Yale NewHaven Health

YALE NEW HAVEN HEALTH پالیسی اور ضابطے	ذمہ دار محکمہ: اداراتی کاروباری خدمات
عنوان: مالی اعانت کے پروگرامز (Financial Assistance Programs)	
مؤثر ہونے کی تاریخ: 12/30/2023	
منظور شدہ بذریعہ: YNHHS بورڈ آف ٹرسٹیز	
سسٹم پالیسی کی قسم (I یا II): قسم I	

مقصد

Yale New Haven Health ("Yale New Haven Health" یا "YNHHS") ضرورت مند اہل ہونے والے افراد کو مالی مدد کی پیشکش کرکے طبی طور پر ضروری نگہداشت فراہم کرنے کے لیے پرعزم ہے۔ اس مالی امداد کی پالیسی (Financial Assistance Policy, "FAP") کا مقصد حسب ذیل ہے:

A. یہ وضاحت کرنا ہے کہ FAP کے تحت کون سی مالی امداد دستیاب ہے؛
B. یہ بیان کرنا کہ مالی امداد کے لیے کون اہل ہے اور درخواست دینے کا طریقہ کیا ہے؛
C. یہ وضاحت کرنا ہے کہ FAP کے اہل مریضوں کے لیے ہنگامی یا دیگر طبی طور پر ضروری نگہداشت کے لیے مریض کے اخراجات کا حساب کیسے لگایا جاتا ہے؛
D. ان فراہم کنندگان کی نشاندہی کرنا ہے کون FAP کے تحت کون آتا ہے اور کون نہیں؛
E. YNHHS کی خدمت والی کمیونٹیز کے اندر اس FAP کی وسیع پیمانے پر تشہیر کرنے کے لیے YNHHS ہسپتالوں کے ذریعہ کیے جانے والے اقدامات کو بیان کرنا؛ اور
F. یہ وضاحت کرنا کہ Yale New Haven Health کی عدم ادائیگی کے لیے وصولی کی کون سی کارروائیاں کی جا سکتی ہیں۔

اطلاق کی صلاحیت

اس پالیسی کا اطلاق YNHHS سے الحاق شدہ ہر لائسنس یافتہ ہسپتال پر ہوتا ہے، جن میں Bridgeport Hospital، Greenwich Hospital، Lawrence + Memorial Hospital، Yale New Haven Hospital اور Westerly Hospital (ہر ایک "ہسپتال") شامل ہیں۔ اس کے علاوہ، مالی امداد کے پروگراموں کے بعد Northeast Medical Group، Visiting Nurse Association of Southeastern Connecticut اور Home Care Plus شامل ہیں۔

پالیسی

A. **ذمہ دار آفیسر۔** YNHHS کے سینئر نائب صدر، ریوینیو سائیکل یا ان کے نامزد فرد YNHHS FAP کی نگرانی کریں گے۔

B. **دائرہ کار اور فراہم کنندگان کی فہرست**

2. **ہنگامی صورتحال اور دیگر طبی طور پر لازمی نگہداشت۔** اس FAP کا اطلاق ہنگامی اور دیگر طبی طور پر لازمی نگہداشت پر ہوتا ہے ، جن میں داخلی مریض اور خارجی مریض کی خدمات شامل ہیں، جس کا بل اسپتال کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔ FAP میں شامل نہیں ہے: (a) نجی کمرہ یا پرائیویٹ ڈیوٹی والی نرسیں؛ (b) ایسی خدمات جو طبی طور پر لازمی نہیں ہیں، جیسا کہ اختیاری کاسمیٹک سرجری؛ (c) دیگر اختیاری سہولتی فیس، جیسا کہ ٹیلی ویژن یا ٹیلی فون چارجز اور (d) دیگر رعایتیں یا چارجز میں تخفیف جس کی وضاحت اس پالیسی میں واضح طور پر نہیں کی گئی ہے۔

2. **فراہم کنندگان کی فہرست۔** فراہم کنندگان کی فہرست جو اسپتال میں ہنگامی اور دیگر طبی طور پر لازمی نگہداشت فراہم کرتے ہیں اسے یہاں دیکھا جاسکتا ہے:

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

فہرست سے اس بات کی نشاندہی ہوتی ہے کہ آیا فراہم کنندہ FAP کے تحت آتا ہے۔ اگر فراہم کنندہ اس FAP کے تحت نہیں آتے تو، مریضوں کو اس بات کے تعین کے لیے فراہم کنندہ کے دفتر سے رابطہ کرنا چاہیے کہ آیا فراہم کنندگان مالی مدد کی پیش کش کرتا ہے اور اگر ایسا ہے تو فراہم کنندہ کی مالی اعانت کی پالیسی کس چیز کا احاطہ کرتی ہے۔

3. **EMTALA کی تعمیل۔** ہسپتالوں کو اپنی پالیسیوں کے مطابق Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA) کی تعمیل کرنے کی ضرورت ہے اور ایسی سرگرمیوں میں مصروف عمل ہونے سے بھی روکا گیا ہے جو ہنگامی طبی نگہداشت حاصل کرنے کسی فرد کی حوصلہ شکنی کریں۔ اس FAP میں کوئی بھی بات ہنگامی طبی کیفیت والے مریضوں کے علاج کے لیے EMTALA کے تحت ہسپتال کی ذمہ داریوں کو محدود نہیں کرتی۔

C. **مالی اعانت کا پروگرام**

مالی امداد ریاستہائے متحدہ میں رہنے والے ایسے افراد کے لیے دستیاب ہے جو مطلوبہ مالی امداد کی درخواست مکمل کرتے ہیں اور ذیل میں بیان کردہ اضافی اہلیت کے تقاضوں کو پورا کرتے ہیں۔ تمام مریضوں کی حوصلہ افزائی کی جانی چاہیے کہ وہ سرکاری اور نجی امدادی پروگراموں سمیت مالی امداد کے تمام دستیاب ذرائع کی تفتیش کریں۔

مالی امداد کے بارے میں فیصلے الگ الگ معاملات کی بنیاد پر کیے جاتے ہیں اور یہ صرف مالی ضروریات پر مبنی ہے۔ فیصلوں میں عمر، جنس، نسل، رنگ، قومیت، ازدواجی حیثیت، سماجی یا تارکین وطن کی حیثیت، جنسی رجحان، صنفی شناخت یا اظہار، مذہبی وابستگی، معذوری، سابق فوجی یا ملیٹری کی حیثیت یا قانون کے ذریعہ ممنوع کسی اور بنیاد کو مدنظر نہیں رکھا جاتا ہے۔ مالی امداد کی درخواست خاندان کے حجم اور آمدنی کی تصدیق کے لیے ضروری دستاویزات کا خاکہ پیش کرتی ہے۔ YNHHS یا کوئی ہسپتال، اپنی صوابدید پر، اس پالیسی کے دائرہ کار سے باہر مالی امداد کی منظوری دے سکتا ہے۔

2. **مفت نگہداشت۔** اگر خاندان کی مجموعی سالانہ آمدنی کی تصدیق وفاقی غربت کی سطح کے رہنما خطوط (منسلکہ2

دیکھیں) کے 250٪ یا اس سے کم ہونے کی طور پر جاتی ہے تو، آپ مفت نگہداشت (مریض کے اکاؤنٹ بیلنس کے مقابلے میں 100٪ رعایت) کے اہل ہوسکتے ہیں۔

2. **رعایتی نگہداشت۔** اگر مجموعی سالانہ خاندانی آمدنی کی تصدیق وفاقی غربت کی سطح کے رہنما خطوط کے252٪ اور 550٪ کے درمیان کی جاتی ہے تو، آپ سلائیڈنگ اسکیل کی بنیاد پر رعایت کے اہل ہوسکتے ہیں، جیسا کہ منسلکہ2 میں دکھایا گیا ہے۔ بیمہ والے مریضوں کے لیے، رعایت کا اطلاق مریض کے اکاؤنٹ بیلنس پر ہوگا جو بیمہ یا فریق ثالث ادائیگی کرنے والوں سے ادائیگی کے اطلاق کے بعد باقی رہتی ہے۔

3. **ہسپتال کے بستر کے فنڈز۔** آپ ہسپتال کے بستر کے فنڈز سے مالی امداد حاصل کرنے کے اہل ہوسکتے ہیں، جو ایسے مریضوں کو طبی نگہداشت فراہم کرنے کے لیے ہسپتال کے عطیہ کیے جانے والے فنڈز ہیں جو ہوسکتا ہے اسپتال کی نگہداشت کے اخراجات برداشت کرنے کے قابل نہ ہوں۔ اہلیت کا تعین الگ الگ معاملات کی بنیاد پر کیا جاتا ہے اور اس میں عطیہ دہندگان کی پابندیوں اور قابل اطلاق ہونے پر، فنڈ کے نامزد کنندگان کی جانب سے کی جانے والی نامزدگیوں کو مدنظر رکھا جاتا ہے۔ تمام مریض جو مطلوبہ مالی امداد کی درخواست بھرتے ہیں ان کے لیے خودکار طور پر اسپتال کے بستر والے فنڈز پر غور کیا جائے گا۔

4. **ہسپتال سے مخصوص دیگر مالی امداد کے پروگرام۔** Greenwich Hospital Outpatient کلینک Access Health CT کے ذریعے پیش کردہ Medicaid/Medicare ، یا بیموں کے ذریعہ بیمہ شدہ مریضوں اور جن کی خاندانی آمدنی وفاقی غربت کی سطح کے رہنما خطوط سے 4 گنا سے کم ہے، کی خدمت کرتا ہے۔ اس کے علاوہ، کلینک ان افراد کو رعایتی نگہداشت فراہم کرتا ہے جو بیمہ کے اہل نہیں ہیں اور جو Greenwich میں رہتے ہیں اور جن کی خاندانی آمدنی وفاقی غربت کی سطح سے 4 گنا سے کم ہے۔ مزید معلومات کے لیے یا درخواست حاصل کرنے کے لیے براہ کرم 203-863-3334 پر کال کریں۔

5. **طبی طور پر نادار۔** مالی امداد کے لیے ان مریضوں پر بھی غور کیا جاسکتا ہے جو معیار کی تکمیل نہیں کرتے ہیں، لیکن جن کے طبی بل خاندان کی آمدنی یا اثاثوں کے ایک خاص فیصد سے زیادہ ہیں۔

D. چارجز کی حد

جب کوئی مریض اس پالیسی کے تحت رعایتی نگہداشت کے لیے اہل ہوتا ہے، لیکن مفت نگہداشت کے لیے نہیں ہوتا ہے تو، ایسے مریض سے عام طور پر وصول کی جانے والی رقم ("AGB") سے زیادہ وصول نہیں کیا جائے گا جن کے پاس اس طرح کی نگہداشت کا احاطہ کرنے والا بیمہ ہو۔

2. **حساب کس طرح سے لگایا جاتا ہے۔** YNHHS وفاقی ٹیکس قواعد و ضوابط کے تحت "پیچھے دیکھنے کے طریقہ کار" کا استعمال کرتے ہوئے اور Medicare فیس-فار-سروس کی شرحوں کی بنیاد پر ہر ہسپتال کے لیے سالانہ AGB کا حساب لگاتا ہے، جس میں Medicare سے مستفید ہونے والی لاگت شیئرنگ کی رقم اور تمام نجی صحت بیمہ کنندگان شامل ہیں جو پچھلے مالی سال کے لیے ہر ہسپتال فیسلیٹی کو دعوے کی ادائیگی کرتے ہیں۔ YNHHS ہسپتال کی جانب سے فیصد رعایت لاگو کیا جاسکتا ہے، یا YNHHS مریضوں کے لیے سب سے زیادہ فائدہ مند فیصد رعایت استعمال کرنے کا انتخاب کیا جا سکتا ہے۔ AGB رعایتیں منسلکہ2 میں دکھائی گئی ہے۔

E. مالی اعانت کی درخواست

.2 **درخواست دینے کا طریقہ۔** مالی اعانت کی درخواست دینے کے لیے، آپ کو آپ کوYNHHS درخواست برائے مالی امداد (ًدرخواست)لازماً مکمل کرنی ہوگی سوائے مندرجہ ذیل باتوں ، سوائے جیسا کہ ذیل میں فراہم کیا گیا ہے۔ آپ درخواست حاصل کر سکتے ہیں:

a. آن لائن www.ynhhs.org/financialassistance پر اور YNHHS ہسپتال کی ہر ایک ویب سائٹ پر۔

b. شخصی طور پر کسی بھی YNHHS ہسپتال کے داخلہ یا رجسٹریشن والے حصہ میں۔ مالی امداد کے بارے میں علامات اور تحریری معلومات ہر ہسپتال کے ایمرجنسی ڈپارٹمنٹس اور مریضوں کے رجسٹریشن والے حصوں میں دستیاب ہوں گی۔

c. بذریعہ ڈاک پیسنٹ فائنانشیل سروسز سے 4584-547 (855) پر مفت کاپی کے لیے کال اور درخواست کرکے۔

.2 **درخواست۔** درخواست میں (*i*) مالی امداد کے پروگراموں اور اہلیتی تقاضوں، (*ii*) اہلیت کے تعین کے لیے دستاویزات کی ضروریات، اور FAP (*iii*) اعانت کے لیے رابطے کی معلومات کی وضاحت کی گئی ہے۔ درخواست میں اس بات کی بھی وضاحت کی گئی ہے کہ (*i*) ہسپتال ہر درخواست کا تحریری طور پر جواب دے گا، (*ii*) مریض کسی بھی وقت FAP کے تحت مالی اعانت کے لیے دوبارہ درخواست دے سکتے ہیں اور (*iii*) ہر سال اضافی مفت بیڈ کے فنڈز دستیاب ہوں گے۔ ہسپتال معلومات یا دستاویزات فراہم کرنے میں ناکامی کی بنیاد پر FAP کے تحت مالی اعانت سے انکار نہیں کرسکتے ہیں جن کی FAP یا درخواست کو درخواست کے حصّے کے طور پر ۔

.3 **FAP–اہل مریض۔** YNHHS ہسپتال اہلیت کا تعین کرنے اور قابل اطلاق مریضوں کے کھاتوں میں مالی اعانت کی اہلیت کے کسی بھی تعین کو دستاویزی شکل دینے کی معقول کوششیں کریں گے۔ جب کوئی ہسپتال یہ تعین کرتا ہے کہ کوئی مریض FAP اہل ہے تو، اسپتال:

a. ایک بلنگ اسٹیٹمنٹ فراہم کرے گا جس میں FAP کے اہل مریض کی حیثیت سے فرد کے واجب الادا رقم کی نشاندہی کی گئی ہو، جس میں رقم کا تعین کرنے اور بتانے یا بیان کرنے، کسی فرد کے نگہداشت کے لیے AGB کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کا طریقہ شامل ہوگا؛

b. اس شخص کو کوئی بھی رقم واپس کرے گا جو اس نے نگہداشت کے لیے ادا کی ہے جو اس رقم سے زیادہ ہے جو اسے FAP کے اہل فرد کی حیثیت سے ادا کرنے کے لیے ذاتی طور پر ذمہ دار قرار دیا گیا ہے، جب تک کہ ایسی اضافی رقم $5 سے کم نہ ہو، یا IRS کے ذریعہ مقرر کردہ اس طرح کی دوسری رقم نہ ہو؛ اور

c. وصول کرنے کے لیے کسی بھی غیر معمولی کارروائیوں کو واپس لینے کے لیے معقول اقدامات کرے گا۔

.4 **احتمالی اہلیت۔** YNHHS درج ذیل یا اسی طرح کے ذرائع سمیت اس پالیسی کے تحت مفت یا رعایتی نگہداشت کے لیے اہلیت کا تعین مالی مدد حاصل کرنے والے فرد کے علاوہ دیگر ذرائع سے حاصل کردہ مریض کی زندگی کے حالات کے بارے میں معلومات کی بنیاد پر کرسکتا ہے:

a. ہر ہسپتال کی جانب سے YNHHS ایک فریق ثالث اسکریننگ ٹول کا استعمال کرتا ہے تاکه ایسے افراد کی نشاندہی کرنے میں مدد مل سکے جن کے پاس خود ادائیگی کے بیلنسز ہیں جنھوں نے مالی اعانت کے لیے درخواست نہیں دی ہے، لیکن جن کی آمدنی وفاقی غربت کی سطح کے 250٪ سے کم یا اس کے برابر ہے (جیسے که، مفت نگہداشت کے لیے اہلیت)۔ اگر اس عمل کے ذریعے کسی مریض کی شناخت کی جاتی ہے تو ہسپتال کے بقایا بیلنس کو رفاہی (مفت) نگہداشت میں ایڈجسٹ کیا جاسکتا ہے۔

b. YNHHS، Yale University سے الحاق یافته ہے اور Yale School of Medicine کا تعلیمی صحت مرکز ہے۔ YNHHS کو سینئر نائب صدر، فائنانس کو قابل قبول فارم میں یه تصدیق ملنے پر که کوئی فرد ایسے کسی بھی کلینک کا مریض ہے تو، Haven Free Clinic سمیت کم آمدنی والے افراد کے لیے Yale University کے طالب علموں کے زیر انتظام پرائمری کیئر کلینکس کے ذریعه خدمات انجام دینے والے غیر بیمه شده مریضوں کو مالی اعانت کی درخواست مکمل کرنے کی مزید تقاضے کے بغیر مفت یا رعایتی نگہداشت کا اہل خیال کیا جاسکتا ہے۔

c. YNHHS پیشگی اہلیت کے تعین کا استعمال کرتے ہوئے اس بات کا اندازہ لگا سکتا ہے که فرد اس پالیسی کے تحت دوبارہ رفاہی نگہداشت کا اہل ہے۔

F. YNHHS وصولی کے طریقوں سے تعلق

ہسپتال (اور کوئی بھی وصولی کرنے والی ایجنسی یا دیگر فریق جس کے سپرد قرض کی وصولی کا حواله دیا ہے) نگہداشت کے لیے پہلے ڈسچارج کے بعد بلنگ اسٹیٹمنٹ کے اجراء کے 120 دنوں سے پہلے اور اس بات کا تعین کرنے کی معقول کوششیں کرنے سے پہلے کسی بھی غیر معمولی وصولی کے عمل ("ECA") میں شامل نہیں ہوگا که آیا کوئی مریض یا کوئی دوسرا فرد جس کی خود کی ادائیگی والے اکاؤنٹ (ذمه دار فرد (افراد)) کی مالی ذمه داری ہے یا نہیں، اس FAP کے تحت مالی امداد کا اہل ہے۔ کسی بھی ECA کو سینئر نائب صدر، ریوینیو سائیکل یا ان کے نامزد فرد(افراد) کی طرف سے منظور کیا جانا ضروری ہے جو منظوری سے پہلے تصدیق کریں گے که اس FAP میں معقول کوششوں کے تقاضوں کی تکمیل کی گئی ہے۔

ہسپتال اندرونی عملی طریق کار کے مطابق اپنے A/R بلنگ کے دورانیه کی پیروی کرے گا۔ اس طرح کے عمل اور طریق کار کے حصے کے طور پر، ہسپتال، کم از کم، مریضوں کو نگہداشت فراہم کرنے اور A/R بلنگ کے دورانیه تک اپنے FAP کے بارے میں مطلع کرے گا (یا اس مدت کے دوران جو قانون کے ذریعه ضروری ہے، جو بھی زیادہ ہو) بذریعه:

1. تمام مریضوں کو ہسپتال سے ڈسچارج یا داخلے کے عمل کے حصے کے طور پر FAP کے تحت مالی امداد کے لیے ساده زبان میں خلاصه اور درخواست فارم پیش کیا جائے گا۔

2. خود سے ادائیگی والے اکاؤنٹس کی وصولی کے لیے کم از کم تین الگ الگ اسٹیٹمنٹس مریض اور کسی بھی دوسرے ذمه دار فرد (افراد) کے آخری معلوم پتے پر ڈاک یا ای میل کیے جائیں گے؛ تاہم، بشرطیکه کسی ذمه دار فرد (افراد) کے

FAP کے تحت مالی اعانت کے لیے مکمل درخواست جمع کروانے یا مکمل ادائیگی کرنے کے بعد کوئی اضافی اسٹیٹمنٹ بھیجنے کی ضرورت نہ ہو۔ مطلوبہ تین ڈاک میں سے پہلے اور آخری کے درمیان کم از کم 60 دن گزرنا ضروری ہے۔ کسی ذمہ دار فرد (افراد) کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ سروس کے وقت یا منتقل ہونے پر ڈاک کا درست پتہ فراہم کرے۔ اگر کسی اکاؤنٹ میں درست پتہ موجود نہیں ہے تو، "معقول کوشش" کا تعین کیا جائے گا۔ خود سے ادائیگی والے اکاؤنٹس کے تمام واحد مریض اکاؤنٹ اسٹیٹمنٹس میں شامل ہوں گے لیکن یہ انہیں تک محدود نہیں ہوں گے:

a. اسٹیٹمنٹ کے تحت آنے والے اسپتال کی خدمات کا قطعی خلاصہ؛

b. اس طرح کی سروسز کے لیے چارجز؛

c. ذمہ دار فرد (افراد) کی جانب سے ادا کی جانے والی رقم (یا، اگر ایسی رقم معلوم نہیں ہے تو، ابتدائی اسٹیٹمنٹ کی تاریخ کے مطابق اس رقم کا نیک نیتی سے تخمینہ)؛ اور

d. ایک واضح تحریری نوٹس جو ذمہ دار فرد (افراد) کو FAP کے تحت مالی اعانت کی دستیابی کے بارے میں مطلع اور آگاہ کرتا ہے جس میں محکمہ کا ٹیلی فون نمبر اور براہ راست ویب سائٹ کا پتہ شامل ہے جہاں دستاویزات کی نقول حاصل کی جاسکتی ہیں۔

3. ای میل یا ای میل کیے گئے اسٹیٹمنٹس میں سے کم از کم ایک میں تحریری نوٹس شامل ہوگا جو ذمہ دار فرد (افراد) کو ECA کے بارے میں مطلع کرے گا جو اس صورت میں لیا جائے گا جب ذمہ دار فرد (افراد) FAP کے تحت مالی اعانت کے لیے درخواست نہیں دیتے ہیں یا بلنگ کی آخری تاریخ تک واجب الادا رقم کی ادائیگی نہیں کرتے ہیں۔ اس طرح کا بیان ذمہ دار فرد(افراد) کو اسٹیٹمنٹ میں بیان کردہ حتمی تاریخ سے کم از کم 30 دن پہلے فراہم کیا جانا چاہیے۔ یہ اسٹیٹمنٹ ایک سادہ زبان میں خلاصہ کے ساتھ ہوگا۔ کسی ذمہ دار فرد (افراد) کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ خدمت انجام دئے جانے پر کے وقت یا منتقل ہونے پر ڈاک کا درست پتہ فراہم کرے۔ اگر کسی اکاؤنٹ میں درست پتہ موجود نہیں ہے تو، "معقول کوشش" کا تعین کیا جائے گا۔

4. کسی بھی ECA کے آغاز سے قبل، ذمہ دار فرد (افراد) سے بذریعہ ٹیلیفون اگر کوئی ہو ان کے آخری معلوم ٹیلیفون نمبر پر زبانی طور پر رابطہ کرنے کی کوشش کی جائے گی، ڈاک یا ای میل شدہ اسٹیٹمنٹس کے سلسلے کے دوران کم از کم ایک بار اگر بدستور اکاؤنٹ کی ادائیگی نہیں کی جاتی ہے۔ تمام بات چیت کے دوران، مریض یا ذمہ دار فرد (افراد) کو FAP کے تحت دستیاب مالی اعانت کے بارے میں مطلع کیا جائے گا۔

5. اس پالیسی کے التزامات کی تعمیل کے ساتھ مشروط، YNHHS ہسپتال فراہم کردہ طبی خدمات کی ادائیگی حاصل کرنے کے لیے اس پالیسی کے منسلکہ 2 پر درج ECA لے سکتا ہے۔

G. پالیسی کی دستیابی

FAP کی کاپی، FAP اور FAP درخواست کا سادہ زبان میں خلاصہ www.ynhhs.org/financialassistance پر دستیاب ہے۔

ہر ہسپتال درخواست کرنے پر، مفت میں، بذریعہ ڈاک یا ہسپتال کے ایمرجنسی ڈپارٹمنٹ میں اور رجسٹریشن والے تمام مقامات پر انگریزی میں تحریری شکل میں اور انگریزی کی محدود مہارت والے 2000 سے کم یا اسپتال کے زیر خدمت 5٪ سے کم یا اس سے زیادہ آبادی کی تشکیل کرنے والے افراد کو ان کی مادری زبان میں FAP کی نقول، FAP اور FAP درخواست کا سادہ زبان میں خلاصہ مفت فراہم کرتا ہے۔ زبانوں کی فہرست کے لیے منسلکہ 3 ملاحظہ کریں۔

اہلیت یا پروگراموں کے بارے میں معلومات کے لیے جو آپ کے لیے دستیاب ہوسکتے ہیں، FAP کی کاپی، FAP کی سادہ زبان کا خلاصہ، FAP درخواست فارم، یا معاوضہ طلبی اور وصولی کی پالیسی آپ کو ڈاک سے بھیجنے کی درخواست کرنے کے لیے، یا اگر آپ کو FAP کی کاپی کی ضرورت ہے تو، سادہ زبان میں خلاصہ، یا FAP درخواست فارم انگریزی کے علاوہ کسی دوسری زبان میں ترجمہ کے لیے 4584-547 (855) پر
Corporate Business Services سے مفت رابطہ کریں۔ اس کے علاوہ، مریض پیشنٹ رجسٹریشن، مریض کی مالی سروسز اور سوشل ورک/ کیس مینجمنٹ سے FAP درخواست کے عمل کو شروع کرنے کے بارے میں پوچھ سکتے ہیں۔

FAP کی وسیع پیمانے پر تشہیر کرنے کی مزید کوششوں میں عمومی سرکولیشن والے اخبارات میں نوٹس شائع کرنا؛ معاوجہ وصولی کے اسٹیٹمنٹس میں FAP کا تحریری نوٹس فراہم کرنا؛ واجب الادا رقم کے بارے میں مریضوں کے ساتھ زبانی مواصلات میں FAP کا نوٹس فراہم کرنا؛ اور اوپن ہاؤس اور دیگر معلوماتی اجلاسوں کا انعقاد کرنا شامل ہے۔

H. ریاستی قانون کی تعمیل

ہر ہسپتال متعلقہ ریاستی قوانین کی تعمیل کرے گا، جن میں بلا تحدید *Connecticut General Statutes* غیر بیمہ شدہ مریضوں سے اسپتالوں کے ذریعہ کی گئی وصولیوں کی ضابطہ سازی کے عام قوانین اور اسپتال کی تبدیلیوں (RI ضوابط) سے متعلق جزیرۂ رہوڈ کے محکمۂ قوانین و ضوابط صحت کی دفعہ 23 میں درج جزیرۂ رہوڈ *ریاستگیر معیار برائے فراہمئی رفاہی نگہداشت* اور RI ضوابط کی دفعہ 24 مذکور *ریاست گیر معیار برائے فراہمئی غیر معاوضہ شدہ نگہداشت* بھی شامل ہیں، اور نیویارک کا سول پریکٹس قانون NY صحت کی دیکھ بھال فراہم کرنے والوں کو طبی قرض کی وصولی کے لیے کسی فرد کی بنیادی رہائش گاہوں پر جائیداد کا حق رکھنے سے منع کرتا ہے۔

حوالے

A. Internal Revenue Code 501(c)(3)
B. Internal Revenue Code 501(r)
C. Conn. Gen. Stat. 19a-673 et seq.
D. RI Regulations 23 and 24
E. نیو یارک سول پریکٹس لا سیکشن5.202(بی) ((NY Civil Practice Law Section 5.202(b)

متعلقہ پالیسیاں

معاوضہ طلبی اور وصولیابیاں
EMTALA: طبی اسکریننگ/استحکام، آن کال اور منتقلی کے تقاضے

منسلکات

A. منسلکہ2: وفاقی غربت سے متعلق رہنما خطوط (Federal Poverty Guidelines, FPG) اور مالی اعانت کے لیے سلائیڈنگ

اسکیل

B. منسلکہ 2: وصولی کی غیر معمولی کارروائیاں

C. منسلکہ 3: انگریزی کی محدود مہارت والی زبانیں

پالیسی کی سرگزشت

A. پالیسی کی اصل تاریخ	09/20/2013؛ 02/02/2017 (LMH WH)
B. احکام امتناعی	ہسپتال کی سروسز کے لیے Yale New Haven Hospital مالی امداد کے پروگرامز (NC:F-4)؛ Yale New Haven Hospital پالیسی – مفت کیئر فنڈز کی تقسیم NC:F-2؛ ہسپتال کی سروسز کے لیے Bridgeport Hospital مالی امداد کے پروگرامز (13-9)؛ ہسپتال کی سروسز کے لیے Greenwich Hospital مالی امداد کے پروگرامز؛ Westerly Hospital Charity اور Lawrence + Memorial Hospital Care، مالی امداد، فری بیڈ فنڈ پالیسی) مفت بیڈ فنڈ پالیسی)؛ Greenwich Hospital آؤٹ پیشنٹ سینٹر کی پالیسیاں اور ضابطے
C. نظرثانیوں کے ساتھ منظور شدہ	02/21/2015؛ 09/30/2016؛ 12/16/2016؛ 06/02/2017؛ 07/15/2018؛ 6/15/2020؛ 12/30/2023
D. نظرثانیوں کے بغیر منظور شدہ	02/19/2023 (منسلکہ2 اپ ڈیٹ)؛ 02/24/2024 (منسلکہ2 اپ ڈیٹ)

منسلکہ2

وفاقی غربت سے متعلق رہنما خطوط (FPG)
اور مالی اعانت کے لیے سلائیڈنگ اسکیل

FPGکی رقم وقتا فوقتا *United States Department of Health and Human Services* کی طرف سے وفاقی رجسٹر میں اپ ڈیٹ کی جاتی ہے۔ موجودہ FPG کی رقم *http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines* پر دستیاب ہے

22 جنوری 2024 تک FPG کی رقم درج ذیل تھی۔ ***یہ رقمیں تبدیلی کے تابع ہیں۔*** اس پالیسی کے تحت مالی اعانت کے اہل مریضوں کو تمام *Yale New Haven Health Hospitals* میں درج ذیل کے مطابق اعانت حاصل ہوگی:

	FAP نام	مفت نگہداشت	سلائیڈنگ اسکیل A	سلائیڈنگ اسکیل B	سلائیڈنگ اسکیل C	رعایتی نگہداشت
	احاطہ کی اہلیت	بیمہ شدہ یا غیر بیمہ شدہ مریض	بیمہ شدہ مریض	بیمہ شدہ مریض	بیمہ شدہ مریض	غیر بیمہ شدہ مریض
	FAP رعایت	200%	72%	72%	72%	72%
	مجموعی آمدنی کی اہلیت	FPL 250% – 0%	FPL 350% – 252%	FPL 450% – 352%	FPL 550% – 452%	FPL 550% – 252%
خاندان کی جسامت	2	$37,650 – $0	$52,720 – $37,652	$67,770 – $52,722	$82,830 – $67,772	$82,830 – $37,652
	2	$52200 – $0	$72540 – $52202	$92980 – $72542	$22,420 – $92982	$22,420 – $52202
	3	$64,550 – $0	$90,370 – $64,552	$226,290 – $90,372	$242,020 – $226,292	$242,020 – $64,552
	4	$78,000 – $0	$209,200 – $78,002	$240,400 – $209,202	$272600 – $240,402	$272600 – $78,002
	5	$92450 – $0	$228,030 – $92452	$264,620 – $228,032	$202290 – $264,622	$202290 – $92452

AGB فیصد کا حساب سال میں لگایا جاتا ہے۔ کیلنڈر سال AGB 2024 فی اسپتال (چارجز %) یہ ہیں: BH 3225%, GH %32.48, LMH 36.25%, YNHH 34.36% اور WH 27.63%۔ اس کے مطابق، 2024 کے لیے اس پالیسی کے تحت رعایتی نگہداشت کے اہل YNHHS مریضوں کے لیے سب سے زیادہ فائدہ مند فیصد رعایت یہ ہوگی کہ وہ مجموعی چارجز کے 28% سے زیادہ ادا نہیں کریں گے۔

منسلکہ 2

وصولی کی غیر معمولی کارروائیاں

املاک پر حق دعوی

ذاتی رہائش گاہوں پر حق دعوی کی اجازت صرف اس صورت میں ہے جب:

a) مریض کو مفت بیڈ کے فنڈز کے لیے درخواست دینے کا موقع ملا ہے اور وہ یا تو جواب دینے میں ناکام رہا ہے، انکار کردیا ہے، یا اس طرح کے فنڈز کے لیے نااہل پایا گیا ہے؛

b) مریض نے ہسپتال کی مالی اعانت کی پالیسی کے تحت دیگر مالی امداد کے لیے درخواست نہیں دی ہے یا اہل نہیں ہے، تاکہ وہ اپنے قرض کی ادائیگی میں مدد کر سکے، یا جزوی طور پر، اہل ہے، لیکن اس نے اپنی ذمہ داری والے حصے کی ادائیگی نہیں کی ہے۔

c) مریض نے ادائیگی کے انتظامات کرنے یا اس پر اتفاق کرنے کی کوشش نہیں کی ہے، یا ادائیگی کے انتظامات کی تعمیل نہیں کر رہا ہے جن پر اسپتال اور مریض نے اتفاق کیا ہے؛

d) اکاؤنٹ بیلنسز کی مجموعی رقم $20,000 سے زیادہ ہے اور حق دعوی سے مشروط جائیداد کی تخمینی قیمت کم از کم $300,000 ہے؛ اور

e) حق دعوی کے نتیجے میں ذاتی رہائش گاہ پر استحقاق ساقط نہیں ہوگا۔

f) نیویارک ہیلتھ کیئر فراہم کنندگان کے لیے، ذاتی رہائش گاہوں پر حق دعوی کی اجازت نہیں ہے۔

منسلکہ 3

انگریزی کی محدود مہارت والی زبانیں

البانیائی
عربی
بنگالی
آسان چینی زبان
روایتی چینی زبان
فارسی دری
فارسی
فرانسیسی
یونانی
گجراتی
(ہیشین کریول)
ہندی
اطالوی
کوریائی
پشتو
پولش
برازیلی پرتگالی
یورپی پرتگالی
روسی
ہسپانوی
ٹیگالوگ
ترکی
یوکرینیائی
پاکستان اردو
ویتنامی