

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي:	04/27/2005	تاريخ السريان:	03/01/2023
تاريخ المراجعة:	12/01/2022	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
رقم البوليصا: FIN – 006.0	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية	صفحة 1 من 10	

الغرض:

يدرك مستشفى الأطفال في لوس أنجلوس (Children's Hospital Los Angeles ("CHLA")) أن العديد من الأشخاص في مجتمعنا يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية الضرورية طبيًا، لكنهم غير مؤمن عليهم أو ليس لديهم تغطية تأمينية كافية أو غير مؤهلين للبرامج الصحية الحكومية أو غير ذلك بدون موارد مالية كافية لدفع تكاليف خدمات الرعاية الصحية. يلتزم CHLA، في حدود قدرته المالية، بتوفير الخدمات الضرورية طبيًا لأولئك الأشخاص غير القادرين على الدفع. من أجل إدارة موارده بطريقة مسؤولة والسماح لمستشفى CHLA بتوفير المستوى المناسب من المساعدة للأشخاص المحتاجين، تبنى CHLA المبادئ التوجيهية التالية من أجل توفير الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة ("المساعدة المالية"). وفقًا لذلك، يتسم الغرض من هذه السياسة في وصف ما يلي:

- معايير الأهلية وعملية التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة؛
- وحدود المبالغ التي سيفرضها CHLA على الرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية المقدمة للأفراد المؤهلين بموجب هذه السياسة؛
- وأساس حساب المبالغ التي تحملها المرضى المؤهلين لأجل الحصول على المساعدة المالية ضمن هذه السياسة؛
- وطريقة نشر CHLA السياسة داخل المجتمع الذي يخدمه المستشفى.

لا يعني التزام CHLA بهذه السياسة الاستعاضة عن المسؤولية الشخصية. بدلاً من ذلك، من المتوقع تعاون المرضى وعائلاتهم مع إجراءات CHLA للحصول على المساعدات المالية والدفع لجهة أخرى أو أي منهما، والمساهمة في التكلفة الخاصة بالرعاية المقدمة إليهم استنادًا إلى قدرتهم على السداد. يجب تشجيع الأفراد الذين لديهم القدرة المالية على شراء التأمين الصحي لإجراء ذلك لضمان الحصول على خدمات الرعاية الصحية وحماية أصولهم الفردية.

النطاق:

تنطبق هذه السياسة على جميع الجهات الضامنة/ المرضى الذين لديهم فواتير بمنتجات CHLA.

التعريفات:

1. "الرعاية الخيرية" تعني التنازل عن الالتزام المالي للمريض بالمبلغ بالكامل من التكاليف من أجل الخدمات المقدمة من CHLA.
2. "المعايير السارية على مستوى الفقر الفيدرالي" تعني أنها (1) تساوي 400٪ للأعمال الخيرية أو أقل، أو (2) تساوي 600٪ للخصم أو أقل.
3. "الرعاية المخفضة" تشير إلى أنه سيتم تقديم خصم للمرضى من رصيد المرضى المستحق للخدمات التي يقدمها CHLA.
4. "طبيب طوارئ" يعني الطبيب المعتمد من المستشفى الذي يتعاقد معه المستشفى لتقديم الخدمات الطبية الطارئة في قسم الطوارئ بالمستشفى.
5. "مستوى الفقر الفيدرالي" يشير إلى المبادئ التوجيهية للفقر التي يتم تحديثها بشكل دوري في السجل الفيدرالي لدى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية. يمكن الاطلاع على المبادئ التوجيهية الحالية في الرابط التالي aspe.hhs.gov/POVERTY

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	تاريخ السريان: 03/01/2023	التاريخ الأصلي: 04/27/2005 تاريخ المراجعة: 12/01/2022	
صفحة 2 من 10	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية		رقم البوليصا: FIN – 006.0

6. "إجمالي الدخل الشهري للأسرة" يشير إلى إجمالي التعويض الذي تتلقاه الأسرة قبل الضرائب والخصومات والمدفوعات التي هي أقل للنفقة وإعالة الطفل. يشمل هذا الدخل التعويض من عدد من المصادر مثل الرواتب والأجور والمكافآت المتلقاة من العمل أو العمل الحر وأرباح الأسهم والتوزيعات الواردة من الاستثمارات وإيصالات الإيجار من الاستثمارات العقارية، وتقاسم الأرباح من الأعمال التجارية، وما إلى ذلك. يمكن تحديد الأرباح السنوية من خلال تحديد دخل الأسرة سنويًا منذ بداية العام حتى تاريخه.

7. "الأسرة" تشير إلى: (1) المريض الذي يبلغ 18 عامًا من العمر و أكبر والمريض وزوجة المريض والشريك المنزلي¹ والأطفال المعولين الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا، سواء كانوا يعيشون في المنزل أم لا؛ و (2) المريض الذي يقل عمره عن 18 عامًا، وولي أمر ذلك المريض والأقارب القائمين بالرعاية والأطفال الآخرين للوالد أو القريب القائم بالرعاية، الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا.

الإجراء:

1. الخدمات المؤهلة بموجب هذه السياسة

A. يقدم CHLA المساعدة المالية للفئات التالية من خدمات الرعاية الصحية التي يقدمها المستشفى:

i. الخدمات الطبية الطارئة،

ii. والخدمات الطبية الضرورية، على النحو الذي يحدده طبيب الفحص.

B. بصرف النظر عن أي أمر يخالف ذلك، توفر سياسة CHLA دون تمييز رعاية للحالات الطبية الطارئة، مثل تلك الواردة في قانون العلاج الطبي في حالات الطوارئ والعمال الفعالة (EMTALA)، لجميع الأفراد بغض النظر عن أهليتهم بموجب هذه السياسة. ترد السياسات والإجراءات الخاصة بقانون EMTALA بالتفصيل في سياسة أخرى أو سياسات CHLA. لا يشارك CHLA في الإجراءات التي تنتهي الأفراد عن طلب الرعاية الطبية الطارئة، مثل مطالبة مرضى قسم الطوارئ بالدفع قبل تلقي العلاج للحالات الطبية الطارئة أو السماح بأنشطة تحصيل الديون التي تتعارض مع توفير الرعاية الطبية الطارئة دون تمييز.

C. لا يتبع مقدمو الخدمات، بخلاف CHLA نفسه، الذين يقدمون الرعاية في منشآت CHLA هذه السياسة. الأطباء والجراحون ومقدمو الخدمة الآخرون الذين يعملون لدى مجموعة Children's Hospital Los Angeles Medical Group ("CHLAMG") بجامعة جنوب كاليفورنيا ("USC") وUSC Care ليسوا موظفين في CHLA؛ على الرغم من أن خدماتهم غير مؤهلة للحصول على المساعدة المالية بموجب سياسة CHLA، إلا أنهم قد يقدمون مساعدة مالية بموجب سياسة CHLAMG المعمول بها. إضافة إلى ذلك، لدى CHLAMG سياستها الخاصة فيما يتعلق بخدمات طبيب الطوارئ المخفضة للمرضى غير المؤمن عليهم أو المرضى ذوي التكاليف الطبية المرتفعة. لمزيد من المعلومات حول هذه السياسة، يرجى التواصل مع خدمة عملاء Pediatric Management Group على الرقم (323) 361-2336. مقدمو الرعاية الذين يقدمون الرعاية في منشآت CHLA بخلاف CHLAG وUSC

¹يتم تحديد "الشريك المحلي" حسب القسم 297 من قانون الأسرة في كاليفورنيا.

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	تاريخ السريان: 03/01/2023	التاريخ الأصلي: 04/27/2005	CHLA
		تاريخ المراجعة: 12/01/2022	
صفحة 3 من 10	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية		رقم البوليصا: FIN – 006.0

وUSC Care المدرجون في الملحق لهذه السياسة. الملحق متاح على الموقع التالي: <https://www.chla.org/financial-assistance> ويمكن الحصول على نسخ ورقية في منطقة الدخول الواقعة بالقرب من المدخل الرئيس للمستشفى، أو في منطقة تسجيل غرف الطوارئ الواقعة في Sunset Blvd, Los Angeles, CA 90027 4650 أو عن طريق التواصل مع مكتب خدمات أعمال المرضى (Patient Business Services) على الرقم (800) 404-6627.

2. معايير أهلية المرضى

قد يكون المرضى غير القادرين على دفع جميع تكاليف الرعاية الطبية الضرورية أو جزء منها مؤهلين. سيتم تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة) بناءً على تقييم فردي للحاجة المالية للمريض وفقاً لهذه السياسة. لا يأخذ CHLA في الاعتبار العمر أو الجنس أو العرق أو الحالة الاجتماعية أو وضع الهجرة أو التوجه الجنسي أو الانتماء الديني عند اتخاذ قرارات الأهلية.

- A. في حالة اختيار المريض عدم استخدام التأمين الصحي الخاص بجهة أخرى وبدلاً من ذلك يتم التعامل معه كأجر نقدي، فلن يكون مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية.
- B. سيخضع المرضى لاختبار القدرة المالية. سيتم التحقق من إجمالي دخل الأسرة الشهري من خلال إثبات موثوق للدخل أو عن طريق أداة تحقق إلكترونية. تتمثل حدود الدخل في ما يلي:
- الدخل الذي يبلغ 400٪ من FPL أو أقل: هؤلاء المرضى مؤهلون للحصول على مساعدة مالية كاملة و/أو إعفاء من الصيدلية، بنسبة 100٪ من مسؤولية المريض، طوال مدة منحهم.
 - الدخل الذي هو أعلى من 400٪، لكن يبلغ 600٪ من FPL أو أقل: هؤلاء المرضى مؤهلون للحصول على خصم على مبلغ الدفعات التي أجراها المريض، طوال مدة المنحة للخدمات الطبية.
 - المرضى الذين لا يقع إجمالي دخل الأسرة الشهري لديهم ضمن المعايير المعمول بها لمستوى الفقر الفيدرالي غير مؤهلين لتلقي المساعدة المالية بموجب هذه السياسة.
- C. يجوز لمستشفى CHLA، وفقاً لتقديره الخاص، ورهنًا بوقائع وظروف كل حالة، منح المساعدة المالية للمرضى غير المؤهلين بخلاف ذلك بموجب هذه السياسة.

3. عملية التقديم

- A. تنعكس قيم الكرامة الإنسانية والرعاية لدى CHLA في عملية التقديم وتحديد الاحتياجات المالية ومنح المساعدة المالية.
- B. لتقديم طلب للحصول على المساعدة المالية، يجب تقديم نموذج طلب مكتمل والوثائق المطلوبة إلى قسم الدخول في CHLA شخصياً أو إرساله بالبريد إلى مكتب خدمات أعمال المرضى (Patient Business Services) على العنوان Mailstop 26, Children's Hospital Los Angeles, 4650 Sunset Boulevard, Los Angeles, California 90027. يرجى الرجوع إلى مرقات CHLA 006.1 - FIN، طلب المساعدة المالية. يجوز للمريض أو فرد من العائلة أو صديق مقرب أو شخص ذي صلة بالمرضى تقديم الطلبات، وفقاً لقوانين الخصوصية المعمول بها. يمكن الحصول على الطلب نفسه، وهو معلومات إضافية حول سياسة

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي:	04/27/2005	تاريخ السريان:	03/01/2023
تاريخ المراجعة:	12/01/2022	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
رقم البوليصا: FIN – 006.0		الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية	
		صفحة 4 من 10	

CHLA

المساعدة المالية لدى CHLA، عن طريق الاتصال بممثلي مكتب خدمات أعمال المرضى في CHLA على الرقم 404-6627 (800). لا يمكن لموظفي CHLA المساعدة في إكمال طلب المساعدة المالية، لكن يمكنك الحصول على المساعدة في الطلب من مركز المستهلكين المعني بشؤون الصحة في لوس أنجلوس (Health Consumer Center of Los Angeles). تقع هذه المنظمة غير الربحية في Van Buys Boulevard, Pacoima, CA 91331 13327 ورقم هاتفها هو 896-3203 (800).

C. يُفضل -لكن ليس مطلوبًا- تقديم طلب للحصول على رعاية خيرية أو رعاية مخفضة وتحديد الحاجة المالية قبل تقديم الخدمات الطبية غير الطارئة. لكن يمكن إجراء تحديد الأهلية في أي وقت في دورة التحصيل. يجب إعادة تقييم الأهلية للحصول على المساعدة المالية في كل [أم أي؟] وقت لاحق من الخدمات إذا تم الانتهاء من التقييم المالي الأخير قبل أكثر من عام، أو في أي وقت تصبح المعلومات الإضافية ذات الصلة بأهلية المريض معروفة.

D. قد يتأخر تحديد أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية حتى تتلقى CHLA جميع المعلومات والوثائق المشار إليها في هذه السياسة أو في طلب المساعدة المالية. يتوقع من مُقدم الطلب بذل كل جهد معقول لتزويد CHLA بالمعلومات المطلوبة بموجب هذه السياسة والطلب. أمام المتقدمين 30 يومًا لتقديم جميع الوثائق المطلوبة. إذا لم يكن الطلب مُكتملاً، فسيحاول مكتب خدمات أعمال المرضى (Patient Business Services) الوصول إلى مُقدم الطلب عبر الهاتف لمدة أسبوع واحد، فسيتم إرسال رسالة إلى مقدم الطلب على Patient Business Services من الوصول إلى مُقدم الطلب عبر الهاتف لمدة أسبوع واحد، فسيتم إرسال رسالة إلى مقدم الطلب على آخر عنوان معروف لمقدم الطلب تطلب المعلومات اللازمة. ستكون الرسالة باللغة الإنجليزية وباللغة التي تتحدث بها عائلة المريض. إذا لم يرد رد من مُقدم الطلب في غضون 30 يومًا من إرسال الرسالة التي تطلب المعلومات الناقصة، فيجوز لـ CHLA اعتبار الطلب مُلغى ويجوز رفض الطلب.

i. قد يطلب من جميع المتقدمين للحصول على الرعاية الخيرية أو الرعاية المخفضة تقديم قسائم مدفوعات حديثة و/أو إقرارات ضريبية الدخل. لن يطلب CHLA إثباتًا آخر للدخل.

ii. قد توجد حاجة إلى مستندات أخرى كما هو موضح في طلب المساعدة المالية. لا يستخدم CHLA المعلومات التي تم الحصول عليها من مصادر أخرى غير المريض الذي يسعى إلى الحصول على مساعدة مالية (أو ممثليه) لاتخاذ قرارات بشأن أهلية المريض للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة.

E. يجب معالجة استكمال طلبات المساعدة المالية فورًا ويجب على CHLA إخطار مُقدم الطلب كتابيًا في غضون 30 يومًا من استلام الطلب الكامل سواء كان مقدم الطلب مؤهلاً للحصول على الرعاية الخيرية أو الرعاية المخفضة.

F. في حال رفض مكتب خدمات أعمال المرضى (Patient Business Services) المساعدة المالية لمُقدم الطلب، يجوز لمُقدم الطلب طلب مراجعة هذا القرار عن طريق الاتصال بمدير خدمات الشؤون المالية للمرضى الذي سيعيد النظر في المسألة مع رئيس الإدارة المالية لدى CHLA. سيكون قرار المدير المالي بشأن أهلية مُقدم الطلب قرارًا نهائيًا.

G. حقيقة أن المريض قد تقدم بطلب أو لديه طلب مُعلق لبرنامج تغطية صحية آخر في الوقت الذي تقدم فيه المريض بطلب للحصول على الرعاية الخيرية أو الرعاية المخفضة في CHLA لن تمنع الأهلية لأي من البرنامجين.

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي:	04/27/2005	تاريخ السريان:	03/01/2023
تاريخ المراجعة:	12/01/2022	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
رقم البوليصا: FIN – 006.0		الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية	
		صفحة 5 من 10	

4. مبلغ المساعدة المالية

تتمثل أنواع المساعدة المالية المتاحة للمرضى المؤهلين بموجب هذه السياسة في ما يلي:

A. الرعاية الخيرية: المرضى الذين لديهم إجمالي دخل عائلي شهري مساوٍ أو أقل من 400% من مستوى الفقر الفيدرالي والذين يستوفون المتطلبات الأخرى لهذه السياسة مؤهلون لتلقي الرعاية الخيرية (التنازل عن الالتزام المالي للمريض بكامل مبلغ الرسوم الإجمالية لأجل الخدمات المقدمة من CHLA).

B. الرعاية المخفضة: المرضى الذين لديهم إجمالي دخل عائلي شهري أعلى من 400%، لكن مساوٍ أو أقل من 600% من مستوى الفقر الفيدرالي والذين يستوفون المتطلبات الأخرى لهذه السياسة مؤهلون لتلقي الخدمات من CHLA بسعر مخفض بحيث لا يتجاوز مبلغ الدفعات التي أجراها المريض بعد الخصم المبالغ المفروضة عمومًا للمرضى الذين لديهم تأمين ("المبالغ المفروضة عمومًا أو AGB"). يتم تضمين تفاصيل حساب AGB في الملحق ب لهذه السياسة. الملحق متاح على <https://www.chla.org/financial-assistance> ويمكن الحصول على نسخ ورقية بالتنسيق X في منطقة الدخول الواقعة بالقرب من المدخل الرئيسي للمستشفى، أو في منطقة تسجيل غرف الطوارئ الواقعة في Sunset Blvd, Los Angeles, CA 90027 4650 أو عن طريق التواصل مع مكتب خدمات أعمال المرضى (Patient Business Services) على الرقم (800) 404-6627.

5. تاريخ سريان المساعدة المالية

A. يبدأ تاريخ سريان برنامج المساعدة المالية من تاريخ الموافقة على الطلب، ويغطي بأثر رجعي تواريخ الخدمة لمدة سنة تقويمية واحدة.

6. العلاقة بسياسات الفوترة

A. يجب أن يسعى قسم القبول للحصول من كل مريض أو ممثله على معلومات حول كون التأمين الصحي الخاص أو العام أو الرعاية قد يغطي كلياً أو جزئياً رسوم الرعاية التي يقدمها CHLA للمريض، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، التأمين الصحي الخاص، أو التأمين المتاح من خلال California Health Benefit Exchange، أو Medicare، أو Medi-Cal، أو برنامج Healthy Families Program، أو برنامج California Children's Services Program، أو البرامج الأخرى التي تمولها المقاطعة أو الولاية والمصممة لتوفير التغطية الصحية. يجب على قسم القبول أيضاً مساعدة الأفراد على أن يعرفوا هل يوجد مستشفى بالمقاطعة يعمل فيه الأفراد أو يقيمون فيه ويمكنه تقديم خدمات المستشفى بدلاً من CHLA.

B. يجب منح المرضى الذين يدفعون بأنفسهم المبلغ التقديري مكتوباً قبل أن يقدم CHLA خدمات المستشفى المجدولة. يجب أن يكون المبلغ التقديري المكتوب باللغة التي تتحدث بها عائلة المريض. لا حاجة إلى إعطاء تقدير فيما يتعلق بخدمات الطوارئ.

C. بمجرد أن يقرر CHLA أن المريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة، وما دام هذا المريض مؤهلاً بموجب هذه السياسة، فلن يتلقى أي فواتير على أساس الرسوم الإجمالية غير المخصصة للرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الطبية الضرورية. بدلاً من ذلك، يجب محاسبة هؤلاء المرضى بمبلغ لا يزيد على المبالغ المفوترة بشكل عام.

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي:	04/27/2005	تاريخ السريان:	03/01/2023
تاريخ المراجعة:	12/01/2022	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
CHLA		الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية	رقم البوليصا: FIN – 006.0
صفحة 6 من 10			

D. مقدم الطلب المؤهل للحصول على المساعدات المالية ضمن هذه السياسة تُقدم له خطة سداد ممتدة بدون فوائد بشروط تفاوض عليها CHLA ومقدم الطلب بناء على الظروف المالية لمقدم الطلب (بما في ذلك إجمالي الدخل العائلي الشهري ونفقات المعيشة الأساسية) وعوامل أخرى ذات صلة. ستكون أدنى فترة لخطة الدفع الممتدة 12 شهراً. في حال عدم تفاوض مقدم الطلب و CHLA على خطة دفع مقبولة بشكل متبادل، يمكن لـ CHLA أن يعرض على مقدم الطلب خطة سداد لا تتجاوز بموجبها الدفعات الشهرية 10٪ من إجمالي الدخل العائلي الشهري للمريض لمدة شهر، بعد خصم نفقات المعيشة الأساس.

قد يعلن CHLA أن خطة الدفع الممتدة لم تعد سارية إذا فشل المريض في سداد جميع المدفوعات المتتالية المستحقة خلال فترة 90 يوماً. قبل إعلان أن الخطة لم تعد سارية، يجب على CHLA أو وكالة التحصيل التابعة له أو المحال إليه القيام بمحاولة معقولة للتواصل مع المريض أو الطرف المسؤول عبر الهاتف وإعطاء إشعار كتابي بأن خطة الدفع الممتدة قد تصبح غير صالحة للعمل، وأن هناك فرصة لإعادة التفاوض على خطة الدفع الممتدة. قبل إعلان أن الخطة غير صالحة للعمل أيضاً، يحاول CHLA أو وكالة التحصيل التابعة له أو المحال إليه إعادة التفاوض على شروط الخطة في حالة التخلف عن السداد، إذا طلب المريض أو الطرف المسؤول ذلك. لا يجوز لـ CHLA ووكالة التحصيل أو المحال إليه الإبلاغ عن المعلومات السلبية إلى وكالة استعلامات ائتمانية للمستهلك أو مكتب الائتمان لعدم السداد بموجب خطة سداد قبل الوقت الذي تم فيه إعلان أن خطة الدفع الممتدة لم تعد فعالة بعد. لأغراض خاصة بهذه الفقرة، قد يتم إرسال إشعار أو إجراء اتصال هاتفي إلى آخر رقم هاتف معروف وعنوان المريض.

E. ما لم يتم إعلام مقدم الطلب بخلاف ذلك، ستكون المساعدات المالية المقدمة بموجب هذه السياسة صالحة لمدة عام كامل بدءاً من اليوم الأول من شهر إصدار القرار. يحتفظ CHLA بالحق في إعادة تقييم أهلية مقدم الطلب للحصول على المساعدة المالية خلال تلك الفترة في حالة الاشتباه في حدوث أي تغيير في الوضع المالي لمقدم الطلب.

F. ستبلغ بيانات الفواتير الخاصة بـ CHLA الأفراد بأن المساعدة المالية قد تكون متاحة وستوفر قسمًا لإمكانية الاتصال ورقم هاتف للاتصال.

G. إذا قام CHLA بإصدار فاتورة لمريض لم يقدم دليلاً على التغطية من قبل طرف ثالث في وقت تقديم الرعاية أو عند الخروج من المستشفى كجزء من تلك الفواتير، يجب على CHLA تزويد المريض بإشعار كتابي واضح وبارز باللغة الإنجليزية وباللغة التي تتحدث بها عائلة المريض يتضمن كل ما يلي:

i. بيان برسوم الخدمات التي يقدمها CHLA؛

ii. طلب من المريض أو الممثل إبلاغ CHLA إذا كان المريض لديه تغطية تأمين صحي، بما في ذلك التغطية من خلال California Health Benefit Exchange أو Medicare أو برنامج Healthy Families أو Medi-Cal أو أي تغطية أخرى؛
بيان أن المريض لا يمتلك تغطية بتأمين صحي، وقد يكون المريض مؤهلاً للحصول على التغطية المقدمة من خلال California Health Benefit Exchange أو التغطية الممولة من الولاية أو المقاطعة، إضافة إلى Medicare أو برنامج Healthy Families أو Medi-Cal أو برنامج California Children's Services Program أو سياسة المساعدة المالية هذه؛

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي: 04/27/2005	تاريخ السريان: 03/01/2023	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
تاريخ المراجعة: 12/01/2022			
رقم البوليصه: FIN – 006.0	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية	صفحة 7 من 10	

CHLA

iii. بيان يوضح كيف يمكن للمرضى الحصول على طلبات تغطية من خلال Benefit Health California Exchange أو تغطية ممولة من الولاية أو المقاطعة، وبرنامج Medicare، وبرنامج Medi-Cal، وبرنامج Healthy Families Program، و California Children's Services، إضافة إلى بيان يفيد بأن المستشفى سيقدم هذه الطلبات. إذا لم يشر المريض إلى التغطية من قبل جهة دفع أخرى، أو يطلب سعراً مخفضاً أو رعاية خيرية، فحينها يجب على المستشفى تقديم طلب للحصول على برنامج Medi-Cal أو برنامج Healthy Families Program أو أي برنامج حكومي آخر للمريض. يجب تقديم هذا الطلب قبل الخروج إذا كان المريض قد تم إدخاله وللمرضى الذين يتلقون رعاية طارئة أو خاصة بالعيادات الخارجية؛

- iv. معلومات بخصوص طلب المساعدة المالية، بما في ذلك ما يلي:
- a. بيان يوضح: إذا كان المريض لديه تأمين غير كافٍ أو ليس لديه تأمين، ويلبي بعض متطلبات الدخل المنخفض والمتوسط، فقد يكون المريض مؤهلاً للحصول على رعاية مخفضة أو رعاية خيرية؛
- b. اسم ورقم هاتف موظف أو مكتب CHLA الذي يمكن للمريض الحصول منه على معلومات حول سياسة المساعدة المالية للمستشفى، وطريقة التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية؛
- c. بيان يفيد أن حقيقة أن المريض قد تقدم أو لديه طلب مُعلق لبرنامج تغطية صحية آخر في الوقت الذي يتقدم فيه للحصول على الرعاية الخيرية أو الرعاية المخفضة لن تحول دون أهليته لأي من البرنامجين؛
- v. وبيان أن المريض يحق له أن يحصل على إحالة إلى مركز مساعدة للمستهلكين المحليين موجود في مكتب الخدمات القانونية أو قائمة بمراكز مساعدة المستهلكين هذه.

7. العلاقة بسياسات التحصيل

A. يتم إجراء جميع أنشطة التحصيل من قبل CHLA، أو مورّد معين من CHLA مثل وكالة التحصيل. قد يُبلغ CHLA أو وكالة التحصيل التي تعمل نيابة عنه عن معلومات سلبية عن المرضى أو غيرهم من الأفراد المسؤولين الذين يخفقون في دفع فواتير المستشفى إلى وكالات استعلامات انتمائية للمستهلك أو مكاتب الائتمان. مع ذلك، لن يبلغ CHLA ووكلاؤه عن أي من هذه المعلومات إلى أي وكالة استعلامات انتمائية أو مكتب انتمان حتى يبذل CHLA جهوداً معقولة (كما هو موضح أدناه) لتحديد كون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية للخدمات ذات الصلة أو لا. تشير "جهود معقولة" إلى أن CHLA قام إما بـ: (1) إخطار المريض و/أو عائلته بتوفر المساعدة المالية في رسالة أو أكثر من رسالة بعد الخروج (بما في ذلك محاولة الإخطار من خلال التواصل الشفوي وتقديم ملخص بلغة واضحة لهذه السياسة مع بيان الفواتير الذي يشير إلى طريقة تقدم المريض بطلب للحصول على مساعدة مالية ويقدم للمريض إخطاراً بنية CHLA في إبلاغ معلومات عن المريض إلى وكالة استعلامات انتمائية بعد 30 يوماً)، بشرط أن يمر على الأقل 180 يوماً على الأقل من إصدار أول فاتورة بعد الخروج من المستشفى، وذلك ليتمكن المريض من التقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية، ومعالجة أي طلب تم استلامه من المريض خلال تلك الفترة في الوقت المناسب (هذا لا يحد من قدرة المريض على التقدم بعد تلك الفترة)؛ أو (2) تحديد كون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية بناء على طلب كامل أو لا. سيتم تعديداً الفترة التي تبلغ 180 يوماً إذا كان المريض لديه تظلم معلق، أو مراجعة طبية مستقلة أو جلسة استماع عادلة أو أي استئناف آخر معلق لتغطية الخدمات، حتى يتم اتخاذ قرار نهائي في الاستئناف ما دام المريض يبذل جهداً معقولاً للتواصل مع CHLA حول التقدم المحرز في هذا الاستئناف. يتحمل

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي: 04/27/2005	تاريخ السريان: 03/01/2023	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
تاريخ المراجعة: 12/01/2022			
رقم البوليصا: FIN – 006.0	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية	صفحة 8 من 10	

CHLA

رقم البوليصا: FIN – 006.0

مكتب Patient Business Services في CHLA المسؤولية النهائية بشأن تقرير أن CHLA قد بذل جهودًا معقولة ليحدد هل المريض مؤهل بموجب هذه السياسة قبل إبلاغ وكالات الاستعلامات الائتمانية للمستهلك أو مكاتب الائتمان.

B. يجوز لـ CHLA السعي للحصول على تعويض وأي تدابير انتصافية إنفاذية من تسويات المسؤولية تجاه الغير أو مرتكبي الضرر أو الأطراف الأخرى المسؤولة قانونًا.

C. يشترط CHLA أن توافق كل وكالة من وكالات التحصيل التابعة لها كتابةً على الالتزام بمعايير تحصيل CHLA ونطاق ممارستها.

D. إذا كان الفرد يحاول التأهل للحصول على المساعدة بموجب هذه السياسة و/أو يحاول بحسن نية تسوية فاتورة معلقة مع CHLA من خلال التفاوض على خطة سداد معقولة أو عن طريق إجراء دفعات جزئية منتظمة من مبلغ معقول، فلا ترسل CHLA الفاتورة غير المدفوعة إلى أي وكالة تحصيل أو محال إليه آخر ما لم يوافق هذا الكيان على الامتثال لقوانين الأسعار العادلة للمستشفيات في كاليفورنيا California Hospital Fair Pricing (قانون الصحة والسلامة في كاليفورنيا، القسم 127400 وما يليه).

E. ستعكس المبالغ المحالة إلى وكالات التحصيل أي أسعار مخفضة يكون الفرد مؤهلاً لها بموجب هذه السياسة.

F. إذا كان الفرد المؤهل للحصول على المساعدة المالية يدفع ما يتجاوز إجمالي المبلغ الخاص بمسؤوليته المالية، فحينها سيقوم CHLA في غضون 30 يومًا من الإقرار بتحصيل مدفوعات الزائدة، برد المبلغ الزائد مع الفائدة المستحقة بالمعدل المنصوص عليه في القانون الحالي ابتداءً من تاريخ استلام CHLA لمدفوعات الفرد ويتم تحديدها على أنها ائتمان. غير أن CHLA غير مطالب برد مدفوعات زائدة أو دفع فائدة إذا كان المبلغ المستحق أقل من خمسة دولارات.

G. قبل التهديد أو الشروع في أنشطة التحصيل ضد مريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه السياسة، يجب على CHLA، أو أي محال إليه تابع لـ CHLA، أو أي مالك آخر لدين المريض، بما في ذلك أي وكالة تحصيل، تزويد المريض بإشعارات مكتوبة تحتوي على لغة إشعار التحصيل العادل، والمعلومات المتعلقة بخدمات استشارية ائتمانية للمستهلك غير ربحية متاحة في المنطقة. يجب أن يرفق هذا الإشعار أيضًا مع أي مستند يشير إلى إمكانية حدوث أنشطة تحصيل.

لغة إشعار التحصيل العادل: "يتطلب قانون الولاية والقانون الفيدرالي من محصلي الديون معاملتك بعدل ومنع محصلي الديون من الإدلاء ببيانات كاذبة أو تهديدات بالعنف، واستخدام لغة بذيئة أو خارجة، وإجراء اتصالات غير لائقة مع أطراف ثالثة، بما في ذلك صاحب العمل. باستثناء الظروف غير العادية، قد لا يتصل بك محصلو الديون قبل الساعة 8:00 صباحًا أو بعد الساعة 9:00 مساءً. وبوجه عام، قد لا يقدم محصل الديون معلومات حول ديونك إلى شخص آخر، بخلاف محاميك أو زوجتك. قد يتصل محصل الديون بشخص آخر للتأكد من موقعك أو لإنفاذ حكم. لمزيد من المعلومات حول أنشطة تحصيل الديون، يمكنك الاتصال بلجنة التجارة الفيدرالية عبر الهاتف على الرقم (382-4357) 1-877-FTC-HELP أو عبر الإنترنت على الرابط التالي " www.ftc.gov "

8. التواصلات بشأن هذه السياسة

A. يجب أن تكون أي إشعارات أو نماذج، أو رسائل أو طلبات أو أي وثائق أخرى ذات صلة بهذه السياسة متاحة باللغتين الإنجليزية والإسبانية ولغات أخرى يستخدمها أقل من 5% من السكان أو 1000 فرد من المحتمل أن يخدمهم CHLA. قد يقدم CHLA أيضًا

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
التاريخ الأصلي:	04/27/2005	تاريخ السريان:	03/01/2023
تاريخ المراجعة:	12/01/2022	معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	
CHLA			
رقم البوليصا: FIN – 006.0	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية		صفحة 9 من 10

مساعدات للترجمة وأدلة الترجمة أو يقدم المساعدة من خلال استخدام مترجمين فوريين مؤهلين ثنائيي اللغة في استكمال المستندات الإنجليزية وفي فهم المستندات الإنجليزية.

B. يجب على كل مريض أو ممثله، عند دخوله كمريض داخلي، الحصول على إشعار مكتوب يحتوي على معلومات حول توفر الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة. يجب أن يتضمن الإشعار معلومات حول هذه السياسة، إضافة إلى معلومات الاتصال بموظف المستشفى أو المكتب الذي يمكن للمريض أو الممثل الحصول منه على مزيد من المعلومات حول هذه السياسة. هذا هو نفس الإشعار الذي يجب تقديمه إلى المرضى الذين يتلقون رعاية بالعيادات الخارجية أو طارئة والذين قد يتلقون فاتورة عن هذه الرعاية، لكن لم يتم دخولهم المستشفى. يجب تقديم الإشعار باللغة الإنجليزية وباللغة التي تتحدث بها عائلة المريض إن وجدت.

C. سيتم نشر الإشعارات المتعلقة بهذه السياسة بوضوح وبطريقة بارزة في مواقع مرئية ليراها الجميع بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، كل من يلي: قسم الطوارئ ومكتب سداد الفواتير ومكتب القبول ومواقع العيادات الخارجية. ستوضح هذه الإشعارات المنشورة أن CHLA لديه مجموعة متنوعة من الخيارات المتاحة، بما في ذلك المساعدة المالية، للأفراد غير المؤمن عليهم أو لديهم تغطية تأمينية محدودة. ستضمن هذه الإشعارات جهة الاتصال بالمكتب ورقم الهاتف الذي يمكن للفرد الاتصال به للحصول على مزيد من المعلومات حول سياسة المساعدة المالية هذه والتقدم بطلب للحصول على المساعدة المالية.

D. يجب أيضًا نشر إخطار بهذه السياسة، بما في ذلك رقم جهة الاتصال من قبل CHLA في وسائل أخرى مختلفة بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، نشر الإشعارات في فواتير المرضى. ينشر CHLA ملخصًا لسياسة الرعاية الخيرية هذه على موقعه الإلكتروني، في المكتبات المتاحة في مواقع وصول المرضى وفي أماكن أخرى داخل المجتمع الذي يخدمه المستشفى حسب اختيار CHLA.

E. يجب على أي شخص من بين موظفي CHLA يعتقد بشكل معقول أن الفرد ليس لديه القدرة على دفع تكاليف خدمات المستشفى إعلام الفرد بأن المساعدة المالية قد تكون متاحة وتوجيهه إلى الإشعارات الموضحة في هذه السياسة. ستكون طلبات المساعدة المالية متوفرة أيضًا للجميع وكالات التحصيل المستخدمة من CHLA للتوزيع على الأفراد الذين تعتقد وكالات التحصيل أنهم قد يكونون مؤهلين للحصول على المساعدة المالية.

9. السرية

A. سيحتفظ CHLA بجميع المعلومات الواردة من المتقدمين الذين يسعون إلى الحصول على مساعدة مالية بموجب هذه السياسة كمعلومات سرية. سيتم الاحتفاظ بالمعلومات المتعلقة بالأسس النقدية التي تم الحصول عليها كجزء من طلب المساعدة المالية وعملية الموافقة في ملف منفصل عن المعلومات التي يمكن استخدامها لتحصيل المبالغ المستحقة لـ CHLA. لن تكون جميع المعلومات الواردة في هذا الملف متاحة للموظفين المشاركين في تحصيل الديون. مع ذلك، لا يوجد في هذه السياسة ما يحظر استخدام المعلومات التي حصل عليها CHLA أو وكالات التحصيل أو المحال إليهم بشكل مستقل عن عملية طلب المساعدة المالية في عملية تحصيل الديون.

المرفقات:

1. [FIN - 006.1 طلب المساعدة المالية من CHLA \(العربية\)](#)
2. [FIN - 006.2 طلب المساعدة المالية من CHLA \(الإسبانية\)](#)
3. [FIN - 006.3 الملحق أ لقائمة مقدمي الخدمة](#)

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.

دليل سياسة المستشفى وإجراءاته			
العنوان: المساعدة المالية (الرعاية الخيرية والرعاية المخفضة)			
معتمد من: المدير المالي، لجنة تحسين الجودة، اللجنة التنفيذية الطبية، مجلس الإدارة	تاريخ السريان: 03/01/2023	التاريخ الأصلي: 04/27/2005	CHLA
		تاريخ المراجعة: 12/01/2022	
صفحة 10 من 10	الفصل: المؤسسة - الإدارة المالية		رقم البوليصه: FIN – 006.0

4. [FIN - 006.4 الملحق ب لمبالغ حساب الفواتير بشكل عام](#)
5. [FIN - 006.5 الملحق ج لورقة تلقين الأهلية](#)

مراجع:

1. California Health & Safety Code, Sections 127400 to 127446
2. California Family Code, Section 297
3. California Health & Safety Code, Section 1339.585
4. 26 U.S.C. 501(r)
5. Hospital Fair Pricing Policies (HFPP) Law - AB 774
6. Emergency Physician Fair Pricing Policies (EPFPP) Law
7. CHLA Policy [COMP - 023.0 EMTALA \(Screening, Stabilization, and Management of Emergency Transfers\)](#)

مالك السياسة:
المدير المالي

* بمجرد طباعة هذه السياسة أو توزيعها بطريقة أخرى من مكتبة سياسات وإجراءات CHLA، فإنها لا تعتبر وثيقة خاضعة للرقابة. يرجى مراجعة النسخة الإلكترونية من هذه السياسة في مكتبة سياسات وإجراءات CHLA لأن هذا قد لا يكون الإصدار الحالي.