

## الغرض من البوليصة

يسعى نظام جامعة كاليفورنيا بلوس أنجلوس الصحي UCLA Health System بكل السبل بتوفير خدمة رعاية متميزة بحيث تفي بأعلى المعايير التي تلبي احتياجات شبكة عملائنا. تشرح هذه البوليصة تفاصيل التزامنا، كنظام UCLA Health System، في تحقيق مهنتنا ورؤيتنا من خلال سعينا للوفاء بتلبية احتياجات محدودى الدخل والمرضى غير المؤمن عليهم أو ممن لا تغطيهم شبكة التأمين بالكامل من عملائنا الكرام. وليس الهدف من هذه البوليصة المخالفة أو التبديل في الأحكام المنصوص عليها مع من تعاقدنا معهم من عملائنا أو في الأسعار التي توصلنا إليها معهم، وليس الهدف منها أيضًا تقديم خصومات لأية جهات أخرى لم نتعاقد معها وهي مسؤولة قانونًا عن تحمل التكلفة بالنيابة عن الطرف المستفيد أو الطرف المغطى أو المؤمن بشبكة التأمين.

إن بوليصة المساعدة المالية تهدف إلى الالتزام بالقسم 501(ص) المنصوص عليه في قانون الإيرادات الداخلية الأمريكي (IRC) وفقًا لما سن عليه قانون الرعاية الميسرة، واللوائح النافذة والسارية على مدار السنوات الضريبية اعتبارًا من 29 ديسمبر/كانون الأول 2015، والمادة 12700 وما يليها من قانون الصحة والسلامة في كاليفورنيا (AB 774)، وسياسات التسعير العادل بالمستشفيات، السارية في الأول من يناير/كانون الثاني 2007، وسياسات التسعير العادل لأطباء الطوارئ، السارية في الأول من يناير/كانون الثاني 2011، ودليل مكتب المفتش العام، قسم الصحة والخدمات الإنسانية (OIG)، فيما يتعلق بالمساعدة المالية للمرضى غير المؤمن عليهم أو التابعين لنظام تأمين محدود التكلفة. تحدد هذه البوليصة معايير الأهلية المالية التي تؤهل المرضى للحصول على المساعدة المالية، بما فيها الرعاية الخيرية الكاملة والجزئية. وتستند معايير الأهلية المالية المنصوص عليها في هذه البوليصة في الأساس إلى توجيهات مستوى خط الفقر الفيدرالي المحدثة دوريًا في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية. ونحيطكم علمًا بأنه يمكن للمرضى غير المؤمن عليهم ممن لم يحالفهم التوفيق ولم يستوفوا المعايير بموجب هذه البوليصة، الرجوع إلى بوليصة الخصم النقدي المقدم من جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس UCLA Health. ويمكنكم العثور على التفاصيل الخاصة بالتسعير النقدي على موقع الجامعة UCLA Health على العنوان <https://www.uclahealth.org/cash-pricing>. إضافة إلى ذلك، توفر البوليصة إجراءات اتخاذ القرارات والتعامل مع المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية وكيفية تقديمهم لطلب الحصول عليها والإجراءات التي يحق للمستشفى من خلالها الاستعانة ببيانات أخرى يقدمها طرف آخر لدواعي تحديد أهليتهم للحصول على المساعدة المالية، وأساسيات تحديد المبالغ اللازم تسديدها للمرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية بموجب هذه البوليصة، والخطوات التي على المستشفى اتخاذها في حالة عدم السداد.

## نطاق عمل بوليصة المساعدة المالية

تتطبق بوليصة المساعدة المالية على كل من مركز رونالد ريجان الطبي بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس، ومركز سانتا مونيكا بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس، ومستشفى جراحة العظام ومستشفى ريسينيك للأمراض العصبية والنفسية بالجامعة (يطلق على أي منها على حدة اسم "مستشفى"، ويطلق عليهم إجمالاً اسم "المستشفيات")، بالإضافة إلى العيادات الخارجية المرخصة بكل مستشفى. ولا تنطبق البوليصة على الأقسام أو الكلية وغيرها من أطباء العيادات الأخرى التي تتبع مجموعة ممارسة كلية جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس. تتوفر بوليصة المساعدة المالية لمجموعة ممارسة كلية جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس على الصفحة <http://fpg.uclahealth.org/pnp-G105>

## الخدمات الطبية التي تنطبق عليها البوليصة

1. تنطبق بوليصه المساعدة المالية هذه على الخدمات المقدمة داخل أقسام العيادات الداخلية والخارجية والتي تسدد المستشفيات تكاليفها. ولا تنطبق على خدمات الأطباء التي يقدموها في العيادات الداخلية والخارجية وأقسام الطوارئ. كما ترد قائمة وافية بجميع أقسام مجموعة ممارسة الكلية بجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس - وغيرها من مجموعات الأطباء الاختصاصيين ممن يقدموا خدمات رعاية الطوارئ والخدمات التخصصية الطبية الملحة الأخرى داخل المستشفيات، وسواء كانت تلك الأقسام أو المجموعات مغطاة بهذه البوليصه أم لا، وفقاً لما تم تحديثه على أساس ربع سنوي، على الأقل، بواسطة قسم دورة الإيرادات بمركز الجامعة الصحي ومجموعة ممارسة كلية الجامعة - في المرفق أ. ويمكنكم طلب الحصول المساعدة المالية أو خصومات الخدمات التخصصية التي يقدمها الأطباء داخل قسم الطوارئ بمركز سانتا مونيكا الطبي بالجامعة ومستشفى جراحة العظام بالجامعة، مباشرة من مجموعة أطباء الطوارئ الواردة في بيانات جهات الاتصال المنصوص عليها في المرفق أ.

## التعريفات

1. "دين المتعسرين" - ينشأ دين المتعسرين عن تعسر المرضى لسداد فاتورة الخدمات المقدمة لهم والمحددة لهم من قبل المستشفى، سواء إجمالي الفاتورة أو جزء منها، بعد سعيهم بشتى السبل في سدادها.
2. يقصد بمصطلح "الرعاية الخيرية" إعفاء المرضى من الالتزامات المادية سواء بالكامل أو جزئياً في حالات الطوارئ أو غيرها من الرعاية الطبية الملحة الأخرى التي تقدمها المستشفيات وتسددتها هي بالنيابة عنه.
3. "حاصل على الرعاية الخيرية" - يكون المريض بحاصل على الرعاية الخيرية عندما يكون متحملاً لتكاليفه العلاجية دون جهات تأمينية أو كانت تكاليفه العلاجية عالية.
4. يقصد بمصطلح "حالة الطوارئ" هي الحالة الصحية التي تظهر عليها أعراض حادة لحالة مزمنة، مثل المرض المستعصي، ومثل تلك الحالات التي قد ينتج عن غياب العناية الطبية الفورية عنها إلى الأمور التالية:
  - أ. تعرض المريض للخطر الشديد؛
  - ب. خلل شديد في وظائف الجسم؛
  - ج. خلل وظيفي شديد لعضو أو طرف في الجسم.فيما يتعلق بالأم الحامل التي تعاني من انقباضات في الرحم، يقصد بحالة الطوارئ في هذه الحالة بعدم اتساع الوقت بتطبيق إحالة الأم بأمان لمستشفى آخر للولادة، أو قد تؤدي هذه الإحالة إلى تعرض حالتها الصحية أو سلامتها أو سلامة جنينها للخطر.
5. "إجراءات التحصيل الاستثنائية (ECA)" - وهي قائمة أنشطة التحصيل، وفقاً لما نصت عليه دائرة الإيرادات ووزارة الخزانة الأمريكية، التي تجريها المستشفيات مع الحالة (أو أي شخص مطالب بسداد التكلفة العلاجية لرعاية حالة مرضية)، للحصول على المبلغ مقابل الرعاية بعد إجراء كافة الخطوات والجهود المعقولة لمعرفة أحقية هذه الحالة في الحصول على المساعدة المالية. وفقاً لقانون الإيرادات الداخلية الأمريكية 1.501(ص)6 ولائحة وزارة الخزانة

1.501(ص)-6(ب)(1)، تعتبر بعض مبيعات ديون المريض لطرف آخر من إجراءات التحصيل الاستثنائية. تعتبر الإجراءات التالية التي تتخذها المستشفى أيضاً من إجراءات التحصيل الاستثنائية:

أ. وضع اليد على محل إقامة المريض؛

ب. نزع ملكية العقار؛

ج. الحجز على الحساب البنكي للمريض أو أية ممتلكات شخصية له؛

د. الشروع في اتخاذ إجراء مدني ضد المريض أو أمر حجز قضائي على ممتلكاته؛

هـ. إلقاء القبض على المريض.

و. حجز الرواتب والأجور؛

ز. إبلاغ جهة الائتمان ببيانات تضر العميل؛

ح. تعليق أو رفض رعاية طبية ملحة بسبب التخلف عن سداد فاتورة رعاية مسبقة مغطاة بغطاء بوليصة المساعدة المالية التي تقدمها الجامعة؛ وطلب سداد تكلفة رعاية طبية ملحة بسبب فواتير مستحقة السداد لرعاية مسبقة

6. "مستوى خط الفقر الفيدرالي" (FPL) – توجيهات الفقر المستندة إلى الدخل وعدد أفراد الأسرة وفقاً لما هو محدث دورياً في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، متوفر أحدث إصداراتها على الصفحة <http://aspe.hhs.gov/poverty>.

7. تضم "المساعدة المالية" كلاً من الرعاية الخيرية الكاملة (100% خصم) وخصومات الرعاية الخيرية الجزئية.

8. "حاصل على المساعدة المالية" – يعرف المريض الحاصل على المساعدة المالية بأنه أي مريض يبلغ دخله الأسري أو يقل عن مستوى خط الفقر الفيدرالي بنسبة 350%، على سبيل المثال لا الحصر:

أ. المريض المتكفل بتكلفة علاجه ولا تشمله أية شركات تأمين

ب. المريض المعالج بتكلفة علاجية عالية؛ أو

ج. المريض المؤمن عليه برسوم غير مغطاة.

9. "المريض المعالج بتكلفة علاجية عالية" هو المريض الذي ينطبق عليه الحالات التالية:

أ. أن يكون مريض متكفل بتكلفته العلاجية

ب. أن يكون قد تحمل مصروفاته العلاجية في الاثني عشر (12) شهراً الماضية (سواءً تحملها داخل أي مستشفى أو خارجها) وقد تجاوزت نسبتها عن دخل أسرته بنسبة 10%.

10. "الرعاية الطبية الملحة" – هي عبارة عن خدمة أو علاج يكون المريض في حاجة ماسة له، سواء كان علاج أو تشخيص، وقد يؤثر عدم حصول المريض عليه تأثيراً سلبياً، سواءً على حالته أو حالة مرضه أو إصابته، ويستثنى من ذلك جراحات التجميل أو علاجه.

11. "أسرة المريض" أو "الأسرة" – لكل من بلغ 18 عاماً أو الأكبر سنًا، يقصد بأسرة المريض أي فرد أو طفل قاصر في الأسرة تحت سن 21 سنة، سواءً كان يعيش بمنزل الأسرة أو خارجه. لكل من لم يبلغ سن 18 عاماً، يقصد بأسرة المريض ولي الأمر أو الأقارب المسؤولين عن رعايته أو الأطفال القصر لولي الأمر أو الأقارب تحت 21 سنة.

12. "خطة السداد المناسبة" – المبالغ الشهرية التي لا تتعدى 10 بالمئة من دخل أسرة المريض لمدة شهر، باستثناء الخصومات اللازمة للمصروفات المعيشية.

"مصروفات المعيشة الضرورية" لدواعي العمل بهذه البوليصة هي المصروفات التي تتمثل في الحالات التالية:

أ. الإيجار أو تكلفة المنزل أو الصيانة؛

ب. لوازم الأكل والشرب والمعيشة؛

ج. المرافق والهاتف؛

د. الملابس؛

- هـ. العلاج وعلاج الأسنان؛
- و. التأمين؛
- ز. المدارس ورعاية الطفل؛
- ح. نفقة طفل أو زوجة؛
- ط. المواصلات ومصروفات السيارة، بما فيها التأمين والغاز والإصلاحات؛
- ك. الغسيل والتنظيف؛ و
- ل. مصروفات استثنائية أخرى

13. "المريض المتكفل بعلاجه" – هو المريض الذي لا يغطيه ما يلي:
- أ. شبكة تأمينية صحية أخرى، أو خطة خدمة رعاية صحية، أو برنامج Medicare؛
  - ب. شبكة تغطية Medi-Cal لحالات الطوارئ أو رعاية طبية ملحة أخرى، والتي تتضمن المرضى المؤهلين للحصول على خدمات Medi-Cal ولكن البرنامج لا يغطي كافة الخدمات المتوفرة أو الإقامة الكاملة بالمستشفى؛<sup>1</sup>
  - ج. تعويضات الإصابات لدواعي الحصول على البرامج الحكومية، أو تعويضات العمال، أو تأمين السيارات، أو غيره من التأمينات، أو التزام طرف آخر وفقاً لما هو محدد وموثق من قبل المستشفى.
  - د. قد يضم المريض المتكفل بعلاجه مرضى الرعاية الخيرية.
14. "غير الناطقين باللغة الإنجليزية" – أقل من 1000 شخص أو 5 بالمئة من شبكة عملاء المستشفيات، أو شريحة السكان التي تخدمهم المستشفيات أو التي تصادفهم ولا يتقنوا اللغة الإنجليزية، وفقاً لما حددته المستشفيات من خلال استعانتها بالسبل المعقولة.

## البوليصة

1. توفر المستشفيات المساعدة المالية لأي مريض مؤهل للحصول على المساعدة المالية ويقدم بمنطقة الخدمات الرئيسية لمركز الجامعة الصحي ويستوفي معايير الأهلية الأخرى المنصوص عليها في بوليصة المساعدة المالية هذه. تساعد المستشفيات المرضى المحتاجين لمساعدة من أي برامج متوفرة أخرى مثل برنامج تأمين صحة أطفال كاليفورنيا الفيدرالي الممول من الدولة (CHIP)، أو برامج المقاطعة أو برامج المنح، وفقاً لظروفهم الشخصية. أما المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدة من برامج أخرى أمامهم الفرصة في التأهل للحصول على المساعدة المالية من المستشفيات. واتساقاً مع مهمة المستشفيات، تسعى المستشفيات بشتى السبل لتوفير خدمات الطوارئ والرعاية الطبية الملحة لجميع المرضى بغض النظر عن ظروفهم المادية. سيحظى جميع المرضى، بغض النظر عن مدى قدرتهم على السداد، بالمساواة والاحترام قبل أو خلال أو حتى بعد تقديم الرعاية الصحية لهم.
2. توفر المستشفيات خدمات الطوارئ للجميع فقط في حالة احتياج المريض للعلاج وفقاً لما نص عليه قانون علاج الطبي الطارئ والولادة المتعسرة (EMTALA) وقانون كاليفورنيا. ولن تتأخر المستشفيات عن توفير الفحوصات العلاجية والإسعافات في حالة طلب التعرف على وضعه التأميني أو طريقة السداد.
3. يحق للمرضى أو المسؤولين عن تكلفتهم العلاجية بالنيابة عنهم بالظروف المادية الميمنة بالبوليصة التأهل للحصول على المساعدة المالية ما إن استوفوا شروط التقديم ومتطلبات، التأهيل سواءً بالخصم الكامل للرعاية الخيرية (100%) أو الخصم الجزئي وفقاً لما ورد في إجراءات التأهيل أدناه. أما المرضى الذين لم يستوفوا الشروط، يحق لهم التأهل للمساعدة المالية تلقائياً من خلال الاستعانة بالبيانات الواردة من مصادر أخرى غير المريض أو غيره يسعى للحصول على المساعدة المالية في ظروف محددة، وفقاً لما نصت عليه إجراءات التأهيل الترحيحية. ويؤهل المريض المؤهل تلقائياً للمساعدة المالية للحصول على أكبر نسبة خصم متوفرة، وعلى خصم الرعاية الخيرية الكاملة (100% خصم).

ولا يحق للمريض أو الطرف المسؤول عن تحمل التكلفة العلاجية الحصول على المساعدة المالية ما لم يستوف الشروط المنصوص عليها في هذه البوليصة.

4. تنشر تفاصيل بوليصة المساعدة المالية على أوسع نطاق، لتشمل كل مواقع الويب للمستشفى. توزع النشرات الإخبارية - بشأن سداد فاتورة المريض أو الطرف المتحمل لتكلفة الرعاية الطبية التي توفرها المستشفيات من خلال المساعدة المالية - بالتفاصيل الكاملة في قسم الطوارئ ومناطق التسجيل وأقسام العيادات الخارجية والعيادات المرخصة التابعة للمستشفيات. يوزع ملخص توضيحي لبوليصة المساعدة المالية للمرضى المرشحين للتأهيل أو الأطراف المسؤولة عنهم في سداد التكلفة أثناء عملية التسجيل أو الخروج من المستشفى وأثناء عمليات تسديد الفواتير وتحصيلها. توزع هذه التفاصيل باللغة الإنجليزية والأسبانية ولغات أخرى يتحدث بها غير الناطقين باللغة الإنجليزية وستترجم أيضًا للمرضى أو غيرهم ممن يتحدثون لغات أخرى.
5. لا تتنازل المستشفيات في إجراءاتها الروتينية عن استلام مبالغ التأمين المشترك أو السداد المشترك أو القابلة للخصم. في حالات استثنائية، وعلى أساس حالة بحالة بعد تحديد الحاجة المالية حسنة النية من خلال الاستعانة بمعايير الفحص والتقديم المنصوص عليها في هذه البوليصة، أو وفقًا لما يسمح به القانون، يحق للمستشفى التنازل عن أي من تلك المبالغ المذكورة. تسري هذه البوليصة ومعايير الفحص المالي على جميع الحالات في المستشفى طوال الوقت.
6. لا تسري هذه البوليصة على خدمات غير الرعاية الطبية الملحة أو الخدمات التخصصية عن طريق أطباء بتكلفة منفصلة أو أطباء غير ممارسين.
7. تعتمد بوليصة المساعدة المالية هذه على تعاون المتقدم بطلب المساعدة المالية ودقة بياناته ودقة توقيت تقديمه لبيانات الفحص المالي المنصوص عليها في الإجراءات أدناه. ونحيطكم علمًا بأن التزوير في البيانات المقدمة بشأن الأهلية المالية قد تؤدي إلى رفض الطلب وعدم الحصول على المساعدة المالية. ويحق للمستشفيات أن تطالب المريض أو الطرف المسؤول بالسعي بشتى السبل للتقديم والحصول على المساعدة التي ترعاها الحكومة حتى يتسنى لهم التأهل للحصول على المساعدة المالية كشرط من الشروط المنصوص عليها في هذه البوليصة.

## جهات اتصال الرعاية الخيرية وسياسة الخصم

الجهات المسؤولة: مكتب تقديم الطلبات، قسم الطوارئ، خدمات العيادات الخارجية التابعة للمستشفى، خدمات الشؤون المالية للمرضى، خدمات شؤون المرضى

1. توزع إصدارات بوليصة المساعدة المالية واستمارة الطلب والملخص التوضيحي على أوسع نطاق، ويحق للعميل الحصول عليها فور الطلب ومجاناً من مكتب تقديم الطلبات الرئيسي بكل مستشفى، ومن مكتب تقديم الطلبات بقسم الطوارئ بكل مستشفى، وعلى موقع الويب الخاص بالمستشفى <https://www.uclahealth.org/billing>، من خلال رسالة بريد ترسل على قسم خدمات شؤون المرضى على العنوان 10920 ويلشير بوليفارد، جناح 1600، لوس أنجلوس، كاليفورنيا 90024، ومن خلال الاتصال به على الرقم 825-8021 (310). تتوفر كل من البوليصة واستمارة الطلب والملخص التوضيحي باللغات الإنجليزية والأسبانية واللغات الأخرى لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.
2. يوزع الملخص التوضيحي لبوليصة المساعدة المالية على المرضى كجزء من عمليات تقديم الطلبات أو وقت العلاج أو خلال عملية الخروج من المستشفى. ويوزع هذا الملخص على المرضى غير المؤمن عليهم بشبكات تغطية أخرى، بقسم تقديم الطلبات والطوارئ وغيرها من خدمات العيادات الخارجية بالمستشفى.
3. يوزع على المرضى إخطار تفصيلي مع الفاتورة يشمل التفاصيل المتعلقة بالبوليصة، بما فيها تفاصيل التأهيل، وكذلك رقم هاتف الموظفين أو مكتب المستشفى الذي عن طريقه يتمكن المرضى من الحصول على المزيد من التفاصيل بشأن هذه البوليصة وعنوان موقع الويب المباشر (أو URL) الذي يمكن الحصول من خلاله على نسخ البوليصة واستمارة التقديم والملخص التوضيحي.

4. يوزع إخطار البوليصة في أماكن معروفة للجميع في جميع أنحاء كل مستشفى، بما فيها قسم الطوارئ ومكاتب تقديم الطلبات، وخدمات العيادات الخارجية، وقسم خدمات شؤون المرضى بالعيادات المرخصة التابعة للمستشفيات، ويوزع باللغة الإنجليزية والأسبانية واللغات الأخرى للعملاء غير الناطقين باللغة الإنجليزية.
5. انظر القسم 12(أ)، ممارسات الفوترة والتحصيل للمرضى.

## إجراءات التأهيل للحصول على المساعدة المالية

الجهات المسؤولة: مكتب تقديم الطلبات/التسجيل، قسم الطوارئ، خدمات العيادات الخارجية التابعة للمستشفى، ومناطق التسجيل الفرعية، والعيادات، وخدمات شؤون المرضى

1. تسعى المستشفيات بكل السبل بفحص جميع المرضى المقدمين على طلب التأهيل أو حالات الطوارئ أو زيارات العيادات الخارجية، سواء غير المؤمن عليهم أو من هم في حاجة للمساعدة المالية، لتحديد أهليتهم في الحصول على المساعدة المالية من المستشفى أو غيرها من برامج المساعدة المتوفرة. وتخضع البيانات المالية، التي تم فحصها، للرقابة على النحو الأمثل. وتقدم المستشفى للمرضى ممن يجرى فحصهم في عملية تقييم أهليتهم للحصول على برنامج Medi-Cal أو أية شبكة تغطية أخرى.
2. أما المرضى غير المؤمن عليهم بأية شبكات تغطية أخرى، فيسخرضوا للفحص المالي للتأهيل للحصول على البرامج الحكومية التي تتبع للدولة أو الفيدرالية وكذلك تمويل الرعاية الخيرية خلال فترة علاج المريض أو في أقرب وقت مناسب له بقدر الإمكان. وفي حالة عدم إشارة المريض إلى شبكة تغطية للطرف المتكفل بالتكلفة العلاجية أو طالب بسعر مخفض أو برعاية خيرية، توفر له المستشفى حينئذ التفاصيل الخاصة ببرنامج Medi-Cal أو خدمات أطفال كاليفورنيا (CCS) أو البرنامج الحكومي الممول من قبل الدولة قبل مغادرة المريض للمستشفى أو قسم الطوارئ أو غيره من أقسام العيادات الخارجية الأخرى.
3. في حالة المرضى ذوي شبكة التغطية من قبل الأطراف الأخرى ذات التكلفة العلاجية العالية، يخضع هؤلاء المرضى للفحص من قبل استشاري مالي بمكتب تقديم الطلبات أو خدمات الشؤون المالية للمرضى لتحديد إذا ما كانوا مؤهلين كمرضى بتكلفة علاجية عالية أم لا. وفور طلب المريض للمساعدة المالية، يبلغ المريض بالمعايير التي تؤهله كمرضى بتكلفة علاجية عالية وضرورة توفير الإيصالات في حالة تقديم الخدمات العلاجية المطلوبة لموفري خدمات آخرين في الاثني عشر شهرًا الماضية. على المستشفى ضمان توفير كافة التفاصيل المتعلقة ببوليصة المساعدة المالية للمريض، وعلى المريض الاختيار في التقدم للطلب وتحديد أهليته للحصول على المساعدة المالية.
4. على جميع المرضى المرشحين للتأهيل التقدم لأية مساعدات متوفرة من خلال الدولة أو المقاطعة أو البرامج الأخرى قبل الحصول على المساعدة المالية من المستشفى. وعلى مستشفى الجامعة تلقي نسخة من المريض تثبت رفض برامج المساعدة تلك لطلب تأهيله بالحصول عليها. يتعذر توفير المساعدة المالية من قبل مستشفيات ومراكز الجامعة في حالة عدم الالتزام بعملية التقديم أو عدم توفير الأوراق اللازمة لها.
5. تستعين المستشفى باستمارة طلب المساعدة المالية للمرضى (انظر مرفق ب) في تحديد قدرة المريض على سداد تكلفة الخدمات المقدمة بالمستشفى و/أو لتحديد احتمالية أهليته للحصول على المساعدة الحكومية. وتحدد استمارة طلب المساعدة المالية للمريض الأوراق اللازمة الأخرى مع طلب التقديم.
6. يسمح لجميع المرضى غير المؤمن عليهم الفرصة في استيفاء استمارة طلب المساعدة المالية للمرضى. وتتوفر تلك الاستمارة باللغة الإنجليزية والأسبانية واللغات الأخرى لغير الناطقين باللغة الإنجليزية من عملائنا.
7. تجرى الاختبارات والفحوصات المالية للحصول على الرعاية الخيرية على يد فريق استشاري مالي بقسم تقديم الطلبات وممثلو خدمة العملاء بخدمات شؤون المرضى.
8. تقدم التفاصيل والبيانات الخاصة بالمرضى للمقاطعة والدولة وفقاً لتوجيهات المقاطعة والدولة لدواعي تحديد الأهلية للحصول على برامج مساعدة المقاطعة والدولة.

## معايير الأهلية للحصول على الخصم الكامل في الرعاية الخيرية

أ. يحق للمرضى المتكفلين بعلاجهم، ممن تصل نسبة دخلهم الأسري مستوى خط الفقر أو أقل بنسبة 200% و يقيموا بمنطقة الخدمة الرئيسية للمستشفى وفقاً لما هو محدد في ملحق 1، التأهل للحصول على الخصم الكامل بالرعاية الخيرية للاستفادة من الخدمات المقدمة والمسدد فواتيرها من قبل المستشفى بقسم الطوارئ والرعاية الطبية الملحة.

ب. يحق لشريحة المرضى ذوي التكلفة العلاجية العالية، ممن تصل نسبة دخلهم الأسري مستوى خط الفقر أو أقل بنسبة 200% و يقيموا بمنطقة الخدمة الرئيسية للمستشفى وفقاً لما هو محدد في ملحق 1، التأهل للحصول على الخصم حتى الخصم الكامل بالرعاية الخيرية للاستفادة من الخدمات المقدمة والمسدد فواتيرها من قبل المستشفى بقسم الطوارئ والرعاية الطبية الملحة.

ج. على جميع المرضى المقدمين لطلب المساعدة المالية استيفاء طلبات تقديم المساعدة المالية وجمع الأوراق اللازمة والمحددة باستمارة طلب التقديم.

د. تستوفي شروط فحص الموارد المالية الذي يضم دخل المريض وأصول ممتلكاته وفقاً لما هو منصوص عليه في القسم "عملية الفحص" أدناه.

هـ. يخضع المرضى ذوو التكلفة العلاجية العالية إلى التقييم الشهري لتحديد حقهم في الأهلية، على أن يؤهلوا للشهر الحالي أو الأقرب بأثر رجعي عن الاثني عشر شهراً الماضية.

و. يمد مدير دورة الإيرادات أو المدير المالي – وتحت ظروف غير اعتيادية – للمرضى نسبة الخصم حتى تصل إلى الخصم الكامل للرعاية الخيرية وهم المرضى ممن لم يحالفهم الحظ في التأهل للحصول عليها بموجب هذه البوليصة شريطة تقديم الأوراق التي تثبت سبب منح هذه الرعاية تحت الظروف الاعتيادية خطياً مع حفظها في ملف بقسم خدمات شؤون المرضى.

## معايير الأهلية للحصول على الخصم الجزئي للرعاية الخيرية لشريحة المرضى المتكفلين بعلاجهم دون شبكات تغطية أخرى

ز. يحق للمرضى المتكفلين بعلاجهم بدخل أسري تتراوح نسبته بين 201% و 350% عند مستوى خط الفقر و يقيموا في منطقة الخدمات الرئيسية للمستشفى وفقاً لما هو موضح في ملحق 1 التأهل للحصول على نسبة الخصم الجزئي للرعاية الخيرية على الخدمات المقدمة والمسدد تكاليفها من قبل المستشفى في أقسام الطوارئ والرعاية الطبية الملحة. يحق أيضاً للمرضى ذوي التكلفة العلاجية العالية الحصول على الخصم الجزئي للرعاية الخيرية وفقاً لما هو موضح في القسم أدناه.

ح. على جميع المرضى المقدمين لطلب المساعدة المالية استيفاء طلبات تقديم المساعدة المالية وجمع الأوراق اللازمة والمحددة باستمارة طلب التقديم.

ط. تستوفي شروط فحص الموارد المالية الذي يضم دخل المريض وأصول ممتلكاته وفقاً لما هو منصوص عليه في القسم "عملية الفحص" أدناه

## الأهلية المتعلقة بالخصم الجزئي للرعاية الخيرية لشريحة المرضى ذوي التكلفة العلاجية العالية بدون شبكة تغطية أخرى

1. يحق للمرضى ذوي التكلفة العلاجية العالية وبدخل أسري تتراوح نسبته بين 201% و350% عند مستوى خط الفقر التأهل للحصول على نسبة الخصم الجزئي للرعاية الخيرية على الخدمات المقدمة والمسدد تكاليفها من قبل المستشفى في أقسام الطوارئ والرعاية الطبية الملحة ما إن كانوا من المقيمين في منطقة الخدمات الرئيسية للمستشفى وفقاً لما هو موضح في ملحق 1 .
2. يطالب المرضى بتقديم إثبات بسداد التكلفة العلاجية، ويحق للمستشفى المصادقة على هذا الإثبات.
3. على جميع المرضى المقدمين لطلب المساعدة المالية استيفاء طلبات تقديم المساعدة المالية وجمع الأوراق اللازمة والمحددة باستمرار لطلب التقديم.
4. تستوفي شروط فحص الموارد المالية الذي يضم دخل المريض وأصول ممتلكاته وفقاً لما هو منصوص عليه في القسم "عملية الفحص" أدناه.
5. يخضع المرضى ذوو التكلفة العلاجية العالية إلى التقييم الشهري لتحديد حقهم في الأهلية، على أن يؤهلوا للشهر الحالي أو الأقرب بأثر رجعي عن الاثني عشر شهراً (12) الماضية.
6. في حالة سداد متكفل آخر للمريض غير متعاقد مع المستشفى (وهو لم يتفاوض على نسبة خصم لأسعار المستشفى القياسية) لمبلغ مساوٍ للمبلغ الذي يسمح Medicare بسداده أو يزيد عنه، فعلى المستشفى، وفقاً لما حددته المستشفى والمنصوص عليه في القسم "عملية المراجعة" أدناه، التعامل مع الفرق بين المبلغ المسدد من قبل هذا الطرف المتكفل ورسوم المستشفى القياسية عن تلك الخدمة كخصم رعاية خيرية مع إسقاط هذا المبلغ كإضافة خيرية في حالة تأهل المريض للرعاية الخيرية بموجب هذه البوليصة. أما إذا كان المبلغ يقل عن المبلغ المسموح للخدمة من قبل Medicare، فعلى المستشفى تحصيل الفرق بين هذا المبلغ والمبلغ المسموح من Medicare من المريض، في حالة عدم تأهل المريض للرعاية الخيرية بموجب هذه البوليصة. أما في حالة تأهله بموجب هذه البوليصة، فعلى المستشفى أن تتعامل مع الفرق بين المبلغ المسدد والمبلغ المسموح من Medicare كنسبة خصم من الرعاية الخيرية وإسقاط هذا المبلغ كرعاية خيرية.
7. لا تتنازل أو تبذل هذه البوليصة في النصوص المتعاقد عليها أو الأسعار المتفق عليها بين المستشفى والطرف المتكفل بعلاج المريض، ولا تقدم خصومات لطرف متكفل بعلاج مريض غير متعاقد مع المستشفى أو أية جهات أخرى غير مسؤولة قانوناً عن سداد التكلفة العلاجية بالنيابة عن الطرف المستفيد أو المغطى بشبكة تغطية علاجية أو المؤمن عليه.
8. يقدم للمرضى خطة سداد معقولة، ويمكن التفاوض على طول فترة هذه الخطة بين المستشفى والمريض مع عدم فرض فوائد مع كل فترة ممتدة. تصل فترة خطة السداد القياسية إلى اثني عشر (12) شهراً، ويمكن توفير خطط سداد أطول على أساس استثنائي.
9. فيما يخص المرضى المتكفلين بالعلاج دون شبكات تغطية أخرى ونسبة دخولهم أعلى من مستوى خط الفقر بنسبة 350%، يرجى الرجوع إلى بوليصة الخصم النقدية. ويمكن العثور على التفاصيل الخاصة بالأسعار النقدية على موقع ويب صفحة مستشفى الجامعة <https://www.uclahealth.org/cash-pricing>.

## الأهلية الترجيحية

تتفهم مستشفيات جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس عدم قدرة بعض المرضى على استيفاء طلب تقديم المساعدة المالية، والالتزام بالطلبات الخاصة بالأوراق اللازمة، أو عدم الاستجابة لعملية تقديم الطلبات. ومن ثم، يمكن تهيئة الظروف في حالة تأهل المريض للمساعدة المالية دون استيفائه لطلب المساعدة الرسمي. وفي ظل تلك الظروف، يجوز للمستشفى الاستعانة



بمصادر استعلامية أخرى لإجراء تقييم لحاجة المريض المالية وتحديد أهليته للمساعدة المالية. هذه البيانات ستتمكن المستشفى من اتخاذ القرار السليم بشأن حاجة المرضى المالية غير المستجيبين للطلب من خلال الاستفادة من أفضل التقديرات المتوفرة في غياب البيانات التي يوفرها المريض بنفسه. ويجوز تحديد الأهلية الترجيحية على أساس الظروف المعيشية للعملاء لا سيما التي تضم الحالات التالية:

- عدم وجود مأوى أو إيصال رعاية من عيادات المشردين؛
- المشاركة في برامج المرأة والرضع والقصر (WIC)؛
- الأهلية الخاصة ببطاقات التموين الغذائية؛
- الأهلية الخاصة ببرامج الغذاء في المدارس؛
- العيش في مناطق الإسكان الخاصة بمحدودي الدخل أو الممولة بمعونات حكومية؛
- وفاة المريض دون وجود تركة.

يجوز لمستشفيات UCLA أن تستعين بطرف آخر في إجراء الفحص الإلكتروني عن بيانات المرضى من أجل تقييم حاجتهم المالية. وتعرف الإعانة الممنوحة للمرضى من خلال الاستعانة بهذه الوسيلة بالمساعدة المالية الترجيحية.

هذا الفحص يوظف نموذجًا للفحص معترفًا به في قطاع الرعاية الصحية حيث يستند إلى قواعد بيانات السجل العام. وبالاستناد إلى قاعدة هذا النموذج، تخضع التقنية الإلكترونية إلى المعايير حسب المصادقات المؤرخة لدواعي التأهل للمساعدة المالية بموجب عملية التقدم بالطلب العامة، كما أن هذه التقنية مصممة لتتطابق تطابقًا احصائيًا مع بوليصة المستشفيات.

يضع النموذج شتى معايير اتخاذ القرار المختلفة المعدة لتقييم كل مريض حسب المعايير نفسها المحددة بهذه البوليصة. مما يضمن منح المستشفيات بالجامعة فقط للمرضى المتمتعين بالموصفات التي يتمتع بها المرضى المؤهلين بالاستناد إلى المعايير المحددة في هذه البوليصة. كما أن هذا النموذج يحتسب درجة المريض من حيث مستواه الاجتماعي المعيشي والمالي التي تشمل تقديرات للدخل والأصول والسيولة لكل مريض. وتضم البيانات التي أسفرت عنها عملية الفحص الإلكترونية هذه الوثائق الملائمة للحاجة المالية للمريض بموجب هذه البوليصة.

تنشر التقنية الإلكترونية مباشرة قبل تعيين الدين المتعسر بعد طرق كافة أبواب المصادر الأخرى للأهلية والساد. وفي حالة الاستعانة بالتسجيل الإلكتروني هذا كأساس للأهلية الترجيحية، تمنح أكبر نسبة خصم وهي الخصم الكامل للرعاية الخيرية، لأي رعاية طوارئ أو رعاية طبية ملحة بأثر رجعي. تسقط أية مستحقات متبقية كما يسترد المريض أي مبالغ سددها مسبقًا. لن يشمل هذا القرار المساعدة الجارية كالتالي تتوفر خلال عملية تقديم الطلب التقليدي.

يجوز للمريض، في حالة عدم تأهله للحصول على المساعدة المالية بموجب إجراءات الأهلية الترجيحية الموضحة أعلاه، مواصلة تقديمه للبيانات المطلوبة، كما يعتبر خاضعًا لعملية أهلية المساعدة المالية وتقديم الطلب المنصوص عليها أعلاه.

## عملية الفحص

الجهات المسؤولة: مكتب تقديم الطلبات/التسجيل وشؤون المرضى

1. يجرى فحص معايير الأهلية وتُطبق بشكل ملائم من قبل المستشفيات لاتخاذ قرار بشأن حالة كل مريض.
2. تتحقق المستشفى من البيانات المتحصل عليها في استمارة طلب المساعدة المالية الخاصة بالمريض. وقد يُطلب إبراء أو تنازل ليفوض المستشفى للحصول على معلومات حساب المريض من مؤسسة تجارية أو مالية أو جهة تحتفظ بأصول مالية من أجل التحقق من قيمتهم. يؤكد توقيع المريض على طلب المساعدة المالية أن

- البيانات الواردة في الطلب دقيقة وكاملة.
3. يتعين على أي مريض، أو الممثل القانوني له، ممن يطلب مساعدة مالية وفقاً لهذه البوليصة أن يبذل كل جهد ليمد المستشفى بمفردات دخله وكافة فوائد التغطية الصحية. ونحيطكم علماً بأنه قد يؤدي الإخفاق في توفير هذه المعلومات إلى رفض المساعدة المالية.
  4. يتم تحديد الأهلية على أساس دخل أسرة المريض والأصول النقدية حسبما هو وارد بقانون الصحة والسلامة بولاية كاليفورنيا قسم رقم 127405.  
أ. جرى التحقق من دخل أسرة المريض حسب آخر إقرار ضريبي فيدرالي محفوظ أو الحد الأدنى من آخر كعبيين لصك الراتب.  
ب. يستثنى أول عشرة آلاف دولار من الأصول النقدية (الأصول السائلة).  
ج. يستثنى 50% من كافة الأصول النقدية (الأصول السائلة) فيما يزيد عن عشرة آلاف دولار.  
د. حسابات التقاعد وخطط التعويضات المؤجلة المحددة حسب دائرة الإيرادات الداخلية IRS (سواء مؤهلين أو غير مؤهلين) لا تعتبر أصول نقدية وتستثنى من الحسابات.  
هـ. تنتظر المستشفى إلى الأصول التي تزيد عن المبالغ المستبعدة قانوناً على أنها أصول مباحة، مما قد يؤدي إلى رفض خصومات الرعاية الخيرية؛
  5. يطلب من المريض استمارة المساعدة المالية في كل مرة يُسمح له بدخول المستشفى وهي سارية للسماح بالدخول الحالي فضلاً عن أية مطالبات أخرى لم يسدها المريض أثناء تحديد المستشفى بأهلية المريض للحصول على المساعدة المالية. ويمكن استخدام طلب المساعدة المالية لمريض العيادات الداخلية في تحديد المساعدة المالية لخدمات مرضى العيادات الخارجية. ويسرى طلب المساعدة المالية للمرضى بالعيادات الخارجية لمدة ثلاثة شهور اعتباراً من شهر تحديد الأهلية، وكذلك أية مطالبة مالية لم يسدها المريض بمركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي أثناء وقت تحديد الأهلية.
  6. يحق للمرضى، ممن ليس لهم مأوى أو انتهت إقامتهم بالولاية أثناء السماح له بدخول المستشفى وليس لديهم مصدر تمويل أو طرف أو دولة مسؤولة عنهم، الحصول على الرعاية الخيرية حتى في حالة عدم استكمال طلب المساعدة المالية. ويتم تحديد أهلية هؤلاء المرضى على سبيل الترجيح حسبما هو مبين في بند "الأهلية الترجيحية" أعلاه. يقوم مدير مكتب تقديم الطلبات أو مدير دائرة الإيرادات أو من يخولوه.
  7. يخطر المرضى كتابة سواءً بالموافقة أو سبب رفض المساعدة المالية. ويكون هذا الإخطار بلغة المريض الأولى وذلك في حالة أن تكون اللغة الأولى هي الإنجليزية أو الإسبانية أو أية لغة أخرى يتحدثها غير الناطقين باللغة الإنجليزية، ويتم إخطار المريض أن خدمات المترجم الفوري متاحة بدون رسوم لأية لغة أخرى.
  8. تتطلب مسؤولية المريض المالية تحديد نوبات الرعاية الخيرية أو الخطة العلاجية وتحديد تكلفتها حتى تحدد القيود السارية على رسوم رعاية المريض. بالنسبة لمرضى التكلفة العلاجية العالية، ربما تقتضي الضرورة الانتظار لحين قيام الطرف المتكفل بالسداد بالفصل في المطالبات لتحديد مسؤولية المريض المالية.
  9. في جميع الحالات، تقتصر الأموال المستحقة على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية على الأموال المحملة بشكل عام على الأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية، حسبما تحدده المستشفيات باستخدام عملية الفوترة والترميز التي قد تستخدمها المستشفى في حالة أن يكون المرضى المؤهلين مستفيدين من خدمات برنامج التأمين الصحي Medicare مقابل رسم وتحديد إجمالي المبلغ الذي يسمح به برنامج التأمين الصحي Medicare للرعاية (متضمناً المبلغ الذي يسترده البرنامج التأميني Medicare والمبلغ الذي يكون الطرف المستفيد مسؤولاً عنه شخصياً للسداد في شكل دفعات مشتركة أو تأمين مشترك أو استقطاعات).
  10. انظر القسم 13 بشأن إجراءات الطعن/البلاغات

## ممارسات الفوترة والتحصيل للمرضى

## الجهة المسؤولة: خدمات شؤون المرضى

1. بالنسبة للمرضى ممن ليس لديهم إثبات بالتغطية من قبل الغير أثناء تقديم الرعاية أو قبلها، فإنهم يتسلمون بيان بالرسوم مقابل الخدمات المقدمة في المستشفى. وينطوي هذا البيان على طلب يقدم للمستشفى بما يفيد ببيانات عن التأمين الصحي أو تغطية الطرف الآخر. ونحيطكم علمًا بأن المستشفى تقدم للمريض كشفًا إضافيًا في الفاتورة تخطره فيه بعدم وجود تغطية تأمين صحي له، ومن ثم يحق للمريض التأهل للحصول على خدمات أطفال كاليفورنيا ببرنامج Medi-Cal أو المساعدة المالية. هذا البيان يشمل رقم هاتف الشخص المسؤول أو المكتب بالمستشفى الذي يساعد في الرد على الاستفسارات التي تخص بوليصة المساعدة المالية والموقع الإلكتروني المباشر حيثما يمكن الحصول على نسخ من بوليصة المساعدة المالية، واستمارة الطلب والملخص التوضيحي لبوليصة المساعدة المالية.
2. يحق للمريض أن يطلب الحصول على المساعدة المالية سواءً شفهيًا أو خطيًا، وترسل استمارة طلبه عن طريق البريد على عنوانه/عنوان الكفيل. على أن تكون المراسلات التي يتلقاها المريض بلغته الأم، وفي حالة كون اللغة الإنجليزية أو الأسبانية أو أية لغة أخرى لغير الناطقين باللغة الإنجليزية، يخطر المريض بتوفر خدمات المترجم الفوري بدون رسوم.
3. في حالة محاولة المريض للتأهل للحصول على المساعدة المالية بموجب بوليصة المساعدة المالية الخاصة بالمستشفى، أو محاولته تسوية الفاتورة المعقدة بحسن نية، لن ترسل المستشفى فاتورة غير مسددة لأية جهة تحصيل أو أي شخص آخر متنازل له ما لم توافق هذه الجهة على الالتزام ببوليصة المساعدة المالية هذه.
4. يُطلب من المرضى عدم التأخير في إبلاغ مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي بشأن أي تغيير في البيانات المالية الخاصة بهم.
5. بالنسبة للمرضى المؤهلين للمساعدة المالية، وقبل الشروع في أية أنشطة تحصيل من المريض، تقدم المستشفى أو أي وكيل من وكلائها إخطاراً يشمل بياناً بتوفر خدمات الاستشارات الانتمائية غير الربحية، كما يحتوى على ملخص بحقوق المريض.
6. في جميع الحالات، تقتصر الأموال المستحقة على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدة المالية على الأموال المحملة بشكل عام على الأفراد ممن لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية، حسبما تحدده المستشفيات باستخدام عملية الفوترة والتميز التي قد تستخدمها المستشفى في حالة أن يكون المرضى المؤهلين مستفيدين من خدمات برنامج التأمين الصحي Medicare مقابل رسم وتحديد إجمالي المبلغ الذي يسمح به برنامج Medicare للرعاية (متضمناً المبلغ الذي يسترده البرنامج التأميني Medicare والمبلغ الذي يكون المستفيد مسؤولاً عنه شخصياً للسداد في شكل دفعات مشتركة أو تأمين مشترك أو استقطاعات).
7. يجوز وضع الفواتير، التي تخلف المريض عن سدادها في غضون 120 يومًا اعتبارًا من تاريخ إرسال كشف الفاتورة الأول لما بعد الخروج من المستشفى، لدى جهة تحصيل، مع مراعاة بعض الاستثناءات. ويحق للمريض أو أي شخص آخر مسؤول عن السداد أن يتقدم بطلب للحصول على المساعدة في أي وقت بعد إرسال كشف الفاتورة الأول لما بعد الخروج من المستشفى، أو في أي وقت أثناء عملية التحصيل.
8. إنه من ضمن سياسة مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي عدم الشروع في إجراءات تحصيل استثنائية (ECA). وفي حالة أن يغير مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي السياسة الخاصة به في المستقبل، تلتزم جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) بالإرشادات وفقاً لما نص عليه قانون الإيرادات الداخلية 501(ص)، حيث يقوم مرفق المستشفى ببذل الجهود المعقولة لتحديد عما إذا كان الفرد مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية وفقاً لهذه البوليصة أم لا، حسبما هو محدد في لوائح وزارة الخزانة الأمريكية بالقسم 1-501(ص-6) (ج)، وفقاً لما تم تعديله به، قبل بدء إجراءات التحصيل الاستثنائية.
9. تتعهد المستشفى أو جهات التحصيل المتعاقدة معها ببذل جهود التحصيل المعقولة بدلاً من إجراءات التحصيل الاستثنائية وذلك من أجل تحصيل الأموال المستحقة من المرضى. وتشمل هذه الجهود مساعدة المريض في التقديم ببرامج تغطية حكومية أخرى، وتقييم المساعدة المالية، وتوفير عروض خطط السداد المعقولة،

وعروض الخصومات للسداد الفوري. لا يجوز للمستشفى أو أية جهة من جهات التحصيل المتعاقدة معها فرض إجراءات تحصيل استثنائية على المريض. وهذا الطلب لا يمنع مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي من مواصلة تحصيل المبلغ من الدفعات المستحقة على الطرف الآخر أو الأطراف الأخرى المسؤولة قانوناً عن العميل.

10. على الجهات التي تساعد المستشفى، والتي يمكنها إرسال كشفًا إلى المريض، التوقيع على اتفاق خطي تلتزم بموجبه بسياسات المستشفى ومعاييرها ونطاق ممارساتها  
أ. كما يتعين على الجهة أيضًا الموافقة على ما يلي:

1. عدم إبلاغ جهة بلاغات ائتمان العميل بمعلومات تضر العميل أو اتخاذ إجراء مدني ضده في حالة عدم السداد.
2. عدم حجز أجزاء من الأجور أو الراتب.
3. عدم وضع اليد على محال الإقامة الرئيسية
4. الالتزام بكافة المتطلبات حسبما هو محدد في أب774 (قسم قانون الصحة والسلامة 127400 وما يليه).
5. الالتزام بالتعريفات واستمارة خطة السداد المعقولة، حسبما هو محدد في قسم 4 (ك).
6. في حالة سداد المريض لمبالغ زائدة، يتعين على المستشفى أن تعوض المريض عن هذه المبالغ بفائدة 7% (مادة 15، قسم 1 من دستور كاليفورنيا)، على أن يتم احتسابها اعتبارًا من تاريخ سداد المريض بالزيادة.

## إجراءات الطعن/البلاغات

الجهات المسؤولة: خدمات شؤون المرضى

1. في حالة نشوب نزاع أو رفض يتعلق بالمساعدة المالية، يجوز للمريض أن يطالب مدير أول إدارة خدمات العملاء بقسم خدمات شؤون المرضى بالتحقيق في الأمر. على أن تجري القيادة العليا لقسم خدمات شؤون المرضى تحقيقها في الطعن من الدرجة الثانية للمريض.
2. تقدم بوليصه واستمارة المساعدة المالية الخاصة بالمريض إلى مكتب التخطيط الصحي والتنمية على مستوى ولاية كاليفورنيا (OSHPD) كل عامين في الأول من يناير، أو مع عملية التنقيح. ويخطر مكتب التخطيط الصحي والتنمية بعدم إجراء عملية التنقيح في حالة عدم إجراء مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي لعملية التنقيح بعد تقديم استمارة البوالص والبيانات المالية من المرضى.

## الجهات المسؤولة

توجه الاستفسارات التي تخص العمل بهذه البوليصه إلى مدير دورة الإيرادات على الرقم 794-8401 (310).

توجه الاستفسارات التي تخص الأهلية للحصول على المساعدة المالية إلى مدير خدمات المشورة المالية على الرقم-267 (310) 4255، أو إلى المدير الأول بإدارة خدمات العملاء بقسم خدمات شؤون المرضى على رقم 825-8566 (310).

## خاص بالحرمة الجامعي

تاريخ البوليصة

تاريخ الإعداد في 2007/10/03، إعداد بواسطة: بي لودج ليمون، مدير دورة الإيرادات

تاريخ المراجعة في 2007/10/05، مراجعة بواسطة: بول ستاتون، المدير المالي

تاريخ المراجعة في 2010/04/27، مراجعة بواسطة: بول ستاتون، المدير المالي

تاريخ المراجعة في 2010/10/01، مراجعة بواسطة: بول ستاتون، المدير المالي

## المراجع

سياسة تحصيل الديون

سياسية قانون العلاج الطبي الطارئ والولادة المتعسرة EMTALA

ساييسية الخصم النقدي

كتيب حسابات جامعة كاليفورنيا (H-576-60)

اللوائح الفيدرالية (قانون اللوائح الفيدرالية R.F.C 42 قسم 255-440)

## جهة الاتصال

مدير دورة الإيرادات، إدارة خدمات شؤون المرضى بمركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي

## تاريخ التنقيح

(بوليصة قديمة من 2005/03/18

تاريخ السريان - 2007/10/05) تم استبدالها ببوليصة مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي تحريراً في 2007/10/05

27 مايو 2009،

تاريخ المراجعة:

27 أكتوبر 2010 ، 28 مايو 2014 ، 27 إبريل 2018

28 مايو 2009 - 30 نوفمبر 2010

تاريخ التعديل:

30 مايو 2014 - 4 مايو 2018

## الموافقة

جونيس سبيسو – ممرض مسجل وحاصل على ماجستير في إدارة الأعمال

رئيس مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي

المدير التنفيذي لنظام مستشفى مركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي

دكتور كريسوفر تارناي

رئيس هيئة الأطباء

مركز رونالد ريجان الطبي بمركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي

دكتور/ روجير لي

رئيس هيئة الأطباء

مستشفى سانتا مونيكا لجراحة العظام بمركز جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي

دكتور لوري كاسوس

رئيس هيئة الأطباء

مستشفى ريسنيك للطب النفسي والعصبي للأطفال جامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) الصحي

أيشمل هذا رسوم الخدمات غير المغطاة وأيام الرفض والإقامات المرفوضة. كما يشمل رفض طلبات التصريح بالعلاج (TAR) وأي نقصان في سداد مبالغ الخدمات غير المغطاة المقدمة لمرضى برنامج المساعدة الطبية Medi-Cal. فضلا عن ذلك، يشمل مرضى البرنامج التأميني Medicare الذين يتمتعون بشبكة تغطية برنامج المساعدة الطبية Medi-Cal للتأمين المشترك و/أو الاستقطاعات، والتي لا يسدها برنامج المساعدة الطبية Medi-Cal ولا يقدم قسم الرعاية الطبية Medicare للمرضى مطلقاً تعويضات عن الدين المتعسر.

#### المرفقات:

مرفق أ- (قائمة الأطباء)

مرفق ب - (استمارة المساعدة المالية للمرضى)

**ملحق 1- منطقة الخدمات الرئيسية.** يحدد كل مركز طبي بجامعة كاليفورنيا (لوس أنجلوس) منطقة الخدمات الرئيسية، سواءً التخصصية منها أو العامة، وهي تتفاوت ما بين بضع أكواد ZIP أو "كافة أكواد ZIP في الولايات المتحدة الأمريكية".