

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 1 页，共 10 页

目的：

洛杉矶儿童医院（“CHLA”）认识到，我们社区中的许多人需要必要的医疗保健服务，但却没有保险、保险不足、不符合参加政府健康保险计划的资格，或没有足够的经济资源来支付医疗保健服务费用。CHLA 致力于在其经济能力范围内，为无力支付医疗费用者提供必要的医疗服务。为了负责任地管理其资源，并使 CHLA 能够为有需要者提供适当水平的援助，CHLA 出台了以下提供慈善护理和折扣护理（“**经济援助**”）的指引。因此，本政策的目的是描述：

- 根据本政策获得经济援助的资格标准和申请程序；
- 对于为符合本政策资格的个人提供的紧急或其他必要医疗护理，CHLA 收取的费用限额；
- 对于符合本政策经济援助资格的患者，计算所收取费用的依据；以及
- CHLA 将如何在医院所服务的社区内宣传本政策。

CHLA 对本政策的承诺不能替代个人责任。相反，患者及其家属应配合 CHLA 的程序，以获得经济援助和/或第三方付款，并根据其支付能力分担其护理费用。应鼓励具有经济能力者购买医疗保险，以确保能够获得医疗保健服务并保护其个人资产。

范围：

本政策适用于所有持有 CHLA 医院账单的患者/担保人。

定义：

1. “**慈善护理**”是指全额免除患者对 CHLA 所提供的服务的付费义务。
2. “**联邦贫困线适用参数**”是指 (i) 对于慈善护理，等于或低于 400%，或 (ii) 对于折扣护理，等于或低于 600%。
3. “**折扣护理**”是指对于 CHLA 所提供的服务，患者将获得 CHLA 患者应付额的折扣。
4. “**急诊医生**”是指经医院认证并由医院签约在医院急诊科提供紧急医疗服务的医生。

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 2 页，共 10 页

5. “**联邦贫困线**”是指 US Department of Health and Human Services（美国卫生与公众服务部）在 Federal Register（《联邦公报》）中定期更新的贫困指南。最新指南可参见 <http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>。
6. “**家庭月收入**”是指家庭获得的总报酬，尚未扣除税额、扣减项及赡养费和子女抚养费。此类收入包括来自多个来源的补偿，例如从就业或自营职业中获得的薪金、工资和奖金；投资获得的股息和派息；房地产投资获得的租金收益；企业利润分成等。年收入可以通过按年计算家庭年初至今的收入来确定。
7. “**家庭**”是指：(i) 对于年满 18 岁的患者，为患者和患者的配偶、同居伴侣¹以及 21 岁以下的受抚养子女，无论是否住在家里；(ii) 对于未满 18 岁的患者，为患者的父母、看护亲属以及父母或看护亲属的其他未满 21 岁的子女。

程序：

1. 符合本政策条件的服务

A. CHLA 针对医院提供的以下类别的医疗保健服务提供经济援助：

- i. 紧急医疗服务；和
- ii. 由检查医生确定的必要医疗服务。

B. 即使有任何相反的规定，CHLA 的政策仍是按照《紧急医疗和积极劳动法》(EMTALA) 的规定，一视同仁地向所有个人提供紧急医疗状况的护理，无论他们是否符合本政策的资格。EMTALA 政策和程序在 CHLA 的其他政策中有更详细的规定。CHLA 不会采取行动阻止个人寻求紧急医疗护理，比如要求急诊患者在接受急诊治疗之前付款，或者允许相关人员收债，导致无法一视同仁地提供急诊医疗护理。

C. 除 CHLA 自身外，在 CHLA 机构中提供护理服务的提供者不遵守本政策。受雇于洛杉矶儿童医

¹“国内合作伙伴”由《加州家庭法》第 297 条定义。

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 3 页，共 10 页

院医疗集团（“CHLAMG”）、南加州大学（“USC”）和 USC Care 的医生、外科医生和其他提供者不是 CHLA 的员工；虽然他们的服务不符合 CHLA 政策下的经济援助资格，但他们可以根据 CHLAMG 的适用政策提供经济援助。此外，针对没有保险的患者和医疗费用高的患者，CHLAMG 有其自己的紧急医生服务折扣政策。有关此政策的更多信息，请致电 (323) 361-2336 联系儿科管理组客户服务人员。在 CHLAMG、USC 和 USC Care 以外的 CHLA 机构中提供护理的提供者列在本政策的附录 A 中。该附录可在 <https://www.chla.org/financial-assistance> 获得，纸质版可在医院（地址 4650 Sunset Blvd, Los Angeles, CA 90027）正门附近的入院区、急诊室登记区索取，或致电 (800) 404-6627 联系 Patient Business Services（患者业务服务部）索取。

2. 患者资格标准

无法支付全部或部分必要医疗护理费用的患者可能符合资格。将根据本政策对患者经济需求进行个体评估，从而确定经济援助（慈善护理和折扣护理）的资格。CHLA 在确定资格时不会考虑年龄、性别、种族、社会或移民身份、性取向或宗教信仰。

- A. 如果患者选择不使用其第三方私人健康保险，并因而被视为现金支付，则将没有资格获得经济援助。
- B. 患者将接受经济状况调查。家庭月总收入将通过收入证明文件或电子验证工具进行验证。收入门槛如下：
 - i. 收入等于或低于 FPL 的 400%：这些患者有资格在奖励期间获得 100% 患者责任的全额经济援助和/或药房豁免。
 - ii. 收入高于 FPL 的 400%，但等于或低于 600%：这些患者有资格在医疗服务奖励期间获得患者责任金额的折扣。
 - iii. 家庭月总收入不在联邦贫困线适用参数范围内的患者没有资格获得本政策下的经济援助。
- C. 根据个例的实情，CHLA 可自行决定向不符合本政策资格的患者提供经济援助。

3. 申请流程

- A. CHLA 的人类尊严和管理价值观应反映在申请流程、经济需求确定和经济援助发放中。

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 4 页，共 10 页

- B. 要提交经济援助申请，必须亲自将完整的申请表和所需文件提交给 CHLA 的 Admitting Department（入院部）或邮寄给 Patient Business Services（患者业务服务部），邮寄地址：Mailstop 26, Children’s Hospital Los Angeles, 4650 Sunset Boulevard, Los Angeles, California 90027。请参考附件 FIN - 006.1 CHL 经济援助申请表。申请可由患者或患者的家庭成员、亲密朋友或同事提出，但须遵守适用的隐私法。申请表本身、有关 CHLA 经济援助政策的其他信息，可以通过拨打电话 (800) 404-6627 联系 CHLA Patient Business Services Office（患者业务服务办公室）的代表来获取。**CHLA 工作人员无法帮助您填写经济援助申请表，但您可以向 Health Consumer Center of Los Angeles（洛杉矶健康消费者中心）寻求有关申请的帮助。该中心为非营利组织，地址是 13327 Van Nuys Boulevard, Pacoima, CA 91331，电话号码是 (800) 896-3203。**
- C. 最好在接受非紧急医疗必要服务之前申请慈善护理或折扣护理以及经济需求确定，但不强制要求提前申请。但是，资格确定可以在收款周期的任何时间点进行。如果上一次财务评估是在一年前完成的，或者在任何时候知道与患者资格相关的其他信息，则应在随后的每个服务时间重新评估经济援助的资格。
- D. 患者经济援助资格的确定可能会延迟，直到 CHLA 收到本政策或经济援助申请表中指示的所有信息和文件。申请人应尽一切合理努力向 CHLA 提供本政策和申请表所要求的信息。申请人有 30 天的时间提交所有必需的文件。如果申请表不完整，Patient Business Services（患者业务服务部）将尝试通过电话联系申请人以获取所需信息。如果 Patient Business Services（患者业务服务部）在一周内无法通过电话联系到申请人，则将向申请人的最后已知地址发出信函，要求申请人提供所需的信息。这封信将使用英语和患者家属所说的语言。如果在要求提供缺失信息的信件寄出后 30 天内未收到申请人的回复，CHLA 可能会认为申请被放弃并可能拒绝申请。
- 所有慈善护理或折扣护理的申请人都可能需要提供最近的工资单和/或所得税申报表。CHLA 不会要求提供其他收入证明。
 - 可能要求提供经济援助申请表上所示的其他文件。在确定患者是否有资格获得本政策下的经济援助时，CHLA 不会使用从寻求经济援助的患者（或其代表）以外的来源获得的信息。
- E. 完整的经济援助申请表将被立即处理，CHLA 将在收到完整申请表后的 30 天内以书面形式通知申请人是否符合获得慈善护理或折扣护理的资格。

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 5 页，共 10 页

- F. 如果 Patient Business Services（患者业务服务部）拒绝向申请人提供经济援助，申请人可以联系 Patient Financial Services（患者财务服务部）总监，要求其对该决定进行审查，其将与 CHLA 的首席财务官一起对此进行审查。首席财务官对申请人资格的决定将是最终决定。
- G. 如果患者在申请 CHLA 慈善护理或折扣护理时已申请或正在申请另一项健康保险计划，并不影响其参与任一计划的资格。

4. 经济援助金额

根据本政策，符合资格的患者可获得的经济援助类型如下：

- A. 慈善护理：家庭月总收入等于或低于联邦贫困线的 400% 且满足本政策其他要求的患者，有资格获得慈善护理（免除患者对 CHLA 所提供服务的总费用的全部付费义务）。
- B. 折扣护理：家庭月总收入高于联邦贫困线的 400% 但等于或低于 600% 且满足本政策其他要求的患者，有资格以折扣价获得 CHLA 的服务，折扣后的患者责任金额不会超过通常向有保险患者收取的金额（“**一般收费金额或 AGB**”）。详细的 AGB 计算信息见本政策的附录 B。该附录可在 <https://www.chla.org/financial-assistance> 获得，纸质版可在医院（地址 4650 Sunset Blvd, Los Angeles, CA 90027）正门附近的入院区、急诊室登记区索取，或致电 (800) 404-6627 联系 Patient Business Services（患者业务服务部）索取。

5. 经济援助有效日期

- A. 经济援助计划的有效日期从申请获得批准之日开始，并追溯涵盖一个日历年的服务日期。

6. 与账单政策的关系

- A. Admissions Department（入院部）将设法从每位患者或其代表处获得有关私人或公共健康保险或资助是否可以全部或部分支付 CHLA 向患者提供的护理费用的信息，包括但不限于私人健康保险、通过 California Health Benefit Exchange（加州健康福利交换）提供的保险、Medicare、Medi-Cal、Healthy Families Program（健康家庭计划）、California Children's Services Program（加州儿童服务计划）或其他旨在提供健康保险的县或州资助计划。Admissions Department（入院部）还将帮助患者确定是否有患者工作或居住的县医院可以代替 CHLA 提供医院服务。

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 6 页，共 10 页

- B. 在 CHLA 提供预定的医院服务之前，应向自费患者提供书面价格估算。书面估算应使用患者家属所说的语言。对于紧急服务，无需给出估算。
- C. 一旦 CHLA 确定患者符合获得本政策下经济援助的资格，并且只要该患者仍然符合本政策的资格，患者就不会收到任何紧急或其他医疗必要护理的无折扣总费用账单。对于此类患者，账单金额不应超过一般收费金额。
- D. 符合本政策经济援助资格的申请人将获享一项无息延期付款计划，其条款由 CHLA 与申请人根据申请人的财务状况（包括家庭月总收入和必要生活费用）和其他相关因素协商确定。该延期付款计划的最短期限为 12 个月。如果申请人与 CHLA 无法协商确定双方都可接受的付款计划，CHLA 将向申请人提供付款计划，根据该计划，每月付款额不超过患者扣除基本生活费用后的家庭月总收入的 10%。

如果患者未能在 90 天内连续支付所有到期款项，CHLA 可能会宣布延期付款计划失效。在宣布计划失效之前，CHLA 或其催收机构或受让人应合理尝试通过电话联系患者或责任方，并以书面形式通知延期付款计划可能失效，并有机会重新协商延期付款计划。此外，在宣布计划失效之前，如果患者或责任方要求，CHLA 或其催收机构或受让人应尝试重新协商违约计划的条款。在宣布延期付款计划失效之前，CHLA 及其催收机构或受让人不得向消费者信用报告机构或信用局报告未按付款计划付款的不利信息。出于本段所述的目的，对患者发出的通知和拨打的电话可能使用患者的最后已知电话号码和地址。

- E. 除非对申请人另有通知，否则，本政策下提供的经济援助有效期为自决定当月的第一天起一整年。如果怀疑申请人的财务状况有任何变化，CHLA 保留在此期间重新评估申请人经济援助资格的权利。
- F. CHLA 将在账单上提供患者有可能获得经济援助的通知，并将提供联系部门和联系电话号码。
- G. 如果 CHLA 向在提供护理时或出院时未提供第三方承保证明的患者开具账单，作为账单的一部分，CHLA 应用英语和患者家属使用的语言向患者提供清晰醒目的书面通知，包括以下所有内容：
 - i. CHLA 所提供服务的收费明细；

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 7 页，共 10 页

- ii. 要求患者或代表通知 CHLA，患者是否有承保的健康保险，包括 California Health Benefit Exchange（加州健康福利交换）、Medicare、Healthy Families（健康家庭）、Medi-Cal 或其他保险；
声明如果患者没有承保的健康保险，患者可能有资格获得通过 California Health Benefit Exchange（加州健康福利交换）或州或县资助的保险以及 Medicare、Healthy Families（健康家庭）、Medi-Cal、California Children's Services Program（加州儿童服务计划）或本经济援助政策提供的承保；
- iii. 说明患者可如何通过 California Health Benefit Exchange（加州健康福利交换）、州或县资助的医疗保险、Medicare 计划、Medi-Cal 计划、Healthy Families Program（健康家庭计划）和 California Children's Services Program（加州儿童服务计划）申请承保的声明，以及医院将提供这些申请表的声明。如果患者未注明第三方付款人的承保范围，或申请折扣价格或慈善护理，则医院应向患者提供 Medi-Cal 计划、Healthy Families Program（健康家庭计划）或其他政府计划的申请表。如果患者已入院，则应在出院前向接受急诊或门诊护理的患者提供此申请表；
- iv. 关于经济援助申请的信息，包括：
 - a. 说明如果患者缺少保险或保险不足且符合特定的中低收入要求，则可能有资格申请折扣护理和慈善护理的声明；
 - b. CHLA 员工或办公室的姓名/名称和电话号码，患者可以从该员工或办公室处获得有关医院经济援助政策以及如何申请经济援助的信息；
 - c. 说明患者在申请慈善护理或折扣护理时已申请或正在申请另一项健康保险计划不影响其参与任一计划的资格的声明；以及
- v. 患者有权转介至设在法律服务办公室的当地消费者援助中心的声明，或此类消费者援助中心的列表。

7. 与催收政策的关系

- A. 所有催收活动均由 CHLA 或指定的 CHLA 供应商（如催收机构）进行。CHLA 或代表其行事的催收机构可能会向消费者信用报告机构或信用局报告有关未能支付医院账单的患者或其他责任人的不良信息。但是，在 CHLA 做出合理努力（定义见下文）以确定患者是否有资格获得相关

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 8 页，共 10 页

服务的经济援助之前，CHLA 及其代理人不会向任何信用报告机构或信用局报告任何此类信息。“合理努力”是指 CHLA：(i) 在一次或多次出院后沟通中通知患者和/或家属获得经济援助的可能性（包括尝试通过口头沟通进行通知，以及提供本政策的简明语言摘要，附上说明患者如何申请经济援助的账单，并通知患者 CHLA 打算在 30 天后向信用报告机构报告患者），从患者出院后首次开具账单起，提供至少 **180** 天供患者申请经济援助，并及时处理在此期间从该患者收到的任何申请（这不会限制患者在该期限后申请的能力）；或 (ii) 根据完整的申请表确定患者是否符合获得经济援助的资格。如果患者有未决的申诉、独立医疗审查、公平听证会或其他未决的服务承保范围上诉，则 **180** 天的期限将相应延长，直到对上诉做出最终裁决，但前提是患者做出合理的努力与 CHLA 沟通此类上诉的进度。CHLA 的 Patient Business Services Office（患者业务服务办公室）将最终负责确定 CHLA 在向消费者信用机构或信用局报告之前已尽合理努力确定患者是否符合本政策的资格。

- B. CHLA 可能会向债务清偿第三方、侵权行为人或其他法律责任方寻求赔偿和任何强制补偿。
- C. CHLA 要求其每家催收机构以书面形式同意遵守 CHLA 的催收标准和执业范围。
- D. 如果个人尝试获得本政策下的援助资格和/或真诚地尝试通过协商合理的付款计划或定期支付合理金额的部分款项来与 CHLA 结算未付账单，CHLA 不得将未付账单发送给任何催收机构或其他受让人，除非该实体同意遵守《加州医院公平定价法》（《加州健康与安全法规》第 127400 条等）。
- E. 移交给催收机构的金额将反映个人根据本政策有资格享受的任何优惠费率。
- F. 如果有资格获得经济援助的个人支付的金额超过其财务责任总额，CHLA 将在确认多付款项的 **30** 天内退还多付款项，并从 CHLA 收到个人付款并确认为贷项之日起按现行法律规定的利率计息。但是，如果应付金额少于 5 美元，则 CHLA 不需要退还多付的款项或支付利息。
- G. 在开始对符合本政策下经济援助资格的患者进行催收活动或发出相关警告之前，CHLA、CHLA 的任何受让人或患者债务的任何其他所有者，包括催收机构，应向患者提供书面通知，其中包含公平催收通知用语以及该地区提供的非营利性消费信贷咨询服务的信息。此通知还应随附任何指出可能发生催收活动的文件。

公平催收通知用语：“州和联邦法律要求收债人公平对待您，并严禁收债人做出虚假陈述或暴力威胁，使用淫秽或亵渎性语言，以及与第三方（包括您的雇主）进行不当沟通。除特殊情况外，

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 9 页，共 10 页

收债人不会在上午 8:00 之前或晚上 9:00 之后与您联系。通常，收债人不得将您的债务信息提供给您的律师或配偶以外的其他人。收债人可能会联系其他人以确认您的位置或执行判决。有关收债活动的更多信息，您可以通过电话 1-877-FTC-HELP (382-4357) 或网址 www.ftc.gov 联系 Federal Trade Commission（联邦贸易委员会）。

8. 本政策的沟通

- A. 与本政策相关的任何通知、表格、信函、申请表或其他文件均应以英语、西班牙语及 CHLA 可能服务的 5% 人口或 1000 人（以较少者为准）使用的其他语言提供。CHLA 还可提供翻译辅助工具和翻译指南，或者通过使用合格的双语口译员来协助完成和理解英语文件。
- B. 每位患者或其代表在住院时都将收到一份书面通知，其中包含有关慈善护理和折扣护理可用性的信息。该通知将包括关于本政策的信息，以及医院员工或办公室的联系信息，患者或代表可以用于获取有关本政策的更多信息。对于接受急诊或门诊护理的患者，以及可能收到此类护理账单但未入院的患者，也将向其发送相同的通知。通知应以英语和患者家属使用的语言（如果有）提供。
- C. 有关本政策的信息将清晰醒目地张贴在公众可见的位置，包括但不限于以下所有位置：急诊科、结算处、入院处和门诊环境。这些张贴的通知将说明 CHLA 为没有保险或保险不足的患者提供多种选择，包括经济援助。这些通知将包括联系办公室和个人可以拨打以获取有关本经济援助政策的更多信息及申请经济援助的电话号码。
- D. CHLA 还会通过各种其他方式提供本政策的通知，包括联系电话，这些方式包括但不限于在患者账单中发布通知。CHLA 将在其网站上发布本慈善护理政策的摘要，并可能选择在患者接待站和医院所服务社区内的其他地方提供宣传册。
- E. 如果 CHLA 人员中的任何人合理地认为某人无力支付医院服务费用，则应告知该个人可申请经济援助并指导他们阅读本政策中所述的通知。经济援助申请表也将提供给 CHLA 雇用的所有外部催收机构，以分发给催收机构认为可能有资格获得经济援助的个人。

9. 保密性

- A. 从寻求本政策下经济援助的申请人处收到的所有信息，CHLA 均将作为机密信息进行维护。作为经济援助申请和审批流程的一部分获得的有关货币资产的信息将在一个文件中维护，该文件与

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**

CHLA	医院政策和程序手册		
	标题：经济援助（慈善护理和折扣护理）		
	原始日期： 2005/04/27	生效日期： 2023/03/01	批准者：首席财务官、质量改进委员会、医疗执行委员会、 董事会
	修订日期： 2022/12/01		
政策编号：FIN - 006.0	章节：企业 - 财务		第 10 页，共 10 页

可用于收取欠款的信息分开保存。参与收债的人员将无法获得此类文件中的任何信息。但是，本政策不禁止在收债过程中使用 CHLA、其催收机构或受让人在经济援助申请流程之外获得的信息。

附件：

1. [FIN - 006.1 CHLA 经济援助申请表（英语）](#)
2. [FIN - 006.2 CHLA 经济援助申请表（西班牙语）](#)
3. [FIN - 006.3 附录 A 提供者列表](#)
4. [FIN - 006.4 附录 B 一般收费金额的计算](#)
5. [FIN - 006.5 附录 C 资格备忘单](#)

参考文献：

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 \(Screening, Stabilization, and Management of Emergency Transfers\)](#)

政策负责人：

首席财务官

***在打印或以其他方式从 CHLA 政策和程序库分发后，本政策将不被视为受控文件。请在 CHLA 政策和程序库中查看本政策的电子版本，因为这可能不是最新版本。**