

Sorumlu Departman: Kurumsal İş Hizmetleri	YALE NEW HAVEN HEALTH POLİTİKA ve PROSEDÜRLER
Başlık: Mali Yardım Programları	
Yürürlük Tarihi: 30 Kasım 2023	
Onaylayan: YNHHS Mütevelli Heyeti	
Sistem Politikası Türü (I veya II): Tür I	

AMAÇ

Yale New Haven Health (“Yale New Haven Health” veya “YNHHS”), ihtiyacı olan hak sahibi bireylere mali yardım sunarak tıbben gerekli bakımı sağlamayı taahhüt eder. Bu Mali Yardım Politikasının (Financial Assistance Policy, “FAP”) amacı şunlardır:

- FAP kapsamında hangi mali yardımların mevcut olduğunun açıklanması;
- Kimlerin mali yardımlar konusunda hak sahibi olduğunun ve nasıl başvurulacağına açıklanması;
- Hak sahibi FAP hastalarına sağlanacak acil ve tıbben gerekli diğer bakımlar için hasta ücretlerinin nasıl hesaplandığının açıklanması;
- FAP kapsamında olan ve olmayan sağlayıcıların belirlenmesi;
- YNHHS hastanelerinin bu FAP’ı, YNHHS’nin hizmet verdiği topluluklar içinde geniş bir biçimde tanıtmak için attığı adımların açıklanması; ve
- Yale New Haven Health faturalarının ödenmemesi durumunda ne gibi tahsilat işlemlerinin gerçekleştirilebileceğinin açıklanması.

UYGULANABİLİRLİK

İşbu politika; Bridgeport Hospital, Greenwich Hospital, Lawrence + Memorial Hospital, Yale New Haven Hospital ve Westerly Hospital (her biri bir “Hastane”) dâhil olmak üzere YNHHS’nin bağlı kuruluşu olan her bir hastane için geçerlidir. Buna ek olarak, mali yardım programları Northeast Medical Group, Visiting Nurse Association of Southeastern Connecticut ve Home Care Plus tarafından izlenmektedir.

POLİTİKA

- Sorumlu Memur.** YNHHS Gelir Döngüsü Kıdemli Başkan Yardımcısı veya onun görevlendirdiği bir kişi YNHHS FAP’ı denetleyecektir.
- Kapsam ve Sağlayıcı Listesi**
 - Acil ve Tıbben Gerekli Diğer Bakımlar.** Bu FAP; yatan veya ayaktan hasta hizmetleri dahil olmak üzere bir Hastane tarafından faturalandırılan acil ve tıbben gerekli diğer bakımlar için geçerlidir. Şunlar FAP kapsamında değildir: (a) özel oda veya özel hizmet hemşireleri; (b) elektif kozmetik cerrahi gibi tıbbi olarak zorunlu olmayan hizmetler; (c) televizyon veya

Mali Yardım Programları Politikası

telefon ücretleri gibi diğer tercihe bağlı imkanlarla ilgili ücretler ve (d) işbu politikada açıkça belirtilmiş olmayan diğer indirim veya iskontolar.

2. **Sağlayıcı Listesi.** Bir Hastanede acil ve tıbben gerekli diğer bakımları veren sağlayıcıların bir listesi şu adreste yer almaktadır:

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

Bu liste, sağlayıcının FAP kapsamında olup olmadığını göstermektedir. Sağlayıcı bu FAP kapsamında değilse hastalar, sağlayıcının mali yardım sağlayıp sağlamadığını ve sağlıyorsa sağlayıcının mali yardım politikasının neleri kapsadığını belirlemek için sağlayıcının ilgili birimine başvurmalıdır.

3. **EMTALA'ya Uygunluk.** Hastaneler kendi politikaları uyarınca Acil Tıbbi Tedavi ve Faal İşgücü Kanununa (Emergency Medical Treatment and Active Labor Act, EMTALA) uymak zorundadır ve Hastanelerin ayrıca, bir bireyi acil tıbbi bakım talep etmekten caydıracak faaliyetlerde bulunmaları da yasaktır. Bu FAP'ta yer alan hiçbir husus, bir Hastanenin acil tıbbi rahatsızlıkları olan hastaları tedavi etmekle ilgili EMTALA kapsamındaki yükümlülüklerini sınırlamamaktadır.

C. Mali Yardım Programı (Financial Assistance Program)

Mali yardımlar; gerekli mali yardım başvurusunu tamamlayan ve aşağıda açıklanan ek hak sahipliği koşullarını karşılayan, Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan bireylere sağlanmaktadır. Tüm hastalar, devlet ve özel yardım programları da dahil olmak üzere mevcut tüm mali yardım kaynaklarını araştırmaya teşvik edilmelidir.

Mali yardımlarla ilgili kararlar, her bir durum teker teker değerlendirilerek ve yalnızca mali ihtiyaçlar esas alınarak verilir. Kararlarda yaş, cinsiyet, ırk, renk, ulusal köken, medeni durum, sosyal veya göçmenlik durumu, cinsel yönelim, cinsel kimlik veya cinsiyet ifadesi, dini bağlılık, engellilik, gazilik veya askerlik durumu veya yasalarca yasaklanmış başka herhangi bir temel asla dikkate alınmaz. Mali Yardım Başvurusu, ailenin büyüklüğü ve gelirini doğrulamak için gerekli belgeleri ana hatlarıyla belirtir. YNHHS veya Hastane, kendi takdirlerine bağlı olarak, bu Politikanın kapsamı dışındaki mali yardımları da onaylayabilir.

1. **Ücretsiz Bakım.** Yıllık brüt aile gelirinin Federal Yoksulluk Düzeyi Kılavuzunda (Federal Poverty Level Guidelines) belirtilenin %250'sinde veya altında olduğu doğrulanırsa (*bkz. Ek 1*) ücretsiz bakıma hak kazanabilirsiniz (hastanın hesap bakiyesinde %100 indirim).
2. **İndirimli Bakım.** Yıllık brüt aile gelirinin Federal Yoksulluk Düzeyi Kılavuzunda belirtilenin %251'i ile %550'si arasında olduğu doğrulanırsa *Ek 1*'de gösterilen şekilde değişken bir ölçüğe dayalı bir indirim hak kazanabilirsiniz. Sigortası olan hastalar için söz konusu indirim, sigorta veya üçüncü şahıs ödemeleri düşüldükten sonra kalan hesap bakiyesine uygulanacaktır.
3. **Hastane Yatağı Fonları.** Hastane bakımını karşılayamayabilecek hastalara tıbbi bakım sağlamak için Hastaneye bağışlanan fonlardan oluşan hastane yatağı fonlarından mali yardım almaya hak kazanabilirsiniz. Hak sahipliği her bir duruma göre belirlenir ve bu belirlemede, bağışçı kısıtlamaları ve varsa fon tahsis edenler tarafından belirlenmiş olan hedef kitle dikkate

Mali Yardım Programları Politikası

alınır. Gerekli mali yardım başvurusunu dolduran tüm hastalar hastane yatağı fonları için otomatik olarak değerlendirilecektir.

- 4. Hastaneye Özgü Diğer Mali Yardım programları. Greenwich Hospital Ayaktan Hasta Kliniği (Greenwich Hospital Outpatient Clinic);** Medicare, Medicaid sigortalısı veya Access Health CT tarafından sağlanan sigortalar kapsamında olan ve aile geliri Federal Yoksulluk Düzeyi Kılavuzunda belirtilenin 4 kat altında olan hastalara hizmet vermektedir. Klinik ayrıca, sigorta hak sahibi olmayan, Greenwich'te ikamet eden ve aile geliri Federal Yoksulluk Düzeyinin 4 kat altında olan kişilere de indirimli bakım sağlamaktadır. Daha fazla bilgi almak veya bir başvuru sağlamak için lütfen 203-863-3334 numaralı telefonu arayınız.
- 5. Tıbben Muhtaç.** Kriterleri karşılamayan ancak tıbbi faturaları, ailenin gelirinin veya mal varlığının belirli bir yüzdesini aşan hastalara da mali yardım yapılması değerlendirilebilir.

D. Ücretlerin Sınırlandırılması

Bir hasta bu politika kapsamında indirimli bakıma hak kazandığında ancak ücretsiz bakıma hak kazanmadığında hastadan bu bakımı kapsayan sigortaya sahip bireylere genel olarak fatura edilen tutardan (amount generally billed, "AGB") daha fazla ücret alınmayacaktır.

- 1. Hesaplanma Şekli.** YNHHS; her bir Hastane için AGB'yi yıllık olarak, federal vergi düzenlemeleri kapsamında "geçmişe bakış yöntemini" ("look back method") kullanarak ve Medicare yararlanıcısı maliyet paylaşımı miktarları dâhil olmak üzere Medicare hizmet karşılığı ücret oranlarını ve bir önceki mali yıl için her bir Hastane tesisine masraf karşılama ödemeleri yapan tüm özel sigortacıların ödemelerini esas alarak hesaplamaktadır. YNHHS, Hastane tarafından yapılan yüzde indirimi uygulayabilir veya YNHHS hastaları için en elverişli yüzde indirimi kullanmayı seçebilir. AGB indirimleri Ek 1'de gösterilmiştir.

E. Mali Yardım Başvurusu

- 1. Nasıl başvurulur?** Mali yardım başvurusunda bulunmak için aşağıda belirtilenler dışında YNHHS mali yardım başvurusunu ("Başvuru") tamamlamanız gerekir. Başvuruyu aşağıdaki şekilde edinebilirsiniz:
 - www.ynhhs.org/financialassistance adresinde ve her YNHHS Hastanesinin internet sitesinde çevrim içi.
 - Herhangi bir YNHHS Hastanesi hasta kabul veya kayıt alanında şahsen. Mali yardımlarla ilgili tabelalar ve yazılı bilgiler, her bir Hastanenin acil servislerinde ve hasta kayıt alanlarında bulunacaktır.
 - (855) 547-4584 numaralı telefonda Hasta Mali Hizmetleri'ni arayarak ve ücretsiz bir kopya talep ederek posta yoluyla.
- 2. Başvuru.** Başvuruda (i) mali yardım programları ve hak sahipliği koşulları, (ii) hak sahipliğinin belirlenmesi için gereken evraklar ve (iii) FAP yardımları için iletişim bilgileri belirtilmektedir. Başvuruda ayrıca (i) Hastanenin her bir Başvuruya yazılı olarak cevap vereceği, (ii) hastaların FAP kapsamındaki mali yardımlar için herhangi bir zamanda yeniden başvurabilecekleri ve (iii) her yıl ilave ücretsiz yatak fonlarının yararlanmaya açıldığı da

Mali Yardım Programları Politikası

açıklanmaktadır. Hastaneler, Başvuru kapsamında FAP veya Başvurunun zorunlu tutmadığı bilgi veya belgelerin temin edilememesi nedeniyle FAP kapsamındaki mali yardımları yapmayı reddedemez.

3. **FAP kapsamında hak sahibi hastalar.** YNHHS Hastaneleri, hak sahipliğini belirlemek ve geçerli hasta hesaplarında mali yardıma uygunluğa ilişkin tüm tespitleri belgelemek için makul gayreti gösterecektir. Bir Hastane, bir hastanın FAP kapsamında hak sahibi olduğunu belirlediğinde, Hastane:
 - a. Bireyin FAP'ye uygun bir hasta olarak borçlu olduğu miktarı belirten ve miktarın nasıl belirlendiğini ve kişinin bakım için AGB ile ilgili bilgileri nasıl alabileceğini belirten veya açıklayan bir fatura dökümü sunacak;
 - b. Kişisel olarak FAP kapsamında hak sahibi bir birey olarak ödeme yapmaktan kişisel olarak sorumlu olduğu belirlenen miktarı aşan bakım için ödediği miktarı, bu fazlalık miktar 5 dolardan veya IRS tarafından belirlenen miktardan az olmadıkça, kişiye iade edecek; ve
 - c. Olağanüstü tahsilat işlemlerini tersine çevirmek için makul önlemleri alacaktır.
4. **Varsayımsal Hak Sahipliği.** YNHHS, bu Politika kapsamında ücretsiz veya indirimli bakım için hak sahibi olup olmadığını aşağıdaki veya benzer kaynaklar da dâhil olmak üzere mali yardım isteyen kişi dışındaki kaynaklardan elde edilen ve hastanın yaşam koşullarına ilişkin bilgilere dayanarak belirleyebilir:
 - a. Her bir Hastane adına YNHHS, mali yardım için başvurmamış ancak geliri Federal Yoksulluk Düzeyinin %250'sine eşit veya bundan daha az olan (*yani* ücretsiz bakıma hak kazanan) kendi kendine ödeme bakiyesi olan bireylerin belirlenmesine yardımcı olmak için üçüncü taraf bir tarama aracı kullanır. Bu süreç kapsamında bir hasta belirlenirse, ödenmemiş hastane bakiyeleri hayırseverlik kapsamında (ücretsiz) bakım olarak ayarlanabilir.
 - b. YNHHS, Yale University'nin bağlı kuruluşudur ve Yale School of Medicine'ın akademik sağlık merkezidir. Haven Free Clinic de dahil olmak üzere düşük gelirli bireyler için Yale Üniversitesi öğrencilerinin işlettiği birinci basamak sağlık kliniklerinde hizmet veren sigortasız hastaların, bir mali yardım başvurusunu tamamlamaya gerek kalmadan ücretsiz veya indirimli bakım için uygun olduğu, YNHHS'nin, bir kişinin bu gibi bir kliniğin hastası olduğuna dair Finans Kıdemli Başkan Yardımcısı tarafından kabul edilebilir biçimdeki teyidi almasının ardından varsayılabilir.
 - c. YNHHS, bireyin bu Politika kapsamında hayırseverlik kapsamında bakımı için yeniden uygun olduğunu varsayımsal olarak belirlemek için daha önceki hak sahipliği tespitlerini kullanabilir.

F. YNHHS Tahsilat Uygulamalarıyla İlişkisi

Bir Hastane (ve herhangi bir tahsilat kuruluşu veya borcu devrettiği diğer herhangi bir taraf), taburculuktan sonraki ilk fatura bildiriminden düzenlenmesinden sonraki 120 günden önce ve bir

Mali Yardım Programları Politikası

hastanın veya kendi ücretini ödeme hesabı (Sorumlu Birey/Bireyler) için mali sorumluluğu olan başka herhangi bir bireyin bu FAP kapsamında mali yardım almaya uygun olup olmadığını belirlemek üzere makul çabayı göstermeksizin bakımla ilgili herhangi bir olağanüstü tahsilat girişiminde (extraordinary collection action, “ECA”) bulunmayacaktır. Herhangi bir ECA, onay öncesinde bu FAP’taki makul çaba gerekliliklerinin karşılandığını teyit edecek Gelir Döngüsü Kıdemli Başkan Yardımcısı veya onun atadığı kişi (kişiler) tarafından onaylanmalıdır.

Hastane, kurum içi faaliyet usul ve uygulamaları doğrultusunda kendi Alacak Hesapları (Accounts Receivable, A/R) faturalama döngüsünü izleyecektir. Bu tür süreç ve uygulamaların bir parçası olarak, Hastane hastalara, en azından, bakımın sağlandığı tarihten itibaren ve A/R faturalama döngüsü boyunca (veya hukukun gerektirdiği süre boyunca, hangisi daha uzunsa) Hastanenin FAP’ı hakkında şunları bildirecektir:

1. Hastaneden taburcu olma veya Hastaneye giriş sürecinin bir parçası olarak tüm hastalara sade bir dille hazırlanmış bir özet ve FAP kapsamında mali yardım için bir başvuru formu sunulacaktır.
2. Ödemesini kendi yapması gereken hesaplarla ilgili tahsilat yapılması için en az üç ayrı hesap dökümü, hastanın ve diğer Sorumlu Kişi(ler)in bilinen en son adresine postalanacak veya e-posta ile gönderilecektir; ancak, Sorumlu Kişi(ler) FAP kapsamında mali yardım için eksiksiz bir başvuruda bulunduktan veya tam olarak ödeme yaptıktan sonra ek hesap dökümü gönderilmesine gerek olmaması şartı bulunmaktadır. Zorunlu üç hesap dökümü gönderiminin ilki ve sonuncusu arasında en az 60 gün geçmiş olmalıdır. Hizmet sırasında veya taşındıktan sonra doğru bir posta adresi sağlamak Sorumlu Kişi veya Kişilerin sorumluluğundadır. Bir hesabın geçerli bir adresi yoksa, “Makul Çaba” gösterilmiştir tespiti yapılacaktır. Ödemesini kendi yapan hesapların bütün tek hasta hesap dökümleri, bunlarla sınırlı olmayacak şekilde, aşağıdakileri içerecektir:
 - a. Hesap dökümü kapsamında sunulan hastane hizmetlerinin doğru bir özeti;
 - b. Söz konusu hizmetlerin ücretleri;
 - c. Sorumlu Kişi(ler) tarafından ödenmesi gereken meblağ (veya bu miktar bilinmiyorsa, ilk hesap özeti tarihi itibarıyla bu meblağın iyi niyetli bir tahmini); ve
 - d. Sorumlu Kişi(ler)e, departmanın telefon numarası ve belgelerin kopyalarının alınabileceği doğrudan web sitesi adresi dahil olmak üzere FAP kapsamında mali yardımın mevcudiyeti hakkında bilgi veren ve bilgilendiren, göze çarpan yazılı bir bildirim.
3. Postalanan veya e-posta ile gönderilen hesap dökümlerinden en az biri, Sorumlu Kişi(ler)in FAP kapsamında mali yardım için başvurmaması veya faturalandırma son tarihine kadar ödenmesi gereken meblağı ödememesi durumunda alınması amaçlanan ECA’lar hakkında Sorumlu Kişi(ler)i bilgilendiren yazılı bir bildirim içerecektir. Söz konusu hesap dökümü, Sorumlu Kişi(ler)e hesap dökümünde belirtilen son ödeme tarihinden en az 30 gün önce temin edilmelidir. Hesap dökümüne, sade bir dille yazılmış bir özet eşlik edecektir. Hizmet sırasında veya taşındıktan sonra doğru bir posta adresi sağlamak Sorumlu Kişi veya Kişilerin sorumluluğundadır. Bir hesabın geçerli bir adresi yoksa, “Makul Çaba” gösterilmiştir tespiti yapılacaktır.

Mali Yardım Programları Politikası

4. Herhangi bir ECA'nın başlatılmasından önce, eğer hesabın ödemesi yapılmamışsa, en azından bir kez, postayla veya e-postayla gönderilen bildirimler dizisi sırasında, en son bilinen telefon numarasından Sorumlu Kişi(ler) ile telefonla sözlü iletişim kurmak için girişimde bulunulacaktır. Tüm görüşmeler sırasında, hasta veya Sorumlu Kişi(ler), FAP kapsamında sağlanabilecek mali yardımlar hakkında bilgilendirilecektir.
5. Bu politikanın hükümlerine uyulması koşuluyla, bir YNHHS Hastanesi, sağlanan tıbbi hizmetler için ödeme almak için bu Politikanın Ek 2'sinde sıralanan ECA önlemlerini alabilir.

G. Politikaya Erişim

FAP'ın kopyaları, FAP'ın sade bir dille yazılmış özeti ve FAP başvurusu www.ynhhs.org/financialassistance adresinde mevcuttur.

Her Hastane FAP'ın kopyalarını, FAP'ın sade bir dille yazılmış özetini ve FAP başvurusunu talep üzerine, ücretsiz olarak, posta yoluyla veya Hastane Acil Servisinde ve bütün kayıt noktalarında kağıt biçimde İngilizce olarak ve 1000 kişi veya Hastanenin hizmet verdiği popülasyonun %5 veya daha fazlasından hangisi az ise, sınırlı İngilizce yeterliliğine sahip ilgili nüfusun dilinde temin eder. Dillerin listesi için Ek 3'e bakınız.

Hak sahipliği veya size sunulabilecek programlar hakkında bilgi edinmek için FAP'ın bir kopyasını, FAP'ın sade dille yazılmış özetini, FAP başvuru formunun veya Faturalama ve Tahsilat Politikasının size e-postayla gönderilmesini talep etmek için veya FAP'ın bir kopyasının, FAP'ın sade dille yazılmış özetinin veya FAP başvuru formunun İngilizce dışında bir dile tercüme edilmesine ihtiyacınız varsa (855) 547-4584 numaralı ücretsiz telefondan Kurumsal İş Hizmetleri ile iletişime geçiniz. Hastalar ayrıca; FAP başvuru sürecinin başlatılması konusunda Hasta Kaydı, Hasta Mali Hizmetleri ve Sosyal Hizmetler/Vaka Yönetimine soru sorabilirler.

FAP'ı geniş çapta tanıtmaya yönelik diğer çabalar arasında genel tirajlı gazetelerde ilanların yayınlanması; fatura hesap dökümlerinde yazılı FAP bildirimini sağlanması; ödenmesi gereken meblağa ilişkin olarak hastalarla sözlü iletişimde FAP bildirimini sağlanması; ve herkesin katılabileceği ve diğer bilgilendirme toplantıları düzenlemek de yer almaktadır.

H. Eyalet Hukukuna Uygunluk

Her Hastane; Hastanelerin Sigortasız Hastalardan Yaptığı Tahsilatları Düzenleyen Connecticut Genel Tüzüğü (Connecticut General Statutes governing Collections by Hospitals from uninsured Patients); Rhode Island Sağlık Bakanlığı Sağlık Kuralları ve Hastane Dönüşümlerine İlişkin Yönetmelikler (Rhode Island Department of Health Rules and Regulations Pertaining to Hospital Conversions) ("RI Yönetmelikleri") Bölüm 11.3'te belirtilen *Hayırseverlik Kapsamından Bakım Hizmetlerinin Sağlanmasına İlişkin Eyalet Çapında Standart (Statewide Standard for the Provision of Charity Care)* ; ve RI Yönetmeliklerinin 11.4 Numaralı Bölümünde belirtilen *Ücreti Karşılanmayan Bakımın Sağlanması için Eyalet Çapında Standart (Statewide Standard for the Provision of Uncompensated Care)*; ve New York sağlık hizmeti sağlayıcılarının tıbbi borçlarını tahsil etmek için bireyin birincil konutlarına gayrimenkul rehni koymasını yasaklayan New York Medeni Uygulama yasası (New York Civil Practice law) dâhil fakat bunlarla sınırlı olmamak üzere ilgili Eyalet kanunlarına uyacaktır.

Mali Yardım Programları Politikası

REFERANSLAR

- Yurt İçi Gelirler Kanunu (Internal Revenue Code) 501(c)(3)
- Yurt İçi Gelirler Kanunu (Internal Revenue Code) 501(r)
- Connecticut Gen. Tüz. (Conn. Gen. Stat.) § 19a-673 et seq.
- RI Yönetmelikleri 11.3 ve 11.4
- NY Medeni Uygulama Kanunu (NY Civil Practice Law Section) Bölüm 5.201(b)

İLGİLİ POLİTİKALAR

Faturalandırma ve Tahsilatlar

EMTALA: Tıbbi Tarama/Stabilizasyon, Nöbet ve Transfer Gereklilikleri

EKLER

- Ek 1: Federal Yoksulluk Kılavuzu (FPG) ve Mali Yardımlar için Değişken Ölçek
- Ek 2: Olağanüstü Tahsilat İşlemleri
- Ek 3: Sınırlı İngilizce Yeterliliği Dilleri

POLİTİKA TARİHÇESİ

A. Politika Başlangıç Tarihi	20/09/2013; 01/01/2017 (LMH ve WH)
B. Hükümsüz Kıldıkları	Yale New Haven Hospital Hastane Hizmetleri için Mali Yardım Programları (NC:F-4) [Yale New Haven Hospital Financial Assistance Programs for Hospital Services (NC:F-4)]; Yale New Haven Hastanesi Politikası - Ücretsiz Bakım Fonlarının Dağıtımını NC:F-2 (Yale New Haven Hospital Policy – Distribution of Free Care Funds NC:F-2); Bridgeport Hospital Hastane Hizmetleri için Mali Yardım Programları (9-13) [Bridgeport Hospital Financial Assistance Programs for Hospital Services (9-13)]; Greenwich Hospital Hastane Hizmetleri için Mali Yardım Programlarına Genel Bakış (Greenwich Hospital Overview of Financial Assistance Programs for Hospital Services); Lawrence + Memorial Hospital ve Westerly Hospital Hayırseverlik Kapsamında Bakım, Mali Yardım, Ücretsiz Yatak Fonu Politikası (Lawrence + Memorial Hospital and Westerly Hospital Charity Care, Financial Assistance, Free Bed Fund Policy); Greenwich Hospital Ayaktan Hasta Merkezi Politika ve Prosedürleri (Greenwich Hospital Outpatient Center Policies and Procedures)
C. Revizyonlar Yapılarak Onaylanma Tarihleri	21 Ocak 2015; 30 Eylül 2016; 16 Aralık 2016; 01 Haziran 2017; 15 Temmuz 2018; 15 Haziran 2020; 30 Kasım 2023
D. Revizyon Yapılmaksızın Onaylanma Tarihleri	19 Ocak 2023 (Ek 1 güncellemesi); 24 Ocak 2024 (Ek 1 güncellemesi)

Ek 1

Federal Yoksulluk Kılavuzu (FPG) ve Mali Yardımlar için Değişken Ölçek

FPG tutarları, Amerika Birleşik Devletleri Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı (United States Department of Health and Human Services) tarafından Federal Kayıtta (Federal Register) periyodik olarak güncellenmektedir. Güncel FPG miktarlarına <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> adresinden ulaşabilirsiniz

12 Ocak 2024 Cuma itibariyle FPG tutarları aşağıdaki şekilde idi. **Bu tutarlar değişikliğe tabidir.** Bu Politika kapsamında mali yardım almaya hak sahibi olan hastalar, tüm Yale New Haven Health Hastanelerinde aşağıdaki şekilde yardım alacaklardır:

	FAP Adı	Ücretsiz Bakım	Değişken Ölçek A	Değişken Ölçek B	Değişken Ölçek C	İndirimli Bakım
	Kapsam Hak Sahipliği	Sigortalı veya Sigortasız Hastalar	Sigortalı Hastalar	Sigortalı Hastalar	Sigortalı Hastalar	Sigortasız Hastalar
	FAP İndirimi	%100	%72	%72	%72	%72
	Brüt Gelir Hak Sahipliği	%0 - %250 FPL	%251 - %350 FPL	%351 - %450 FPL	%451 - %550 FPL	%251 - %550 FPL
Aile Büyüklüğü	1	\$0 - \$37.650	\$37.651 - \$52.710	\$52.711 - \$67.770	\$67.771 - \$82.830	\$37.651 - \$82.830
	2	\$0 - \$51.100	\$51.101 - \$71.540	\$71.541 - \$91.980	\$91.981 - \$112.420	\$51.101 - \$112.420
	3	\$0 - \$64.550	\$64.551 - \$90.370	\$90.371 - \$116.190	\$116.191 - \$142.010	\$64.551 - \$142.010
	4	\$0 - \$78.000	\$78.001 - \$109.200	\$109.201 - \$140.400	\$140.401 - \$171.600	\$78.001 - \$171.600
	5	\$0 - \$91.450	\$91.451 - \$128.030	\$128.031 - \$164.610	\$164.611 - \$201.190	\$91.451 - \$201.190

AGB yüzdeleri yıllık olarak hesaplanmaktadır. Hastane başına 2024 takvim yılı AGB (ücretlerin %'si) şu şekildedir: BH %31,25, GH %32,48, LMH %36,15, YNHH %34,36 ve WH %27,63. Buna göre 2024 için bu Politika kapsamında indirimli bakıma hak sahibi olan YNHHS hastalarına en uygun yüzde indirimi brüt ücretlerin %28'inden fazlasını ödememek olacaktır.

Ek 2

OLAĞANÜSTÜ TAHSİLAT İŞLEMLERİ

Gayrimenkul Rehinleri

Kişisel konutlar üzerine rehin konulmasına ancak aşağıdaki koşullarda izin verilmektedir:

- a) Hastanın ücretsiz yatak fonları için başvurma imkanının olmuş olması ve cevap vermemesi, reddetmesi veya söz konusu fonlara müstahak bulunmaması;
- b) Hastanın, borcunun ödenmesine yardımcı olmak için Hastanenin Mali Yardım Politikası kapsamında başka bir mali yardıma başvurmamış veya hak kazanmamış olması veya kısmen hak kazanmış ancak sorumlu olduğu kısmı ödemiş olması;
- c) Hastanın bir ödeme düzenlemesi yapmaya çalışmamış veya kabul etmemiş olması veya Hastane ve hasta tarafından kabul edilen ödeme düzenlemelerine uymaması;
- d) Hesap bakiyelerinin toplamı 10.000 doların üzerindeyse ve üzerine rehin konulacak gayrimenkulün (gayrimenkullerin) hesaplanan değeri en az 300.000 dolar ise; ve
- e) Rehin, kişisel bir konut için cebri icra (foreclosure) ile sonuçlanmayacak ise.
- f) New York sağlık hizmeti sağlayıcıları için kişisel konutlar üzerinde rehin işlemlerine izin verilmez.

Ek 3

Sınırlı İngilizce Yeterliliği Dilleri

Arnavutça
Arapça
Bengalce
Basitleştirilmiş Çince
Geleneksel Çince
Fars Daricesi
Fars Farsçası
Fransızca
Yunanca
Guceratça
Haiti Kreyolu
Hintçe
İtalyanca
Korece
Peştuca
Lehçe
Brezilya Portekizcesi
Avrupa Portekizcesi
Rusça
İspanyolca
Tagalogça
Türkçe
Ukraynaca
Pakistan Urduçası
Vietnamca