjekësor, duke përfshirë shërbimet për pacientët e shtruar dhe ambulatorë, të faturuar nga një spital ose ofrues jospitalor

i YNHHS. FAP nuk mbulon: (a) dhomë private ose infermierë privatë; (b) shërbime jo të domosdoshme në aspektin mjekësor, të tilla si kirurgjia plastike e zgjedhur; (c) tarifa lehtësirash të tjera të zgjedhura, të tilla si faturat e televizionit ose telefonit, dhe (d) zbritje ose ulje të tjera në pagesa jo të përshkruara shprehimisht në këtë politikë.

2. **Lista e ofruesve.** Një listë e ofruesve që ofrojnë kujdes urgjent dhe lloje të tjera kujdesi të nevojshëm mjekësor në një spital, mund të gjendet këtu:

<https://www.ynhh.org/patients-visitors/billing-insurance/Financial-assistance>

Lista tregon nëse ofruesi mbulohet nga FAP. Nëse ofruesi nuk mbulohet nga kjo FAP, pacientët duhet të kontaktojnë zyrën e ofruesit për të përcaktuar nëse ai ofron asistencë financiare dhe, nëse po, aspektet që mbulon politika e asistencës financiare të ofruesit.

3. **Pajtueshmëria me Ligjin për Punën Aktive dhe Trajtimin Mjekësor (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA).** Spitalet janë të detyruara të zbatojnë Ligjin për Punën Aktive dhe Trajtimin Mjekësor në Raste Urgjence (EMTALA) në përputhje me politikat e tyre dhe ndalohen gjithashtu të përfshihen në veprimtari që i shkurajojnë individët të kërkojnë kujdes mjekësor për raste urgjente. Asnjë pikë e kësaj FAP nuk i kufizon detyrimet e një spitali sipas EMTALA për të trajtuar pacientët me gjendje mjekësore urgjente.

C. Programi i Asistencës Financiare

1. **Kërkesat e Përgjithshme të Kualifikueshmërisë.** Pacientët do të kualifikohen për një rregullim të asistencës financiare për shumat që ata duhet të paguajnë për kujdesin urgjent dhe/ose llojet e tjera të kujdesit të nevojshëm mjekësor (por jo për shumat që mbulohen nga pagesit e palëve të treta) nëse ata plotësojnë kriteret e mëposhtme:

- Janë (i) të pasiguruar dhe nuk kualifikohen për asnjë program shtetëror të përfitimit të kujdesit shëndetësor ose një plan të kualifikuar shëndetësor të disponueshëm përmes Ligjit për Kujdes të Përballeshëm ose (ii) të nënsiguruar;
- Jetojnë në Shtetet e Bashkuara;
- Plotësojnë kriteret e të ardhurave të përshkruara më poshtë;
- Dorëzojnë një formular aplikimi të plotësuar me dokumentacionin e kërkuar ose plotësojnë kriteret e përcaktuara për kualifikueshmërinë paraprake siç përshkruhet më poshtë; dhe
- Bashkëpunojnë në aplikimin për Medicaid ose programet e tjera të disponueshme të pagesave të palëve të treta.

2. Kriteret e të ardhurave

- a. **Kujdes pa pagesë.** Nëse verifikohet që të ardhurat vjetore bruto familjare janë të barabarta ose më të ulëta se 250% e nivelit të varfërisë sipas udhëzuesit federal (*shihni Shtojca 1*), një pacient mund të kualifikohet për kujdes pa pagesë (një zbritje 100% nga bilanci i llogarisë së pacientit).
- b. **Kujdes me zbritje.** Nëse verifikohet që të ardhurat vjetore bruto familjare janë midis 251% dhe 550% të nivelit të varfërisë sipas udhëzuesit federal, një pacient mund të

kualifikohet për një zbritje, siç tregohet te Shtojca 1. Për pacientët e mbuluar nga sigurimet, zbritja do të aplikohet te bilanci i mbetur i llogarisë së pacientit pas kryerjes së pagesave nga sigurimet ose pagesit e palëve të treta.

- c. **Persona në nevojë pa sigurime shëndetësore.** Në konsideratë për asistencë mjekësore mund të merren edhe pacientët që nuk plotësojnë kriteret e të ardhurave më sipër, por faturat mjekësore të të cilëve tejkalojnë një përqindje të caktuar të të ardhurave apo aseteve të familjes.

3. **Fonde për shtretër spitalorë.** Një pacient mund të kualifikohet për të marrë asistencë financiare nga fondet për shtretër spitalorë pa pagesë, të cilat janë fonde që i janë dhuruar një spitali për t'u ofruar kujdes mjekësor pacientëve që mund të mos jenë në gjendje të përballojnë shpenzimet e kujdesit spitalor. Këto fonde përbëjnë një pjesë të vogël të fondeve të përgjithshme për asistencë financiare me kualifikim, duke marrë në konsideratë kufizimet e dhuruesit dhe, sipas rastit, propozimet e bëra nga propozuesit e fondit. Të gjithë pacientët që plotësojnë formularin e kërkuar të aplikimit për asistencë financiare do të merren automatikisht në konsideratë për fonde për shtretër spitalor.

4. **Programe të tjera të asistencës financiare specifike për spitalet.** Greenwich Hospital ofron asistencë financiare për individë të caktuar që kanë qenë pacientë të ish-klinikës së kujdesit parësor ambulator të Greenwich Hospital për shërbimet spitalore dhe ambulatory në Greenwich Hospital.

Është politika e Yale New Haven Health të marrë vendime në lidhje me asistencën financiare pa diskriminim. Gjatë vendimmarrjes nuk merren në konsideratë mosha, gjinia, raca, ngjyra, kombësia, gjendja civile, statusi social apo i emigrantit, orientimi seksual, identiteti gjinor apo shprehja e gjinisë, përkatësia fetare, aftësitë e kufizuara, statusi i veteranit apo i ushtarakut apo ndonjë bazë tjetër e ndaluar me ligj. YNHHS mund të miratojë, sipas gjykimit të tij, asistencë financiare jashtë objektit të kësaj politike.

D. Kufizimi i tarifave për shërbimet spitalore

Kur një pacient kualifikohet sipas kësaj politike për kujdes me zbritje, por jo për kujdes pa pagesë për shërbime spitalore të pranueshme, ai nuk do të faturohet më shumë sesa shuma që u faturohet në përgjithësi (account generally billed, "AGB") individëve të cilëve ky lloj kujdesi u mbulohet nga sigurimet.

1. **Si llogaritet AGB-ja.** YNHHS llogarit çdo vit AGB-në për çdo spital duke përdorur “metodën e rishikimit historik” sipas rregulloreve federale për taksat dhe në bazë të normave të tarifave për shërbim të Medicare, duke përfshirë shumat e ndarjes së kostos të përfituesit të Medicare dhe të gjithë siguruesit privatë të shëndetit që paguajnë për pretendime drejtuar çdo institucioni spitalor për vitin fiskal paraardhës. YNHHS mund të aplikojë përqindjen e zbritjes nga spitali, ose mund të zgjedhë të përdorë përqindjen e zbritjes më të favorshme për pacientët e YNHHS. Zbritjet e AGB-së tregohen te Shtojca 1.

E. Aplikimi për Asistencë Financiare

1. **Mënyra e aplikimit.** Për të aplikuar për asistencë financiare, një pacient duhet të plotësojë formularin e YNHHS të aplikimit për asistencë financiare (“Formulari i aplikimit”), me përjashtim të rasteve të mëposhtme. Formulari i aplikimit është i disponueshëm:

- a. Në internet në adresën www.ynhhs.org/financialassistance dhe në çdo faqe interneti të spitalit YNHHS.
 - b. Duke u paraqitur personalisht në çdo zyrë pranimi apo regjistrimi të pacientëve të spitaleve të YNHHS.
 - c. Me postë duke telefonuar dhe kërkuar një kopje pa pagesë nga Shërbimet Financiare për Pacientët (Patient Financial Services) në numrin (855) 547-4584.
- 2. Formulari i aplikimit.** Formulari i aplikimit përshkruan (i) programet e asistencës financiare dhe kërkesat e kualifikueshmërisë, (ii) kërkesat e dokumentacionit për përcaktimin e kualifikueshmërisë dhe (iii) të dhënat e kontaktit për asistencën FAP. Në formularin e aplikimit shpjegohet gjithashtu se (i) YNHHS do t'i përgjigjet me shkrim çdo aplikimi, (ii) pacientët mund të riaplikojnë në çdo kohë për asistencë financiare sipas FAP dhe (iii) fondet shtesë për shtretër spitalorë pa pagesë janë të disponueshëm çdo vit. YNHHS nuk do të mohojë asistencën financiare sipas FAP për shkak të mosparaqitjes së informacionit ose të dokumenteve që FAP ose formulari i aplikimit nuk i kërkojnë si pjesë të aplikimit.
- 3. Pacientët e kualifikueshëm për FAP.** Spitalet YNHHS do të bëjnë përpjekjet e arsyeshme për të përcaktuar kualifikueshmërinë dhe për të dokumentuar çdo vendim në lidhje me kualifikueshmërinë për asistencë financiare në llogaritë e zbatueshme të pacientit. Pasi YNHHS të përcaktojë që një pacient kualifikohet për FAP, YNHHS:
- a. Do të ofrojë një deklaratë faturimi që tregon shumën që individ duhet të paguajë si pacient i kualifikuar për FAP, duke përfshirë mënyrën e përcaktimit të shumës dhe shprehjen, ose përshkrimin e mënyrës se si individ mund të marrë informacion në lidhje me AGB-në për kujdesin sipas rastit;
 - b. Do të rimbursojë individin për çdo shumë që ka paguar për kujdesin që e tejkalon shumën që ai ose ajo duhet të mbulojë si individ i kualifikuar për FAP, me përjashtim të rasteve kur kjo shumë shtesë është më e ulët se \$5, ose nga një tjetër shumë e ngjashme e përcaktuar nga Shërbimi i Të Ardhurave të Brendshme (Internal Revenue Service, IRS); dhe
 - c. Do të marrë masa të arsyeshme për të ndryshuar çdo masë të jashtëzakonshme të arkëtimit të tarifave.
- 4. Kualifikueshmëria paraprake.** YNHHS mund ta përcaktojë kualifikueshmërinë për kujdes pa pagesë ose me zbritje sipas kësaj politike në bazë të informacioneve mbi rrethanat jetësore të pacientit të mbledhura nga burime të ndryshme nga pacienti, duke përfshirë burimet vijuese ose burime të ngjashme:
- a. YNHHS, në emër të çdo spitali, përdor një mjet kontrolli të palës së tretë për të ndihmuar në identifikimin e individëve me bilance me vetëshlyerje që nuk kanë aplikuar për asistencë financiare, por të ardhurat e të cilëve janë më të ulëta ose të barabarta me 250% të nivelit federal të varfërisë (*pra*, që kualifikohen për kujdes pa pagesë). Në rastin e identifikimit të një pacienti përmes këtij procesi, bilancet e tij spitalore të papaguara mund të ndryshohen në kujdes për bamirësi (pa pagesë).
 - b. YNHHS është e lidhur me Yale University dhe është qendra shëndetësore universitare e Yale School of Medicine. Pacientët e pasiguruar që marrin shërbim nga klinikat e kujdesit parësor të Yale University të drejtuara nga studentë për individë me të ardhura

të ulëta, duke përfshirë klinikën Haven Free Clinic, mund të supozohen se kualifikohen për kujdes pa pagesë ose me zbritje pa qenë e nevojshme të plotësojnë një formular aplikimi për asistencë financiare, pasi YNHHS merr konfirmimin në një formë të pranueshme për zëvendëspresidentin e lartë, Departamenti i Ciklit të të Ardhurave, që një person është pacient i ndonjë klinike të tillë.

- c. YNHHS mund të përdorë kushte paraprake të kualifikueshmërisë për të supozuar që individ i kualifikohet sërish për kujdes për bamirësi sipas kësaj FAP.

F. Marrëdhënia me praktikën e arkëtimit të YNHHS

Një spital i YNHHS (dhe çdo agjenci arkëtimi ose palë tjetër të cilës i është referuar borxhi) nuk do të përfshihet në asnjë masë të jashtëzakonshme arkëtimi (extraordinary collection action, "ECA") para afatit 120-ditor nga data e lëshimit të deklaratës së parë të faturimit pas daljes nga spitali. Nuk do të merret asnjë ECA derisa YNHHS të ketë bërë përpjekje të arsyeshme për të përcaktuar nëse një pacient ose ndonjë individ tjetër që ka përgjegjësi financiare ndaj një llogarie me vetëshlyerje (individ(ët) përgjegjës) kualifikohet për asistencë financiare sipas kësaj FAP, siç konfirmohet dhe miratohet nga zëvendëspresidenti i lartë, Departamenti i Ciklit të të Ardhurave ose përfaqësuesi(t) e tyre.

Spitali do të ndjekë ciklin e tij të llogarive të arkëtueshme në përputhje me praktikën dhe proceset operacionale të brendshme. Si pjesë e praktikave dhe proceseve të tilla, YNHHS do të njoftojë pacientët në lidhje me FAP e tij që në datën në të cilën ofrohet kujdesi dhe gjatë gjithë ciklit të faturimit të llogarive të arkëtueshme (ose gjatë një periudhe të kërkuar me ligj, cilado qoftë më e gjatë) ndër të tjera, duke:

1. U ofruar të gjithë pacientëve një përmbledhje në gjuhë të thjeshtë të kësaj FAP dhe një formular aplikimi për asistencë financiare sipas FAP si pjesë të procesit të pranimit ose daljes nga një spital.
2. Dërguar me postë ose me email, në adresën e fundit të njohur të pacientit dhe të çdo individ tjetër përgjegjës, të paktën tre deklaratat të ndryshme për arkëtimin përgjatë një periudhe gjashtëdhjetë (60) ditore; me kusht që, të mos dërgohet asnjë deklaratë shtesë pasi një individ përgjegjës dorëzon një aplikim të plotësuar për asistencë financiare sipas FAP ose bën shlyerje të plotë. Pacienti ose individ(ët) përgjegjës duhet që të japë/japin një adresë të saktë postare në kohën e marrjes së shërbimit ose në kohën e transferimit. Nëse llogaria e pacientit nuk ka një adresë të vlefshme, YNHHS do të konsiderohet se ka bërë “përpjekje të arsyeshme” për të përcaktuar kualifikueshmërinë e pacientit sipas kësaj FAP. Të gjitha deklaratat tatimore të pacientëve do të përfshijnë:
 - a. Një përmbledhje të shërbimeve spitalore të mbuluara nga deklaratat;
 - b. Tarifën për këto shërbime;
 - c. Shumën që duhet paguar nga individ(ët) përgjegjës (ose nëse shuma nuk njihet, një përlllogaritje me mirëbesim në datën e deklaratës fillestare); dhe
 - d. Një njoftim të qartë me shkrim për disponueshmërinë e asistencës financiare sipas FAP, duke përfshirë numrin e telefonit të departamentit dhe adresën e drejtpërdrejtë të faqes së internetit ku mund të merren kopje të dokumenteve.

3. Të paktën një nga deklaratat e dërguara me postë ose me email do të përshkruajë ECA-të që YNHHS synon të marrë nëse Individi(ët) Përgjegjës nuk aplikojnë/aplikojnë për asistencë financiare sipas FAP apo nuk paguan/paguajnë shumën e përcaktuar brenda afatit të faturimit. Një deklaratë e tillë duhet t'i dërgohet Individi(ëve) Përgjegjës të paktën 30 ditë para afatit të specifikuar në deklaratë. Kjo deklaratë shoqërohet nga një përmbledhje e kësaj FAP në gjuhë të thjeshtë.
4. YNHHS do të përpiqet të lidhet me Individin(ët) Përgjegjës duke e kontaktuar në numrin e fundit të njohur të telefonit, nëse ka, të paktën një herë gjatë serisë së deklaratave të dërguara me postë ose email. Gjatë të gjitha bisedave, pacienti ose Individi(ët) Përgjegjës do të informohen për asistencën financiare të disponueshme sipas FAP.
5. Në përputhje me dispozitat e kësaj FAP, YNHHS mund të marrë cilëndo nga ECA-të e renditura te Shtojca 2 në përpyetje për të mbledhur pagesat për shërbimet mjekësore të ofruara.

G. Disponueshmëria e politikës

Kopje të kësaj FAP, një përmbledhje në gjuhë të thjeshtë e kësaj FAP dhe formulari i aplikimit FAP gjenden në adresën www.ynhhs.org/financialassistance.

YNHHS do të vërë në dispozicion sipas kërkesës një kopje fizike të kësaj FAP, një përmbledhje në gjuhë të thjeshtë të kësaj FAP dhe formularin e aplikimit FAP, pa pagesë, me anë të postës ose në secilin Departament të Urgjencës së Spitalit të YNHHS (YNHHS Hospital Emergency Department) dhe në të gjitha pikat e regjistrimit. Versionet e printuara do të jenë të disponueshme në gjuhën angleze dhe në gjuhën kryesore të çdo popullate me njohje të kufizuar të anglishtes që përbën më pak se 1000 individë ose 5% ose më shumë të popullatës të cilës i shërben spitali YNHHS. Për një listë të gjuhëve, shihni Shtojca 3.

Pacientët duhet të kontaktojnë Shërbimet e Korporatës (Corporate Business Services) në numrin pa pagesë (855) 547-4584 për informacion mbi kualifikueshmërinë ose programet që mund të jenë të disponueshme, për të kërkuar dërgimin me postë të një kopjeje të kësaj FAP, të përmbledhjes në gjuhë të thjeshtë të kësaj FAP, të formularit të aplikimit të FAP, ose të politikës së faturimit dhe të arkëtimit, ose të një kopjeje të kësaj FAP, të përmbledhjes në gjuhë të thjeshtë, ose të formularit të aplikimi të FAP të përkthyer në një gjuhë të ndryshme nga anglishtja. Për më tepër, pacientët mund të pyesin pranë Zyrës së Regjistrimit të Pacientit (Patient Registration), Shërbimeve Financiare për Pacientët (Patient Financial Services) dhe Zyrës së Punës Sociale/Menaxhimit të Rasteve (Social Work/Case Management) për nisjen e procesit të aplikimit të FAP.

Përpyetje të mëtejshme për të publikuar gjerësisht FAP përfshijnë botimin e njoftimeve në gazeta me shpërndarje të gjerë; ofrimin e njoftimeve me shkrim për FAP në deklaratat e faturimit; ofrimin e njoftimeve me shkrim për FAP në komunikimet verbale me pacientët në lidhje me shumën që duhet paguar; dhe mbajtjen e seminareve të hapura dhe seancave të tjera informuese.

H. Zbatimi i Legjislacionit të Shtetit

YNHHS do të zbatojë ligjet përkatëse të shtetit, duke përfshirë, pa kufizim, Statutet e Përgjithshme të Konektimit që rregullojnë arkëtimet e spitaleve nga pacientët e pasiguruar *Standardin Shtetëror për Ofrimin e Programit të Bamirësisë (Rhode Island Statewide Standard for the Provision of Charity Care)* të Rod-Ajlënd, të përcaktuar në seksionin 11.3 të Rregullave dhe Rregulloreve të Departamentit të Shëndetit të Rod Ajlënd Rregullave dhe Rregulloreve të Departamentit të Shëndetit të Rod Ajlënd

(Rhode Island Department of Health Rules and Regulations Pertaining to Hospital Conversions) në lidhje me Konvertimet e Spitaleve (“Rregulloret RI”), *Standardin Shtetëror për Ofrimin e Kujdesit Pa Kompensim* të përcaktuar në seksionin 11.4 të rregulloreve RI, si dhe ligjin e praktikës civile të Nju-Jorkut që i ndalon ofruesit e kujdesit shëndetësor në Nju-Jork që të vendosin hipotekime të pasurisë në rezidenat parësore të një individi për të mbledhur borxh mjekësor.

REFERENCA

- A. Internal Revenue Code 501(c)(3)
- B. Internal Revenue Code 501(r)
- C. Conn. Gen. Stat. § 19a-673 et seq.
- D. RI Regulations 11.3 and 11.4
- E. NY Civil Practice Law Section 5.201(b)

POLITIKA TË NGJASHME

Faturimi dhe arkëtimet

EMTALA: Kërkesat lidhur me ekzaminimin/stabilizimin mjekësor, mjekët në gatishmëri dhe transferimin

SHTOJCAT

- A. Shtojca 1: Federal Poverty Guidelines (FPG) & Financial Assistance
- B. Shtojca 2: Extraordinary Collection Actions
- C. Shtojca 3: Limited English Proficiency Languages

HISTORIKU I POLITIKËS

A. Data e krijimit të politikës	20 shtator 2013; 1 janar 2017 (LMH & WH)
B. Zëvendëson	Programet e asistencës financiare të Yale New Haven Hospital për shërbime spitalore (NC:F-4); Politikën e spitalit Yale New Haven Hospital – Shpërndarja e fondeve për kujdesin pa pagesë NC:F-2; Programet e asistencës financiare të Bridgeport Hospital për shërbime spitalore (9-13); Përmbledhjen e programeve të asistencës financiare të Greenwich Hospital për shërbime spitalore; Politikën e fondeve të shtretërve spitalorë pa pagesë, programin e asistencës financiare, programin e barmirësisë të Lawrence + Memorial Hospital dhe Westerly Hospital; Procedurat dhe politikat e Qendrës Ambulatore për Pacientët të Greenwich Hospital (Greenwich Hospital Outpatient Center)
C. Miratuar me rishikime	21.1.2015; 30.9.2016; 16.12.2016; 1.6.2017; 15.7.2018; 15.6.2020; 30.11.2023; 28.2.2025
D. Miratuar pa rishikime	19.1.2023 (përditësim Shtojca 1); 24.1.2024 (përditësim Shtojca 1); 6.7.2024 (përditësim Shtojca 1); 30.1.2025 (përditësim Shtojca 1)

Shtojca 1

Udhëzimet Federale për Varfërinë (FPG) dhe Asistenca Financiare

Departamenti Amerikan i Shëndetësisë dhe i Shërbimeve Njerëzore i përditëson në mënyrë periodike shumat FPG në Regjistrin Federal. Shumat aktuale FPG janë të disponueshme në adresën <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

Që nga 29 janari 2026, shumat FPG janë përcaktuar si më poshtë. Këto shuma janë objekt ndryshimi. Pacientët e kualifikueshëm për asistencë financiare sipas kësaj politike do të marrin asistencë si më poshtë:

	Emri FAP	Kujdes pa pagesë	Kujdes me zbritje
	Kualifikueshmëria për mbulim	Pacientët e siguruar ose të pasiguruar	Pacientët e siguruar ose të pasiguruar
	Zbritje FAP	100%	Bridgeport Hospital – 69% Greenwich Hospital – 68% Lawrence + Memorial Hospital – 72% Yale New Haven Hospital – 67% Westerly Hospital – 76% Ofruesit jospitalorë të YNHHS – 65%
	Kualifikueshmëria sipas të ardhurave bruto	FPL 0% - 250%	FPL 251% - 550%
Numri i pjesëtarëve të familjes	1	\$0 - \$39,900	\$39,901 - \$87,780
	2	\$0 - \$54,100	\$54,101 - \$119,020
	3	\$0 - \$68,300	\$68,301 - \$150,260
	4	\$0 - \$82,500	\$82,501 - \$181,500
	5	\$0 - \$96,700	\$96,701 - \$212,740

Përqindjet e AGB-së llogariten çdo vit. AGB-të e vitit kalendarik 2026 (% e tarifave) për çdo spital janë: Bridgeport Hospital 31,47%, Greenwich Hospital 32,57%, Lawrence + Memorial Hospital 28,52%, Yale New Haven Hospital 33,89%, dhe Westerly Hospital 24,08%.

Shtojca 2

MASA TË JASHTËZAKONSHME ARKËTIMI

Hipotekimi i pasurisë

Hipotekimi i banesave personale lejohet vetëm në rastet kur:

- a) Pacientit i është dhënë mundësia për të aplikuar për fonde për shtrat pa pagesë dhe ose nuk ka kthyer përgjigje, ka refuzuar, ose është konstatuar se nuk kualifikohet për këto fonde;
- b) Pacienti nuk ka aplikuar ose nuk është kualifikuar për asistencë financiare tjetër sipas politikës së asistencës financiare të sistemit, për të ndihmuar në pagimin e borxhit të tij/të saj, ose është kualifikuar, pjesërisht, por nuk ka paguar pjesën që i takon;
- c) Pacienti nuk ka provuar të bëjë një marrëveshje pagese, ose nuk ka rënë dakord për të, ose nuk po përmbush marrëveshjet e pagesës për të cilat është rënë dakord midis tij dhe sistemit;
- d) Totali i bilanceve të llogarisë është më i lartë se \$10,000 dhe pasuria(të) që do të jenë objekt i hipotekimit kanë të paktën një vlerë të llogaritur prej \$300,000; dhe
- e) Hipotekimi nuk do të çojë në heqjen e së drejtës mbi banesën personale.
- f) Për ofruesit e kujdesit shëndetësor të Nju-Jorkut, hipotekimi i rezidencave personale nuk lejohet.

Shtojca 3

Gjuhët për personat me njohje të kufizuar të anglishtes

Shqip
Arabisht
Bengalisht
Kinezishte (e thjeshtuar)
Kinezishte (tradicionale)
Dari
Frëngjisht
Greqisht
Guxharatisht
Kreolishte haitiane
Hinduisht
Italisht
Koreanisht
Laosisht
Pashtoisht
Polonisht
Portugalisht (Brazil)
Portugalisht (Evropë)
Rusisht
Spanjisht (SHBA)
Tagalogisht
Turqisht
Ukrainisht
Urduisht
Vietnamisht