

آغاز: 2015/02

آخرین تصویب
شده

2025/01

آخرین بازبینی
شده:

2025/11

بازبینی بعدی

2028/01



صاحب پالیسی
Renee Frey
رئیس خدمات مالی بیماران
ساحی پالیسی بیمار
حسابداری

پالیسی مراقبت خیریه

پالیسی

این پالیسی شفاخانه St. Rose است تا مراقبت های خیریه را، در مطابقت با این پالیسی، به شکل مراقبت های ضروری طبی رایگان برای واجد شرایط ارائه کند:

1. بیماران پرداخت کننده شخصی (مراقبت خیریه)؛ و

2. بیمارانی با مصارف بلند طبی (مراقبت خیریه برای مصارف بلند طبی)

شفاخانه St. Rose همچنان مراقبت های تخفیف دار را به بیماران واجد شرایط خود پرداخت که در غیر آن برای مراقبت خیریه واجد شرایط نیستند فراهم میسازد و پلان های پرداخت مناسب را به بیماران فراهم میسازد. معلومات بیشتر در مورد مراقبت خیریه، مراقبت تخفیف دار و پالیسی های شفاخانه St. Rose را میتوان در این آدرس یافت: <https://www.StRoseHospital.org>
هرگونه اصلاح در این پالیسی باید به صورت کتبی توسط هیئت مدیره شفاخانه St. Rose تصویب گردد.

هدف

هدف این پالیسی این است که:

1. اشکال مراقبت های خیریه موجود و معیار های واجد شرایط بودن مرتبط را تعریف کنید؛

2. مراحل و روندی را تعیین نماید که بیماران باید هنگام درخواست مراقبت خیریه دنبال کنند، و همچنین روندی را که شفاخانه St. Rose در بررسی درخواست های مراقبت خیریه دنبال خواهد کرد، مشخص سازد؛

3. در صورت بروز اختلاف در مورد تصمیم گیری درباره مراقبت خیریه، یک روش بازبینی فراهم سازد؛ و

4. ارائه رهنمودهای اداری و حسابداری به منظور کمک در شناسایی، طبقه بندی و گزارشدهی خدمات مراقبتی خیریه.

این پالیسی خدمات مراقبتی خیریه، همراه با پالیسی مراقبت تخفیفی و پالیسی های جمع آوری قرض شفاخانه St. Rose، به منظور تطابق با بخش 501(r) قانون عواید داخلی (IRC) که توسط قانون مراقبت مقرون به صرفه تصویب گردیده است، و مقررات اجرایی مربوطه که برای سال های مالی بعد از 29 دسامبر 2015 نافذ می باشد، و همچنان پالیسی های قیمت گذاری منصفانه شفاخانه ها در ایالت

کالیفرنیا (قانون صحت و ایمنی §§127400 تا 127446)، و پالیسی‌های قیمت‌گذاری منصفانه داکتران عاجل (قانون صحت و ایمنی §§127450 تا 127462)، و قانون ادارات گزارش دهی اعتبار مصرف کننده، طوریکه قابل اجرا باشد، و رهنمودهای دفتر مفتش عمومی وزارت صحت و خدمات بشری (OIG) در مورد کمک مالی به بیماران به بیماران بدون بیمه و بیماران دارای بیمه ناکافی، مطابقت دارد.

این پالیسی خدمات مراقبتی خیریه به‌روزرسانی شده است تا تغییرات مندرج در قوانین AB 2297 و SB 1061 را تطبیق نموده و از مطابقت کامل با تمام قوانین قابل اجرا اطمینان حاصل گردد.

معلومات عمومی

- A. **دامنه پالیسی:** این پالیسی برای شفاخانه سنت رز مکلفیت ایجاد نمیکند تا هزینه های داکتران یا دیگر فراهم کنندگان طبی بشمول متخصصین بیهوشی، رادیولوژیست ها، داکتران دیپارتمنت عاجل، پاتولوژیست ها، و غیره که در صورت حساب شفاخانه شامل نیستند پرداخت کند.
- B. **داکتران بخش عاجل:** بر اساس تعریف مندرج در قانون صحت و ایمنی ایالت کالیفرنیا § 127450، داکتر عاجل که خدمات عاجل صحتی را در شفاخانه St. Rose ارائه می‌دهد، نیز مطابق قانون مکلف است تخفیف‌هایی را برای بیماران بدون بیمه یا بیمارانی که مصارف بلند صحتی دارند و درآمد آنان در سطح یا پایین‌تر از 400 درصد خط فقر فدرال می‌باشد، فراهم نماید. این بیان نباید طوری تفسیر گردد که مسئولیت‌های اضافی بر شفاخانه St. Rose تحمیل نماید.

تعریف ها

- A. **عواید خانواده:** عواید سالانه تمامی اعضای خانواده بیمار در جریان دوازده (12) ماه گذشته یا سال مالیاتی قبلی، که از طریق رسیدهای اخیر معاش یا فورم‌های مالیاتی قابل اثبات باشد، منهای پرداخت‌هایی که بابت نفقه یا حمایت از طفل انجام شده است. عواید خانواده ممکن است از طریق سالانه‌سازی عواید تا تاریخ فعلی تعیین گردد، با در نظر گرفتن نرخ‌های فعلی عواید و تغییرات در شرایط زندگی. به استثناء اینکه ممکن برای معافیت یا کاهش مقادیر اشتراک هزینه Medicare یا Medi-Cal نیاز باشد، شفاخانه St. Rose نباید دارایی‌های پولی خانواده بیمار را در هنگام تعیین عواید خانواده یا واجد شرایط بودن برای مراقبت خیریه در نظر نگیرد.
- B. **سطح فقر فدرال:** به رهنمودهای فقر اطلاق می‌گردد که به‌طور دوره‌ای در ثبت فدرال توسط وزارت صحت و خدمات انسانی ایالات متحده، طبق صلاحیت مندرج در بخش فرعی (2) بخش 9902 عنوان 42 قانون ایالات متحده، به‌روزرسانی می‌شود. رهنمودهای سطح فقر فدرال برای سال 2024 به عنوان **نمایش A** ضمیمه شده است و **نمایش A** هنگامیکه رهنمود های 2025 موجود باشد به روز خواهد شد.
- C. **بیمار واجد شرایط مالی:** بیمار واجد شرایط مالی به بیماری اطلاق می‌گردد که هر دو شرط ذیل را دارا باشد: (i) بیمار خودپرداخت یا بیماری که دارای مصارف بلند صحتی باشد؛ و (ii) بیماری که درآمد خانواده‌اش از 400 % سطح فقر فدرال تجاوز نکند.
- D. **مراقبت خیریه:** حذف کامل (100%) مصارف مجموعی قابل پرداخت/بدون تخفیف برای خدمات صحتی ضروری که توسط شفاخانه St. Rose برای بیماری که خودپرداخت بوده و واجد شرایط مالی می‌باشد، ارائه گردیده است.

E. **مصارف بلند صحتی:** مصارف بلند صحتی به هر یک از موارد ذیل اطلاق می‌گردد:

1. **مصارف سالانه‌ای** که شخص در شفاخانه St. Rose از جیب خود پرداخت نموده است و از کمترین مقدار میان 10% عواید فعلی خانواده بیمار یا عواید خانواده در دوازده ماه گذشته تجاوز کند. مصارف پرداخت شده از جیب به هرگونه مصارف خدمات صحتی اطلاق می‌گردد که توسط بیمه یا برنامه‌های پوشش صحتی مانند پرداخت‌های مشترک Medicare یا سهم مصارف Medi-Cal، جبران نمی‌گردد.
2. **مصارف سالانه‌ای** که از جیب بیمار پرداخت شده و از 10% درآمد خانواده بیمار تجاوز کند، مشروط بر اینکه بیمار اسناد مربوط به مصارف پرداخت‌شده توسط خودش یا خانواده‌اش در جریان دوازده ماه گذشته را ارائه نماید. مصارف از جیب به معنی هرگونه مصارف برای مراقبت‌های طبی است که توسط بیمه یا برنامه پوشش صحتی مانند پرداخت‌های مشترک Medicare یا اشتراک هزینه Medi-Cal جبران نمی‌گردد

F. **مراقبت خیریه برای مصارف بلند صحتی:** حذف کامل (100%) باقی‌مانده مصارف مجموعی قابل پرداخت/بدون تخفیف شفاخانه St. Rose برای خدمات صحتی ضروری، پس از اعمال هرگونه پرداخت صورت‌گرفته توسط منابع ثالث پرداخت، برای بیماری که دارای مصارف بلند صحتی می‌باشد. مراقبت خیریه برای مصارف بلند صحتی همچنان ممکن شامل معافیت از مقادیر اشتراک هزینه Medicare و Medi-Cal باشد.

G. **مراقبت‌های لازم طبی:** خدمات، تداوی و/یا مراقبتی که برای ارزیابی، تشخیص و درمان وضعیت صحتی بیمار ضروری و از لحاظ کلینیکی مناسب باشد، مطابق با معیارهای پذیرفته‌شده عمومی در طبابت ارائه گردد، و هدف اصلی آن تسهیل برای بیمار یا ارائه‌دهنده خدمات نباشد. خدمات، تداوی و/یا مراقبت که در شفاخانه St. Rose فراهم می‌گردد از نظر طبی ضروری فرض می‌گردد.

H. **خانواده بیمار:** برای بیماران 18 ساله و سن بالاتر، خانواده بیمار شامل خود بیمار، همسر بیمار، شریک زندگی (مطابق با تعریف مندرج در ماده 297 قانون خانواده)، و اطفال وابسته زیر 21 سال یا در هر سنی در صورت معلولیت، مطابق با ماده 1614 (الف) بخش A عنوان XVI قانون تأمین اجتماعی می‌باشد، بدون در نظر گرفتن اینکه در خانه زندگی می‌کنند یا خیر. برای بیماران زیر 18 سال یا برای یک طفل وابسته 18 تا 20 ساله، خانواده بیمار شامل خود بیمار، والدین بیمار یا اقارب مراقبت‌کننده، و سایر اطفال وابسته زیر 21 سال یا در هر سنی در صورت معلولیت، مطابق با ماده 1614 (الف) بخش A عنوان XVI قانون تأمین اجتماعی می‌باشد، بدون در نظر گرفتن اینکه در خانه زندگی می‌کنند یا خیر.

ا. **بیمار با مصارف بلند طبی:** بیماری که مصارف طبی‌اش بلند است و عواید خانواده‌اش از 400% سطح فقر تعیین‌شده فدرال تجاوز نمی‌کند.

ب. **زبان اصلی:** یک زبان زمانی زبان اصلی ساحة خدمات شفاخانه St. Rose محسوب می‌شود که 5% یا بیشتر از جمعیت محل شفاخانه St. Rose به آن زبان صحبت کنند.

K. **بیمار پرداخت‌کننده شخصی:** بیماری که تحت پوشش بیمه صحتی، برنامه خدمات صحتی، Medicare یا Medicaid (Medi-Cal) توسط شخص ثالث قرار ندارد، و آسیب‌دیدگی‌اش به‌منظور جبران خسارت از طریق بیمه کارگران، بیمه موتور یا سایر بیمه‌ها قابل جبران نباشد، طبق تشخیص و مستندسازی شفاخانه St. Rose. بیماران پرداخت‌کننده شخصی ممکن است شامل بیمارانی باشند که واجد شرایط دریافت مراقبت خیریه باشند.

واجد شرایط بودن

انواع ذیل مراقبت خیریه برای بیمارانی که واجد شرایط باشند، در صورت دریافت مراقبت‌های ضروری طبی از شفاخانه St. Rose و پیروی از مراحل مربوطه (مانند تکمیل فرم‌ها و ارائه معلومات مورد نیاز) قابل دسترس می‌باشد.

A. **مراقبت خیریه.** بیمار واجد شرایط بخشش کامل (100%) مصارف مجموعی/بدون تخفیف مراقبت‌های ضروری طبی در شفاخانه St. Rose می‌باشد، مشروط بر اینکه فرم‌های لازم را تکمیل کند و:

1. بیمار پرداخت‌کننده شخصی است؛ و

2. واجد شرایط مالی باشد.

B. **مراقبت خیریه برای مصارف بلند طبی.** بیماری که دارای مصارف بلند طبی باشد و فورم درخواست را تکمیل نموده و اسناد لازم را برای اثبات مصارف بلند طبی ارائه کند، واجد شرایط بخشش کامل (100%) باقی‌مانده قابل پرداخت به شفاخانه St. Rose خواهد بود، که شامل سهمیه مصارف نیز می‌شود، پس از اعمال هرگونه پرداخت توسط منابع ثالث.

C. **مبالغ سهمیه مصارف Medicare و Medi-Cal.** شفاخانه St. Rose مبالغ سهمیه مصارف Medicare و Medi-Cal را برای بیمارانی که واجد شرایط مالی باشند و منبع پرداخت ثالث برای این مبالغ نداشته باشند، معاف می‌سازد. در معاف‌سازی یا کاهش مبالغ سهمیه مصارف Medicare، شفاخانه St. Rose ممکن است دارایی‌های مالی بیمار را تا حدی در نظر بگیرد که برای بازپرداخت هزینه‌های بدهی بد Medicare طبق برنامه Medicare لازم باشد، بدون آن‌که مطابق با قوانین فدرال، از بیمار مطالبه پرداخت این مبالغ گردد؛ این شامل، اما محدود به، بخش 413.89 عنوان 42 از مجموعه مقررات فدرال نمی‌باشد. دارایی‌های مالی تنها شامل دارایی‌هایی می‌باشند که قابل تبدیل به پول نقد باشند، و شامل برنامه‌های بازنشستگی یا جبران خدمات به تعویق افتاده که تحت قانون مالیاتی داخلی واجد شرایط باشند، برنامه‌های جبران خدمات به تعویق افتاده غیر واجد شرایط، یا دارایی‌هایی که کمتر از حد اکثر کمک‌هزینه منابع همسر در جامعه طبق بخش 1396r-5(d) از عنوان 42 قانون ایالات متحده باشند، نمی‌گردند.

D. **واجد شرایط بودن به صورت فرضی.** شفاخانه St. Rose درک می‌کند که برخی بیمارانی ممکن است قادر به تکمیل درخواست لازم برای دریافت مراقبت خیریه نباشند، به درخواست‌های ارائه اسناد پاسخ ندهند، یا به‌طور کلی به روند درخواست پاسخگو نباشند. در نتیجه، ممکن است شرایطی وجود داشته باشد که صلاحیت بیمار برای دریافت مراقبت خیریه یا مراقبت خیریه برای مصارف بلند طبی بدون تکمیل درخواست رسمی کمک مالی تثبیت گردد. در چنین شرایطی، شفاخانه St. Rose ممکن است از منابع اطلاعاتی دیگر استفاده کند تا ارزیابی انفرادی از نیاز مالی انجام دهد و تعیین نماید که آیا فرد واجد شرایط دریافت مراقبت خیریه یا مراقبت خیریه برای مصارف بلند طبی می‌باشد یا خیر. این معلومات شفاخانه St. Rose را قادر می‌سازد تا در مورد نیاز مالی بیمارانی غیرپاسخگو با استفاده از بهترین تخمینات موجود در عدم موجودیت معلومات که مستقیماً توسط بیمار فراهم گردیده است، یک تصمیم آگاهانه بگیرد. به طور خاص، صلاحیت فرضی برای دریافت مراقبت خیریه یا مراقبت خیریه برای مصارف بلند طبی ممکن است بر اساس شرایط خاص زندگی فرد تعیین گردد که ممکن است شامل موارد ذیل باشد:

- بی‌سرپناه بودن یا دریافت مراقبت از کلینیک/پناهگاه بی‌خانمان‌ها؛
- عدم موجودیت آدرس پستی یا محل اقامت؛
- اشتراک در برنامه زنان، نوزادان و اطفال (WIC)؛
- واجد شرایط بودن برای تمبرهای غذایی؛
- واجد شرایط بودن برای برنامه‌های ناهار مکتب؛

- در حالت ورشکستگی یا به‌تازگی روند ورشکستگی را تکمیل کرده باشد؛
- زندگی در خانه‌های کم‌درآمد یا دارای کمک‌هزینه: و/یا
- بیمار وفات یافته و هیچ دارایی/ترکه‌ای ندارد.

پس از تعیین اینکه بیمار خودپرداز به‌طور فرضی واجد شرایط مراقبت خیریه یا مراقبت خیریه با هزینه‌های بلند طبی می‌باشد، بیمار واجد شرایط دریافت مراقبت خیریه مطابق با این پالیسی خواهد بود.

اگر یک بیمار طبق مراحل فرضی تعیین واجد شرایط بودن که در بالا توضیح داده شد، واجد شرایط مراقبت خیریه نباشد، باز هم می‌تواند معلومات لازم را ارائه کند و بر اساس روند تعیین واجد شرایط بودن و درخواست که در بالا ذکر شده، مورد بررسی قرار گیرد.

E. مدت واجد شرایط بودن. مدت واجد شرایط بودن برای مراقبت خیریه شش (6) ماه است که از تاریخ تعیین واجد شرایط بودن فرد برای مراقبت خیریه آغاز می‌شود. تمام حساب‌های باز مربوط به خدماتی که قبل از تعیین واجد شرایط بودن برای مراقبت خیریه به افراد ارائه شده‌اند، مطابق با این پالیسی تخفیف داده خواهند شد. هر بیمار واجد شرایط که برای مراقبت خیریه تأیید شده باشد و در جریان دوره شش (6) ماهه واجد شرایط بودن، مراقبت طبی ضروری دریافت کند، واجد شرایط مراقبت خیریه خواهد بود؛ مگر اینکه تغییرات اساسی در وضعیت وی رخ داده باشد، از جمله واجد شرایط شدن برای پوشش از سوی شخص ثالث یا تغییر اساسی در درآمد خانواده بیمار در جریان دوره واجد شرایط بودن.

طرز العملها

A. درخواستها

1. بیماری که خود مسئول پرداخت هزینه‌های درمانی‌اش است و ناتوانی مالی خود را در پرداخت صورتحساب خدمات درمانی ضروری اعلام می‌نماید، باید برای دریافت کمک‌هزینه خیریه مورد ارزیابی قرار گیرد. برای واجد شرایط بودن به عنوان بیماری که خود مسئول پرداخت هزینه‌های درمانی‌اش است، بیمار یا ضامن بیمار باید تأیید نماید که از هیچ‌گونه حق بیمه یا مزایای برنامه‌های دولتی که بتواند صورتحساب را پوشش دهد یا تخفیف دهد، آگاهی ندارد.
2. "فرم درخواست مراقبت خیریه" (**ضمیمه B**) باید برای مستند سازی عاید خانواده بیمار برای هر متقاضی استفاده شود. این درخواست‌نامه باید به زبان یا زبان‌های اصلی مورد استفاده در منطقه خدماتی شفاخانه St. Rose در دسترس باشد. به استثناء اینکه ممکن برای معافیت یا کاهش مقادیر اشتراک هزینه Medicare یا Medi-Cal نیاز باشد، شفاخانه St. Rose نباید دارایی‌های پولی خانواده بیمار را در هنگام تعیین عواید خانواده یا واجد شرایط بودن برای مراقبت خیریه در نظر بگیرد.
3. برای درخواست کمک‌هزینه خیریه طبق این پالیسی کمک‌هزینه خیریه، هیچ‌گونه محدودیت زمانی وجود ندارد و شفاخانه St. Rose صلاحیت بیمار را صرف‌نظر از زمان ارائه درخواست رد نخواهد کرد.

B. تشخیص کمک‌هزینه مالی و اطلاعیه

1. تشخیص:

a. شفاخانه St. Rose درخواست هر متقاضی را بررسی خواهد کرد و در صورتی که پالیسی مراقبت خیریه، بازبانی شده است در تاریخ 2025/02، نسخه رسمی در دسترس در <http://strosehospital.policystat.com/policy/17310445>، حق چاپ © 2025 شفاخانه St. Rose

بیمار شرایط لازم را داشته باشد و خدمات درمانی ضروری را دریافت کرده باشد (با دریافت خواهد کرد) کمک هزینه ارائه خواهد شد.

b. به استثناء اینکه ممکن برای معافیت یا کاهش مقادیر اشتراک هزینه Medicare یا Medi-Cal نیاز باشد، شفاخانه St. Rose نباید دارایی های پولی خانواده بیمار را در هنگام تعیین عواید خانواده یا واجد شرایط بودن برای مراقبت خیریه در نظر بگیرد.

c. شفاخانه St. Rose تأیید کمک هزینه خیریه را مشروط به درخواست بیمار برای دریافت کمک از برنامه های دولتی نخواهد کرد.

d. در هنگام تشخیص صلاحیت هر فرد برای دریافت کمک هزینه خیریه، باید برنامه های کمک رسانی دولتی یا ولایتی دیگر نیز مورد بررسی قرار گیرند. بسیاری از متقاضیان نمی دانند که ممکن است واجد شرایط دریافت کمک هایی مانند Medi-Cal، قربانیان جرایم، یا خدمات اطفال ایالت کالیفرنیا باشند.

e. شفاخانه St. Rose باید به فرد در تشخیص اینکه آیا آنها برای کمک های دولتی یا کمک های دیگر واجد شرایط هستند یا خیر کمک کند و درخواست ها را طوریکه درخواست شده است ارائه کند.

f. در مواردی که تأیید اداری لازم باشد، شفاخانه St. Rose درخواست خدمات را به موقع بررسی کرده و پاسخ آن را به صورت کتبی ارائه خواهد داد.

2. اطلاعیه

a. اگرچه بهتر است صلاحیت بیمار برای دریافت کمک هزینه خیریه در نزدیکترین زمان ممکن به وقت ارائه خدمات تعیین گردد، اما محدودیت زمانی سخت گیرانه ای برای انجام این تشخیص وجود ندارد. در برخی موارد، صلاحیت به طور واضح قابل تعیین است، در حالی که در موارد دیگر نیاز به بررسی بیشتر برای تعیین صلاحیت وجود دارد. در برخی موارد، یک بیمار واجد شرایط مراقبت خیریه ممکن قبل از آغاز عمل جمع آوری خارجی شناسایی نشده باشد. آژانس های جمع آوری بدهی وابسته به شفاخانه St. Rose باید از این پالیسی آگاه ساخته شوند تا بدانند که در صورت احتمال واجد شرایط بودن بیمار برای کمک هزینه خیریه، حساب های بیماران را دوباره به شفاخانه St. Rose ارجاع دهند.

b. پس از اتخاذ تصمیم یک "فورم اطلاع رسانی" (ضمیمه C) برای هر متقاضی ارسال خواهد شد تا آنان را از تصمیم شفاخانه St. Rose آگاه سازد.

3. حل و فصل منازعات. در صورت بروز اختلاف در مورد تطبیق این پالیسی، مریض می تواند با اطلاع دادن به رئیس مالی شفاخانه St. Rose، دلایل اختلاف و نوع کمک یا راه حلی را که خواهان آن است، درخواست بازنگری نماید. مراسلات کتبی باید در جریان سی (30) روز پس از آگاهی مریض از شرایطی که منجر به اختلاف شده اند، ارائه گردد. رئیس مالی یا شخص تعیین شده، نگرانی ها را بررسی نموده و تصمیم اتخاذ شده را به صورت کتبی به مریض اطلاع خواهد داد.

4. **نگهداری سوابق** سوابق مربوط به کمک‌های ارائه‌شده تحت این پالیسی مراقبت خیریه باید به‌طور آسان و فوری قابل دسترسی باشند.

5. **ادعای مالی طرف ثالث**. شفاخانه St. Rose می‌تواند مطابق با قوانین قابل اجرا، بر جبران خسارات حقوقی مریضان پرداخت‌کننده شخصی، ادعای مالی اعمال نماید. اگر یک مریض پرداخت‌کننده شخصی از طریق دعوی علیه یک طرف ثالث مسئول، مبلغی را به‌عنوان توافق قانونی، حکم محکمه یا جایزه دریافت کند که شامل پرداخت برای خدمات صحتی یا مراقبت‌های طبی ارائه‌شده توسط شفاخانه St. Rose در ارتباط با آن جراحی باشد، شفاخانه St. Rose می‌تواند از مریض یا تضمین‌کننده بخواهد تا هزینه خدمات صحتی مربوطه را تا سقف مبلغی که به‌طور معقول برای این منظور تخصیص یافته، بازپرداخت نماید.

6. **ارائه به اداره HCAI**. شفاخانه St. Rose این پالیسی و هرگونه تعدیلات یا اصلاحات مربوط به آن را در زمان و طریقه‌ای که توسط اداره دسترسی و اطلاعات مراقبت صحتی ("HCAI") تعیین شده، به آن اداره ارائه خواهد کرد.

7. **ارائه به اداره CDPH**: شفاخانه St. Rose این پالیسی و هرگونه تعدیلات یا اصلاحات مربوط به آن را به اداره صحت عامه کالیفورنیا، به طریقه‌ای که توسط آن اداره تعیین شده، ارائه خواهد کرد.

ضمیمه ها

A. راهنمای فقر فدرال برای سال‌های 2025/2024

B: بیانیه وضعیت مالی/ درخواست کمک مالی - انگلیسی

B: بیانیه وضعیت مالی/ درخواست کمک مالی - اسپانیایی

C: ورقه محاسبه مراقبت خیریه

D: فورم اطلاع‌رسانی در مورد واجد شرایط بودن برای مراقبت خیریه

E: کمک به پرداخت اطلاعیه صورت حساب من

تاییدیه‌ها

تاریخ	تایید کننده	توضیحات مرحله
2025/01	Patricia Madueno: دستیار اجرایی	هیئت رهبری
2025/01	Mario Harding: رئیس اجرایی امور اداری [PM]	کمیته اجرایی
2025/01	Michael Sarrao: مشاور عمومی	کمیته اجرایی امور حقوقی/تطبیق مقررات
2025/01	Renee Frey: رئیس خدمات مالی بیماران	

