

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 1 / 25

1.0 Irányelv nyilatkozat

A Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) és Kaiser Foundation Hospitals (KFH) elkötelezettek amellett, hogy megkönnyítik a rászoruló 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

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

3.1.1 Kaiser Foundation Health Plan, Inc.

3.1.2 Kaiser Foundation Hospitals; és

3.1.3 KFHP/H leányvállalatok.

3.2 Ez az irányelv a Kaiser Foundation Hospitals-ra és a kórházakkal társult azon klinikákra érvényes, amelyek a *Kiegészítés Kaiser Permanente régiók számára, 1. – 8. függelék (Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8)* című dokumentumban fel vannak sorolva.

4.0 Meghatározások

Lásd *B. 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 életkorától, fogyatékosságától, nemi, faji, vallási hovatartozásától, illetve bevándorló státuszától, szexuális irányultságától, nemzetiségi hovatartozásától, és függetlenül attól, hogy a betegnek van-e egészségügyi biztosítása.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 2 / 25

5.1 Az MFA keretében elszámolható és nem elszámolható szolgáltatások.

5.1.1 Elszámolható szolgáltatások. Az MFA a Kaiser Permanente (KP) létesítményeiben (pl. kórházakban, kórházzal társult klinikákon, egészségügyi központokban és orvosi rendelőkben), a KFHP/H járóbeteg gyógyszertárakban, illetve a KP szolgáltatók által nyújtott bizonyos (1) sürgősségi és orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatásokra; (2) gyógyszertári szolgáltatásokra és termékekre; illetve (3) orvosi kellékekre alkalmazható, az alább leírt módon.

5.1.1.1 Orvosiilag 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 gyógyszertári kellékek. A KFHP/H járóbeteg gyógyszertárnál bemutatott és a KP szolgáltatói által felírt vény, a nem KP sürgősségi osztály szolgáltatói, a nem KP sürgősségi szolgáltatók, a KP szerződött szolgáltatói, a fogorvosok (Doctor of Medicine in Dentistry, DMD) és a fogsebészek (Doctor of Dental Surgery, DDS) 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. KP szolgáltató által felírt márkanéves gyógyszerek akkor elszámoltathatók, ha vagy:

5.1.1.2.2.1 „Recept szerint adandó ki” (Dispense as Written, DAW) van feltüntetve a vényen, vagy

5.1.1.2.2.2 nem érhető el megfelelő generikus gyógyszer.

5.1.1.2.3 Vény nélkül kapható gyógyszerek és gyógyszertári kellékek. Ezek a termékek akkor elszámoltathatók, ha:

5.1.1.2.3.1 KP szolgáltató írta fel a vényt vagy megrendelést.

5.1.1.2.3.2 A terméket KP járóbeteg gyógyszertárból adták ki; és

5.1.1.2.3.3 A termék rendszeresen kapható KP gyógyszertárban.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 3 / 25

5.1.1.2.4 Medicare kedvezményezettek. Medicare kedvezményezettekre vonatkozik a Medicare D. része alapján fedezett vényköteles gyógyszerekre gyógyszerertári mentesség formájában.

5.1.1.2.5 Fogászati gyógyszerek DMD vagy DDS által fogászati szolgáltatások kezeléséhez felírt orvosilag szükséges járóbeteg gyógyszerek.

5.1.1.3 Gyógyászati segédeszközök (Durable Medical Equipment, DME). A KP szakembere rendel meg az orvosi szükségességi kritériumot kielégítő beteg számára, és a KFHP/H szállítja a DME útmutatóval összhangban. A KP létesítményeiben rendszeresen kapható termékekre korlátozott.

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.

5.1.1.5 Kivételes alapon rendelkezésre álló szolgáltatások. Bizonyos, kivételt képező esetekben, az MFA (1) nem KP létesítménynél nyújtott szakképzett ápolói, köztes ellátási és felügyeleti és (2) felírt DME, illetve KP szolgáltató által megrendelt és szerződött szállító / alvállalkozó által nyújtott szolgáltatások esetén alkalmazható, az alábbiak szerint. A kivételre való alkalmassághoz a betegnek ki kell elégítenie az alábbi 5.6.2 pontban meghatározott magas orvosi költségek kritériumot.

5.1.1.5.1 Szakképzett ápolói szolgáltatások, köztes ellátási és felügyeleti szolgáltatások. Egy szerződött KP létesítmény által a betegnek nyújtott szolgáltatás orvosilag indokolt igény esetén a kórházi elbocsátás elősegítésére.

5.1.1.5.2 Gyógyászati segédeszközök (DME). A szállító által leszállított DME-eket a KP szakembere rendel meg a DME útmutatóval összhangban egy szerződött szállítótól, a KFHP/H DME osztályon keresztül.

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. Az alábbi nem teljes lista olyan szolgáltatásokra sorol fel példákat, amelyek nem sürgősök vagy orvosilag nem szükségesek:

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 4 / 25

5.1.2.1.1 Kozmetikai sebészet vagy szolgáltatások, többek között olyan bőrgyógyászati szolgáltatások, amelyek célja a beteg külsejének javítása.

5.1.2.1.2 Meddősegi kezelések és kapcsolódó szolgáltatások, beleértve a diagnosztizálást is.

5.1.2.1.3 Kiskereskedelmi orvosi kellékek.

5.1.2.1.4 Alternatív terápiai, többek között akupunktúra, hátgerincmasszázs- és masszázsszolgáltatások.

5.1.2.1.5 Szexuális működési zavar kezelésére szolgáló injekciók és eszközök.

5.1.2.1.6 Béranyai szolgáltatások.

5.1.2.1.7 Harmadik fél felelősségére, előtakarékossági biztosításra és dolgozók kártérítési eseteire vonatkozó szolgáltatások.

5.1.2.1.8 **A nem KP egészségügyi biztosítással rendelkező betegeknek nyújtott szolgáltatások.** Nem vészhelyzeti vagy sürgős szolgáltatások és járóbeteg gyógyszerár kellékek, amelyeket úgy fedez a beteg nem KP egészségügyi biztosítása, hogy a preferált nem KP szolgáltatók és gyógyszerárak meghatározott hálózatának használatát követeli meg a betegektől.

5.1.2.2 Vényre felírt gyógyszerek és gyógyszerári kellékek. A nem sürgősnek vagy orvosilag szükségesnek tekintett vényre felírt gyógyszerek és kellékek az alábbiak lehetnek, de nem kizárólagosan:

5.1.2.2.1 A Gyógyszerészeti és terapeuta bizottság által jóvá nem hagyott vényre felírt gyógyszerek és kellékek.

5.1.2.2.2 Nem KP szolgáltató által felírt vagy rendelt vény nélkül szedhető gyógyszerek és kellékek.

5.1.2.2.3 Olyan vény nélkül szedhető gyógyszerek és kellékek, amely nem kaphatók rendszeresen a KP gyógyszerárban, és külön meg kell rendelni őket.

5.1.2.2.4 Harmadik fél felelősségével, személyvédelmi biztosítással vagy munkások kártérítési eseteivel kapcsolatos vényre felírt gyógyszerek.

5.1.2.2.5 Kifejezetten kizárt gyógyszerek (pl. termékenység, kozmetika, szexuális működési zavar).

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 5 / 25

- 5.1.2.3 Felírt vények a Medicare D. részének jogosult résztvevői számára, illetve az alacsony jövedelműek támogatási (Low Income Subsidy, LIS) programjának résztvevői számára.** A vényre kapható gyógyszerek fennmaradó költségaránya a Medicare Advantage D. részében 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.
- 5.1.2.4 KP létesítményeken kívül nyújtott szolgáltatások.** Az MFA irányelv csak a KP létesítményekben vagy 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 baleseti betegellátó osztályokon, valamint otthoni egészségügyi, hospice, lábadozó és szabadságelvonással járó nem KP kezelés során nyújtott szolgáltatások ki vannak zárva, amennyiben kivételként a fenti 5.1.1.5 pontban nem szerepelnek.
- 5.1.2.5 Gyógyászati segédeszközök (DME).** A szerződött szállító által szállított DME-k ki vannak zárva, akár KP szolgáltató rendeli meg, akár nem, amennyiben kivételként a fenti 5.1.1.5 pontban nem szerepelnek.
- 5.1.2.6 Szállítási szolgáltatások és utazási költségek.** Az MFA program nem segíti a betegeket sürgős vagy nem sürgős szállítási vagy utazással kapcsolatos költségek (vagyis szállás vagy étkezés) kifizetésében.
- 5.1.2.7 Egészségbiztosítási díjak.** Az MFA program nem segít a betegeknek az egészségügyi biztosítási kötvénnyel kapcsolatos költségek (pl. díjak vagy jutalékok) kifizetésében.
- 5.1.3** A területspecifikus elszámoltatható és nem elszámoltatható szolgáltatásokkal és termékekkel kapcsolatos további információk a vonatkozó Kiegészítésben található. Lásd *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*.
- 5.2 Szolgáltatók.** Az MFA csak azon orvosi ellátást nyújtó szolgáltatók által nyújtott elszámoltatható szolgáltatásokra érvényes, akikre az MFA irányelv vonatkozik. Lásd *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*.
- 5.3 Programmal kapcsolatos információk forrásai, hogyan lehet jelentkezni a MFA-ra.** További információk az MFA programról és annak alkalmazási módjáról a vonatkozó Kiegészítésben van összefoglalva. Lásd *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 6 / 25

- 5.3.1 Programmal kapcsolatos információk.** Az MFA irányelv, kérelmi űrlapok, utasítások és közérthető nyelven írt összefoglalók (azaz irányelv-összefoglalók és programismertető) példányai ingyenesen állnak a nagyközönség rendelkezésére a KFHP/H honlapján, e-mailben, személyesen, vagy postán feladva.
- 5.3.2 Jelentkezés MFA-ra.** Az MFA programra történő jelentkezéshez a betegek igazolnia kell a KP szolgáltatások kiegyenlített számlájából, a KP-nál előjegyzett időpontból, vagy elszámolható szolgáltatásokra KP szolgáltató által vényre felírt gyógyszerből fakadó közvetlen szükségletét, a fentiek szerint. A betegek az MFA programra többféle módon jelentkezhetnek: személyesen, telefonon vagy papír alapú beadványt kitöltve és elküldve.
- 5.3.2.1 A KP MFA programja.** A betegeknek azon KP szolgáltatási területen kell jelentkezniük az MFA programra, ahogy szolgáltatásokat nyújtanak nekik a KP részéről.
- 5.3.2.2 Betegek szűrése állami vagy magánprogramokra való jogosultságra.** A KFHP/H minden egyént arra ösztönöz, hogy váltson ki egészségügyi biztosítást az egészségügyi ellátási szolgáltatások igénybevételére, az általános személyi egészségre és a beteg vagyonának védelmére. A KFHP/H támogatja a biztosítás nélküli betegeket vagy azok kezeseit a rendelkezésre álló támogatási programok, többek között a Medicaid és az egészségügyi információcsere keretében rendelkezésre álló biztosítás. Azon betegeknek, aki feltételezhetően jogosult a Medicaid-ra vagy az egészségügyi információcsere keretében rendelkezésre álló biztosításra, jelentkeznie kellhet ezekre a programokra. Azoknak a betegeknek, akiknek pénzügyi helyzete meghaladja a Medicaid-ra alkalmassá tevő jövedelmi paramétereket, nem szükséges jelentkezniük a Medicaid-ra.
- 5.4 MFA-jelentkezéshez szükséges információk.** Teljes személyes, pénzügyi és egyéb információk szükségesek a beteg pénzügyi helyzetének ellenőrzéséhez az MFA programra való jogosultságának, valamint a Medicaid és az egészségügyi információcsere keretében elérhető támogatott biztosításra való jogosultságának meghatározásához. A beteg pénzügyi helyzetét mindig ellenőrzik, valahányszor a beteg támogatásért jelentkezik.
- 5.4.1 Pénzügyi információk szolgáltatása.** A betegeknek az MFA-jelentkezéshez mellékelniük kell háztartásuk méretét és a háztartás jövedelmével kapcsolatos információkat, azonban a pénzügyi dokumentáció beküldése a pénzügyi helyzet ellenőrzésének megengedéséhez opcionális, kivéve, ha a KP ezt kifejezetten nem kéri.
- 5.4.1.1 A pénzügyi helyzet ellenőrzése a pénzügyi dokumentáció nélkül.** Ha az MFA-jelentkezéshez nincs mellékelve pénzügyi dokumentáció, a beteg pénzügyi helyzetét

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 7 / 25

külső adatforrások felhasználásával ellenőrzik. Ha a beteg pénzügyi helyzete nem ellenőrizhető külső pénzügyi források felhasználásával, a beteg felkérhető az MFA programra való jelentkezésben leírt pénzügyi dokumentáció beküldésére, hogy ellenőrizni lehessen pénzügyi helyzetét.

5.4.1.2 A pénzügyi helyzet ellenőrzése pénzügyi dokumentációval. Ha a pénzügyi dokumentáció mellékelve van az MFA-jelentkezéshez, a jogosultság a megadott információkon alapul.

5.4.2 Teljes információk megadása. Az MFA programra való jogosultság megállapítására akkor kerül sor, amikor minden kért személyes, pénzügyi és egyéb információt megkaptak.

5.4.3 Hiányos információ. A beteget személyesen, levélben vagy telefonon értesítik, ha a kért adatok hiányosak. A beteg a hiányzó adatokat vagy az értesítés postázási dátumától, vagy a személyes beszélgetés dátumától, illetve a telefonbeszélgetés dátumától számított 30 napon belül adhatja be. Hiányos információk miatt elutasíthatják az MFA-t.

5.4.4 A kért információ nem áll rendelkezésre. Ha a beteg nem rendelkezik a program kérelemben leírt információval, felveheti a kapcsolatot a KFHP/H-val, hogy megbeszéljék, milyen más rendelkezésre álló dokumentuma van a jogosultság igazolására.

5.4.5 Nincsenek pénzügyi információk. A betegnek meg kell adnia legalább az alapvető pénzügyi információkat (azaz 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 alapvető pénzügyi információira és tanúsítására van szükség, ha az alábbiak valamelyike érvényes:

5.4.5.1 A beteg hajléktalan vagy hajléktalanoknak fenntartott klinikán kap ellátást.

5.4.5.2 A betegnek 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.

5.4.5.3 A beteg jól ismert országos vagy regionális katasztrófa, illetve közegészségügyi vészhelyzet károsultja (lásd lentebb az 5.11 pontot).

5.4.6 Beteg közreműködése. A beteg köteles minden ésszerű erőfeszítést megtenni az összes kért információ megadására. Ha nem adja meg az összes kért információt, akkor a körülményeit veszik fontolóra, amikor megállapítják a jogosultságot.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 8 / 25

5.5 Feltételezett jogosultság megállapítása. Kitöltött jelentkezés hiányában pénzügyi támogatás hagyható jóvá a következő helyzetekben: a betegnek kifizetetlen egyenlege van, nem válaszolt a KP segítségnyújtási kísérleteire, és nem jelentkezett, de egyéb rendelkezésre álló információk bizonyítják a pénzügyi nehézségeit. A jogosultság megállapítása után a betegnek nem kell személyi, pénzügyi vagy egyéb információkat megadnia pénzügyi helyzetének igazolására és automatikusan kap MFA-juttatást. A feltételezett jogosultság megállapításának oka és az azt alátámasztó információk a beteg számláján dokumentálva lesznek, és a beteggel kapcsolatos további feljegyzések mellékelhetők. A betegről feltételezik, hogy jogosult, és a dokumentálási követelményekről lemondanak, ha a beteg előminősített, vagy ha vannak olyan jelek, amelyek a pénzügyi nehézségeire utalnak.

5.5.1 Előminősített. Azokban a helyzetekben, amikor bizonyíték van arra a beteg beiratkozott vagy a pénzügyi szűrési folyamat során jogosultnak minősítették az alább felsorolt állami és magán támogatási programokra, feltételezhetőleg MFA programra is jogosult (azaz előminősített). A beteg akkor minősül előminősítettnek, ha a beteg eleget tesz az alábbi feltételeknek:

5.5.1.1 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 előzetesen jogosultságát.

5.5.1.2 Beiratkozott egy KP közösségi juttatási programba, amelynek célja, hogy támogassa az ellátáshoz való hozzáférést az alacsony jövedelmű betegeknek és a KFHP/H kijelölt szakemberei előminősítették.

5.5.1.3 Beiratkozott vagy feltételezhetően jogosult egy hiteles rászorultsági alapú egészségbiztosítási programra (pl. Medicaid, Medicare alacsony jövedelműek támogatási programja).

5.5.1.4 Beiratkozott egy hiteles rászorultsági alapú állami támogatási programra (pl. nőknek, csecsemőknek és gyermekeknek szóló programok, kiegészítő táplálkozási és támogatási programok).

5.5.1.5 Alacsony jövedelműeknek vagy támogatottaknak fenntartott szálláson lakik.

5.5.1.6 Előzetesen MFA-juttatást kapott, amely az utóbbi 30 napon belül kezdődött.

5.5.2 A pénzügyi nehézség jelei. A beteg, akit KP létesítményben gondoztak és aki pénzügyi nehézség jeleit mutatja (pl. kifizetetlen egyenlegek vagy fizetéseképtelenség), a KP és az adósságbehajtó ügynökségek által szűrhető külső adatforrások felhasználásával a programra való jogosultság és a pénzügyi nehézségek szempontjából. Jogosultság esetén

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 9 / 25

a beteg MFA-juttatást csak az elszámolható kifizetetlen egyenlegekre fog kapni.

5.5.2.1 A jogosultság KP általi megállapítása. A KP szűrheti betegeket a programra való jogosultság szempontjából, mielőtt a kifizetetlen egyenlegeket adósságbehajtó ügynökséghez irányítanák.

5.5.2.1.1 Kifizetetlen önköltséges egyenlegek. A KP azokat a betegeket, akiket adósságbehajtó ügynökséghez irányítottak, a rászorultsági kritérium alapján szűri a programra való jogosultság szempontjából, az *5.6.1 A program jogosultsági kritériumai* pontban leírtak szerint.

5.5.2.1.2 A pénzügyi nehézség jelei. Előfordulhat, hogy egyes kifizetetlen egyenleggel rendelkező betegek pénzügyi információi nem érhetőek el, de a pénzügyi nehézségnek a KP tudomására hozott egyéb jelei az alacsony jövedelem megállapításához vezethet. A jogosult kifizetetlen egyenlegű betegek jelentkezhetnek az MFA programra, és nem folytatnak ellenük további behajtó intézkedéseket. A pénzügyi nehézség jelei az alábbiak lehetnek, de nem kizárólagosan:

5.5.2.1.2.1 A beteg nem az Amerikai Egyesült Államok állampolgára, nincs támogatása, társadalombiztosítási száma, adónyilvántartása vagy érvényes számlázási címe, nem kommunikált a KP-vel számlájáról; és ésszerű behajtási erőfeszítések bizonyítják, hogy a betegnek nincsenek pénzügyi vagy vagyoni erőforrásai származási országában.

5.5.2.1.2.2 A betegnek kifizetetlen egyenlegei vannak korábbi nyújtott KP-szolgáltatásokért, és azóta bebörtönözték hosszabb időtartamra; nem házas; nincsenek jelei annak, hogy jövedelme van; és a KP nem tudott kapcsolatba lépni a beteggel.

5.5.2.1.2.3 A beteg elhunyt vagyon/vagyoni eszközök vagy az adósságait öröklő rokonok nélkül.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 10 / 25

5.5.2.1.2.4 A beteg elhunyt, és a végrendelet érvényesítése vagy a vagyoni helyzet fizetéseképtelenségét mutat.

5.5.2.2 Adósságbehajtó ügynökség által megállapított jogosultság. Az adósságbehajtó ügynökséghez irányított kifizetetlen egyenlegeket rutinszerűen szűrik a programra való jogosultság és a pénzügyi nehézség szempontjából.

5.5.2.2.1 A pénzügyi nehézség jelei. Az adósságbehajtó ügynökségek független ellenőrzést végeznek a beteg számláit illetően, egyéb pénzügyi információk (pl. múltbeli fizetéseképtelenség, nem KP-adósság, hitelezési előzmények, fizetési hajlandóság stb.) és szociális-gazdasági megfontolások (pl. lakástulajdon) felhasználásával, amelyek a pénzügyi nehézség megállapításához vezethetnek. Jogosultság esetén a beteg MFA-juttatást csak az elszámolható kifizetetlen egyenlegekre fog kapni. A kifizetetlen egyenleggel rendelkező jogosultakat visszairányítják a KP-hez, beírják az MFA programba, és nem folytatnak ellenük további behajtási intézkedéseket.

5.6 A program jogosultsági kritériumai. A terüleetspecifikus kiegészítés V. pontjában összefoglaltak szerint az MFA-ra jelentkező beteg rászorultsági vagy magas orvosi költségek kritériuma alapján lehet jogosult pénzügyi támogatásra. Lásd *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*.

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

5.6.1.1 Jövedelmi szinten alapuló kritérium. Ha a beteg nettó családi jövedelme kevesebb, mint a szövetségi szegénységi iránymutató (Federal Poverty Guidelines, FPG) százaléka szerinti KFHP/H rászorultsági kritérium, vagy ezzel egyenlő, akkor a beteg jogosult a pénzügyi támogatásra. A vagyoni eszközöket nem veszik figyelembe a rászorultság ellenőrzésekor.

5.6.1.2 Családi jövedelem. A jövedelmi követelmények az egy háztartásban élő családtagokra vonatkoznak. Egy háztartásnak számít az egyedülálló személy, illetve a születés, házasság vagy örökbefogadás révén rokoni kapcsolatban álló két vagy több személy csoportja, akik együtt élnek. Egy háztartásban élő családtag lehet házastárs, élettárs, gyerek, gondozó rokon, gondozó rokonok gyerekei, és bármely olyan egyén, aki az egyedülálló személy, házastárs, élettárs vagy szülő pénzügyi felelősségéhez tartozik, akik a háztartásban élnek.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 11 / 25

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 bruttó családi jövedelmi szinten az elszámolható szolgáltatásokra zsebből fizetendő gyógyszerári és orvosi költsége a jelentkezést megelőző 12 hónapos időszakban az éves családi jövedelem 10% százalékánál 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 orvosilag szükséges 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.

5.6.2.1.2.1 Ha a nem KFHP/H szolgáltató, ahol a költségeket felszámolják, olyan pénzügyi támogatási programot kínál, amelyre a beteg jogosult lehet, a betegeknek azelőtt kell jelentkezniük, mielőtt a költségek elszámolható orvosi költségeknek minősülhetnének.

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

5.7 Elutasítások és fellebbezések

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

5.7.2 Hogyan lehet az MFA-elutasítás ellen fellebbezni? A beteg, akinek MFA-kérelmét elutasították vagy jóváhagyták, és úgy véli, hogy nagyobb MFA-juttatásra jogosult, megfellebbezheti a döntést. A beteget arra bátorítják, hogy fellebbezzenek, ha (1) korábban nem küldtek be pénzügyi dokumentációt vagy (2) családi jövedelmük megváltozott.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 12 / 25

A fellebbezési eljárással kapcsolatos utasítások megtalálhatók az MFA elutasító és jóváhagyó leveleiben, valamint az MFA webhelyén. A fellebbezéseket a KFHP/H kijelölt szakembere nézi át. A betegeket írásban tájékoztatják fellebbezésük eredményéről. Minden fellebbezési döntés végleges.

5.8 Juttatási szerkezet. Az MFA-juttatások elszámoltatható lejárt határidejű vagy kifizetetlen egyenlegekre, adósságbegyűjtő ügynökséghez irányított egyenlegekre és függőben levő költségekre érvényesek. MFA-juttatás vonatkozhat a KP szolgáltató által meghatározott bármely szükséges utánkövetési szolgáltatás időszakára is.

5.8.1 Juttatás alapja. A beteg MFA-program által fizetett költségeit annak alapján határozzák meg, hogy a betegnek van-e egészségügyi biztosítása és mennyi a beteg családi bevétele.

5.8.1.1 MFA-jogosult beteg egészségügyi biztosítás nélkül (nem biztosított). A jogosult, biztosítással nem rendelkező beteg kedvezményt kap minden elszámolható szolgáltatás beteg által fizetett költségére.

5.8.1.2 MFA-jogosult beteg egészségügyi biztosítással (biztosított). A biztosított beteg kedvezményt kap minden olyan elszámolható szolgáltatás beteg által fizetett költségére, (1) amelyről a beteg személyesen felel és (2) amelyet biztosítója nem fizet. A beteg köteles dokumentálni, hogy a számla mely részét nem fedezi a biztosítás, pl. juttatások magyarázata (Explanation of Benefits, EOB) dokumentummal. A jogosult biztosított beteg köteles fellebbezni biztosítójánál együtt bármely elutasított követelés miatt. A jogosult biztosított betegek kötelesek dokumentálni, hogy biztosítójuk elutasította a fellebbezést.

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

5.8.1.3 Kedvezmények rendje. Az orvosi anyagi segítségre alkalmas betegnek a KP olyan összeget számol fel, mely a beteg programra történő alkalmasságának meghatározásánál használt jogosultsági kritériumokon alapul. További információk az irányelv szerint rendelkezésre álló kedvezményekről a vonatkozó kiegészítésben vannak összegezve. Lásd *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*.

5.8.1.3.1 Feltételezett jogosultság megállapítása – Előminősített. Az MFA-jogosultságra előminősített beteg (a 5.5.1. pontban

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 13 / 25

összegzetek szerint) 100%-os MFA-kedvezményt kap a betegkiadásra vagy költségekre a nyújtott szolgáltatások azon részéért, amelyért a beteg a felelős.

5.8.1.3.2 A feltételezett jogosultság KP általi megállapítása – Kifizetetlen önköltséges egyenlegek. A rászorultsági kritériumnak eleget tevő beteg csökkenő mértékű MFA-kedvezményt kap a betegkiadásra vagy költségekre a nyújtott szolgáltatások azon részéért, amelyért a beteg felelős.

5.8.1.3.3 A feltételezett jogosultság KP általi megállapítása – A pénzügyi nehézség jelei. A pénzügyi nehézség jelei kritériumának megfelelő beteg 100%-os MFA-kedvezményt kap a beteg költségre, illetve a nyújtott szolgáltatások díjának azon részére, amelyért a beteg felelős.

5.8.1.3.4 Adósságbehajtó ügynökség által megállapított feltételezett jogosultság. A pénzügyi nehézség szállítói kritériumának megfelelő beteg 100%-os MFA-kedvezményt kap a beteg költségre, illetve a nyújtott szolgáltatások díjának azon részére, amelyért a beteg felelős.

5.8.1.3.5 A beteg megfelel a rászorultsági kritériumnak. A rászorultsági kritériumnak eleget tevő beteg csökkenő mértékű MFA-kedvezményt kap a betegkiadásra vagy költségekre a nyújtott szolgáltatások azon részéért, amelyért a beteg felelős.

5.8.1.3.6 A beteg megfelel a magas orvosi költségek kritériumának. A magas orvosi költségek kritériumának megfelelő beteg 100%-os MFA-kedvezményt kap a beteg költségre, illetve a nyújtott szolgáltatások díjának azon részére, amelyért a beteg felelős.

5.8.1.4 Visszatérítések megállapodásokból. A KFHP/H visszatérítést keres a harmadik fél felelősségvállalási megállapodásaiból / előtakarékosági megállapodásokból, kifizetőktől és más jogilag felelős felektől, értelemszerűen.

5.8.2 Juttatások időtartama. A szolgáltatások utánkövetési időszaka azon a napon lép érvénybe, amikor jóváhagyták, a szolgáltatást igénybe vették, illetve amikor a gyógyszereket kiadták. Az időtartam korlátos, és a KP saját meglátása szerint határozza meg különféle módon, ideértve az alábbiakat:

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 14 / 25

- 5.8.2.1 Konkrét időtartam.** Maximálisan 365 nap az elszámolható utánkövetési szolgáltatásokra és a rossz adósságra való hivatkozással történő beazonosítás előtti kifizetetlen beteg költségek egyenlegeire.
- 5.8.2.2 Szakképzett ápolói, felügyeleti szolgáltatások, köztes ellátás.** Maximálisan 30 nap a KP-n kívül nyújtott szolgáltatásokért.
- 5.8.2.3 Gyógyászati segédeszközök.** Maximálisan 180 nap a szállító által leszállított orvosi berendezésekre.
- 5.8.2.4 Kezelési folyamat vagy gondozási epizód.** Maximálisan 180 nap a KP szolgáltató által meghatározott kezelési folyamatra és/vagy gondozási epizódra.
- 5.8.2.5 Állami vagy magán egészségügyi támogatási programokra potenciálisan jogosult betegek.** Maximálisan 90 nap a beteg támogatására, miközben állami vagy magán egészségbiztosítási programokra jelentkezik.
- 5.8.2.6 Egyszeri gyógyszerári juttatás.** Az MFA programba való jelentkezés előtt a beteg jogosult egyszeri gyógyszerári juttatásra, ha a beteg (1) nem kapott még aktív vagy függőben levő MFA-juttatást, (2) KP szolgáltató által felírt vényt vált be egy KFHP/H gyógyszerárban, (3) kijelenti, hogy nem tudja kifizetni a gyógyszert és (4) nem áll rendelkezésre pénzügyi tanácsadó az MFA-jogosultság megállapítására. Az egyszeri juttatás, amely minden beteg számára csak egyszer áll rendelkezésre, egyetlen napra korlátozódik és a KP szolgáltató által orvosilag megfelelőnek ítélt, indokolt mennyiségű gyógyszerre vonatkozik.
- 5.8.2.7 Újrajelentkezés pénzügyi támogatásra.** Leghamarabb harminc (30) nappal a fennálló juttatás lejárat dátuma előtt és bármikor azután, a beteg újból jelentkezhet a programra.
- 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 jelentkezik ezekre a programokra.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 15 / 25

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.

5.8.3.5 Változás a családi jövedelemben. A családi jövedelem változását tapasztaló betegek szíveskedjenek ismét jelentkezni az MFA programba.

5.9 Díjak korlátozása. Tilos a Kaiser Foundation kórházban nyújtott elszámolható kórházi szolgáltatásokért a teljes dollárösszeget (azaz a bruttó díjakat) felszámolni az MFA jogosult betegek számára. Annak a betegnek, aki elszámolható kórházi szolgáltatásokat vett igénybe a Kaiser Foundation kórházban 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) azoknak a személyeknek nyújtott sürgősségi vagy más orvosilag szükséges ellátásra, akik ilyen ellátást fedező egészségügyi biztosítással rendelkeznek, amint azt a vonatkozó területspecifikus kiegészítés VII. pontja ismerteti. Lásd *Addenda for Kaiser Permanente Regions, Attachments 1-8*

5.10 Behajtási intézkedések.

5.10.1 Ésszerű értesítési erőfeszítések. A KFHP/H vagy a nevében eljáró behajtó ügynökség ésszerű erőfeszítéseket tesz, hogy tájékoztassa a késedelmes vagy fennálló egyenlegekkel rendelkező betegeket az MFA-programról. Ésszerű 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 a betegköltség-egyenleg kifizetése érdekében kezdeményezni kívánt különleges behajtási intézkedések listájával (Extraordinary Collection Action, ECA) és az ilyen intézkedések határidejével, amely leghamarabb az írásos értesítés után 30 nappal hajtható végre.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 16 / 25

- 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.
- 5.10.1.5** A programra való jogosultság meghatározása kérésre, mielőtt a késedelmes és kifizetetlen egyenlegeket adósságbehajtó ügynökséghez irányítanák.
- 5.10.2 Felfüggesztett különleges behajtási intézkedések.** A KFHP/H nem folytat és nem engedi meg, hogy az adósságbehajtó 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 Ésszerű erőfeszítések végső meghatározása.** Az ECA kezdeményezése előtt a regionális bevételi ciklus vezetője gondoskodik az alábbiakról:
- 5.10.3.1.1** A beteget ésszerű 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 ellenőrzi a beteg anyagi helyzetét külső adatforrásokat felhasználva annak megállapítására, 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.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 17 / 25

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. Munkánélküli vagy más jelentős jövedelemmel nem rendelkező magánszemély ellen nem tesznek jogi lépéseket.

5.10.3.3.2.3 Jelzálog a lakóhelyeken.

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

5.10.4.1 A kezelést elhalasztja vagy megtagadja a számlatulajdonos korábbi tartozásának kiegyenlítésének elmulasztása miatt, vagy követeli a kiegyenlítést sürgősségi vagy orvosilag szükséges ellátás előtt.

5.10.4.2 A számlatulajdonos tartozása harmadik félnek való eladása.

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 Katasztrófa vagy közegészségügyi vészhelyzetre adott válasz. A KFHP/H ideiglenesen módosíthatja az MFA programra való jogosultság feltételeit és a jelentkezési folyamatot, hogy segítse a rendelkezésre álló támogatás fokozását olyan jól ismert esemény során károsult közösségek és betegek soraiban, amelyet állami vagy szövetségi kormányzat katasztrófának vagy közegészségügyi vészhelyzetnek minősített.

5.11.1 Potenciális jogosultsági módosítások. Az MFA jogosultsági kritériumok ideiglenes módosításai az alábbiakra terjedhetnek ki:

5.11.1.1 Jogosultsági korlátozások felfüggesztése.

5.11.1.2 Rászorultsági kritérium küszöbértékének növelése.

5.11.1.3 Magas orvosi költségek kritérium küszöbértékének csökkentése.

5.11.2 A jelentkezési folyamat potenciális módosításai. Az MFA jelentkezési folyamat ideiglenes módosításai az alábbiakra terjedhetnek ki:

5.11.2.1 Lehetőség a betegek számára, hogy megadják az alapvető pénzügyi információkat (azaz jövedelem, ha van és annak forrása) és tanúsítsák annak hitelességét, amikor (1) anyagi helyzetük nem igazolható külső adatforrások használatával,

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 18 / 25

- (2) a kért pénzügyi adatok nem állnak rendelkezésre, és
(3) nincs más bizonyíték, ami igazolhatná a jogosultságot.

5.11.2.2 A családi jövedelem megállapításánál a bérkiesésnek / munkaviszony megszűnésének figyelembe vétele a jövőre nézve az esemény folytán.

5.11.3 A nagyközönség rendelkezésére álló információk. Az MFA program ideiglenes módosításaira vonatkozó információk a nagyközönség számára az MFA program honlapján és a KP létesítményeknél állnak rendelkezésre az érintett területeken.

6.0 Mellékletek/Hivatkozások

6.1 Mellékletek

- 6.1.1** A. melléklet – Regionális alkalmazhatóság
6.1.2 B. melléklet – Szakkifejezések szószerete

6.2 Függelékek

- 6.2.1** 1. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Colorado számára
6.2.2 2. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Georgia számára
6.2.3 3. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Hawaii számára
6.2.4 4. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Mid-Atlantic States számára
6.2.5 5. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Northern California számára
6.2.6 6. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Northwest számára
6.2.7 7. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Southern California számára
6.2.8 8. függelék – Kiegészítés a Kaiser Permanente Washington számára

6.3 Egyéb hivatkozások

- 6.3.1** Betegvédelmi és megfizethető ellátási törvény, 111-148 (Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148) (124-es jogszabály, 119 [2010])
6.3.2 Szövetségi nyilvántartás és Éves Szövetségi Szegénységi Útmutató (Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines)
6.3.3 Adóhivatali nyilvántartás és útmutató a szegénységi vattali Közlemény, 2014-es, H Útmutatói Utasítások (Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H) (990-es űrlap).
6.3.4 Adóhivatali Értesítés (Internal Revenue Service Notice) 2010-39
6.3.5 Adóhivatali Törvénykönyv (Internal Revenue Service Code), 26 Általános Jelentéstételi Formátum (Code of Federal Regulations, CFR) részek 1, 53, és 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – További

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 19 / 25

Követelmények Jótékonyági Kórházak számára (Additional Requirements for Charitable Hospitals)

- 6.3.6** Kaliforniai Kórházi Egyesület – Kórházi pénzügyi támogatások Irányelvi és közösségi haszonnal kapcsolatos törvények (California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws), 2015-ös kiadás
- 6.3.7** Az Egyesült Államok Katolikus Egészségügyi Egyesülete – Útmutató a közösségi haszon tervezéséhez és rendezéséhez (Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit), 2012-es kiadás
- 6.3.8** Szolgáltatók listája. A szolgáltatók listája a KFHP/H honlapján az alábbi viszonylatokban áll rendelkezésre:
 - 6.3.8.1** Kaiser Permanente of Hawaii (www.kp.org/mfa/hawaii)
 - 6.3.8.2** Kaiser Permanente of Northwest (www.kp.org/mfa/nw)
 - 6.3.8.3** Kaiser Permanente of Northern California (www.kp.org/mfa/ncal)
 - 6.3.8.4** Kaiser Permanente of Southern California (www.kp.org/mfa/scal)
 - 6.3.8.5** Kaiser Permanente of Washington (www.kp.org/mfa/wa)

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 20 / 25

B. melléklet – Szakkifejezések szószedete

Közösségi MFA (CMFA) – Tervezett jótékonyági ellátási programok, 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.

Adósságbehajtó ügynökség – Személy vagy szervezet, aki közvetlen vagy közvetett intézkedéssel folytat vagy gyakorol behajtást, illetve kísérel meg behajtani valós vagy vélt adósságtartozást hitelező vagy adósság megvásárló számára.

Gyógyászati segédeszközök (DME) – Magukban foglalják többek között: a normál botot, mankót, porlasztókat, módosított kellékeket, az ajtó feletti vontatót otthoni használatra, kerekesszékeket, 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 sebészeti kellékek).

Jogosult beteg – Személy, aki megfelel a jelen irányelvben leírt jogosultsági kritériumoknak, 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 –Külsős szállítók, akik a beteg személyes információit tekintik át a pénzügyi szükséglet felméréséhez olyan nyilvános nyilvántartás adatbázisára alapuló modell értelmében, mely minden egyes beteget azonos szabványok szerint értékeli a beteg anyagi képességét jellemző pontszám kiszámítására.

Szövetségi szegénységi útmutató (FPG) –Éves szegénységi jövedelmi szintek az USA Egészségügyi és Humán Szolgáltatások Minisztériumának meghatározása alapján, és évente frissíti a Szövetségi Közlönyben.

Pénzügyi tanácsadás –A folyamat, amely segít a betegeknek a különböző finanszírozási és egészségügyi biztosítási lehetőségek megismerésében, amelyek rendelkezésre állnak a KP létesítményeiben nyújtott szolgáltatások kifizetéséhez. 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 – Egy személy megélhetési helyzetének állapotleírója, az alább ismertetett módon:

- Nem emberi lakhatásra szánt helyeken, például autókban, parkokban, járdákon, elhagyott épületekben (az utcán).
- Sürgősségi menedékhelyen.
- 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.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 21 / 25

- 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 és kórházzal társult klinikákon, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups és leányvállalataik értelemszerűen, kivéve a Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC) vállalatot.

KP létesítmények –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 –A módszer, amellyel az állami biztosítási programra vagy MFA programra való jogosultságot a külső adatforrásokból vagy a betegtől származó információk alapján döntenek el, annak alapján, hogy az adott személy jövedelme nagyobb-e a szövetségi szegénységi útmutatóban megadott százaléknál.

Orvosi pénzügyi támogatás (MFA) –Program, mely 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 tenniük a támogatási feltételeknek annak érdekében, hogy támogatást kapjanak a kezelési költségek egy részének vagy egészének kifizetéséhez.

Orvosi kellékek – Nem újrahaználható orvosi anyagok, pl. sínek, hevederek, sebkötöző szerek, kötszerek, amelyeket egy engedéllyel rendelkező egészségügyi szakember tesz fel egy orvosilag szükséges kezelés közben, és kizárja az anyagokat, amelyeket a beteg más forrásból vásárolt vagy kapott.

Beteg költség – A beteg irányában a KP létesítményekben (pl. kórházakban, kórházi klinikákban, egészségügyi központokban, orvosi rendelőkben és járóbeteg gyógyszerárakban) kapott ellátásra leszámított díjak azon része, amelyet biztosító, illetve államilag finanszírozott egészségügyi ellátási program nem térít vissza.

Gyógyszertári mentesség – Pénzügyi segítséget nyújt az alacsony jövedelmű KP Senior Advantage Medicare D. része tagjainak, akik nem engedhetik meg maguknak a költségrészesedés kifizetését a Medicare D. részének hatálya alá tartozó járóbeteg vényköteles gyógyszerek esetében.

Biztonsági háló – Olyan nonprofit szervezetek és/vagy kormányzati ügynökségek rendszere, amelyek közvetlen orvosi ellátást nyújtanak az egészségügyi biztosítással nem rendelkező, vagy nem megfelelő biztosítással rendelkező betegeknek 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 – Személy, akinek nincs egészségügyi biztosítása, illetve szövetségi vagy állami pénzügyi támogatása az egészségügyi szolgáltatások kifizetésére.

IRÁNYELV CÍME Medical Financial Assistance	IRÁNYELV SZÁMA NATL.CB.307
FELELŐS RÉSZLEG National Community Health	HATÁLYBALÉPÉS NAPJA 2023. január 1
DOKUMENTUM TULAJDONOSA Igazgató, orvosi pénzügyi támogatás	OLDAL 22 / 25

Rászoruló népesség – Demográfiai csoportok, 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.

KIEGÉSZÍTÉS: Kaiser Permanente Southern California**KIEGÉSZÍTÉS HATÁLYBALÉPÉSI DÁTUMA: 2023. június 1**

- I. Kaiser Foundation Hospitals.** Ez az irányelv minden KFHP/H létesítményre (pl. kórházak, kórházzal társult klinikák, egészségügyi központok és orvosi irodaépületek) és járóbeteg gyógyszerhárra érvényes. Kaiser Foundation Hospitals-hoz tartoznak Dél-Kaliforniában:

KFH Anaheim	KFH Moreno Valley
KFH Irvine	KFH San Diego
KFH Baldwin Park	KFH West Los Angeles
KFH Fontana	KFH Woodland Hills
KFH South Bay	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 (Hospital Fair Pricing Policy) 127400. sz. paragrafusának.

II. További elszámoltatható és nem elszámoltatható szolgáltatások az MFA irányelv szerint

a. További elszámoltatható szolgáltatások

- i. **Hajléktalan betegek szállítása.** Hajléktalan betegek vehetik igénybe sürgős és nem sürgős helyzetekben a KP kórházból vagy sürgősségi osztályokról való elbocsátás megkönnyítése érdekében.

b. További nem elszámolható szolgáltatások

- i. Hallókészülékek
ii. Optikai kellékek

III. Szolgáltatók, akikre vonatkozik, illetve nem vonatkozik az MFA irányelv. A Kaiser Foundation Hospitals azon szolgáltatóinak listája, akikre vonatkozik, illetve nem vonatkozik az MFA irányelv, ingyenesen áll a nagyközönség rendelkezésére a KFHP/H MFA honlapon: www.kp.org/mfa/scal.

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 betegek az MFA programra a KFHP/H-től kapott egészségügyi ellátás során vagy után többféle módon jelentkezhetnek: személyesen, telefonon vagy papír alapú beadványt kitöltve és elküldve. (Lásd fentebb az 5.3. és 5.4. pontokat.)

- a. **Online beadvány kitöltése és elküldése a KFHP/H honlapról.** A betegek elektronikusan kezdeményezhetik a beadványt és nyújthatják be az adatokat az MFA honlapról: www.kp.org/mfa/scal.

- b. **Programmal kapcsolatos információk letöltése a KFHP/H honlapról.** A programmal kapcsolatos információk elektronikusan rendelkezésre állnak a MFA webhelyén a www.kp.org/mfa/scal címen.
- c. **Programmal kapcsolatos információkérés elektronikusan.** A programmal kapcsolatos információk kérésre e-mailben is rendelkezésre állnak a CSS-MFA-DEPARTMENT@KP.org címen.
- d. **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.
- e. **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

- f. **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-kérelmet 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

- g. **Kitöltött kérelem személyes kézbesítése.** A kitöltött kérelmeket személyesen is át lehet adni mindegyik Kaiser Foundation Hospital-ban a felvételi osztály dolgozójánál.

V. Jogosultsági kritériumok. A beteg családi jövedelmét az MFA jogosultság megállapításakor veszik figyelembe. (Lásd fentebb a 5.5.1. pontot.)

- a. Rászorultsági kritérium: A szövetségi szegénységi útmutató 400%-áig.

VI. Kedvezmények rendje. Az orvosi anyagi segítségre alkalmas betegnek a KP olyan összeget számol fel, mely a beteg programra történő alkalmasságának meghatározásánál használt jogosultsági kritériumokon alapul.

- a. **A beteg megfelel a rászorultsági kritériumnak.** A magas orvosi költségek kritériumának megfelelő beteg csökkenő mértékű kedvezményt kap a beteg költségre, illetve a nyújtott KP szolgáltatások díjának azon részére, amelyért a beteg felelős. A kedvezmény összegét annak alapján állapítják meg, hogy a beteg családi jövedelme a szövetségi szegénységi szint (Federal Poverty Level, FPL) iránymutatóján belül esik-e, az alábbi módon:

Szövetségi szegénységi szint iránymutatója		Pénzügyi támogatási kedvezmény
Ettől	Eddig	
0% - 200%		100%-os kedvezmény
201% - 400%		50%-os kedvezmény

Ha részleges (100%-nál kisebb) kedvezményt kap, a fennmaradó egyenleget egészében ki kell fizetni, vagy a betegnek lehetősége van kamatmentes fizetési tervet összeállítani.

VII. 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 arányra és számításra vonatkozó információk a KFHP/H MFA honlapon található: www.kp.org/mfa/scal.

VIII. Visszatérítések. Amennyiben a KP tévesen gyűjtött be fizetést egy betegtől, miközben annak aktív MFA-juttatása volt, visszatérítést kezdeményez a beteg által fizetett minden olyan összegért, amelyet az aktív MFA-juttatás fedezett volna.

- a. A kamatot a Polgári perrendtartás 685.010. sz. paragrafusában meghatározott kamatláb alapján kell kiszámítani attól a naptól kezdve, amikor a kórház megkapta a beteg befizetését. A jelenlegi kamatláb 10%.