

## حقوق ترخیص ویژه دریافت‌کنندگان Medicare و Medi-Cal

ژانویه 2018، نشریه شماره 7139.16

این نشریه حقوق شما را به عنوان یک دریافت‌کننده Medicare یا Medi-Cal هنگام ترخیص جهت رفتن به منزل خودتان یا یک مرکز دیگر شرح می‌دهد.

1) بیمارستان می‌خواهد من را ترخیص کند، اما من آماده رفتن نیستم.  
برای آنکه بتوانم مدتی طولانی‌تر در بیمارستان بمانم، باید چکار کنم؟

می‌توانید برای یک ارزیابی طرح ترخیص درخواست دهید. ارزیابی طرح ترخیص نوعی ارزیابی است که توسط بیمارستان با هدف تعیین نیاز شما به یک طرح ترخیص انجام می‌گیرد. بیمارستان‌ها موظف هستند حسب درخواست بیمار، این ارزیابی را انجام دهند.<sup>1</sup>

اگر ارزیابی نشان دهد که شما به یک طرح ترخیص نیاز دارید، بیمارستان باید آن را تهیه کند.<sup>2</sup> طرح ترخیص باید بهبودی مطلوب را تضمین کند، و از پذیرش مجدد در یک بیمارستان دیگر به دلیل نیاز به خدماتی که در زمان ترخیص مورد نیاز شما بوده پیشگیری کند.<sup>3</sup> در صورت لزوم، طرح ترخیص باید شامل یک «فهرست از مراکز بهداشتی، یا [مراکز پرستاری تخصصی] باشد که در دسترس شما قرار دارند، عضو برنامه Medicare [یا Medi-Cal] هستند، و در ناحیه [شما] مستقر هستند یا خدمات‌رسانی می‌کنند.»<sup>4</sup>

اگر مشتری یک مرکز منطقه‌ای باشید، مرکز منطقه‌ای باید خدمات مدیریت پرونده مورد نیاز را ارائه دهد. این بدان معنا است که مرکز منطقه‌ای موظف است «در انتقال از وضعیت بستری به سرپایی [به شما] کمک کند، و هماهنگی‌های لازم را برای ارائه خدمات مورد نیاز و مناسب به شخص ترخیص

<sup>1</sup> 42 CFR § 482.43(b)(1) (بازگشت به سند اصلی)

<sup>2</sup> 42 CFR § 482.43(c)(1) (بازگشت به سند اصلی)

<sup>3</sup> «طرح ترخیص از بیمارستان: راهنمای ویژه خانواده‌ها و ارائه‌دهندگان مراقبت‌ها» به نشانی: طرح

ترخیص از بیمارستان: راهنمای ویژه خانواده‌ها و ارائه‌دهندگان مراقبت‌ها (بازگشت به سند اصلی)

<sup>4</sup> 42 CFR § 482.43(c)(6) (بازگشت به سند اصلی)

شونده ارائه دهد.<sup>5</sup> مرکز منطقه‌ای موظف است حداکثر تا 180 روز قبل از ترخیص شما، نسبت به تهیه طرح ترخیص اقدام کند. وقتی برای طرح ترخیص درخواست می‌دهید، باید نام پرستار یا پزشک مرکز منطقه‌ای را هم درج کنید و از آنها بخواهید در جلسه طرح ترخیص شما حضور داشته باشند.

در صورت ترخیص و انتقال به یک مرکز دیگر، می‌توانید درخواست کنید که مراکز پرستاری تخصصی که بیمارستان در صدد انتقال شما به آنها است را نخست ببینید. وقتی شما یا نماینده شخصی شما مراکز را می‌بینید، مراقبت‌های بهداشتی مورد نیاز خود را شرح دهید، و بپرسید آیا آن مراکز می‌توانند خدمات مراقبتی مناسب را به شما ارائه دهند.

اگر مراکز معرفی شده قادر به ارائه خدمات مراقبتی مناسب به شما نباشد، در آن صورت، شما یا نماینده تان باید بلافاصله با بیمارستان تماس بگیرید. به مدیر پرونده بیمارستان بگویید که مراکز پیشنهادی از امکانات کافی برخوردار نیستند، و مخالفت خود را با انتقال به آن مراکز اعلام کنید.

## 2) آیا برای ترخیص از بیمارستان، یک اعلان اقدام دریافت خواهم کرد؟

بیمارستان موظف به ارائه اعلان اقدام برای ترخیص قریب‌الوقوع از بیمارستان نیست. اگر پزشک معالج حکم ترخیص را امضا کرده باشد، این بدان معنا است که ارائه‌دهندگان خدمات درمانی شما معتقد هستند که دیگر به مراقبت‌های حاد نیاز ندارید. بیمارستان فقط موظف است بعد از صدور حکم ترخیص، به شما یا نماینده ارائه‌دهنده مراقبت‌های خانوادگی شما اطلاع دهد، و زمان ترخیص شما را اعلام کند.<sup>6</sup> گرچه ممکن است بیمارستان‌های مختلف رویه‌هایی متفاوت داشته باشند، Medi-Cal/Medicare/بیمارستان ملزم به ارائه اعلان ترخیص کتبی به شما نیستند.

## 3) چگونه می‌توانم به ترخیص از بیمارستان اعتراض کنم؟

اگر Medi-Cal پولی دارید و معتقد هستید که تصمیم Medi-Cal مبنی بر ترخیص شما از بیمارستان نادرست بوده، شاید بتوانید درخواست رسیدگی عادلانه کنید.<sup>7</sup> در صورت عدم درخواست پزشک برای خدمات مراقبتی حادی باشد که Medi-Cal از ارائه آنها خودداری کرده، نمی‌توانید در خصوص «کمک پرداختی منوط به نتیجه رسیدگی» اعتراض کنید.<sup>8</sup> توجه داشته باشید که اگر ارائه‌دهنده مستقر در بیمارستان خدمات حاد را توصیه نکند، ممکن است اعتراض شما پذیرفته نشود.

اگر طرح مراقبت‌های مدیریت شده Medi-Cal داشته باشید، تصمیم بیمارستان مبنی بر ترخیص شما، یک «تصمیم مورد اختلاف» (ABD, Adverse Benefit Determinations) نیست که بتوانید به آن اعتراض کنید. به هر حال، شاید بتوانید درخواست کنید که «طرح مراقبت‌های مدیریت شده آن (MCP, Managed Care Plan) به مدت چند روز دیگر تمدید گردد. در صورت مخالفت با این

<sup>5</sup> طرح ایالتی Medicaid کالیفرنیا، متمم 1 پیوست A-3.1، قسمت D.10، اصلاح شده توسط اصلاحیه طرح ایالتی 001-005، مصوب 05-14-3. [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

<sup>6</sup> (H.S.C. § 1262.5(d)). [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

<sup>7</sup> CFR 42 قسمت 431.220(1)(a) [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

<sup>8</sup> CFR 42 قسمت 431.206(1)(b) [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

درخواست شما، ممکن است نوعی ABD تلقی شود.<sup>9</sup> در آن صورت، باید روند شکایت و درخواست تجدید نظر داخلی MCP را طی کنید.<sup>10</sup> طبق قانون مشخص نیست که آیا این مورد مشمول روند شکایت و درخواست تجدید نظر می‌شود یا خیر، اما می‌توانید امتحان کنید.

4) اگر طی مدت رسیدگی به اعتراض در بیمارستان بمانم، آیا خودم باید هزینه‌های بیمارستان را بپردازم؟

اگر شما تحت پوشش Medi-Cal پولی باشید و زمانی که بیمارستان به شما اطلاع می‌دهد باید ترخیص شوید، پزشک معالج برای خدمات حاد اضافی درخواست نداده باشد، در آن صورت به احتمال زیاد خود شما مسئول پرداخت هزینه‌های بیمارستان طی روزهایی خواهید بود که منتظر نتیجه رسیدگی به اعتراض خود هستید، زیرا نمی‌توانید برای «کمک پرداختی منوط به نتیجه رسیدگی» درخواست بدهید.<sup>11</sup>

در خصوص اعضای یک MCP، باید بگوییم که مشخص نیست آیا می‌توانید برای «کمک پرداختی منوط به نتیجه رسیدگی» درخواست بدهید.

5) بعد از ترخیص از بیمارستان، چه خدماتی را می‌توانم جهت زندگی در منزل خودم دریافت کنم؟

اگر در حال حاضر بستری هستید، پیشنهاد می‌کنیم برای «معافیت گزینه‌های مبتنی بر خانه و جامعه» (Home and Community Based Alternatives) درخواست بدهید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به نشریه شماره Disability Rights California 5591.01 رجوع کنید.<sup>12</sup> معمولاً یک لیست انتظار طولانی برای برخورداری از این معافیت وجود دارد. اگر در حال حاضر در بیمارستان هستید و برای ترخیص شدن و رفتن به منزل خودتان به معافیت نیاز دارید، در لیست انتظار قرار نخواهید گرفت.

---

<sup>9</sup> CFR 42 قسمت 438.400(b) (بازگشت به سند اصلی)

<sup>10</sup> به نشریه DRC با عنوان «شکایات و درخواست‌های تجدید نظر مراقبت‌های مدیریت شده Medi-Cal»، موجود در نشانی زیر رجوع کنید: قابل دسترسی از طریق: مراقبت‌های مدیریت شده Medi-Cal: شکایات و عریضه‌ها؛ همچنین، رجوع کنید به، APL 17-006 موجود در: الزامات شکایت و درخواست تجدید نظر و الگوهای اعلان اصلاح شده و بیوست «حقوق شما». (بازگشت به سند اصلی)

<sup>11</sup> «کمک پرداختی منوط به نتیجه رسیدگی» زمانی مجاز است که یک اعلان قبلی 10 روزه یا 5 روزه لازم باشد. CFR 42 قسمت 431.230 وقتی «تغییر در میزان مراقبت‌های پزشکی شما توسط پزشک معالج [شما] تجویز گردد»، اعلان قبلی لازم نیست. CFR 42 قسمت 431.230(a). پزشک معالج هنگام امضای حکم ترخیص، میزان مراقبت‌های پزشکی شما را تغییر داد. See also, 22 C.C.R. TAR Deferral/Denial Policy “, MEDI-CAL PROVIDER MANUALS; § 51014.2(a) (Return to Main Document).” ((Frank v. Kizer),” Inpatient Services (IPS)

<sup>12</sup> رجوع کنید به نشریه شماره Disability Rights California 5591.01، به نشانی: معافیت جایگزین‌های خدمات بزرگسالان مبتنی بر خانه و جامعه (HCB) (که قبلاً با عنوان معافیت مرکز پرستاری/بیمارستان ویژه بیماری‌های حاد شناخته می‌شد): اصول اولیه. (بازگشت به سند اصلی)

اگر به مدت بیش از 90 روز مقیم یک مرکز پرستاری ویژه بیماران بستری، مرکز مراقبت‌های واسطه ویژه افراد دچار معلولیت‌های رشدی، یک بخشی مجزا از یک بیمارستان مراقبت‌های حاد (DP/NF) بوده‌اید، اما برای زندگی مستقل هنوز به خدماتی نیاز دارید که مشابه با خدمات دریافتی در بیمارستان است، شاید واجد شرایط برنامه انتقال اجتماعی کالیفرنیا (CCT, California Community Transitions) شناخته شوید. برنامه CCT به افراد دریافت‌کننده Medi-Cal کمک می‌کند که کمک‌های اضافی را برای انتقال از یک مرکز پزشکی به منزل خودشان دریافت کنند. برخی از خدماتی که برنامه CCT ارائه می‌دهد هزینه‌های سازگاری منزل مثل دستگیره و رمپ را می‌پردازد، یا برنامه‌هایی را جهت کمک به شما به منظور زندگی در جامعه معرفی می‌کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر، به نشریه شماره 01.5602 CCT DRC رجوع کنید.<sup>13</sup> لطفاً به خاطر داشته باشید که ممکن است این برنامه بعد از سال 2018 خاتمه یابد. با این وجود، باید در این خصوص از CCT محلی خود سؤال کنید، زیرا ممکن است مجدداً با بودجه این برنامه موافقت گردد.

«خدمات حمایتی درون‌خانگی» (IHSS, In-Home Supportive Services) یکی دیگر از برنامه‌هایی است که خدمات پرستاری خانگی را در منزل ارائه می‌دهد. اگر زمانی که هنوز بستری هستید برای IHSS درخواست دهید، IHSS باید در زمان بستری بودن شما در بیمارستان ارزیابی را انجام دهد تا هنگام ترخیص، از خدمات IHSS برخوردار باشید.<sup>14</sup> اطلاعات بیشتر درباره IHSS در وبسایت نشریه DRC (Disability Rights California) موجود است: [خدمات حمایتی درون‌خانگی \(IHSS\)](#).

6) آیا بیمارستان می‌تواند من را اخراج و «آواره» خیابان‌ها کند؟

خیر، بیمارستان‌ها «باید برای مراقبت‌های پس از بیمارستان بیمارانی که احتمال دارد بعد از ترخیص دچار مشکلات بهداشتی و درمانی شوند، تمهیدات لازم را انجام دهد.»<sup>15</sup>

7) بیماران بی‌خانمان چه حقوقی را در رابطه با ترخیص از بیمارستان دارند؟

بیمارستان‌ها مجاز به تبعیض علیه بیماران بی‌خانمان نیستند.<sup>16</sup> بیمارستان‌ها باید یک دستورالعمل کتبی ویژه طرح ترخیص داشته باشند که «با ارجاع بیماران بی‌خانمان به منابع اجتماعی، مراکز درمانی، محل‌های اسکان، و سایر خدمات حمایتی، به آنها کمک کند تا به اجتماع باز گردند.»<sup>17</sup> برای این

<sup>13</sup> رجوع کنید به نشریه شماره 01.5602 Disability Rights California، به نشانی: [برنامه انتقال اجتماعی کالیفرنیا \(CCT\): شیوه‌ای برای بازگشت ساکنان آسایشگاه‌های سالمندان به بازگشت به سند اصلی](#)

<sup>14</sup> به نشریه شماره 01.5239 Disability Rights California رجوع کنید. همچنین، رجوع کنید به نامه‌های کل کانتی شماره 02-68: [اداره کل خدمات اجتماعی: الزامات شکایت و درخواست تجدید نظر و الگوهای اعلان اصلاح شده و پیوست‌های «حقوق شما» بازگشت به سند اصلی](#)

<sup>15</sup> (C.F.R. § 482.43(a) 42). [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

<sup>16</sup> (H. & S.C. § 1262.5(n)(2)). [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

<sup>17</sup> (H. & S.C. § 1262.5(n)(3)). [\(بازگشت به سند اصلی\)](#)

منظور، بیمارستان باید «بهترین منافع و مصالح بیمار بی‌خانمان، بیماری جسمی یا روانی، و اولویت‌های اسکان وی را مد نظر قرار دهد.»<sup>18</sup>

به علاوه، بیمار بی‌خانمان باید از کلیه گزینه‌های اسکان موجود مطلع گردد. دستورالعمل‌های ترخیص بیمار بی‌خانمان از بیمارستان باید به زبانی که توسط بیمار فهمیده می‌شود به وی ابلاغ گردد.<sup>19</sup>

بیمار بی‌خانمان را می‌توان بعد از ترخیص به مراکز زیر ارجاع داد:<sup>20</sup>

- مراکز بهداشتی و درمانی رسمی؛
- سازمان خدمات اجتماعی، ارائه‌دهندگان خدمات غیر انتفاعی، یا ارائه‌دهندگان خدمات دولتی مشروط به اینکه هم بیمار و هم ارائه‌دهنده با اسکان بیمار موافقت کرده باشند؛
- واحدهای مسکونی ویژه بیماران بی‌خانمان، که شامل محلی است که بیمار بی‌خانمان به عنوان محل سکونت اصلی خود معرفی می‌کند؛ یا
- یک محل جایگزین که توسط بیمار بی‌خانمان معرفی گردد.

بیمارستان‌ها مجاز نیستند شما را برای دریافت خدمات حمایتی از یک سازمان خدمات اجتماعی، ارائه‌دهنده خدمات غیر انتفاعی، یا مراقبت‌های بهداشتی به یک کانتی دیگر ارجاع دهند، مگر آنکه از قبل از سازمان یا ارائه‌دهنده مربوطه مجوز گرفته باشند.<sup>21</sup> همچنین، ترخیص و ارجاع به یک سازمان خدمات محافظتی بزرگسالان نیز یک طرح ترخیص قابل قبول نیست.<sup>22</sup>

بیمارستان موظف است قبل از ترخیص فرد بی‌خانمان، نیازهای رفاهی وی را مستندسازی و تمهیداتی را برای رفع آنها پیش‌بینی کند؛ برخی از این تمهیدات عبارتند از:<sup>23</sup>

- دادن یک وعده غذا قبل از ترخیص؛
- دادن لباس‌های مناسب فصل، اگر بیمار فاقد لباس‌های کافی باشد؛
- ارائه یک نسخه یا دارو، در صورت نیاز و اگر امکان‌پذیر باشد؛
- پیشنهاد اکسیژناسیون یا غربالگری جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های شایع در آن ناحیه؛
- غربالگری و کمک جهت ثبت‌نام در یک طرح بیمه درمانی با قیمت مناسب؛
- غربالگری و ارجاع به مرکز مراقبت‌های رفتاری، در صورت لزوم؛ و
- پیشنهاد خدمات حمل و نقل برای رفتن به یک محل اسکان با فاصله 30 مایل یا معادل 30 دقیقه سفر از بیمارستان.

<sup>18</sup> Id. (بازگشت به سند اصلی)

<sup>19</sup> (H. & S.C. § 1262.5(n)(5). (بازگشت به سند اصلی)

<sup>20</sup> (H. & S.C. § 1262.5(n)(4)(A-C). (بازگشت به سند اصلی)

<sup>21</sup> (H. & S.C. § 1262.4(a). (بازگشت به سند اصلی)

<sup>22</sup> See All County Information Notice I-42-18, and طرح ترخیص «رجوع کنید»

راهنمای ویژه خدمات مراقبت از بزرگسالان (بازگشت به سند اصلی)

<sup>23</sup> (H. & S.C. § 1262.5(o)(1-10). (بازگشت به سند اصلی)

از 1 ژوئیه 2019 بیمارستان‌ها باید «یک برنامه کتبی که به صورت سالانه به‌روزرسانی می‌شود را برای هماهنگ کردن خدمات و ارجاع‌های ویژه بیماران بی‌خانمان نزد سازمان بهداشت رفتاری کانتی، سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی و خدمات اجتماعی منطقه، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، و ارائه‌دهندگان خدمات اجتماعی غیر انتفاعی» داشته باشند، که شامل موارد زیر است: <sup>24</sup>

- یک «فهرست از مراکز اسکان ویژه افراد بی‌خانمان، رویه‌ها و الزامات پذیرش، تعداد مشتریانی که از خدمات آنها استفاده می‌کنند، و حوزه خدمات پزشکی و بهداشت رفتاری موجود»،
- رویه‌های بیمارستانی برای «ترخیص و ارجاع بیماران بی‌خانمان به مراکز اسکان، مراقبت‌های بهداشتی، و مراقبت‌های بهداشت رفتاری»،
- «اطلاعات تماس مسئول هماهنگی پذیرش در مراکز اسکان ویژه افراد بی‌خانمان»، و
- «پروتکل‌های آموزشی برای کارکنان مسئول طرح ترخیص».

8) شکایت خود از بیمارستان را به چه مراجعی تسلیم کنم؟

می‌توانید یک شکایت بیمار را به بیمارستان تسلیم کنید. <sup>25</sup>

همچنین، می‌توانید شکایتی را علیه بیمارستان به «اداره کل صدور مجوز و تأییدیه مراکز درمانی عمومی کالیفرنیا»

(California Department of Public Health Licensing & Certification) تسلیم کنید. <sup>26</sup>

برای تسلیم شکایت علیه یک پزشک خاص، می‌توانید شکایت خود را به «هیئت پزشکی کالیفرنیا» تسلیم کنید: [هیئت پزشکی کالیفرنیا: اطلاعات شکایت](#)

بسیاری از بیمارستان‌ها از طریق «کمیسیون مشترک» تأیید می‌شوند. «کمیسیون مشترک» یک روند تسلیم شکایات را برای مراکز درمانی مورد تأیید خود دارد. لینک وبسایت آنها برای کسب اطلاعات بیشتر به شرح زیر است:

[کمیسیون مشترک گزارش رویداد ایمنی یک بیمار](#)

اگر دریافت‌کننده Medicare هستید، می‌توانید شکایتی را به «لیوانتا» (Livanta) تسلیم کنید (رجوع کنید به: [ایالت کالیفرنیا: دایره شکایات دفتر حامی بیماران \(Medicare\)](#))

در صورت دریافت Medi-Cal پولی، می‌توانید شکایتی را به دفتر حامی بیماران ایالت کالیفرنیا تسلیم کنید:

[ایالت کالیفرنیا دفتر حامی بیماران.](#)

<sup>24</sup> (H. & S.C. § 1262.5(p)(1-4). [\(بازگشت به سند اصلی\)](#))

<sup>25</sup> طبق قوانین فدرال، بیمارستان‌ها باید رویه‌هایی را برای رسیدگی به شکایات بیماران داشته باشند. 42

(C.F.R. § 482.13(a)(2). [\(بازگشت به سند اصلی\)](#))

<sup>26</sup> می‌توانید این کار را به صورت آنلاین در اینجا انجام دهید: [شکایت علیه یک مرکز/ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی. \(بازگشت به سند اصلی\)](#)

اگر Medi-Cal را از طریق یک MCP دریافت می‌کنید، در آن صورت می‌توانید با «دفتر دادرس» (یک شخص ثالث مستقل که سعی می‌کند اختلافات بین MCP و بیماران را حل و فصل نماید) تماس بگیرید. اطلاعات آنها در نشانی زیر موجود است: [مراقبت‌های مدیریت شده Medi-Cal و بهداشت روانی، دفتر دادرس](#)