



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 1 od 19

1.0 Izjava o polici

Bolnice Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) i Kaiser Foundation Hospitals (KFH) angažirane su u pružanju programa koji olakšavaju pristup njezi osobama koje pripadaju ranjivoj populaciji. Taj angažman uključuje pružanje financijske pomoći povlaštenim osiguranim ili neosiguranim pacijentima s niskim prihodima, u situacijama kada njihova sposobnost plaćanja usluga postane prepreka u pristupu hitnoj ili nekoj drugoj vrsti neophodne medicinske njege.

2.0 Namjena

Ova polica opisuje zahtjeve za udovoljavanje uvjetima za primanje financijske pomoći za hitne ili druge neophodne medicinske usluge putem programa financijske medicinske pomoći (Medical Financial Assistance, MFA). Ovi zahtjevi su usklađeni s odlomkom 501(r) Saveznog poreznog Zakona SAD-a (Internal Revenue Code) i primjenjivim državnim regulativama koje se odnose na povlaštene usluge, na to kako dobiti pristup tim uslugama, o kriterijima za zadovoljavanje uvjeta za pristup programu, strukturi dodjela MFA, osnovama za izračunavanje iznosa dodijeljene pomoći i dozvoljenim radnjama u slučaju neplaćanja medicinskih računa.

3.0 Područje primjene

Zahtjev za ovomolicom podnosi se zaposlenicima koji su zaposleni od strane sljedećih subjekata i njihovih društava kćeri (zajedno nazvanih „KFHP/H“):

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc
- 3.2** Bolnice Kaiser Foundation Hospitals.
- 3.3** KFHP/H-ova društva kćeri.
- 3.4** Zahtjev za ovomolicom podnosi se bolnicama Kaiser Foundation Hospitals koje su nabrojene u priloženom DODATKU, *odlomak I, Kaiser Foundation Hospitals*, a ovdje su navedene samo kao referenca.

4.0 Definicije

Dodatak A - Rječnik termina.

5.0 Odredbe

Ustanove KFHP/H provode program MFA utemeljen na provjeri prihoda u svrhu ublažavanja financijskih prepreka za primanje hitne ili druge potrebne medicinske njege za povlaštene pacijente, bez obzira na njihovu dob, invaliditet, spol, rasu, religioznu pripadnost, nacionalno porijeklo i na to ima li pacijent zdravstveno osiguranje ili ga nema.

- 5.1 Povlaštene usluge i one koje nisu povlaštene pod policom MFA.** Osim ako je navedeno drugačije u priloženom DODATKU, *odlomak II, Dodatne povlaštene i nepovlaštene usluge pod policom MFA.*



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 2 od 19

5.1.1 Povlaštene usluge. Polica MFA se može primijeniti na hitne i druge neophodne medicinske usluge, ljekarničke usluge i proizvode, kao i medicinske potrepštine snabdjevene od strane ustanova KP-a (npr. bolnice, medicinski centri, i medicinske poslovne zgrade), u izvanbolničkim ljekarnama KFHP/H-a, ili od strane Kaiser Permanentea (KP) kao pružatelja usluga. Polica MFA se može primijeniti na usluge i proizvode kao što je opisano u nastavku:

5.1.1.1 Neophodne medicinske usluge. Njega, liječenje, ili usluge naručene ili pružene od strane pružatelja usluge neophodne za prevenciju, procjenu, dijagnostiku ili liječenje zdravstvenog stanja te nisu prvenstveno namijenjene pogodnosti pacijenta ili pružatelja medicinske njege.

5.1.1.2 Recepti i ljekarnički pribor. Recepti prikazani u izvanbolničkoj ljekarni KFHP/H-a, a napisani od strane pružatelja usluga KP, pružatelja usluga koji nisu Odjel hitne medicine KP-a, pružatelja usluga koji nisu KP-ova hitna služba i KP-ov ugovorni pružatelj usluga.

5.1.1.2.1 Generički lijekovi. Poželjna je upotreba generičkih lijekova kada god je to moguće.

5.1.1.2.2 Lijekovi sa zaštitnim znakom Lijekovi sa zaštitnim imenom propisani od strane KP-a s oznakom „Izdati kako je propisano“ („Dispense as Written“, DAW), ili kada nije dostupan istovjetan generički lijek.

5.1.1.2.3 Bezreceptni lijekovi i ljekarnički pribor. Uz recept ili narudžbu koju je propisao KP i izdani su u izvanbolničkoj ljekarni.

5.1.1.2.4 Korisnici Medicarea. Primijenjeno na korisnike Medicarea za propisivanje lijekova pokrivenih programom Medicare Part D u obliku ljekarničke povlastice (pharmacy waiver).

5.1.1.3 Trajna medicinska oprema (Durable Medical Equipment, DME). Naručena od strane pružatelja usluga KP u skladu sa smjernicama za DME i nabavljena preko odjela KFHP/H-a pacijentima koji udovoljavaju kriteriju medicinski neophodne njege.

5.1.1.4 Razredi zdravstvene edukacije. Naknade vezane uz dostupne razrede predviđene i omogućene od strane KP-a koje preporučuje KP kao pružatelj usluge u sklopu plana o skrbi pacijenta.

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 3 od 19

5.1.1.5 Dodatne dostupne povlaštene usluge. Dodatne usluge koje su povlaštene unutar police MFA navedene su u priloženom DODATKU, *odlomak II, Dodatne povlaštene i nepovlaštene usluge pod policom MFA.*

5.1.2 Usluge koje nisu povlaštene. MFA se ne može primijeniti za:

5.1.2.1 Usluge za koje se smatra da nisu hitne ili neophodne medicinske usluge kako to propisuje KP kao pružatelj usluga. Uključujući između ostalog:

5.1.2.1.1 Kozmetička kirurgija ili usluge, uključujući dermatološke usluge prvenstveno namijenjene u svrhu poboljšanja izgleda pacijenta,

5.1.2.1.2 Liječenje neplodnosti,

5.1.2.1.3 Maloprodajni medicinski pribor,

5.1.2.1.4 Alternativne terapije, uključujući akupunkturu, kiropraktiku i masažu,

5.1.2.1.5 Injekcije i naprave za liječenje seksualne disfunkcije,

5.1.2.1.6 Usluge surogacije i

5.1.2.1.7 Usluge povezane s odgovornostima treće strane, zaštita osobnog osiguranja ili slučajeve kompenzacije za zaposlenike.

5.1.2.2 Recepti i ljekarnički pribor. Recepti i potrepštine koje se ne smatra hitnima ili medicinski neophodnima uključuju, između ostalog: (1) lijekove koji nisu odobreni od strane Odbora za ljekarne i liječnike, (2) bezreceptne lijekove i potrepštine koje nisu propisani ili naručeni od strane KP-a kao pružatelja usluga, i (3) lijekove isključene s popisa (npr. lijekovi za plodnost, kozmetiku, seksualnu disfunkciju).

5.1.2.3 Recepti za osobe koje su upisane kao povlaštene u Medicare Part D preko Programa za subvencioniranje osoba s niskim prihodima (Low Income Subsidy, LIS). Preostali troškovi koje treba podmiriti za receptne lijekove za osobe upisane u Medicare Advantage Part-a D koje zadovoljavaju uvjete ili su upisane u LIS program, u skladu sa smjericama ustanove Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 4 od 19

5.1.2.4 Usluge pružene izvan ustanova KP-a. Polica MFA primjenjuje se samo na usluge pružene u ustanovama KP-a, od strane pružatelja usluga KP. Sve druge usluge nisu pokrivena MFA-om, čak i ako pružatelj usluga KP upućuje na to. Usluge koje su pružene u medicinskim ordinacijama, odjelima hitne medicine i hitnim službama koji nisu dio medicinskih ustanova KP-a, kao i kućno liječenje, rehabilitacijske usluge i kućna njega, isključene su.

5.1.2.5 Premije zdravstvenog osiguranja. Program MFA ne pomaže pacijentima u plaćanju troškova povezanih s premijama zdravstvenog osiguranja.

5.1.2.6 Dodatne nepovlaštene usluge. Dodatne usluge koje nisu povlaštene unutar police MFA navedene su u priloženom DODATKU, *odlomak II, Dodatne raspoložive i nepovlaštene usluge pod policom MFA.*

5.2 Pružatelji usluga. MFA se primjenjuje samo za povlaštene usluge pružene od strane pružatelja medicinskih usluga na koje se primjenjuje polica MFA, kako je navedeno u priloženom DODATKU, *odlomak III, Pružatelji usluga na koje se polica MFA može - ne može primijeniti.*

5.3 Izvori informacija o programu i kako se prijavljuje za program MFA. Dodatne informacije o programu MFA i tome kako se za njega prijavljuje sažete su u priloženom DODATKU, *odlomak IV, Informacije o programu i podnošenje zahtjeva za MFA.*

5.3.1 Informacije o programu. Kopije police MFA, prijavni obrasci, upute, pojednostavljeni sažeci (tj. sažeci police ili brošure o programu) dostupne su široj javnosti bez naknade, putem mrežne stranice KFHP/H-a, e-pošte, osobno ili preko poštanske službe SAD-a.

5.3.2 Prijavljivanje za MFA. Pacijent se može prijaviti za program MFA tijekom primanja medicinske njege pružene od strane KFHP/H-a ili nakon toga na nekoliko načina. Može to učiniti osobno, telefonom ili pismenom prijavom.

5.3.2.1 Probir pacijenata za povlaštene javne ili privatne programe. KFHP/H pruža financijska savjetovanja pacijentima koji se prijavljuju za program MFA, kako bi ih upoznali s potencijalnim javnim ili privatnim programima koji bi im mogli omogućiti pristup potrebnoj znanstvenoj njezi. Pacijent za kojeg se smatra da udovoljava potrebnim uvjetima za korištenje drugih javnih ili privatnih programa mora se prijaviti za te programe.

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 5 od 19

5.4 Informacije potrebne za podnošenja zahtjeva za MFA. Neophodni su potpuni osobni, financijski i ostali podatci kako bi se utvrdila financijska situacija pacijenta i odredilo da li zadovoljava uvjete za korištenje programa MFA, ili drugih javnih ili privatnih programa zdravstvene zaštite. Korištenje programa MFA može biti uskraćeno zbog nepotpunih podataka. Podatci se mogu dostaviti pismeno, osobno ili putem telefona.

5.4.1 Provjera financijskog stanja. Financijsko stanje pacijenta se provjerava svaki put kada se podnosi zahtjev za pomoć. Ako se financijsko stanje može provjeriti korištenjem vanjskih izvora podataka, možda se neće tražiti da se financijska dokumentacija dostavi osobno.

5.4.2 Dostavljanje financijskih i ostalih podataka. Ako se financijsko stanje pacijenta ne može provjeriti korištenjem vanjskih izvora podataka, može se od njega/nje zatražiti da priloži podatke opisane u prijavi za program MFA radi provjere financijskog stanja.

5.4.2.1 Kompletni podatci. Zadovoljava li osoba potrebne uvjete programa MFA određuje se kada se zaprime svi osobni, financijski i ostali traženi podatci.

5.4.2.2 Nepotpuni podatci. Ako se otkrije da primljeni podatci nisu potpuni, pacijent će o tome biti obaviješten osobno, poštom ili telefonski. Pacijent može priložiti podatke koji nedostaju u roku od 30 dana od dana kad je obavijest bila poslana poštom ili kad je obavljen osobni ili telefonski razgovor.

5.4.2.3 Traženi podatak nije dostupan. Pacijent koji nema podatak neophodan za prijavu u program, može kontaktirati KFHP/H kako bi razmotrili ostale dostupne dokaze koji mogu dokazati da pacijent zadovoljava uvjete.

5.4.2.4 Nema dostupnih financijskih podataka. Pacijent mora priložiti osnovne financijske podatke (npr. prihode ukoliko postoje kao i njihov izvor) i potvrditi njihovu valjanost ako: (1) se njegov financijski status ne može utvrditi korištenjem vanjskih izvora podataka, (2) traženi financijski podatak nije dostupan i (3) ne postoji niti jedan drugi dokaz koji bi pokazao da zadovoljava uvjete. Osnovni financijski podatci i potvrde traže se od pacijenta u sljedećim slučajevima:

5.4.2.4.1 Pacijent je beskućnik, ili

5.4.2.4.2 Nema prihoda, ne prima formalni obračun plaće od svog poslodavca (isključujući one koji su samozaposleni), prima novčanu pomoć, ili nije bio obvezan podnijeti saveznu ili državnu prijavu poreza na dohodak u protekloj godini, ili

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 6 od 19

5.4.2.4.3 Pacijent je bio pogođen poznatim događajem od državnog ili regionalnog značaja (kao što je opisano u nastavku u odlomku 5.11).

5.4.3 Unaprijed kvalificirani pacijenti. Za pacijenta se smatra da zadovoljava sve uvjete za pristupanje programu i ne treba dostaviti osobne, financijske i ostale podatke kako bi potvrdio svoje financijsko stanje u sljedećim slučajevima:

5.4.3.1 Pacijent je upisan u program Društveni MFA (Community MFA, CMFA) u koji se pacijenti upućuju i predkvalificiraju preko: (1) federalne, državne ili lokalne vlade, (2) partnerske društveno bazirane organizacije, ili (3) javno zdravstvenog događaja pod pokroviteljstvom KFHP/H-a, ili

5.4.3.2 Pacijent je upisan u program KP Community Benefit osmišljen kako bi olakšao dostupnost njezi pacijentima s niskim prihodima i predkvalificiran je od strane KFHP/H osoblja, ili

5.4.3.3 Pacijent je upisan u program zdravstvenog osiguranja temeljem provjere prihoda (npr. Medicare Low Income Subsidy Program), ili

5.4.3.4 Pacijentu je dodijeljena MFA u posljednjih 30 dana.

5.4.4 Suradnja pacijenta. Od pacijenta se očekuje da se potruži kako bi pružio sve potrebne podatke. Ako svi traženi podatci nisu dostavljeni, razmotrit će se sve okolnosti i možda će utjecati na odluku o zadovoljavanju uvjeta.

5.5 Pretpostavke o zadovoljavanju uvjeta. Pacijent koji nije podnio zahtjev može biti identificiran kao podoban za program MFA ako se njegov/njezin status može utvrditi pomoću pristupa podacima iz vanjskih izvora. Ako je ustanovljeno da zadovoljava uvjete, njemu/njoj automatski može biti dodijeljena MFA te će im o tome biti poslana obavijest uz mogućnost da odbiju medicinsku financijsku pomoć. Pacijent može biti identificiran bez podnošenja zahtjeva u sljedećim slučajevima:

5.5.1 Nije osiguran, a (1) ima zakazani termin za povlaštene usluge u ustanovi KP, (2) nije naveo da ima zdravstveno osiguranje, i (3) pretpostavlja se na ne zadovoljava uvjete za Medicaid.

5.5.2 Primio je medicinsku njegu u ustanovi KP, a postoje indikacije o financijskim poteškoćama (npr. trenutno nepodmireni dugovi nastali prije izvješća o spornom dugovanju).



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 7 od 19

5.6 Kriteriji za zadovoljavanje uvjeta o povlaštenosti za sudjelovanje u programu. Kao što je sažeto u priloženom DODATKU, *odlomak V, Kriteriji povlaštenosti*, pacijent koji podnosi zahtjev za MFA može se kvalificirati za financijsku pomoć temeljem provjere prihoda ili zbog visokih medicinskih troškova.

5.6.1 Kriterij temeljen na provjeri imovinskog stanja. Pacijent se ocjenjuje kako bi se odredilo da li zadovoljava kriterij temeljen na provjeri imovinskog stanja.

5.6.1.1 Povlaštenost temeljena na provjeri dohotka. Pacijent koji dolazi iz kućanstva čiji su prihodi manji ili jednaki KFHP/H-ovim kriterijima za provjeru prihoda koji se izračunavaju kao određeni postotak od Federalnih smjernica o siromaštvu (Federal Poverty Guidelines, FPG), zadovoljava uvjete za financijsku pomoć.

5.6.1.2 Prihodi kućanstva. Prihodovni zahtjevi primjenjuju se na članove obitelji koji žive u istom kućanstvu. Obitelj je grupa od dvije ili više osoba u srodstvu prema rođenju, braku ili posvojenju, a žive zajedno. Članovi obitelji mogu uključivati supružnike, članove domaćeg partnerstva, djecu, zbrinjavanu rodbinu, ili djecu zbrinjavane rodbine koja živi u kućanstvu.

5.6.2 Kriterij visokih medicinskih troškova. Pacijent se ocjenjuje kako bi se odredilo da li zadovoljava kriterij temeljen na visokim medicinskim troškovima.

5.6.2.1 Povlaštenost na temelju visokih medicinskih troškova. Pacijent s bilo kojom razinom dohotka kućanstva, s nastalim previsokim medicinskim i ljekarničkim troškovima za povlaštene usluge u trajanju više od 12 mjeseci, koji su veći ili jednaki 10 % godišnjeg prihoda kućanstva, zadovoljava uvjete za financijsku pomoć.

5.6.2.1.1 Gotovinski troškovi nastali u KFHP/HP-u. Medicinski i ljekarnički troškovi nastali u ustanovama KP-a uključuju participacije, depozite, suosiguranja i iznose osobnog udjela povezane s povlaštenim uslugama.

5.6.2.1.2 Gotovinski troškovi nastali izvan KFHP/HP-a. Medicinski, ljekarnički i stomatološki troškovi pruženi u ustanovama izvan KP-a, povezani s povlaštenim uslugama, nastali od strane pacijenta (isključujući sve popuste i otpise dugova) su uključeni. Od pacijenta se zahtjeva da priloži dokumentaciju medicinskih troškova za usluge primljene u ustanovama izvan KP-a.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 8 od 19

5.6.2.1.3 Premije zdravstvenog osiguranja. Gotovinski troškovi ne uključuju troškove povezane sa zdravstvenim osiguranjem (tj. premije).

5.7 Odbijanja i žalbe

5.7.1 Odbijanja. Pacijent koji podnese zahtjev za MFA program i ne zadovolji uvjete, bit će usmenim ili pismenim putem obaviješten da je njegov zahtjeva za MFA odbijen.

5.7.2 Kako se žaliti na odbijenicu. Pacijent koji smatra da njegova prijava ili podatci nisu bili odgovarajuće razmotreni može se žaliti na odbijenicu. Upute za popunjavanje žalbe navedene su na poruci o odbijanju MFA. Žalbe se razmatraju od strane imenovanog osoblja ustanove KFHP/H.

5.8 Sustav dodjele pomoći. Dodjele MFA se primjenjuju samo za prethodne dugove ili neplaćene račune. Razdoblje povlaštenosti za dodjele MFA je ograničeno i može se razlikovati.

5.8.1 Temelj za dodjelu pomoći. Troškovi plaćeni putem MFA programa određuju se na temelju toga ima li pacijent zdravstveno osiguranje i na temelju prihoda kućanstva pacijenta.

5.8.1.1 Pacijent povlašten za MFA, a bez zdravstvenog osiguranja (neosigurana osoba). Neosigurani povlašteni pacijent dobiva popust na sve povlaštene usluge.

5.8.1.2 Pacijent povlašten za MFA, a ima zdravstveno osiguranje (osigurana osoba). Osigurani povlašteni pacijent dobiva popust na dio računa za sve povlaštene usluge: (1) za koje je osobno odgovoran i (2) koje nisu plaćene od strane njegova osiguravajućeg društva. Od pacijenta se zahtijeva da priloži dokumentaciju, poput potvrde o pokriću (Explanation of Benefits, EOB), kako bi se utvrdilo koji dio računa nije pokriven osiguranjem.

5.8.1.2.1 Uplate primljene od strane osiguravajućeg društva. Osigurani povlašteni pacijent mora prepisati KFHP/H-u sve uplate koje primi od strane svog osiguravajućeg društva za usluge pružene od strane KFHP/H-a.

5.8.1.3 Pregled popusta. Dodatne informacije o dostupnim popustima u okviru police sažeti su u priloženom DODATKU, odlomak VI, *Pregled popusta*.

5.8.1.4 Nadoknade od odšteta. KFHP/H potražuje naknade od osigurane odštetne odgovornosti treće strane, zaštite osobnog osiguranja, platitelja ili drugih zakonski odgovornih strana, ovisno o slučaju.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 9 od 19

- 5.8.2 Razdoblje dodjele povlaštenosti.** Razdoblje dodjele povlaštenosti za MFA stupa na snagu od datuma odobrenja ili datuma pružanja usluga, odnosno preuzimanja lijekova. Kao što je sažeto u priloženom DODATKU, *odlomak VII, Razdoblje dodjele povlaštenosti*, razdoblje povlaštenosti pacijenta za MFA određuje se na različite načine, uključujući sljedeće:
- 5.8.2.1 Određeno vremensko razdoblje.**
- 5.8.2.2 Postupak liječenja ili razdoblje liječničke skrbi.** Za određeni postupak liječenja i/ili jedno razdoblje liječničke skrbi prema odluci pružatelja usluge KP.
- 5.8.2.3 Pacijenti koji potencijalno zadovoljavaju uvjete za javne ili privatne programe zdravstvene zaštite.** Privremena MFA može se dodijeliti kao pomoć pacijentima dok se oni ne prijave za javne ili privatne programe zdravstvene zaštite.
- 5.8.2.4 Jednokratna dodjela ljekarničke pomoći.** Pacijent prije prijavljivanja u program MFA zadovoljava uvjete za jednokratnu dodjelu ljekarničke pomoći ako: (1) nema dodjelu MFA, (2) ispunji recept izdan od strane pružatelja usluga KP u ljekarni KFHP/H-a, i (3) prijavi nemogućnost plaćanja recepta. Jednokratna dodjela uključuje razumnu količinu lijekova prema medicinski opravdanoj odluci pružatelja usluge KP.
- 5.8.2.5 Zahtjev za produljenje dodijeljene pomoći.** Pacijent može zatražiti produljenje dodjele MFA dokle god zadovoljava uvjete povlaštenosti za MFA. Zahtjevi za produljenjem procjenjuju se za svaki slučaj posebno.
- 5.8.3 Opozvana, raskinuta ili izmijenjena dodjela pomoći.** KFHP/H može u nekim situacijama po vlastitoj diskreciji opozvati, raskinuti ili izmijeniti dodjelu MFA. Situacije uključuju:
- 5.8.3.1 Prijevarena, krađa ili financijske promjene.** Slučaj prijave, pogrešnog predstavljanja, krađa, promjene u financijskoj situaciji pacijenta ili druge okolnosti koje narušavaju integritet programa MFA.
- 5.8.3.2 Pacijenti koji zadovoljavaju uvjete za javne ili privatne programe zdravstvene zaštite.** Pacijent odabran za javne ili privatne programe zdravstvene zaštite za kojeg se smatra da zadovoljava uvjete ali ne surađuje u pogledu podnošenja zahtjeva za navedene programe.
- 5.8.3.3 Identificiranje ostalih izvora plaćanja.** Zdravstveno osiguranje ili drugi izvori plaćanja identificirani nakon što je pacijentu dodijeljena MFA dovode do retroaktivne naplate za korištenje povlaštenih usluga. Ako se to dogodi, pacijentu se ne naplaćuje onaj dio računa za koji (1) je on osobno odgovoran i (2) koji nije plaćen od strane njegovog zdravstvenog osiguranja ili drugih izvora plaćanja.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 10 od 19

5.8.3.4 Promjene u zdravstvenom osiguranju. Od pacijenta koji bude imao promjene u zdravstvenom osiguranju zatražiti će se da se ponovo prijavi za program MFA.

5.9 Ograničenje promjena. Zabranjeno je naplaćivanje punog iznosa u dolarima (tj. bruto iznosa) pacijentima povlaštenim za MFA za povlaštene bolničke troškove nastale u bolnici Kaiser Foundation Hospital bolnici. Pacijentu koji je primio povlaštenu bolničku uslugu u bolnici Kaiser Foundation Hospital i kvalificirao se za program MFA, ali nije primio dodjelu MFA ili ju je odbio, ne naplaćuje se iznos veći od uobičajenih iznosa (AGB) za te usluge.

5.9.1 Uobičajeno naplaćeni iznosi (Amounts Generally Billed, AGB). Uobičajeno naplaćeni iznosi (AGB) za hitnu ili drugu medicinski neophodnu njegu pojedincima sa zdravstvenim osiguranjem koje pokriva takvu njegu, određeni su za ustanove KP-a prema opisu u priloženom DODATKU, *odlomak VIII, Temelj za izračunavanje uobičajeno naplaćenih iznosa.*

5.10 Postupci naplate.

5.10.1 Razumni pokušaji obavještanja. KFHP/H ili agencija za naplatu koja djeluje u njegovo ime provode razumne pokušaje obavještanja pacijenata s dugovima ili neplaćenim računima u okviru programa MFA. Razumni pokušaji obavještanja uključuju:

5.10.1.1 Dostavljanje pismene obavijesti u roku od 120 dana nakon prve obavijesti nakon otpuštanja, uz obavijest vlasniku računa da je MFA dostupan onima koji zadovoljavaju uvjete.

5.10.1.2 Dostavljanje pisane obavijesti s popisom izvanrednih pokušaja naplate (extraordinary collection actions, ECA) koje KFHP/H ili agencija za naplatu namjeravaju pokrenuti za namirenje dugova, kao i krajnji rok za pokretanje postupka od najmanje 30 dana od dana pisane obavijesti.

5.10.1.3 Dostavljanje pojednostavljenoga sažetka police MFA s prvom bolničkom izjavom pacijenta.

5.10.1.4 Pokušaj usmenog obavještanja vlasnika računa o polici MFA i načinima za dobivanje pomoći ako podnese zahtjev za MFA.

5.10.2 Obustavljeni izvanredni postupci naplate. KFHP/H ne provodi izvanredne postupke naplate (ECA) od pacijenta niti dopušta agenciji za namirenje dugova da u ime ustanove provodi takve radnje u sljedećim situacijama:

5.10.2.1 Pacijent ima aktivnu dodjelu MFA, ili

5.10.2.2 Podnio je prijavu za MFA nakon što je ECA pokrenut. Postupak ECA je obustavljen dok se ne donese konačna odluka o zadovoljavanju uvjeta.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 11 od 19

5.10.3 Dozvoljeni izvanredni postupci naplate.

5.10.3.1 Završno određivanje razumnih napora. Prije pokretanja bilo kojeg ECA-a (izvanrednog postupka naplate), regionalni Voditelj financijske službe za prihode pacijenata (Revenue Cycle Patient Financial Services Leader) osigurava sljedeće:

5.10.3.1.1 Provedbu svih razumnih pokušaja da se obavijesti korisnika programa MFA, i

5.10.3.1.2 Rok od najmanje 240 dana od prve izjave o naplati kako bi pacijent mogao podnijeti zahtjev za MFA.

5.10.3.2 Prijava agencijama za potrošačko kreditiranje ili kreditnim uredima. KFHP/H ili agencija za naplatu koja djeluje u njegovo ime smiju prijaviti nepovoljne informacije agencijama za potrošačko kreditiranje ili kreditnim uredima.

5.10.3.3 Sudske ili građanske tužbe. Prije pokretanja bilo kojih sudskih ili građanskih tužbi, KFHP/H preko vanjskih izvora podataka procjenjuje financijsku situaciju pacijenta kako bi odredio da li zadovoljava uvjete programa MFA.

5.10.3.3.1 Zadovoljavanje uvjeta za MFA. Neće biti poduzete nikakve dodatne mjere protiv pacijenata koji zadovoljavaju uvjete za program MFA. Računi koji se kvalificiraju za MFA bit će odbačeni i vraćeni na retroaktivnoj osnovi.

5.10.3.3.2 Ne zadovoljavanje uvjeta za MFA. U vrlo rijetkim slučajevima, sljedeće radnje mogu se provesti uz prethodno odobrenje od strane glavnog regionalnog financijskog službenika ili kontrolora:

5.10.3.3.2.1 Ovrha na plaću

5.10.3.3.2.2 Parnica/gr građanska tužba. Pravne tužbe se ne provode protiv osoba koje su nezaposlene ili su bez drugih značajnijih prihoda.

5.10.3.3.2.3 Ovrhe na nekretninama.

5.10.4 Zabranjeni postupci izvanredne naplate. KFHP/H ne dozvoljava, ne provodi, niti agencijama za naplatu dugova dozvoljava da provode sljedeće postupke pod bilo kojim okolnostima:

5.10.4.1 Odgađanje, osporavanje ili zahtijevanje uplate prije pružanja hitne ili druge medicinski neophodne njege zbog toga što vlasnik računa nije podmirio prethodne dugove.

5.10.4.2 Prodaja dugovanja vlasnika računa trećoj strani.

5.10.4.3 Provođenje ovrhe imovine ili zapljena računa.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 12 od 19

5.10.4.4 Zahtijevanje uhidbenog naloga.

5.10.4.5 Zahtijevanje prisilnog privođenja.

5.11 Odgovor na katastrofe. KFHP/H može privremeno mijenjati svoje kriterije povlaštenosti programa MFA i procese primjene kako bi se poboljšala pomoć dostupna zajednicama i pacijentima zahvaćenima poznatim događajem koji je označen kao katastrofa od strane države ili savezne vlade.

5.11.1 Potencijalne izmjene povlaštenog položaja. Privremene promjene kriterija za povlaštenu položaj za MFA obuhvaćaju:

5.11.1.1 Obustavu ograničenja prihvatljivosti

5.11.1.2 Povećanje praga kriterija za testiranje sredstava.

5.11.1.3 Smanjenje pragova visokih kriterija medicinskih troškova.

5.11.2 Potencijalne izmjene procesa primjene. Privremene promjene u procesu prijave za MFA obuhvaćaju:

5.11.2.1 Omogućiti pacijentima da daju osnovne financijske informacije (npr. dohodak, ako postoji i izvor) i potvrđuju njihovu valjanost kada (1) njihov financijski status ne može biti potvrđen korištenjem vanjskih izvora podataka, (2) zatraženi financijski podaci nisu dostupni zbog događaja i (3) nema drugih dokaza koji bi mogli demonstrirati ispunjenje uvjeta.

5.11.2.2 Uzimajući u obzir utjecaj budućeg gubitka plaća / zaposlenosti zbog događaja prilikom određivanja prihoda kućanstva.

5.11.3 Informacije dostupne javnosti. Informacije koje opisuju privremene promjene MFA programa bit će dostupne javnosti na web stranicama MFA programa i unutar ustanova KP na pogođenim područjima

6.0 Reference / Prilozi

6.1 Dodatak A - Rječnik termina.

6.2 Zakoni, propisi i izvori

6.2.1 Zakon o zaštiti pacijenata i pristupačnoj skrbi (Patient Protection and Affordable Care Act), javno pravo 111-148 (124 Stat. 119 (2010.))

6.2.2 Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines (Savezni registar i Godišnje smjernice o siromaštvu)

6.2.3 Internal Revenue Service Publication (Interna publikacija porezne uprave), Upute za raspored H 2014. (obrazac 990)

6.2.4 Interna napomena porezne uprave 2010-39 (Internal Revenue Service Notice 2010-39)

6.2.5 Zakon o poreznoj upravi (Internal Revenue Service Code), Kodeks saveznih pravila 26 (26 CFR), glava 1, 53, i 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Dodatni uvjeti za dobrotvorne bolnice

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 13 od 19

- 6.2.6** California Hospital Association – pravila za financijsku pomoć u bolnici i zakoni za dobrobit zajednice (Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws), izdanje 2015.
- 6.2.7** Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit (Katolički zdravstveni savez Sjedinjenih Američkih Država - vodič za planiranje i izvješćivanje o dobrobiti u zajednici), izdanje 2012.
- 6.3** Popisi pružatelja usluga
 - 6.3.1** Popisi pružatelja usluga dostupni su na mrežnim stranicama KFHP/H-a za:
 - 6.3.1.1** Kaiser Permanente of Hawaii
 - 6.3.1.2** Kaiser Permanente of Northwest
 - 6.3.1.3** Kaiser Permanente of Northern California
 - 6.3.1.4** Kaiser Permanente of Southern California
 - 6.3.1.5** Kaiser Permanente of Washington

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 14 od 19

Dodatak A

Rječnik termina iz police

Društveni MFA (CMFA) su planski programi financijske medicinske skrbi koji surađuju s lokalnim organizacijama unutar socijalne sigurnosne mreže, kako bi ustanovama KP-a omogućili pribavljanje neophodne medicinske skrbi pacijentima koji nisu osigurani ili osiguranje ne pokriva njihove zdravstvene izdatke.

Trajna medicinska oprema (DME) uključuje, između ostalog, invalidske štapove, štake, inhalatore, potrepštine pokrivena osiguranjem, sprave za ispravljanje vrata, kolica, hodalice, bolničke krevete i kisik aparate za kućnu upotrebu prema DME kriterijima. DME ne uključuje ortopedska pomagala, proteze (npr. dinamičke udlage/ortoze, umjetni grkljan i opremu), stvari koje se mogu kupiti bez recepta i meku robu (npr. urološka oprema i oprema za rane).

Povlašteni pacijent je osoba koja zadovoljava kriterije povlaštenosti (eligibility criteria) opisane u ovoj polici, u sljedećim slučajevima: (1) osoba nije osigurana; (2) ima pokriće preko javnih programa (npr. Medicare, Medicaid, ili subvencionirano pokriće preko programa razmjene zdravstvenih informacija); (3) zdravstveno je osigurana preko plana koji nije KFHP; ili (4) osigurana je preko KFHP-a.

Vanjski izvori podataka predstavljaju dobavljače treće strane, agencije za potrošačko kreditiranje, i sl., koji pružaju informacije o financijskom statusu pacijenta, kako bi KP mogao procijeniti ili potvrditi njegov financijski status prilikom procjenjivanja kriterija povlaštenosti za pristup programu MFA.

Federalne smjernice o siromaštvu (FPG) propisuju razine godišnjeg prihoda za socijalno ugrožene osobe prema odluci Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi SAD-a (United States Department of Health and Human Services), a ažuriraju se jednom godišnje u Saveznom registru.

Financijsko savjetovanje je proces koji se koristi kako bi se pacijentima pomoglo da istraže razne opcije financijskog i zdravstvenog osiguranja kako bi mogli platiti usluge dobivene u ustanovama KP-a. Pacijenti koji mogu zatražiti financijsko savjetovanje uključuju, između ostalog, one koji samostalno plaćaju usluge, neosigurane, nedovoljno osigurane, i one koji su izrazili nemogućnost plaćanja financijske obaveze pacijenta u cijelosti.

Beskućnik je pojam koji opisuje osobu koja živi u jednom od sljedećih mjesta ili je u jednoj od sljedećih situacija:

- Na mjestima koja nisu predviđena za ljudsko obitavanje, poput automobila, parkova, pločnika, napuštenih zgrada (na ulici); ili
- Prihvatilištima za prvu pomoć; ili
- U privremenim skloništima ili skloništima za pomoć beskućnicima koji su došli s ulice ili prihvatilišta za prvu pomoć.
- U bilo kojem od gore navedenih mjesta, ali provodi kratko vrijeme (neprekidno do 30 dana) u bolnici ili nekoj drugoj instituciji.
- U posljednjih tjedan dana je izbačena iz privatnog smještaja ili bježi od nasilja u obitelji bez dostupnog zamjenskog prebivališta ili je osoba koja nema dovoljno sredstava i podrške za pronalaženje smještaja.

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 15 od 19

Dodatak A

Rječnik termina iz police (nastavak)

- U posljednjih tjedan dana je otpuštena iz institucije poput ustanove za mentalno zdravlje ili ustanove za tretman ovisnika u kojoj je neprekidno boravila više od 30 dana, nema identificirano prebivalište, financijske prihode niti podršku socijalnih ustanova kako bi pronašla smještaj.

KP uključuje sljedeće ustanove: bolnice Kaiser Foundation Hospitals, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups, i njihova društva kćeri, osim tvrtke Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

Ustanova KP-a podrazumijeva sve prostore, uključujući interijer i eksterijer zgrade koja je u vlasništvu ili zakupu KP-a za obavljanje poslovnih djelatnosti KP-a, između ostalog i brigu za pacijente (npr. zgrada, kat zgrade, blok, ili drugi unutarnji ili vanjski prostor građevine koja nije u vlasništvu KP-a).

Provjera prihoda je metoda pomoću koje se vanjski izvori informacija ili podatci priloženi od strane pacijenta koriste kako bi se utvrdilo zadovoljava li uvjete za program javnog osiguranja ili MFA ovisno o tome da li su primanja osobe veća od postotka određenog prema Saveznim smjernicama o siromaštvu (FPG).

Medicinska financijska pomoć (MFA) osigurava novčane iznose za plaćanje medicinskih troškova pacijentima koji zadovoljavaju uvjete i nisu u mogućnosti da sami plate medicinski neophodne usluge u cijelosti ili djelomično, a iscrpili su javne ili privatne izvore plaćanja. Od osoba se zahtjeva da zadovolje uvjete za pristup programu i pomoć u dijelu ili kompletnim troškovima.

Medicinske potrepštine su jednokratna medicinska oprema poput udloga, remenja, kompresa i zavoja koje je licencirani pružatelj usluga koristio prilikom obavljanja medicinski neophodnih usluga, isključujući opremu koju je pacijent nabavio iz drugih izvora.

Ljekarnička povlastica osigurava financijsku pomoć članovima KP Senior Advantage Medicare Part D s malim prihodima koji si ne mogu priuštiti plaćanje svog udjela za vanbolnički propisane lijekove koji su pokriveni programom Medicare Part D.

Socijalna sigurnosna mreža (Safety Net) odnosi se na sustav neprofitnih organizacija i/ili vladinih agencija koji pružaju direktnu medicinsku njegu neosiguranim osobama u lokalnim prostorima, npr. u bolnicama, domovima zdravlja, crkvama, prihvatilištima za beskućnike, mobilnim zdravstvenim jedinicama, školama itd.

Podosigurana osoba je pojedinac kojem, usprkos posjedovanja zdravstvenog osiguranja, plaćanje obveza premija osiguranja, participacija, suosiguranja i iznosa osobnog udjela, predstavlja financijski teret te kasni s plaćanjem ili nema neophodnu zdravstvenu njegu zbog gotovinskih troškova.

Neosigurana osoba je pojedinac koji nema zdravstveno osiguranje ili saveznu/državnu financijsku pomoć za plaćanje usluga zdravstvene njege.

Ranjiva populacija podrazumijeva demografsku skupinu za čije se zdravlje i dobrobit smatra da su izloženi većem riziku od ostalog dijela populacije zbog društveno-ekonomskog statusa, sklonost obolijevanju, etničke pripadnosti, dobi ili drugih otegotnih faktora smatra.

Prisilno privođenje je postupak pokrenut od strane suda s nalogom vlastima da prisilno privedu osobu na sud, slično uhidbenom nalogu.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 16 od 19

DODATAK: Kaiser Permanente Northern California

I. Bolnice Kaiser Foundation Hospitals. Ova se polica primjenjuje za sljedeće bolnice Kaiser Foundation Hospitals u Sjevernoj Kaliforniji:

KFH Antioch	KFH Richmond	KFH San Rafael
KFH Fremont	KFH Roseville	KFH Santa Rosa
KFH Fresno	KFH Redwood City	KFH South Sacramento
KFH San Leandro	KFH Sacramento	KFH South San Francisco
KFH Manteca	KFH Santa Clara	KFH Vacaville
KFH Modesto	KFH San Francisco	KFH Vallejo
KFH Oakland	KFH San Jose	KFH Walnut Creek

Napomena: Bolnice Kaiser Foundation Hospitals udovoljavaju sljedećim smjernicama: Pravila o cijenama bolnica (Hospital Fair Pricing Policies), Zakon o zdravstvu i osiguranju Kalifornije §127400 (California Health & Safety Code §127400).

II. Dodatne raspoložive usluge i one koje nisu raspoložive pod MFA policom.

- a. **Prijevoz za pacijente beskućnike.** Dostupno za pacijente beskućnike u hitnim i ne-hitnim slučajevima kako bi se ubrzalo otpuštanje pacijenata iz bolnice KP ili hitnog odjela KP-a.
- b. **Dodatne povlaštene usluge dostupne kao iznimke.** U nekim se slučajevima MFA može primijeniti na usluge ustanova koje nisu povezane s KP-om kao i na trajnu medicinsku opremu (DME), ako su prepisani ili naručeni od strane pružatelja usluga KP za pacijenta koji zadovoljava kriterij visokih medicinskih troškova (Pogledati prethodno, odlomak 5.6.2, Kriterij visokih medicinskih troškova).
 - i. **Usluge stručne zdravstvene njege.** Pružene od strane ugovorne ustanove KP-a pacijentu s propisanom medicinskom potrebom, prema odluci pružatelja usluge KP kako bi se ubrzalo otpuštanje pacijenta iz bolnice.
 - ii. **Trajna medicinska oprema (DME).** DMA isporučena od dobavljača, naručena od strane pružatelja usluga KP preko odjela za DME ustanove KFHP/H u skladu sa smjernicama za DMA i nabavljena preko ugovorenog dobavljača za pacijente koji udovoljavaju kriteriju medicinski neophodne skrbi.
- c. **Dodatne nepovlaštene usluge**
 - i. Slušna pomagala
 - ii. Optička oprema



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 17 od 19

- iii. **Troškovi povezani s programom participacije Medi-Cal (Share of Cost, SoC).** SoC se smatra sastavnim dijelom programa Medi-Cal osmišljenog za pružanje beneficija za zdravstvenu njegu kao pomoć beneficiranim korisnicima Medi-Cala koji su na gornjem dijelu prihodovnog praga. MFA se ne može koristiti za troškove nastale korištenjem usluga koje pripadaju pod SoC.

III. Pružatelji usluga kod kojih se može - ne može koristiti MFA polica. Popis pružatelja usluga u bolnicama Kaiser Foundation Hospitals kod kojih se može koristiti polica MFA dostupan je široj javnosti bez naplate na mrežnoj stranici MFA ustanove KFHP/H na www.kp.org/mfa/ncal.

IV. Informacije o programu i prijava za MFA. Informacije o programu MFA, uključujući kopije police MFA, obrasce za prijavu, upute, pojednostavljene sažetke (tj. programske brošure), dostupne su široj javnosti bez naplate u elektronskom formatu ili na papiru. Pacijent se može prijaviti za program MFA u toku ili nakon medicinske njege pružene od strane KFHP/H-a na nekoliko načina. Može to učiniti osobno, telefonom ili pismenom prijavom. (Pogledajte prethodne odlomke 5.3 i 5.4)

- a. **Preuzmite informacije o programu s mrežne stranice KFHP/HP-a.** Elektronske kopije informacija o programu dostupne su na mrežnoj stranici MFA na www.kp.org/mfa/ncal.
- b. **Zatražite informacije o programu elektronskim putem.** Informacije u elektronskom obliku možete dobiti e-poštom ako ih zatražite.
- c. **Osobno dobivanje informacija ili prijava u program.** Informacije o programu možete dobiti na sljedećim lokacijama: Prijem, hitna pomoć, odjeljenje za financijsko savjetovanje pacijenata u bolnicama Kaiser Foundation Hospitals nabrojenim u odlomku I, *Bolnice Kaiser Foundation Hospitals*.
- d. **Dobivanje informacija o programu ili prijava putem telefona.** Možete razgovarati sa savjetnicima telefonom kako bi vam dali informacije, utvrdili da li zadovoljavate uvjete za MFA i pomogli u podnošenju prijave za MFA. Savjetnici su dostupni na:

telefonski broj/brojevi: 1-800-390-3507

- e. **Dobivanje informacija o programu ili prijava putem pošte.** Pacijent može zatražiti informacije o programu i prijaviti se za MFA tako da kompletnu prijavu za program pošalje poštom. Zahtjevi za informacije i prijave mogu se poslati na:

Kaiser Permanente
Attention: Medical Financial Assistance Unit
P.O. Box 30006
Walnut Creek, California 94598

- f. **Osobna dostava popunjene prijave.** Popunjena prijava može se osobno dostaviti u sljedeće urede: Admitting ili Patient Financial Advisors Departments u svakoj bolnici Kaiser Foundation Hospital.



Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 18 od 19

V. Kriteriji povlaštenosti. Prilikom razmatranja kriterija povlaštenosti za MFA uzimaju se u obzir prihodi kućanstva pacijenta. (Pogledajte prethodni odlomak 5.6.1)

- a. Imovinski kriterij: Do 350 % od Saveznih smjernica o siromaštvu
- b. Članovi KFHP-a koji imaju samopridržaj (deductible) moraju zadovoljiti kriterij visokih medicinskih troškova kako bi zadovoljili uvjete za pristup programu

VI. Pregled popusta. Iznosi koje KP naplaćuje pacijentu koji zadovoljava uvjete za medicinsku financijsku pomoć temelje se na vrsti kriterija povlaštenosti kojima se pacijent kvalificirao za program.

- a. **Pacijent zadovoljava kriterij temeljen na provjeri imovinskog stanja.** Pacijent koji zadovoljava kriterij temeljen na provjeri imovinskog stanja dobit će 100-postotni popust na dio troškova za pružene usluge za koje je odgovoran pacijent.
- b. **Pacijent zadovoljava kriterij visokih medicinskih troškova.** Pacijent koji zadovoljava kriterij visokih medicinskih troškova dobit će 100-postotni popust na troškove pruženih usluga za koje je pacijent odgovoran.

VII. Razdoblje dodjele povlaštenosti. Dodjele MFA stupaju na snagu od datuma odobrenja ili datuma pružanja usluga, ili preuzimanja lijekova. Razdoblje povlaštenosti za dodjele MFA je ograničeno. (Pogledajte prethodni odlomak 5.8.2.)

- a. Maksimalno razdoblje povlaštenosti temelji se na specifičnom razdoblju:
 - i. Standardna dodjela za povlaštene usluge: Do 365 dana, uključujući sva nepodmirena dugovanja i troškove na čekanju
 - ii. Dodjela za neosigurane pacijente za koje se smatra da zadovoljavaju uvjete: 30 dana
 - iii. Usluge stručne njege: Do 30 dana
 - iv. Trajna medicinska oprema: Do 6 mjeseci
- b. Maksimalno razdoblje povlaštenosti za liječnički tretman / tretman njege: Do 365 dana
- c. Maksimalno razdoblje povlaštenosti za potencijalno povlaštene pacijente za javne ili privatne programe zdravstvene zaštite: Do 30 dana
- d. Maksimalno razdoblje povlaštenosti za jednokratnu dodjelu ljekarničke pomoći: 30 dana
- e. U slučaju da pacijent podnese zahtjev za MFA i on mu se odobri, pokrenut će se povrat za svaki iznos veći od iznosa kojeg ustanova KFHP/H očekuje od strane Medicarea, Medi-Cala ili nekog drugog državnog obveznika za bolničke i/ili profesionalne usluge.
 - i. Kamate će se obračunati po stopi utvrđenoj u odlomku 685.010 Zakona o parničnom postupku (Code of Civil Procedure), počevši od datuma uplate koju je pacijent uplatio bolnici. Trenutna stopa je 10 %.

Naziv police: Medical Financial Assistance	Broj police: NATL.CB.307
Odjel vlasnika: National Community Benefit	Datum stupanja na snagu: 1. siječnja 2020.
Skrbnik: Direktor, Medical Financial Assistance	Stranica: 19 od 19

- VIII. Temelj za izračunavanje uobičajeno naplaćenih iznosa (AGB).** Ustanove KFHP/H određuju AGB za svaku hitnu ili drugu medicinski neophodnu njegu koristeći retrospektivnu metodu, množeći bruto iznos za njegu s iznosom AGB-a. Informacije o iznosu AGB-a i izračuni dostupni su na mrežnoj stranici MFA ustanove KFHP/H na www.kp.org/mfa/ncal.