



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 1/20</b>

## **1.0 Irányelv nyilatkozat**

A Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) és a Kaiser Foundation Hospitals (KFH) elkötelezettséget vállaltak arra, hogy megkönnyítik a kiszolgáltatott helyzetben lévő népesség számára az egészségügyi ellátások igénybe vételét. Ez az elkötelezettség magában foglalja a pénzügyi támogatást alacsony jövedelmű, nem biztosított vagy alulbiztosított betegek számára, amikor a sürgősségi vagy orvosilag szükséges ellátás igénybevétele az ellátások kifizetésére való képességen múlik.

## **2.0 Cél**

Ez az irányelv ismerteti az orvosi pénzügyi támogatási (Medical Financial Assistance, MFA) program keretében a sürgősségi vagy orvosilag szükséges szolgáltatások pénzügyi támogatására való jogosultság követelményeit és igénybevitelének módját. A követelmények összhangban vannak az USA Adótörvényének 501(r) paragrafusával és a vonatkozó állami jogszabályokkal, amelyek az elszámolható szolgáltatásokkal, az igénybevitel módjával, a programra való jogosultság kritériumaival, az MFA-juttatások szerkezetével, a juttatási összegek kiszámításával és kifizetetlen orvosi számlák esetén megengedett intézkedésekkel foglalkoznak.

## **3.0 Hatókör**

Ez az irányelv az alábbi szervezetek és leányvállalataik (együttesen a továbbiakban: KFHP/H) alkalmazásában álló munkatársakra érvényes:

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc.,
- 3.2** Kaiser Foundation Hospitals, és
- 3.3** KFHP/H leányvállalatai.
- 3.4** Ez az irányelv érvényes a mellékelt **KIEGÉSZÍTÉS I. rész, Kaiser Foundation Hospitals** dokumentumban felsorolt Kaiser Foundation kórházakra és hivatkozással ideveendők.

## **4.0 Meghatározások**

Lásd: A. melléklet – Szakkifejezések szószedete

## **5.0 Rendelkezések**

A KFHP/H egy rászorultsági alapon működő MFA-programot tart fenn a sürgősségi és az orvosilag szükséges ellátások igénybevitelénél a pénzügyi akadályok csökkentésére az arra jogosult betegeknél, függetlenül a beteg életkorára, fogyatékoságára, nemi, faji, vallási hovatartozására, társadalmi vagy bevándorló státságára, szexuális irányultságára, nemzetiségi hovatartozására, és függetlenül attól, hogy a betegnek van-e egészségügyi biztosítása.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 2/20</b>

**5.1 Az MFA keretében elszámolható és nem elszámolható szolgáltatások.** Kivéve, ha másként nem jelzik a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS II. rész, *Az MFA irányelv keretében további elszámolható és nem elszámolható szolgáltatások* részben.

**5.1.1 Elszámolható szolgáltatások.** Elszámolható szolgáltatások Az MFA a KP létesítményeiben (pl. kórházakban, egészségügyi központokban és orvosi rendelőkben) a KFHP/H járóbeteg gyógyszerárakban és a Kaiser Permanente (KP) szolgáltatóinál nyújtott sürgősségi és orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatásokra, gyógyszerári szolgáltatásokra és termékekre, illetve orvosi kellékekre alkalmazható. Az MFA szolgáltatásokra és termékekre alkalmazható az alábbiak szerint:

**5.1.1.1 Orvosilag szükséges szolgáltatások.** A KP szakemberei által előírt vagy biztosított gondozás, kezelés vagy szolgáltatás, amelyek egy orvosi eset megelőzéséhez, értékeléséhez, diagnosztizálásához vagy kezeléséhez szükségesek, és főként nem a beteg vagy az egészségügyi szakember kényelmét szolgálják.

**5.1.1.2 Vényre felírt gyógyszerek és gyógyszerári kellékek.** A KFHP/H járóbeteg gyógyszerárnál bemutatott és a KP szolgáltatói által felírt vény, a nem KP sürgősségi osztály szolgáltatói, a nem KP sürgősségi szolgáltatók és a KP szerződött szolgáltatói által felírt vények.

**5.1.1.2.1 Generikus gyógyszerek.** Ahol lehetséges, a generikus gyógyszerek használata a preferált.

**5.1.1.2.2 Márkanéves gyógyszerek.** Márkanéves gyógyszerek, amikor a KP szolgáltató márkanéves gyógyszert ír fel és megjegyzi „Recept szerint adandó ki” (Dispense as Written, DAW).

**5.1.1.2.3 Vény nélkül kapható gyógyszerek és gyógyszerári kellékek.** KP szolgáltató által felírt és KP járóbeteg gyógyszerárban kiadott vényvel és rendeléssel.

**5.1.1.2.4 Medicare kedvezményezettek.** Medicare kedvezményezettek vonatkozásban a Medicare Part D alapján fedezett vényköteles gyógyszerekre gyógyszerári mentesség formájában.

**5.1.1.3 Tartós gyógyászati segédeszközök (Durable Medical Equipment, DME).** A KP szakembere rendeli meg az orvosi szükségességi kritériumot kielégítő beteg számára, és KFHP/H szállítja a DME útmutatóval összhangban.

**5.1.1.4 Egészségügyi oktatás.** A KP által beütemezett és kínált rendelkezésre álló képzésekkel kapcsolatos díjak, melyeket a KP-szolgáltató ajánl a beteg ellátásának részeként.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 3/20</b>

**5.1.1.5 További elszámolható rendelkezésre álló szolgáltatások.**

Az MFA irányelv keretében elszámolható további szolgáltatások megtalálhatók a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS, *II. rész, Az MFA irányelv* keretében további jogosult és nem jogosult szolgáltatások alatt.

**5.1.2 Nem elszámolható szolgáltatások.** Az MFA nem alkalmazható az alábbiakra:

**5.1.2.1 A KP-szolgáltató véleménye szerint nem sürgősnek, illetve orvosilag nem szükségesnek minősülő szolgáltatások.** Egyebek mellett ideértve az alábbiakat:

**5.1.2.1.1** Kozmetikai sebészet és szolgáltatások, ideértve az olyan bőrgyógyászati szolgáltatásokat, melyek elsődleges célja a beteg megjelenésének tökéletesítése,

**5.1.2.1.2** Meddőségi kezelések,

**5.1.2.1.3** Kiskereskedelmi orvosi kellékek,

**5.1.2.1.4** Alternatív terápiai, ideértve az akupunktúrát, a kiopraktikát és a masszázsszolgáltatásokat,

**5.1.2.1.5** Szexuális diszfunkció kezelésére szolgáló injekciók és eszközök,

**5.1.2.1.6** Béranya szolgáltatások, és

**5.1.2.1.7** Harmadik fél felelősségére, egyéni biztosítási védettségre és dolgozók kártérítési eseteire vonatkozó szolgáltatások.

**5.1.2.2 Vényre felírt gyógyszerek és gyógyszerértékesítési kellékek.**

Vényre felírt gyógyszerek és kellékek, amelyek nem tekinthetők sürgősnek és orvosilag szükségesnek, többek között (1) a Gyógyszerészeti és Terápiás Bizottság által jóvá nem hagyott gyógyszerek, (2) a vény nélkül kapható vagy KP-szolgáltató által megrendelt gyógyszerek vagy kellékek és (3) konkrétan kizárt gyógyszerek (pl. termékenység, kozmetika, szexuális diszfunkció).

**5.1.2.3 Felírt vények a Medicare Part D jogosult résztvevői számára, illetve az alacsony jövedelműek támogatási (Low Income Subsidy, LIS) programjának résztvevői számára.**

A vényre kapható gyógyszerek fennmaradó költségaránya a Medicare Advantage Part D-ben résztvevők számára, akik vagy jogosultak, vagy beiratkoztak a LIS programba, a Medicare és Medicaid szolgáltatási központja (Centers for Medicare és Medicaid Services, CMS) irányelveivel összhangban.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 4/20</b>

**5.1.2.4 KP létesítményeken kívül nyújtott szolgáltatások.**

Az MFA irányelv csak a KP létesítményekben KP szolgáltatók által nyújtott szolgáltatásokra érvényes. Még KP szolgáltatótól származó beutalás esetén sem érvényes más szolgáltatás az MFA-ra. Nem KP orvosi rendelőkben, sürgősségi ellátási intézményekben és sürgősségi betegellátó osztályokon, valamint otthoni egészségügyi, hospice, lábadozó és szabadságelvonással járó kezelés során nyújtott szolgáltatások ki vannak zárva.

**5.1.2.5 Egészségbiztosítási díjak.** Az MFA program nem segít a betegeknek az egészségügyi biztosítási kötvénnyel kapcsolatos költségek (pl. díjak vagy jutalékok) kifizetésében.

**5.1.2.6 További nem elszámolható szolgáltatások.** Az MFA irányelv keretében nem elszámolható további szolgáltatások megtalálhatók a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS, *II. rész, Az MFA irányelv* keretében további jogosult és nem jogosult szolgáltatások alatt.

**5.2 Szolgáltatók.** MFA csak azokra az elszámolható szolgáltatásokra érvényes, amelyeket olyan orvosi szolgáltatók nyújtanak, akikre az MFA irányelv vonatkozik, ezek ismertetését tartalmazza a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS, *III. rész, Szolgáltatók, akikre vonatkozik, illetve nem vonatkozik az MFA irányelv.*

**5.3 Programmal kapcsolatos információk forrásai, hogyan lehet jelentkezni a MFA-ra.** Az MFA programmal kapcsolatos további tudnivalók és a jelentkezési mód megtalálható a csatolt dokumentumban: KIEGÉSZÍTÉS, *IV. rész Programmal kapcsolatos információk és jelentkezés az MFA-ra.*

**5.3.1 Programmal kapcsolatos információk.** MFA irányelv, jelentkezési űrlapok, utasítások és közérthető nyelvű összefoglalók példányai (pl. irányelv összefoglalók vagy program prospektusok) ingyenesen elérhetők a KFHP/H honlapján, e-mailben, személyesen, vagy postán feladva.

**5.3.2 Jelentkezés MFA-ra.** A beteg jelentkezhet az MFA programra a KFHP/H-től kapott gondozás alatt vagy után, többféle módon, személyesen, telefonon vagy egy nyomtatvány kitöltésével.

**5.3.2.1 Betegek szűrése állami vagy magánprogramokra való jogosultságra.** KFHP/H pénzügyi tanácsadást nyújt azoknak a betegeknek, akik az MFA-programra jelentkeznek, megjelölve a lehetséges állami és magán egészségügyi programokat, amelyek segíthetnek az egészségügyi ellátás igénybevitelében. Bármilyen állami vagy magán egészségügyi támogatási programra feltételezeten jogosult beteg köteles ezekre a programokra jelentkezni.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 5/20</b>

- 5.4 MFA-jelentkezéshez szükséges információk.** Teljes körű személyes, pénzügyi és egyéb információra van szükség a beteg anyagi helyzetének ellenőrzéséhez az MFA-programra való jogosultság megállapítása érdekében, valamint az állami és magán egészségügyi támogatási programokhoz. Hiányos információk miatt elutasíthatják az MFA-t. Az információk írásban, személyesen vagy telefonon is megadhatók.
- 5.4.1 Anyagi helyzet igazolása.** A beteg anyagi helyzetét minden alkalommal igazolni kell, amikor támogatásért folyamodik. Ha a beteg anyagi helyzete igazolható külső adatforrásokból, akkor nem kell beadnia pénzügyi dokumentációt.
- 5.4.2 Pénzügyi és egyéb információk megadása.** Ha a beteg anyagi helyzete nem ellenőrizhető külső adatforrásokból, illetve a beteg levélben jelentkezik, az MFA-program kérelemben leírt adatokat a beteg is beadhatja anyagi helyzete igazolására.
- 5.4.2.1 Teljes információ.** Az MFA programra való jogosultság megállapítására akkor kerül sor, amikor minden kért személyes, pénzügyi és egyéb információt megkaptak.
- 5.4.2.2 Hiányos információ.** A beteget személyesen, levélben vagy telefonon értesítik, ha a kért adatok hiányosak. A beteg a hiányzó adatokat az értesítés postázási dátumától, a személyes beszélgetés dátumától, illetve a telefonbeszélgetés dátumától számított 30 napon belül adhatja be.
- 5.4.2.3 A kért információ nem áll rendelkezésre.** Ha a beteg nem rendelkezik a program kérelemben leírt információval, felveheti a kapcsolatot a KFHP/H-vel, hogy megbeszéljék, milyen más rendelkezésre álló bizonyítéka van a jogosultság igazolására.
- 5.4.2.4 Nincsenek pénzügyi információk.** A betegnek meg kell adnia az alapvető pénzügyi információkat (pl. jövedelem, ha van és annak forrása) és tanúsítania kell annak hitelességét, amikor (1) anyagi helyzete nem igazolható külső adatforrások használatával, (2) a kért pénzügyi adatok nem állnak rendelkezésre, és (3) nincs más bizonyíték, ami igazolhatná a jogosultságot. A beteg pénzügyi információira és tanúsítására van szükség, ha a beteg:
- 5.4.2.4.1** Hajléktalan, vagy
- 5.4.2.4.2** Nincs jövedelme, nem kap hivatalos fizetési nyugtát a munkaadójától (kivéve az önálló vállalkozókat), pénzbeli ajándékokat kap, vagy nem volt rá szükség, hogy benyújtsa a szövetségi és állami jövedelemadó bevallást az előző adóévben, vagy
- 5.4.2.4.3** Egy jól ismert országos vagy regionális katasztrófa áldozata volt (Lásd a lenti 5.11 pontot).



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 6/20</b>

**5.4.3 Előválogatott betegek.** A betegről feltételezhető, hogy eleget tesz a program jogosultsági kritériumainak és nem kell személyes, pénzügyi vagy egyéb információkat megadnia az anyagi helyzete igazolására, ha a beteg

**5.4.3.1** Részt vesz egy közösségi egészségügyi pénzügyi támogatási (Community MFA, CMFA) programban, amelybe a beteget (1) szövetségi, állami vagy helyi kormányzat révén, (2) egy partner közösségi alapú szervezet révén, vagy (3) egy KFHP/H által szponzorált közösségi egészségügyi eseményen utalták be és állapították meg jogosultságát, vagy

**5.4.3.2** Beiratkozott egy KP közösségi juttatási programba, amelynek célja, hogy támogassa az ellátáshoz való hozzáférést az alacsony jövedelmű betegek számára, és a KFHP/H szakemberei előminősítették, vagy

**5.4.3.3** Beiratkozott egy hiteles rászorultsági alapú egészségbiztosítási programba (pl. Medicare Low Income Subsidy Program), vagy

**5.4.3.4** Az utóbbi 30 napon belül MFA-juttatást kapott.

**5.4.4 Beteg közreműködése.** A beteg köteles minden észszerű erőfeszítést megtenni az összes kért információ megadására. Ha nem adja meg az összes kért információt, akkor a körülményeit veszik fontolóra és a jogosultság eldöntésénél figyelembe vehetik.

**5.5 Feltételezett jogosultság megállapítása.** Egy támogatást nem kért beteg MFA-programra jogosultként azonosítható, ha a beteg anyagi helyzete a külső adatforrásokból igazolható. A jogosultság megállapítása után a beteg automatikusan kaphat egy MFA-juttatást, és egy értesítést kap levélben annak a lehetőségéről, hogy az orvosi pénzügyi támogatást lemondja. A beteg kérelem nélkül jogosultnak tekinthető, ha:

**5.5.1** Nincs biztosítása és (1) a KP létesítményben időpontot kapott egy elszámolható szolgáltatásra, (2) nem jelezte, hogy van-e egészségügyi biztosítása, és (3) feltételezhetően nem jogosult Medicaid-re.

**5.5.2** A KP létesítményben gondozták és anyagi nehézségek jelét mutatja (pl. rossz adósságra való hivatkozás előtt azonosított jelenlegi kifizetetlen egyenleg).



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 7/20</b>

**5.6 Programra való jogosultság feltételei.** Ahogyan azt a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS V. rész, *Jogosultsági kritériumok* összefoglalják, az MFA-t kérelmező beteg rászorultsági alapon, vagy magas orvosi költségek alapján lehet jogosult a pénzügyi támogatásra.

**5.6.1 Rászorultsági kritérium.** Felmérik, hogy a beteg megfelel-e a rászorultsági feltételnek.

**5.6.1.1 Jövedelmi szinten alapuló kritérium.** Az a beteg jogosult pénzügyi támogatásra, akinek a családi jövedelme kisebb vagy egyenlő a KFHP/H rászorultsági feltételével a szövetségi szegénységi iránymutató (Federal Poverty Guidelines, FPG) százalékában.

**5.6.1.2 Családi jövedelem.** A jövedelmi követelmények az egy háztartásban élő családtagokra vonatkoznak. A család születés, házasság vagy örökbefogadás révén rokoni kapcsolatban álló két vagy több személy, akik együtt élnek. A családtagok magukba foglalhatják a házastársakat, az élettársakat, gondozó rokonokat és a gondozó rokonok gyerekeit, akik egy háztartásban élnek.

**5.6.2 Magas orvosi költségek kritériuma.** Felmérik, hogy a beteg megfelel-e a magas orvosi költségek kritériumának.

**5.6.2.1 Jogosultság magas orvosi költségek alapján.** Az a beteg jogosult a támogatásra, akinek bármilyen családi jövedelmi szinten az elszámolható szolgáltatásokra zsebből fizetendő gyógyszerári és orvosi költsége egy 12 hónapos időszakban az éves családi jövedelem 10 %-ánál nagyobb vagy egyenlő volt.

**5.6.2.1.1 Zsebből fizetett KFHP/H költségek.** A KP létesítményekben keletkezett gyógyszerári és orvosi költségek magukban foglalják az elszámolható szolgáltatásokkal kapcsolatos vizitdíjakat, letéteket, társbiztosítást és önrészesedéseket.

**5.6.2.1.2 Zsebből fizetett nem KFHP/H költségek.** Tartalmazza a betegnek az elszámolható szolgáltatásokkal kapcsolatos és a nem KP létesítményekben felmerült orvosi, gyógyszerári és fogorvosi költségeit (kivéve esetleges kedvezményeket vagy leírásokat). A beteg köteles dokumentálni a nem KP létesítményekben kapott szolgáltatások orvosi költségeit.

**5.6.2.1.3 Egészségbiztosítási díjak.** A zsebből kifizetett költségek nem tartalmazzák az egészségbiztosítással (pl. díjjal vagy jutalékkal) kapcsolatos kiadást.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 8/20</b>

## 5.7 Elutasítások és fellebbezések

**5.7.1 Elutasítások.** Azt a beteget, aki MFA-programra jelentkezett és nem felelt meg a jogosultsági kritériumoknak, írásban vagy szóban értesítik arról, hogy az MFA-kérelmét elutasították.

**5.7.2 Hogyan lehet az MFA-elutasítás ellen fellebbezni?** A döntés ellen fellebbezni lehet, ha a beteg véleménye szerint a kérelme vagy az adatai nem voltak megfelelő módon fontolóra véve. A fellebbezési eljárással kapcsolatos utasítások megtalálhatók az MFA elutasító levelében. A fellebbezéseket a KFHP/H kijelölt szakembere nézi át.

**5.8 Juttatási szerkezet.** Az MFA-juttatások azon a napon lépnek érvénybe, amikor azokat jóváhagyták, a szolgáltatást igénybe vették, illetve amikor a gyógyszereket kiadták. Az MFA-juttatások csak esedékes vagy fennálló egyenlegekre alkalmazhatók.

**5.8.1 Juttatás alapja.** Az MFA által kifizetett kiadások megállapítása annak alapján történik, hogy a betegnek van-e egészségügyi biztosítása, valamint a beteg háztartási jövedelmét is figyelembe veszik.

**5.8.1.1 MFA-jogosult beteg egészségügyi biztosítás nélkül (nem biztosított).** A jogosult, biztosítással nem rendelkező beteg kedvezményt kap minden elszámolható szolgáltatásra.

**5.8.1.2 MFA-ra jogosult beteg egészségügyi biztosítással (biztosított).** A jogosult, biztosítással rendelkező beteg minden elszámolható szolgáltatás esetén kedvezményt kap a számla azon részére (1) amelyért személyesen felelős, (2) amelyet nem fizet ki a biztosítója. A beteg köteles dokumentálni, hogy a számla mely részét nem fedezi a biztosítás, pl. juttatások magyarázata (EOB, Explanation of Benefits) dokumentummal.

**5.8.1.2.1 Biztosítótól kapott összegek.** A jogosult biztosított beteg köteles átruházni a KFHP/H-re minden olyan összeget, amelyet a beteg a biztosítójától kap a KFHP/H által nyújtott szolgáltatásokra.

**5.8.1.3 Kedvezmények jegyzéke.** A szabályzat alapján elérhető kedvezményekről bővebb tájékoztatást a csatolt KIEGÉSZÍTÉSBEN talál (*VI. Rész, Kedvezmények jegyzéke*).

**5.8.1.4 Visszatérítések megállapodásokból.** A KFHP/H visszatérítést keres a harmadik fél felelősségvállalási/egyéni biztosítási védettségre vonatkozó megállapodásaiból, kifizetőktől és más jogilag felelős felektől, értelemszerűen.





<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 9/20</b>

**5.8.2 Juttatások időtartama.** Az MFA-juttatások időtartama azon a napon kezdődik, amikor azokat jóváhagyták, a szolgáltatást igénybe vették, illetve amikor a gyógyszereket kiadták. Amint azt a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS, VII. rész, *Juttatások időtartama* ismerteti, a jogosult beteg MFA-juttatásának időtartamát különböző módon állapítják meg, többek között:

**5.8.2.1 Konkrét időtartam.**

**5.8.2.2 Kezelési folyamat vagy gondozási epizód időtartama.**  
A KP szolgáltató által meghatározott kezelési folyamatra és/vagy gondozási epizódra.

**5.8.2.3 Állami vagy magán egészségügyi támogatási programokra potenciálisan jogosult betegek.** Ideiglenes MFA-juttatás adható a beteg támogatására arra az időtartamra, amíg az állami vagy magán egészségügyi támogatási programokra jelentkeznek.

**5.8.2.4 Egyszeri gyógyszerári juttatás.** Az MFA programba való jelentkezés előtt a beteg jogosult egyszeri gyógyszerári juttatásra, ha a beteg (1) nem kapott még MFA-juttatást, (2) KP szolgáltató által felírt vényt vált be egy KFHP/H gyógyszerárban és (3) kijelenti, hogy nem tudja kifizetni a gyógyszert. Az egyszeri juttatás a KP szolgáltató által orvosilag megfelelőnek ítélt, indokolt mennyiségű gyógyszerre vonatkozik.

**5.8.2.5 Juttatás meghosszabbítására vonatkozó kérés.** A beteg az MFA-juttatás meghosszabbítását kérheti, amennyiben továbbra is megfelel az MFA jogosultsági kritériumoknak. A meghosszabbítási kérelmeket esetről esetre döntenek el.

**5.8.3 Juttatás visszavonása, érvénytelenítése vagy módosítása.**  
A KFHP/H bizonyos helyzetekben saját belátása szerint visszavonhatja, érvénytelenítheti vagy módosíthatja a MFA-juttatást. Ezek a helyzetek többek között:

**5.8.3.1 Csalás, lopás vagy pénzügyi változások.** A csalás, megtévesztés, lopás, a beteg anyagi helyzetének változásai vagy egyéb körülmény, amely aláássa az MFA-program integritását.

**5.8.3.2 Állami vagy magán egészségügyi támogatási programokra való jogosultság.** Az állami vagy magán egészségügyi támogatási programokra szűrt beteget jogosultnak tartják, de nem jelentkeznek ezekre a programokra.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 10/20</b>

**5.8.3.3 Más fizetési forrásokat találtak.** Ha egészségügyi támogatási vagy más fizetési forrásokat találtak azután, hogy a beteg MFA-juttatást kapott, akkor az elszámolható szolgáltatások költségeit visszamenőleg újraszámolják. Ebben az esetben a betegnek nem számlázzák le a számla azon részét (1) amelyért személyesen felelős és (2) amelyet egészségügyi biztosítója vagy más fizetési forrása nem fizetett ki.

**5.8.3.4 Egészségügyi támogatás változása.** Az egészségügyi támogatás változását tapasztaló betegek szíveskedjenek ismét jelentkezni az MFA programba.

**5.9 Díjak korlátozása.** Tilos a Kaiser Foundation Hospitals-ban nyújtott elszámolható kórházi szolgáltatásokért a dollárban kifejezett teljes összeget (azaz a bruttó díjakat) felszámolni az MFA jogosult betegek számára. Annak a betegnek, aki elszámolható kórházi szolgáltatásokat vett igénybe a Kaiser Foundation Hospitals-ban és az MFA programra jogosult, de MFA-juttatást nem kapott vagy az MFA-juttatásról lemondott, az adott szolgáltatásokért általában számlázott összegeknél (Amounts generally billed, AGB) nagyobb összeg nem számolható fel.

**5.9.1 Általában számlázott összegek.** A KP létesítmények állapítják meg az általában számlázott összegeket (AGB, amounts generally billed) azoknak a személyeknek nyújtott sürgősségi vagy más orvosilag szükséges ellátásra, akik ilyen ellátást fedező egészségügyi biztosítással rendelkeznek, amint azt a mellékelt KIEGÉSZÍTÉS VIII. rész, *Általában számlázott összegek (AGB)* kiszámításának alapja dokumentum ismerteti.

## **5.10 Behajtási intézkedések**

**5.10.1 Észszerű értesítési erőfeszítések.** A KFHP/H vagy a nevében eljáró behajtási ügynökség észszerű erőfeszítéseket tesz, hogy tájékoztassa a késedelmes vagy fennálló egyenlegekkel rendelkező betegeket az MFA-programról. Észszerű értesítési erőfeszítések az alábbiakat foglalják magukban:

**5.10.1.1** Egy írásos értesítés az első zárójelentést követő számlától számított 120 napon belül, közölve a számlatulajdonossal, hogy az MFA rendelkezésre áll a jogosultak számára.

**5.10.1.2** Írásos értesítés a KFHP/H vagy a behajtási ügynökség által az egyenleg kifizetése érdekében kezdeményezni kívánt különleges behajtási intézkedések listájával (Extraordinary Collection Action, ECA), az ilyen intézkedések határidejével, amely leghamarabb az írásos értesítés után 30 nappal hajtható végre.

**5.10.1.3** Az MFA irányelv közérthető nyelvű összefoglalójának rendelkezésre bocsátása a beteg első kórházi számlájával.

**5.10.1.4** A számlatulajdonos szóbeli értesítésének megkísérlése az MFA irányelvről és arról, hogyan kérhet segítséget az MFA kérelmezési eljárás során.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 11/20</b>

**5.10.2 Felfüggesztett különleges behajtási intézkedések.** A KFHP/H nem folytat és nem engedi meg, hogy a behajtó ügynökségek a nevében különleges behajtási intézkedéseket (ECA) folytassanak a beteggel szemben, ha a beteg:

**5.10.2.1** Aktív MFA-juttatással rendelkezik, vagy

**5.10.2.2** MFA-kérelmet kezdeményezett az ECA indítása után. Az ECA felfüggesztésre kerül mindaddig, amíg a jogosultsággal kapcsolatban döntés születik.

**5.10.3 Megengedett különleges behajtási intézkedések.**

**5.10.3.1 Észszerű erőfeszítések végső meghatározása.**

A különleges behajtási intézkedések kezdeményezése előtt a regionális bevételi ciklus vezetője gondoskodik az alábbiakról:

**5.10.3.1.1** A beteget észszerű módon értesítették az MFA programról.

**5.10.3.1.2** A betegnek legalább 240 napot adtak az első számlakivonattól az MFA-kérelem beadásához.

**5.10.3.2 Jelentés fogyasztói hitelinformációs ügynökségeknek vagy hitelnyilvántartóknak.** A KFHP/H vagy a nevében eljáró behajtó ügynökség negatív információkat jelenthet a fogyasztói hitelinformációs ügynökségeknek vagy hitelnyilvántartóknak.

**5.10.3.3 Bírósági vagy polgári peres eljárások.** Bármilyen bírósági vagy polgári per előtt a KFHP/H külső adatforrásokat felhasználva ellenőrzi a beteg anyagi helyzetét annak megállapítása érdekében, hogy jogosult-e az MFA-programra.

**5.10.3.3.1 Jogosult az MFA-programra.** Az MFA-programra jogosult betegekkel szemben semmilyen intézkedésre nem kerül sor. Az MFA-ra jogosult számlákat megszüntetik és visszamenőleg visszatérítik.

**5.10.3.3.2 Nem jogosult az MFA programra.** Nagyon korlátozott esetekben a következő intézkedésekre kerülhet sor a regionális gazdasági vezérigazgató vagy pénzügyi vezető előzetes jóváhagyásával:

**5.10.3.3.2.1** Bérek letiltása

**5.10.3.3.2.2** Bírósági perek/polgári perek.  
Munkanélküli vagy más jelentős jövedelemmel nem rendelkező magánszemély ellen nem tesznek jogi lépéseket.

**5.10.3.3.2.3** Jelzalog a lakóhelyeken.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 12/20</b>

**5.10.4 Tiltott különleges behajtási intézkedések.** A KFHP/H nem hajtja végre, nem engedi meg, illetve nem engedi meg a végrehajtó ügynökségeknek az alábbi intézkedéseket semmilyen körülmények között:

**5.10.4.1** A kezelést elhalasztja vagy megtagadja, illetve a számlatulajdonos korábbi tartozásának kiegyenlítését követeli a sürgősségi vagy orvosilag szükséges ellátás előtt.

**5.10.4.2** A számlatulajdonos tartozását egy harmadik félnek eladja.

**5.10.4.3** Ingatlan kényszerértékesítése vagy számlák lefoglalása.

**5.10.4.4** Elfogatóparancs kérése.

**5.10.4.5** Személyes megjelenésre való idézés kérése.

**5.11 Katasztrófaelhárítás:** a KFHP/H ideiglenesen módosíthatja az MFA program jogosultsági feltételeit és jelentkezési folyamatát, hogy növelje a közösségek és olyan betegek számára rendelkezésre álló támogatás mértékét, akik állami vagy szövetségi kormányzat által katasztrófának minősített, jól ismert esemény áldozatai.

**5.11.1 Potenciális jogosultság módosítása:** az MFA jogosultsági kritériumai időszakos módosításai között lehetnek a következők:

**5.11.1.1** A jogosultság korlátozásának felfüggesztése.

**5.11.1.2** A rászorultsági kritériumok küszöbértékének növelése.

**5.11.1.3** A magas orvosi költségekre vonatkozó küszöbérték csökkentése.

**5.11.2 A jelentkezési folyamat módosításai:** az MFA jelentkezési folyamat ideiglenes módosításai között lehetnek a következők:

**5.11.2.1** Lehetővé teszik a betegek számára, hogy megadják az alapvető pénzügyi adataikat (pl. bevétel, ha van ilyen, és annak forrásai) és tanúsítsák azok érvényességét, ha (1) a pénzügyi helyzetüket nem lehet külső források segítségével ellenőrizni, (2) az esemény miatt nem áll rendelkezésre a kért pénzügyi információ és (3) nem létezik más bizonyíték, amely igazolhatná a jogosultságot.

**5.1.2.2** A családi jövedelem meghatározásakor figyelembe veszik az esemény hatására a jövőben kieső fizetések/megszűnő **foglalkoztatási jogviszony hatásait.**

**5.11.3 Nyilvánosan elérhető információ.** Az MFA program ideiglenes változásait leíró adatok az MFA program weboldalán és az érintett régió KP létesítményeiben érhetőek el.

## **6.0 Hivatkozások/Melléletek**

**6.1** A. melléklet – Szakkifejezések szószedete

**6.2** Törvények, rendeletek és források

<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 13/20</b>

- 6.2.1** A betegek védelméről és a megfizethető ellátásról szóló törvény (Patient Protection and Affordable Care Act), 111-148.sz. közjogi törvény (124. sz. rendelet 119 (2010))
- 6.2.2** Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines (Szövetségi Nyilvántartás és Éves Szövetségi Szegénységi Útmutató )
- 6.2.3** Internal Revenue Service Publication (Adóhivatali közlemény), 2014. évi utasítások a H táblázathoz (990. űrlap)
- 6.2.4** 2010-39. sz. adóhivatali értesítés (Internal Revenue Service Notice 2010-39)
- 6.2.5** Adóhivatali törvénykönyv (Internal Revenue Service Code), CFR 26 1., 43. és 602. rész, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – a jótékonyági kórházakra vonatkozó kiegészítő követelmények
- 6.2.6** California Hospital Association – kórházak pénzügyi támogatásáról szóló politikák & közösségi ellátásról szóló törvények (Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws), 2015. évi kiadás
- 6.2.7** Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit (Az Amerikai Egyesült Államok Katolikus Egészségügyi Szövetsége – a közösségi ellátások tervezésére & jelentésére vonatkozó útmutató), 2012. évi kiadás
- 6.3** Szolgáltatók listája
  - 6.3.1** A szolgáltatók listája rendelkezésre áll a KFHP/H weblapján az alábbiakra:
    - 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

<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 14/20</b>

## A. melléklet

### Szakkifejezések szószedete

**Közösségi MFA (CMFA)** azokra a tervezett jótékonyági ellátási programokra utal, amelyek együttműködnek a közösségi alapú és biztonsági hálót adó szervezetekkel annak érdekében, hogy jótékonyági ellátási szolgáltatásokat nyújtsanak az alacsony jövedelmű nem biztosított vagy alulbiztosított betegek számára a KP létesítményeiben.

**Gyógyászati segédeszközök (DME)** magukban foglalják többek között a normál botot, mankót, porlasztókat, módosított kellékeket, az ajtó feletti vontatót otthoni használatra, kerek székeket, járókereteket, kórházi ágyakat és oxigént otthoni használatra a DME meghatározása szerint. A DME nem foglalja magában az ortopédiai eszközöket, protéziseket (pl. dinamikus sínek/ortézisek, mesterséges gége és kellékek), a vény nélkül kapható kellékeket és puha árukat (pl. urológiai és a sebellátási kellékek).

**Jogosult beteg** az a személy, aki megfelel az irányelvben leírt jogosultsági feltételeknek, akár (1) nincs biztosítva; (2) olyan állami program fedezi (pl. Medicare, Medicaid, vagy támogatott egészségbiztosítás, amelyet az egészségügyi információcserén vásárolt); (3) más egészségbiztosítása van, nem KFHP; vagy (4) KFHP biztosítása van.

**Külső adatforrások** azok a külső szállítók, hitelinformációs ügynökségek stb. akik pénzügyi állapotról szóló információkat közölnek a KP-vel, amelyeket a KP a beteg anyagi helyzetének igazolásához vagy megerősítéséhez használ fel az MFA-programra való jogosultság elbírálásakor.

**Szövetségi szegénységi útmutató (FPG)** megadja az éves szegénységi jövedelmi szinteket az USA Egészségügyi és Humán Szolgáltatások Minisztériumának meghatározása alapján, és évente frissíti a Szövetségi Közlönyben.

**Pénzügyi tanácsadás** az a folyamat, amely segít a betegeknek a KP létesítményeiben nyújtott szolgáltatások kifizetéséhez rendelkezésre álló különböző finanszírozási és egészségügyi biztosítási lehetőségek megismerésében. A pénzügyi tanácsadást kereső betegek többek között a saját zsebből fizetők, a nem biztosítottak, az alulbiztosítottak, valamint azok, akik kijelentették, hogy nem képesek kifizetni a teljes betegszámlát.

**Hajléktalan** az a személy, aki az alábbi helyeken vagy helyzetekben él:

- Nem emberi lakhatásra szánt helyeken, például autókban, parkokban, járdákon, elhagyott épületekben (az utcán); vagy
- Sürgősségi menedékhelyen; vagy
- Eredetileg utcáról vagy sürgősségi menedékhelyről érkezett, hajléktalan személyek számára fenntartott átmeneti vagy segítő szállásokon.
- A fenti helyek bármelyikén, de rövid ideig (legfeljebb 30 egymást követő napig) kórházban vagy más intézményben.
- Egy héten belül kilakoltatták egy magánlakásból vagy családon belüli erőszak elől menekül, nincs későbbi tartózkodási helye, és a személy nem rendelkezik lakás megszerzéséhez szükséges forrásokkal és támogató hálózatokkal.

<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 15/20</b>

## A. melléklet

### Szakkifejezések szószedete (folytatás)

- Egy héten belül elbocsátották egy intézménytől, például mentális egészségügyi kezeléssel vagy szenvedélybetegek rehabilitációs kezelésével foglalkozó intézménytől, ahol bentlakó volt több mint 30 egymást követő napon, nincs későbbi tartózkodási helye, és e személy nem rendelkezik lakás megszerzéséhez szükséges forrásokkal és támogató hálózatokkal.

**KP** magában foglalja az alábbiakat: Kaiser Foundation Hospitals, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups és leányvállalataik értelemszerűen, kivéve a Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC) vállalatot.

**KP létesítmények** magukban foglalnak minden fizikai létesítményt, beleértve a KP üzleti funkcióinak végrehajtásához (a betegellátással együtt) a KP tulajdonában levő vagy általa bérbe vett épületek belsejét és külsejét (pl. egy épület, vagy KP emelet, egység, vagy egy nem KP épület egyéb belső vagy külső területe).

**Rászorultságon alapuló módszernél** az állami biztosítási program vagy MFA programra való jogosultságot a külső adatforrásokból vagy a betegről származó információk alapján döntenek el, annak alapján, hogy az adott személy jövedelme nagyobb-e a szövetségi szegénységi útmutatóban megadott százaléknál.

**Orvosi pénzügyi támogatás (MFA)** pénzügyi juttatásokat ad olyan jogosult betegek orvosi költségeinek kifizetésére, akik nem képesek az orvosilag szükséges szolgáltatásokat részben vagy egészében kifizetni, és akik kimerítették az állami és magán támogatási forrásokat. Az egyéneknek eleget kell tennie a támogatási feltételeknek annak érdekében, hogy támogatást kapjanak a kezelési költségek egy részének vagy egészének kifizetéséhez.

**Orvosi kellékek** újra fel nem használható orvosi anyagokra, pl. sínekre, hevederekre, sebkötöző szerekre, kötszerekre vonatkoznak, amelyeket egy engedéllyel rendelkező egészségügyi szakember tesz fel egy orvosilag szükséges kezelés közben, és kizárja azokat az anyagokat, amelyeket a beteg más forrásból vásárolt vagy kapott.

**Gyógyszertári mentesség** pénzügyi segítséget nyújt az alacsony jövedelmű KP Senior Advantage Medicare Part D tagoknak, akik nem engedhetik meg maguknak a költségrészesedés kifizetését a Medicare Part D hatálya alá tartozó járóbeteg vényköteles gyógyszerek esetében.

**Biztonsági háló** nonprofit szervezetek és/vagy kormányzati ügynökségek olyan rendszerére utal, amelyek közvetlen orvosi ellátást nyújtanak az egészségügyi biztosítással nem rendelkezőknek közösségi környezetben, pl. állami kórházban, közösségi klinikán, templomban, hajléktalanszállón, mobil egészségügyi egységben, iskolában stb.

**Alulbiztosított** olyan személy, aki egészségügyi biztosítással rendelkezik, de úgy találja, hogy a biztosítási díjak, a vizitdíjak, a társbiztosítás és az önrészesedések kifizetése olyan jelentős pénzügyi terhet jelent, hogy a zsebből fizetendő költségek miatt a szükséges egészségügyi ellátást késlelteti, vagy nem kapja meg.

**Nem biztosított** az a személy, akinek nincs egészségügyi biztosítása, szövetségi vagy állami pénzügyi támogatása az egészségügyi szolgáltatások kifizetésére.

<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 16/20</b>

**Rászoruló népesség** magában foglalja azokat a demográfiai csoportokat, amelyeknek az egészsége és jóléte az átlagos népességnél nagyobb veszélyben van a társadalomgazdasági státuszuk, betegségük, etnikumuk, életkoruk vagy más korlátozó tényező miatt.

**Idézés személyes megjelenésre** egy bíróság által kezdeményezett eljárás, amely utasítja a hatóságokat, hogy egy személyt állítsanak a bíróság elé a bíróság megsértése miatt, hasonló az elfogatóparancshoz.





<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 17/20</b>

## **KIEGÉSZÍTÉS: Kaiser Permanente Southern California**

### **I. Kaiser Foundation Hospitals.** Ez az irányelv a következő Kaiser Foundation Hospitals érvényes a dél-kaliforniai térségben:

KFH Anaheim	KFH Moreno Valley
KFH Irvine	KFH San Diego
KFH Baldwin Park	KFH West Los Angeles
KFH Fontana	KFH Woodland Hills
KFH Harbor City	KFH Downey
KFH Los Angeles	KFH Ontario
KFH Panorama	KFH Zion
KFH Riverside	

Megjegyzés: A Kaiser Foundation Hospitals eleget tesznek a Kaliforniai Egészségügyi és Biztonsági Törvény (California Health & Safety Code) méltányos kórházi díjszabásról szóló 127400. sz. paragrafusának.

### **II. Az MFA keretében elszámolható és nem elszámolható további szolgáltatások.**

- a. **Hajléktalan betegek szállítása.** Hajléktalan betegek vehetik igénybe sürgős és nem sürgős helyzetekben a KP kórházból vagy sürgősségi osztályokról való elbocsátás megkönnyítése érdekében.
- b. **További elszámolható szolgáltatások kivételes esetben állnak rendelkezésre.** Bizonyos esetekben az MFA-t alkalmazni lehet az olyan nem KP létesítményekből származó szolgáltatások és gyógyászati segédeszközök (DME) esetében is, amelyeket KP szakemberek írtak fel a magas orvosi költségek kritériumnak eleget tevő betegek számára (lásd fent: 5.6.2 pont, Magas orvosi költségek kritériuma).
  - i. **Szakképzett ápolói szolgáltatások.** Egy szerződött KP létesítmény által a betegnek nyújtott szolgáltatás orvosilag indokolt igény esetén, a KP szakemberének döntése alapján a kórházi elbocsátás elősegítésére.
  - ii. **Gyógyászati segédeszközök (DME).** A KP szakembere rendel meg az orvosi szükségességi kritériumot kielégítő beteg számára a DME útmutatóval összhangban a KFHP/H DME osztályon keresztül, egy szerződött szállítótól.
- c. **További nem elszámolható szolgáltatások.**
  - i. Hallókészülékek
  - ii. Optikai kellékek



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 18/20</b>

iii. **Medi-Cal költségmegosztással (SoC) kapcsolatos kiadások.**

A SoC a Medi-Cal program szerves részét képezi, amelynek célja, hogy az egészségügyi juttatásokat nyújtson a Medi-Cal kedvezményezettjeinek, akik a jövedelmi küszöb felső részében vannak. Az MFA nem alkalmazható a SoC alá eső szolgáltatások kifizetésére.

**III. Szolgáltatók, akikre vonatkozik, illetve nem vonatkozik az MFA irányelv.**

A Kaiser Foundation Hospitals azon szakembereinek listája, akikre vonatkozik, illetve nem vonatkozik az MFA irányelve, ingyenesen a nagyközönség rendelkezésére áll a KFHP/H MFA honlapján a [www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal) címen.

**IV. Programmal kapcsolatos információk és jelentkezés az MFA-ra.** Az MFA programmal kapcsolatos információk, az MFA irányelv példányaival, kérelmi űrlapokkal, utasításokkal és közérthető nyelven írt összefoglalókkal (azaz programismertetővel) együtt ingyenesen a nagyközönség rendelkezésére áll elektronikus formában vagy nyomtatásban. A beteg jelentkezhet az MFA programra a KFHP/H-től kapott gondozás alatt vagy után, többféle módon, személyesen, telefonon vagy egy nyomtatvány kitöltésével. (Lásd fentebb az 5.3. és 5.4. pontokat.)

a. **Programmal kapcsolatos információk letöltése a KFHP/H webhelyéről.**

A programmal kapcsolatos információk elektronikusan rendelkezésre állnak a MFA webhelyén a [www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal) címen.

b. **Programmal kapcsolatos információkérés elektronikusan.** A programmal kapcsolatos információk kérésre e-mailben is rendelkezésre állnak.

c. **Programmal kapcsolatos információkérés és a programra való jelentkezés személyesen.** A programmal kapcsolatos információk elérhetők az I. rész, *Kaiser Foundation Hospitals* alatt felsorolt Kaiser Foundation Hospitals felvételi és sürgősségi betegellátó osztályain is.

d. **Programmal kapcsolatos információkérés és a programra való jelentkezés telefonon.** A tanácsadók telefonon is tájékoztatást adnak, megállapítják az MFA-jogosultságot és segítenek a betegnek kitölteni az MFA-kérelmet. A tanácsadók elérhetősége:

Telefonszám: 1-800-390-3507

e. **Programmal kapcsolatos információkérés és a programra való jelentkezés levélben.** A beteg levélben is kérhet tájékoztatást a programról és jelentkezhet az MFA-ra a kitöltött MFA-kérelm levélben való beküldésével. Az információkérést és kérelmeket az alábbi címre kell küldeni:

Kaiser Permanente  
Attention: Medical Financial Assistance  
P.O. Box 7086  
Pasadena, CA 91109-7086

f. **Kitöltött kérelem személyes kézbesítése.** A kitöltött kérelmeket személyesen is át lehet adni mindegyik Kaiser Foundation Hospitals a felvételi osztály dolgozójánál.



<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 19/20</b>

- V. Jogosultsági kritériumok.** A beteg családi jövedelmét veszik figyelembe az MFA-jogosultság megállapításakor. (Lásd fentebb az 5.6.1. pontot.)
- Rászorultsági kritérium: A szövetségi szegénységi útmutató 350%-áig.
  - Az önrészes KFHP-tagoknak ki kell elégíteniük a magas orvosi költségek kritériumát annak érdekében, hogy jogosultak legyenek a programra.
- VI. Kedvezmények jegyzéke.** Az összegek, amelyeket a KP egy orvosi pénzügyi támogatásra jogosult betegnek felszámít, a jogosultsági kritérium típusától függenek, amelyet a beteg programhoz való jogosultságának megállapításakor használtak.
- A beteg megfelel a rászorultsági kritériumnak.** A rászorultsági kritériumnak megfelelő beteg 100%-os kedvezményt kap a szolgáltatások díjának azon részéből, amelyért a beteg felelős.
  - A beteg megfelel a magas orvosi költségek kritériumnak.** A magas orvosi költség kritériumnak megfelelő beteg 100%-os kedvezményt kap a szolgáltatások díjaiból, amelyekért a beteg felelős.
- VII. Juttatások időtartama.** Az MFA-juttatások azon a napon lépnek érvénybe, amikor azokat jóváhagyták, a szolgáltatást igénybe vették, illetve amikor a gyógyszereket kiadták. Az MFA-juttatás korlátozott időtartamra érvényes. (Lásd fentebb az 5.8.2. pontot.)
- A maximális időtartam konkrét időszakon alapul:
    - Normál juttatás elszámolható szolgáltatásokra: legfeljebb 365 nap, ideértve minden jelenleg nyitott egyenleget vagy függőben lévő költséget
    - Feltételezett jogosultsági juttatás nem biztosított betegeknek: 30 nap
    - Szakképzett ápolói szolgáltatás: legfeljebb 30 nap
    - Gyógyászati segédeszközök: legfeljebb 6 hónap
  - Kezelési folyamat/gonozási epizód maximális időtartama: legfeljebb 365 nap
  - Maximális időtartam állami vagy magán egészségügyi támogatási programokra potenciálisan jogosult betegeknek: Legfeljebb 30 nap
  - Maximális időtartam egyszeri gyógyszerári juttatásra: 30 nap
  - Amennyiben a beteg folyamodott MFA-ért, és jóváhagyást kapott, visszatérítést kap minden olyan jutott összegért, amely több, mint amit várakozásaink szerint a Medicare, a Medi-Cal vagy más kormányzati fizető fél kórházi és/vagy professzionális szolgáltatásokért fizetne
    - A kamatot a Polgári perrendtartás (California Health & Safety Code) 685.010. sz. paragrafusában meghatározott kamatláb alapján kell kiszámítani attól a naptól kezdve, amikor a kórház megkapta a beteg befizetését. A jelenlegi kamatláb 10%.

<b>Irányelv címe: Orvosi pénzügyi támogatás</b>	<b>Irányelv száma: NATL.CB.307</b>
<b>Tulajdonos részleg: National Community Benefit</b>	<b>Hatálybalépés dátuma: 2020. január 1.</b>
<b>Felelős: Igazgató, Orvosi Pénzügyi Támogatás</b>	<b>Oldal: 20/20</b>

**VIII. Általában számlázott összegek (AGB) kiszámításának alapja.** A KFHP/H határozza meg az általában számlázott összeget bármilyen vészhelyzetre vagy más orvosilag szükséges ellátásra visszatekintő módszerrel, az ellátás bruttó díját megszorozva az AGB aránnyal. Az AGB arány és számítás megtalálható a KFHP/H MFA webhelyén a [www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal) címen.