

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 1 का 8

शीर्षक:

चैरिटी केयर नीति

पॉलिसी और उद्देश्य:

New York State Public Health Law (धारा 2807-k-9-a) और आंतरिक राजस्व संहिता (धारा 501 (R)) के अंतर्गत अस्पतालों के लिए आवश्यक होता है कि वे उन रोगियों को आपातकाल में मुफ्त या सस्ती दर पर सेवाएं या अन्य आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल प्रदान करें जिनके बारे में तय है कि वे अपनी वित्तीय स्थिति के आधार पर देखभाल के लिए पूरा या आंशिक भुगतान करने में असमर्थ हैं।

NewYork-Presbyterian Hospital (भविष्य के अस्पताल) ऐसे अमीमित या अल्प बीमित लोगों के प्रति अपने चैरिटी केयर (भविष्य के चैरिटी केयर) की जिम्मेदारी को मान्यता देता है जिन्होंने अस्पताल में आपातकालीन या चिकित्सकीय रूप से आवश्यक अन्य सेवाएं प्राप्त की हैं। अस्पताल हर रोगी की ज़रूरतों के समग्र आंकलन एवं ज़रूरी होने पर चैरिटी केयर उपलब्ध कराने के लिए प्रतिबद्ध है चाहे वह किसी भी आयु, लिंग, नस्ल, राष्ट्रीय मूल, सामाजिक-आर्थिक या प्रवासी स्थिति, यौन झुकाव या धार्मिक मान्यता का हो।

उपयुक्तता:

1. यह नीति किसी ऐसे व्यक्ति को भर्ती रोगियों और बाह्य रोगियों के लिए निर्दिष्ट आपातकालीन या अन्य चिकित्सकीय रूप से आवश्यक सेवाएँ देने पर लागू होती है, जो अस्पताल और इसके कर्मचारियों द्वारा इस नीति के अंतर्गत सहायता के लिए चुना गया हो। (वर्तमान में कवर की जा रही सुविधाओं के लिए संलग्न दस्तावेज़ C देखें)।
2. न्यूयॉर्क राज्य (EMTALA स्थानांतरण सहित) के निवासियों को प्रदान की गई आपातकालीन सेवाओं और अस्पताल के प्राथमिक सेवा क्षेत्र के निवासियों को दी गई गैर-आपातकालीन, चिकित्सकीय रूप से ज़रूरी सेवाओं पर यह पॉलिसी लागू होती है। (संलग्न दस्तावेज़ A देखें)। चिकित्सा सेवाएं New York State Medicaid program (न्यूयॉर्क राज्य मेडिकेड कार्यक्रम) के अंतर्गत कवर सेवाओं के रूप में परिभाषित हैं।
3. बीमा नहीं रखने वालों में से पात्रता रखने वालों को कवर करने के अतिरिक्त, यह नीति उन लोगों को भी कवर करती है, जो पात्रता रखते हैं और जिन्हें अत्यधिक चिकित्सा व्यय का सामना करना पड़ता है, जिसमें सह-भुगतान, कटौतियाँ या सह-बीमा शामिल हो सकते हैं और/या जिनका स्वास्थ्य बीमा लाभ पहले ही उपयोग में आ चुका है (जिसमें स्वास्थ्य बचत खाता भी शामिल है, लेकिन यह यहीं तक सीमित नहीं है)।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 2 का 8

4. अस्पताल के फीजिशियन और अस्पताल के Ambulatory Care Network (ACN) चिकित्सकीय प्रदाताओं (आगे उन्हें प्रदाता कहा जाएगा) और अस्पताल के चैरिटी केयर नीति समेत अन्य सेवा प्रदाताओं के बारे में जानकारी पाने के लिए, www.nyp.org पर जाएँ। प्रदाताओं की सूची का प्रतिलिपि पेपर पाने के लिए, www.nyp.org पर जाएँ, (866-252-0101) पर कॉल करें या सीधे प्रदाता से पूछताछ करें। रोगियों को उन प्रदाताओं से अलग बिल की अपेक्षा करनी चाहिए जिन्हें इस नीति में कवर नहीं किया गया है और उनकी सेवाओं के लिए बिल का भुगतान स्वतंत्र रूप से करना चाहिए। अस्पताल के ACN प्रदाता अस्पताल के चैरिटी केयर नीति द्वारा कवर किए जाते हैं।
5. आवश्यक कागजात के साथ भरे हुए आवेदन पत्र दाखिल करने के बाद ही चैरिटी केयर के लिए विचार किया जाएगा। यहां निर्दिष्ट सीमित परिस्थितियों में, क्रेडिट से कल्पित रूप से आगणित आय स्कोर या स्पेशलिटी रिपोर्टिंग एजेंसियों के आधार पर रोगियों को चैरिटी केयर उपलब्ध कराया जा सकता है।
6. मेडीकेड या अन्य बीमा कार्यक्रम के लिए पात्रता की जांच में रोगी को उचित या उपयुक्त पाए जाने पर चैरिटी केयर उपलब्ध कराया जाएगा।
7. अस्पताल के नामित अधिकारी के अनुमोदन से इस पॉलिसी में छूट दी जा सकती है। चिकित्सा आवश्यकताओं से जुड़े विवादों का निपटारा Hospital Utilization Review Department (अस्पताल यूटिलाइज़ेशन रिव्यू डिपार्टमेंट) द्वारा अस्पताल की लागू नीतियों और प्रक्रियाओं के अनुरूप किया जाएगा।

प्रक्रिया:

A. आवेदन: समय/स्थान/दस्तावेजीकरण

1. अस्पताल की प्राथमिक भाषाओं में अनुरोध करने पर रोगी के लिए आवेदन, पूरी पॉलिसी और सरल भाषा में सारांश (समरी) सहित लिखित सामग्री अस्पताल के एडमिटिंग एवं इमर्जेंसी डिपार्टमेंट्स से दाखिले और पंजीकरण प्रक्रिया के दौरान, छुट्टी मिलने पर और/या डाक के माध्यम से निःशुल्क उपलब्ध होगी। इसके अलावा, ये सामग्री अस्पताल की वेबसाइट (www.nyp.org) पर भी उपलब्ध होगी। साथ ही, इस पॉलिसी के बारे में रोगियों के लिए अधिसूचना अस्पताल के इमर्जेंसी रूम्स एवं एडमिटिंग डिपार्टमेंट्स में विशिष्ट पोस्टिंग के जरिए यह जानकारी उचित भाषा में प्रदान की जाएगी तथा रोगियों को यह बताने के लिए कि पात्र रोगियों के लिए वित्तीय मदद उपलब्ध हो सकती है और किस तरह यह हासिल की जा सकती है, भेजे गए बिलों और विवरणों पर भी दी जाएगी।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 3 का 8

2. आवेदन सामग्री में, रोगियों के लिए एक नोटिस के जरिए, यह स्पष्ट होगा कि यदि वे इस पॉलिसी के अंतर्गत पात्रता निर्धारण के लिए आवश्यक जानकारी और दस्तावेजों समेत आवेदन जमा करते हैं, तो रोगी को शायद तब तक कोई अस्पताल बिल भरना न पड़े जब तक कि अस्पताल ने आवेदन पर ऐसा निर्णय न किया हो।
3. बिलिंग और संकलन प्रक्रिया के दौरान किसी भी समय रोगी आवेदन पत्र हासिल कर और पूर्ण आवेदन पत्र जमा कर सहायता के लिए अनुरोध कर सकता है। भरे हुए आवेदन पत्र जमा करने के बाद जितनी जल्दी संभव हो ऐसे आवेदनों के बारे में निर्णय आवेदक को लिखित में दिए जाएंगे, लेकिन किसी भी मामले में यह अस्पताल को ऐसा आवेदन मिलने के तीस (30) दिनों के भीतर होगा। यदि पात्रता परीक्षण के लिए किसी अतिरिक्त जानकारी की ज़रूरत होगी तो अस्पताल इसके लिए उसी तीस (30) दिनों की अवधि के भीतर अनुरोध करेगा। किसी आवेदन के संदर्भ में इंकार या प्रतिकूल निर्णय में ही लिखित में निर्देश शामिल होंगे कि इंकार या अन्य प्रतिकूल निर्णय को लेकर अपील कैसे करें और New York State Department of Health (न्यूयॉर्क स्टेट डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ) से संपर्क की जानकारी लिखित निर्देश में शामिल होंगे।
4. आवेदक अपने आवेदन के समर्थन में जानकारी/कागजात अवश्य दें, जिसमें उनके आवेदन पत्र में प्रविष्ट जानकारी के लिए दस्तावेज शामिल हैं, लेकिन इसी तक सीमित नहीं है। दस्तावेजीकरण के उदाहरणों में अन्य चीजों के अलावा वेतन प्रपत्र, नियोक्ता का पत्र, यदि लागू हो, और आय की पुष्टि के लिए आंतरिक राजस्व सेवा का फॉर्म 1040 शामिल हो सकता है।
5. हो सकता है कि संपत्तियों पर विचार नहीं किया जाए।
6. अस्पताल कुछ रोगियों के लिए तृतीय पक्ष, जैसे क्रेडिट एजेंसियों से पूछताछ कर सकता है और रिपोर्ट प्राप्त कर सकता है, ताकि यह तय किया जा सके कि वे नीचे दी गई सीमित स्थितियों के अंतर्गत आंकलित रूप से चैरिटी केयर की पात्रता रखते हैं या नहीं:
 - a. रोगी को अस्पताल से छुट्टी मिल गई है,
 - b. रोगी के पास बीमा कवरेज नहीं है या कवरेज का इस्तेमाल हो चुका है,
 - c. रोगी के खाते में \$300.00 से अधिक का बकाया रहता है,
 - d. रोगी को कम से कम एक बिल मिला हो और उसके भुगतान की तारीख बीत चुकी हो, और
 - e. रोगी ने चैरिटी केयर के लिए आवेदन नहीं किया है या आवेदन पूरा नहीं किया है,
 - f. क्रेडिट रिपोर्ट हासिल करने से पहले बिल में रोगी को एक स्टेटमेंट के जरिए सूचित किया गया हो कि अस्पताल क्रेडिट रिपोर्ट हासिल कर सकता है,
 - g. क्रेडिट रिपोर्ट का इस्तेमाल चैरिटी केयर के लिए आवेदन से इंकार के लिए नहीं किया जाएगा।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 4 का 8

अस्पताल रोगी के खाते की स्थिति के बारे में ऐसे तीसरे पक्षों को नहीं बताएगा।

7. आरंभिक पंजीकरण के बाद अस्पताल द्वारा क्लीनिक रोगियों का आंकलन किया जाएगा। अस्पताल द्वारा क्लीनिक रोगियों के लिए आवेदन पूरा किया जाएगा और पंजीकरण प्रक्रिया के अंग के रूप में ही निर्णय किए जाएंगे जब तक कि अतिरिक्त जानकारी की ज़रूरत न हो।
8. अस्पताल इस पॉलिसी के अंतर्गत कवर सेवाओं के लिए किसी पात्र व्यक्ति के एक या अधिक पूर्व बिलों की गैर-अदायगी के कारण आपातकालीन या अन्य आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल को स्थगित या इससे इंकार (प्रदान करने से पहले भुगतान आवश्यक) नहीं करेगा।

B. अपील प्रक्रिया

1. यदि रोगी चैरिटी केयर हेतु अपने आवेदन पर लिए गए निर्णय से संतुष्ट नहीं है तो वह अपने कारण बताकर और इसका समर्थन करने वाले दस्तावेज़ देकर इस निर्णय के विरुद्ध Director of Patient Accounts (निदेशक, रोगी खाते), या अस्पताल के अन्य अधिकारियों (निदेशक), से निर्णय आने के बीस (20) दिनों के भीतर अपील कर सकता है।
2. डायरेक्टर के पास अपील की समीक्षा करने और रोगी को लिखित रूप से उत्तर देने के लिए पंद्रह (15) कार्यदिवस होंगे।
3. यदि रोगी निदेशक के निर्णय से संतुष्ट नहीं है तो वह अपने कारण बताकर और इसका समर्थन करने वाले दस्तावेज़ देकर निदेशक के निर्णय के विरुद्ध उपाध्यक्ष, रोगी वित्तीय सेवाएँ या अन्य अस्पताल अधिकारियों (उपाध्यक्ष) से लिखित में अपील कर सकता है।
4. अपील प्राप्त होने के पंद्रह (15) दिनों के भीतर वाइस प्रेसिडेंट लिखित रूप से किसी निर्णय पर पहुंचेंगे। वाइस प्रेसिडेंट का फैसला अंतिम होगा।
5. अपील लंबित रहने की अवधि में कोई संकलन गतिविधि नहीं की जाएगी।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 5 का 8

C. भुगतान प्रक्रिया

1. इस नीति के अंतर्गत आवश्यक है कि वर्तमान वर्ष के उपयुक्त स्लाइडिंग फी स्केल: Sliding Fee Scale - Inpatient/Outpatient ("स्लाइडिंग फी स्केल – भर्ती/बाह्य रोगी"), Behavioral Health Outpatient Clinic Sliding Fee Scale ("व्यवहारजन्य स्वास्थ्य बाह्य रोगी क्लीनिक स्लाइडिंग फी स्केल") और Clinic Sliding Scale Fees ("क्लीनिक स्लाइडिंग स्केल के शुल्क") (यहाँ दस्तावेज़ B-1, B-2 और B-3 संलग्न हैं) के अनुसार अस्पताल बीमा कवर न रखने वाले या पर्याप्त कवर न रखने वाले आवेदकों या आवेदक के परिवार को, स्वास्थ्य बचत खाते में शामिल किसी खास सेवा के लिए अपना स्वास्थ्य बीमा लाभ पहले ही उपयोग में ला चुके आवेदकों, वार्षिक रूप से प्रकाशित होने वाले Federal Poverty Guidelines (संघीय निर्धनता स्तर दिशानिर्देश) के अंतर्गत सूचीबद्ध गैर-कृषक आय समूह के 400% संघीय निर्धनता स्तर वाले आवेदकों के लिए निःशुल्क या सस्ते मूल्य का इलाज प्रदान करेगा (पात्रता का निर्णय लेने में उस आय दिशानिर्देश का उपयोग किया जाएगा, जो कि भरे हुए आवेदन की प्राप्ति के समय से लागू हो, न कि सेवा के समय से)।
2. बीमा वाले व्यक्तियों के आपातकालीन या अन्य आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल के लिए चैरिटी केयर कार्यक्रम के पात्र व्यक्तियों के लिए अस्पताल अपने amounts generally billed (शुल्कों को साधारण बिल राशि, AGB) तक सीमित कर देगा। अस्पताल AGB का निर्धारण भावी विधि का प्रयोग करके और उन दरों के आधार पर करता है जो New York State Department of Health (न्यूयॉर्क स्टेट डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ) द्वारा प्रख्यापित न्यूयॉर्क स्टेट मेडिकेड सेवा शुल्क की दरें होती हैं। चैरिटी केयर पात्रता के एक निर्णय के अनुरूप, किसी पात्र व्यक्ति से आपातकालीन या आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल के लिए amounts generally billed (शुल्कों को साधारण बिल राशि, AGB) से ज्यादा शुल्क नहीं लिया जा सकता है। व्यक्तियों से चैरिटी केयर हेतु लिए जाने वाले शुल्क के निर्णय के लिए अस्पताल दस्तावेज़ B-1, B-2 और B-3 के अनुसार ऐसे लोगों के परिवार के आकार और आय के आधार पर AGB में स्लाइडिंग स्केल पर छूट की विधि लागू करेगा। काल्पनिक रूप से, सिर्फ एक उदाहरण के तौर पर, जिस रोगी को चैरिटी केयर देने का निर्णय लिया गया है और जिसके परिवार में 3 सदस्य हैं तथा \$35,000 की आय है, उससे दस्तावेज़ B-1 के अनुसार गणना करके, प्रचलित मेडिकेड रेट (AGB) का 55% शुल्क लिया जाएगा।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 6 का 8

3. **किस्त योजनाएं।** यदि रोगी किसी खाते में बकाया राशि एक साथ नहीं चुका सकता है, तो अस्पताल किस्त में भुगतान की योजना के लिए बातचीत का प्रयास करेगा। किस्तों में भुगतान की योजना के लिए रोगी से बातचीत करते समय, अस्पताल बकाया राशि पर विचार करेगा और रोगी की भुगतान क्षमता का ध्यान रखेगा।
 - a. किस्त योजना बकाया राशि छह (6) महीने में भुगतान की अनुमति देगी।
 - b. अस्पताल की विवेकाधीन, भुगतान अवधि छह (6) माह से आगे बढ़ाई जा सकती है बशर्ते अस्पताल के विचार में रोगी की वित्तीय परिस्थितियां किसी विस्तार के लिए औचित्यपूर्ण हों।
 - c. मासिक भुगतान रोगी के सकल मासिक आय के दस प्रतिशत (10%) से अधिक नहीं होगा।
 - d. यदि रोगी देय होने पर दो भुगतान करने में विफल रहता है और इसके आगे तीस (30) दिनों में भी विफल रहता है तो उसके बाद पूरी शेष राशि देय मानी जाएगी।
 - e. यदि रोगी से ब्याज लिया जाता है, तो गैर अदायगी राशि पर ब्याज की दर US Department of Treasur (अमेरिकी खजाना विभाग) द्वारा जारी नब्बे दिनों के लिए जारी प्रतिभूति की दर के अतिरिक्त आधा प्रतिशत (.5%) से अधिक नहीं हो सकती। किसी किस्त योजना में गैर अदायगी राशि पर ब्याज दर बढ़ाने वाली कोई त्वरण या ऐसी ही धारा नहीं होगी।
4. **जमा।** आवश्यक चिकित्सकीय देखभाल चाहने वाला रोगी, जो चैरिटी केयर के लिए आवेदन करता है, को राशि जमा करने की आवश्यकता नहीं होगी। चैरिटी केयर के लिए आवेदन से पहले किसी रोगी द्वारा जमा कराई राशि को किसी चैरिटी केयर विचार में शामिल किया जाएगा। यदि रोगी निःशुल्क देखभाल पर अडिग हो तो पूरी जमा राशि लौटा दी जाएगी। यदि रोगी छूट के लिए पात्र होने पर अडिग हो, तो जमा का कोई शेष जो रोगी अस्पताल को देने पर दृढ़ हो, वह लौटा दी जाएगी।
5. अस्पताल लागू New York State law के अनुसार अस्पताल के लेखांकन प्रणालियों में चैरिटी केयर पर लिए गए शुल्क की डॉलर राशि का एक लेखा तैयार करेगा।
6. अस्पताल द्वारा इस नीति के अनुपालन के आंकलन की विधि तैयार और लागू की जाएगी।

D. शिक्षा/सार्वजनिक जागरूकता

1. चैरिटी केयर की उपलब्धता को लेकर अस्पताल कर्मचारियों को शिक्षित किया जाएगा और यह बताया जाएगा कि रोगी को आवेदन प्रक्रिया के बारे में अधिक जानकारी लेने की ओर कैसे निर्दिष्ट किया जाए। विशेषकर, अस्पताल सभी कर्मचारियों को इस पॉलिसी के बारे में प्रशिक्षण देगा जो रोगियों से बातचीत करते हैं या बिलिंग और संग्रहण की जिम्मेदारी संभालते हैं।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 7 का 8

2. रोगियों को इस पॉलिसी के बारे में अधिसूचनाओं को प्रक्रिया A.1. संगत बनाया जाएगा।
3. सारांश, जिसमें सहायता की पात्रता के निर्धारण के लिए आय के स्तरों के बारे में विशिष्ट जानकारी, अस्पताल के प्राथमिक सेवा क्षेत्र का वर्णन और सहायता के लिए आवेदन करने के बारे में जानकारी हो, के साथ-साथ पॉलिसी एवं आवेदन पत्र रोगियों के लिए अस्पताल की वेबसाइट (www.nyp.org) पर पोस्ट की जाएगी।
4. ज़रूरतमंद लोगों की मदद के लिए अस्पताल चैरिटी केयर की उपलब्धता के बारे में जनता में, स्थानीय समुदाय स्वास्थ्य एवं मानव सेवा एजेंसी तथा अन्य स्थानीय संगठनों से संचार करेगा। अलाभकारी और सरकारी एजेंसियों को सूचना देने के लिए उठाए जाने वाले कदमों में शामिल हैं:
 - a. अस्पताल कैंपस के आसपास सलाहकार बोर्ड और नेतृत्व परिषदों में स्थानीय नेताओं, चयनित स्कूलों और विश्वास आधारित संगठनों में पॉलिसी, सारांश और आवेदन फार्म उपलब्ध कराना;
 - b. पॉलिसी के बारे में शिक्षित करने के उद्देश्य से स्थानीय समुदाय बोर्डों, विश्वास आधारित संगठनों, मानव सेवा संगठनों और चुने गए अधिकारियों तथा उनके कर्मचारियों के साथ बैठक;
 - c. अपने सेवा क्षेत्र में अस्पताल की ओर से गली के मेलों और अन्य सामुदायिक कार्यक्रमों में पॉलिसी की प्रतियां, सारांश और आवेदन फार्म उपलब्ध कराना।

E. वसूली रीतियां एवं प्रक्रियाएं

1. अस्पताल ने ऋण कम करने के उद्देश्य से वसूली रीतियां एवं प्रक्रियाएं लागू की हैं NewYork-Presbyterian Hospital में कर्ज न्यूनतम रखते हुए रोगियों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराई जाती हैं। इन रीतियों एवं प्रक्रियाओं को मूल मिशन, मूल्यों और अस्पताल के सिद्धांतों सहित, लेकिन अस्पताल की चैरिटी केयर पॉलिसी के लिए सीमित नहीं, कलेक्शन एजेंटों और अस्पताल के वकील के माध्यम से ऋण वसूली को प्रोत्साहित करने के उद्देश्य से डिजाइन किया गया है।

NewYork-Presbyterian Hospital

साइट: सभी केंद्र

अस्पताल नीतियां एवं प्रक्रिया मैनुअल (Hospital Policies and Procedures Manual)

संख्या: C106

पृष्ठ 8 का 8

-
2. अस्पताल की वसूली रीतियां एवं प्रक्रियाओं को New York State Public Health Law (धारा 2807-k-9-a) और आंतरिक राजस्व सेवा संहिता के आंतरिक राजस्व सेवा कानून (धारा 501(r) से संगत अलग वसूली प्रक्रिया में दर्शाया गया है। वसूली नीति अस्पताल के दाखिला अधिकारी या अस्पताल की वेबसाइट www.nyp.org पर, अंग्रेजी और अन्य भाषाओं में चैरिटी केयर बटन के अंतर्गत उपलब्ध है।

जिम्मेदारी: रोगी वित्तीय सेवाएं

पॉलिसी तारीख:

नया: अप्रैल, 2004

संशोधित: 2005

समीक्षित एवं संशोधित: 2006, 2007, 2010, **जून, 2014**

एकजीबिट संशोधित: फरवरी 21, 2008; मार्च, 2010; अप्रैल, 2011; मार्च, 2012; जून, 2012; जून, 2014; जून, 2016; फरवरी 2017

संशोधित: 20 अक्टूबर, 2015, मई 2016, दिसंबर 2017

अनुमोदन: ट्रस्टी बोर्ड

एक्ज़िबिट A

प्राथमिक सेवा क्षेत्र

NewYork-Presbyterian/Columbia (NYP/Morgan Stanley Children's समेत), NewYork-Presbyterian/Weill Cornell, NewYork-Presbyterian/Allen और NewYork-Presbyterian/Lower Manhattan, प्राथमिक सेवा क्षेत्र न्यूयॉर्क सिटी के पांच (काउंटियों) से बना है।

NewYork-Presbyterian/Westchester, प्राथमिक सेवा क्षेत्र निम्नलिखित काउंटियों से बना है: Westchester, Bronx, Orange, Putnam and Rockland।

तारीख: जून, 2014

चैरिटी केयर एक्ज़िबिट A संसो. 2014

एक्ज़िबिट B-1: घटता शुल्क पैमाना - अंतरंगरोगी/बाहिरंगरोगी
गर कृषि आमदनी के लिए HMS गराबा दिशानदेश पर आधारित - 400% तक

रोगी भुगतान करता है	पीडियट्रिक ED: \$0 वयस्क ED: \$15 अंतरंगरोगी/Amb. सर्ज./MRI: \$150 सभी अन्य गैर क्लीनिक: दर का 5%	लागू दर का 10%		लागू दर का 20%		लागू दर का 55%		लागू दर का 90%		लागू दर का 100%		कोई छूट नहीं*
		100%	101% - 125%	126% - 150%	151% - 200%	201% - 250%	251% - 400%	> 400%				
FED POV दिशानदेश %		< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	> से अधिक
परिवार आकार												
1	\$12,490	\$12,490	\$15,613	\$15,613	\$18,735	\$18,735	\$24,980	\$24,980	\$31,225	\$31,225	\$49,960	\$49,960
2	16,910	16,910	21,138	21,138	25,365	25,365	33,820	33,820	42,275	42,275	67,640	67,640
3	21,330	21,330	26,663	26,663	31,995	31,995	42,660	42,660	53,325	53,325	85,320	85,320
4	25,750	25,750	32,188	32,188	38,625	38,625	51,500	51,500	64,375	64,375	103,000	103,000
5	30,170	30,170	37,713	37,713	45,255	45,255	60,340	60,340	75,425	75,425	120,680	120,680
6	34,590	34,590	43,238	43,238	51,885	51,885	69,180	69,180	86,475	86,475	138,360	138,360
7	39,010	39,010	48,763	48,763	58,515	58,515	78,020	78,020	97,525	97,525	156,040	156,040
8	43,430	43,430	54,288	54,288	65,145	65,145	86,860	86,860	108,575	108,575	173,720	173,720
ea. के लिए आतारक्त व्यक्ति जाड़:	4,420											

Effective: January, 2019

*गैर क्लीनिक बाहिरंगरोगी मुलाकात और दांत क्लीनिक मुलाकात: कटौतियों की गणना NYP के उच्चतम वॉल्यूम की दरों पर छूट के आधार पर की जाती है वाणिज्यिक भुगतानकर्ता।

*अंतरंग रोगी ठहराव: कटौतियों की गणना मोडेकेड DRG के शुल्कों के निचले स्तरों पर की जाती है

चैरिटी केयर C106

एन्जिनेट B-2: व्यावहारिक स्वास्थ्य बहिरंगरोगी क्लीनिक घटता शुल्क पैमाना
 गैर कृषि आमदनों के लिए HMS गरीबों दिशानिर्देशों पर आधारित - 400% तक

श्रेणी	A	B		C		D		E		F		G		H		I		J	
मुलाकात शुल्क	पीड. नं.: 0 वयस्क नं.: \$10	\$13		\$20		\$27		\$35		\$50		\$75		\$100		\$120		\$135	
संघीय गरीबों दिशानिर्देश %	100%	101%	125%	125%	150%	150%	200%	200%	250%	250%	300%	300%	325%	325%	350%	350%	375%	375%	400%
परिवार आकार / आय	< या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =
1	\$12,490	\$12,490	\$15,613	\$15,613	\$18,735	\$18,735	\$24,980	\$24,980	\$31,225	\$31,225	\$37,470	\$37,470	\$40,593	\$40,593	\$43,715	\$43,715	\$46,838	\$46,838	\$49,960
2	16,910	16,910	21,138	21,138	25,365	25,365	33,820	33,820	42,275	42,275	50,730	50,730	54,958	54,958	59,185	59,185	63,413	63,413	67,640
3	21,330	21,330	26,663	26,663	31,995	31,995	42,660	42,660	53,325	53,325	63,990	63,990	69,323	69,323	74,655	74,655	79,988	79,988	85,320
4	25,750	25,750	32,188	32,188	38,625	38,625	51,500	51,500	64,375	64,375	77,250	77,250	83,688	83,688	90,125	90,125	96,563	96,563	103,000
5	30,170	30,170	37,713	37,713	45,255	45,255	60,340	60,340	75,425	75,425	90,510	90,510	98,053	98,053	105,595	105,595	113,138	113,138	120,680
6	34,590	34,590	43,238	43,238	51,885	51,885	69,180	69,180	86,475	86,475	103,770	103,770	112,418	112,418	121,065	121,065	129,713	129,713	138,360
7	39,010	39,010	48,763	48,763	58,515	58,515	78,020	78,020	97,525	97,525	117,030	117,030	126,783	126,783	136,535	136,535	146,288	146,288	156,040
8	43,430	43,430	54,288	54,288	65,145	65,145	86,860	86,860	108,575	108,575	130,290	130,290	141,148	141,148	152,005	152,005	162,863	162,863	173,720
प्रत्येक अतिरिक्त व्यक्ति जोड़े	4,420																		

Effective: January, 2019

चरटा केपर C106

एक्ज़िबिट B-3: क्लीनिक घटते पैमाने के शुल्क
 गैर कृषि आमदनों के लिए HHS गरीबी दिशानिर्देशों पर आधारित - 400% तक

श्रेणी	A	B		C		D		E		F		W
मुलाकात शुल्क	पाइ./परटल क्लिनिक: 0 वयस्क क्लीनिक: \$10	\$13		\$27		\$74		\$120		\$135		छूट नहीं
संघी. गरीबी दिशानिर्देश %	100%	101% - 125%		126% - 150%		151% - 200%		201% - 250%		251% - 400%		> 400%
परिवार आकार अवय	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक	< से अधिक या =	> से अधिक
1	\$12,490	\$12,490	\$15,613	\$15,613	\$18,735	\$18,735	\$24,980	\$24,980	\$31,225	\$31,225	\$49,960	\$49,960
2	16,910	16,910	21,138	21,138	25,365	25,365	33,820	33,820	42,275	42,275	67,640	67,640
3	21,330	21,330	26,663	26,663	31,995	31,995	42,660	42,660	53,325	53,325	85,320	85,320
4	25,750	25,750	32,188	32,188	38,625	38,625	51,500	51,500	64,375	64,375	103,000	103,000
5	30,170	30,170	37,713	37,713	45,255	45,255	60,340	60,340	75,425	75,425	120,680	120,680
6	34,590	34,590	43,238	43,238	51,885	51,885	69,180	69,180	86,475	86,475	138,360	138,360
7	39,010	39,010	48,763	48,763	58,515	58,515	78,020	78,020	97,525	97,525	156,040	156,040
8	43,430	43,430	54,288	54,288	65,145	65,145	86,860	86,860	108,575	108,575	173,720	173,720
प्र. आत. व्याक्त हतु जाड़:	4,420											

Effective: January, 2019

चोरटों केयर C106

एक्ज़िबिट C

New York-Presbyterian Hospital/Columbia University Medical Center

New York-Presbyterian Hospital/Weill Cornell Medical Center

New York-Presbyterian Hospital/Morgan Stanley Children's Hospital

New York-Presbyterian Hospital/The Allen Hospital

New York-Presbyterian Hospital/Lower Manhattan Hospital

New York-Presbyterian Hospital/Westchester Division