

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 1 จาก 32

หมายเหตุ: กรมธรรม์นี้มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2025 กรมธรรม์ฉบับนี้เผยแพร่เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2025

1.0 แลกเปลี่ยนเกี่ยวกับกรมธรรม์

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) และ Kaiser Foundation Hospitals (KFH) มุ่งมั่นที่จะมอบโปรแกรมที่สนับสนุนการเข้าถึงเพื่อช่วยลดประชากรกลุ่มเสี่ยง ความมุ่งมั่นนี้รวมถึงการมอบความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยที่ไม่มีประกันภัยและมีประกันภัยไม่เพียงพอซึ่งมีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ เมื่อความสามารถในการจ่ายค่าบริการเป็นอุปสรรคขัดขวางการเข้าถึงบริการฉุกเฉินและดูแลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์

2.0 วัตถุประสงค์

กรมธรรม์นี้จะอธิบายข้อกำหนดที่จำเป็นต่อการผ่านเกณฑ์คุณสมบัติและการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินเพื่อบริการฉุกเฉินและบริการที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ผ่านโปรแกรม Medical Financial Assistance (MFA) โปรแกรม MFA ประกอบด้วย Charity Care (ช่วยเหลือเต็มจำนวน) และการดูแลแบบมีส่วนร่วม (ช่วยเหลือบางส่วน) ข้อกำหนดเหล่านี้เป็นไปตามมาตรา 501(r) ของกฎหมายภาษีอากรภายในประเทศของสหรัฐอเมริกาและข้อบังคับของรัฐที่บังคับใช้ซึ่งควบคุมบริการที่เข้าเกณฑ์วิธีการรับการเข้าถึง เกณฑ์คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของโปรแกรม โครงสร้างของ MFA พื้นฐานการคำนวณปริมาณรางวัล และการดำเนินการที่อนุญาตให้ทำได้ทั้งหมดในกรณีที่ไม่มีค่าธรรมเนียมค่าบริการทางการแพทย์

3.0 ขอบเขต

กรมธรรม์นี้ใช้กับพนักงานที่เป็นลูกจ้างขององค์กรต่อไปนี้เป็นบริษัทย่อย (เรียกรวมกันว่า "KFHP/H"):

- Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP),
- Kaiser Foundation Hospitals (KFH) และ
- บริษัทย่อยของ KFHP/H
- กรมธรรม์นี้ใช้กับ Kaiser Foundation Hospitals และคลินิกในเครือโรงพยาบาลที่มีรายชื่อใน *ข้อเพิ่มเติมสำหรับภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

4.0 คำจำกัดความ

ดูภาคผนวก A – อภิธานศัพท์

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 2 จาก 32

5.0 บทบัญญัติ

KFHP/H จะดำเนินโปรแกรม MFA เพื่อลดอุปสรรคทางการเงินในการรับบริการฉุกเฉิน และการดูแลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ โดยไม่คำนึงถึงอายุ ความทุพพลภาพ เพศ เชื้อชาติ ความเกี่ยวข้องทางศาสนา หรือสถานะการเข้าเมือง รสนิยมทางเพศ ชาติกำเนิด และไม่ว่าผู้ป่วยจะมีความคุ้มครองด้านสุขภาพหรือไม่

5.1 บริการที่เข้าเกณฑ์และไม่เข้าเกณฑ์ภายใต้กรมธรรม์ของ MFA

5.1.1 บริการที่เข้าเกณฑ์

MFA สามารถใช้กับบริการดูแลสุขภาพที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ บางรายการ รวมถึง (1) การดูแลฉุกเฉิน (2) บริการและผลิตภัณฑ์ทางเภสัชกรรม และ (3) เวชภัณฑ์ที่มอบให้ที่สถานบริการของ Kaiser Permanente (KP) (เช่น โรงพยาบาล คลินิกในเครือ โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ และอาคารสำนักงานทางการแพทย์), ที่บริการผู้ป่วยนอกของ KFHP/H , ร้านขายยาทางไปรษณีย์และร้านขายยาเฉพาะทาง หรือโดยผู้ให้บริการของ KP ตามที่อธิบายดังต่อไปนี้:

5.1.1.1 บริการที่มีความจำเป็นทางการแพทย์

การดูแล การรักษา หรือบริการที่สั่งหรือมอบให้โดยผู้ให้บริการของ KP ซึ่งจำเป็นต่อการป้องกัน ประเมิน วินิจฉัย หรือรักษาอาการเจ็บป่วยและไม่ได้ดำเนินการเพื่อความสะดวกของผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการเป็นหลัก

5.1.1.2 ใบสั่งยาและเภสัชภัณฑ์

ใบสั่งยาที่แสดงต่อร้านขายยาของ KFHP/H และเขียนโดยผู้ให้บริการของ KP และผู้ให้บริการตามสัญญา, แผนกฉุกเฉินที่ไม่ใช่ของ KP และผู้ให้บริการดูแลเร่งด่วน, Doctor of Medicine in Dentistry (DMD) ที่ไม่ใช่ของ KP และ Doctor of Dental Surgery (DDS) ที่ไม่ใช่ของ KP

5.1.1.2.1 ยาสามัญ

ต้องใช้อย่างสามัญหากเป็นไปได้

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 3 จาก 32

5.1.1.2.2 ยาติดยี่ห้อ

ยาติดยี่ห้อที่สั่งโดยผู้ให้บริการของ KP จะเข้าเกณฑ์เมื่อเป็นไปตามเงื่อนไขต่อไปนี้:

- มีการระบุ “จ่ายยาตามที่เขียน” (DAW) ในใบสั่งยา หรือ
- ไม่มียาสามัญที่ interchangeable ได้

5.1.1.2.3 ยาหรือเภสัชภัณฑ์แบบจำหน่ายหน้าร้าน

ผลิตภัณฑ์เหล่านี้จะเข้าเกณฑ์เมื่อ:

- ผู้ให้บริการของ KP เป็นผู้เขียนใบสั่งยาหรือคำสั่งซื้อ
- ยาถูกจ่ายจากร้านขายยาของ KP และ
- เป็นยาที่มีจำหน่ายตามปกติในร้านขายยาของ KP

5.1.1.2.4 ผู้รับผลประโยชน์ Medicare

ใช้กับผู้รับผลประโยชน์ Medicare สำหรับยาตามใบสั่งที่คุ้มครองโดย Medicare ส่วน D ในรูปแบบการยกเว้นค่ายา

5.1.1.2.5 ยาทันตกรรม

ยาผู้ป่วยนอกที่จ่ายโดย DMD หรือ DDS เป็นที่ยอมรับได้ หากเป็นยาที่จำเป็นต่อการรักษาในบริการทันตกรรม

5.1.1.3 ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (DME)

DME ที่ใช้ได้จะจำกัดเพียงอุปกรณ์ที่มีให้ใช้งานเป็นประจำในสถานบริการของ KP และ KFHP/H เป็นผู้จัดหาให้แก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ความจำเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ผู้ให้บริการของ KP ต้องเป็นผู้สั่ง DME ตามแนวทาง DME

5.1.1.4 บริการ Medicaid ที่ถูกปฏิเสธ

บริการทางการแพทย์ ใบสั่งยา เภสัชภัณฑ์ และ DME ที่โปรแกรม Medicaid ของรัฐไม่คุ้มครอง แต่ได้รับการตัดสินใจว่ามีความจำเป็นทางการแพทย์และผู้ให้บริการของ KP เป็นผู้สั่ง (เช่น การขลิบหนังหุ้มปลายองคชาติของเด็กแรกเกิด บริการเกี่ยวกับไส้เลื่อน สารประกอบทางเวชกรรม ยารักษาอาการป่วย เป็นต้น)

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 4 จาก 32

5.1.1.5 ชั้นเรียนสุขศึกษา

ชั้นเรียนที่พร้อมให้ใช้งานซึ่งจัดและวางกำหนดการโดย KP ซึ่งแนะนำโดยผู้ให้บริการของ KP ในฐานะส่วนหนึ่งของ แผนดูแลผู้ป่วย

5.1.1.6 บริการที่มีให้แบบเป็นช้อยกเว้น

ในบางสถานการณ์ซึ่งเป็นช้อยกเว้น MFA อาจใช้กับบริการ และเวชภัณฑ์บางอย่างที่จำเป็นต่อการช่วยเหลือในการออกจากโรงพยาบาลของผู้ป่วยซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ ด้านการรักษาพยาบาลสูงมากดังที่อธิบายไว้ทางด้านล่าง โปรดดูส่วนที่ 5.6.2 หากผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ บริการที่คุ้มครองอาจรวมถึงพยาบาลวิชาชีพ การดูแลระยะ กลาง และบริการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มอบให้ในสถานบริการที่ ไม่ใช่ของ KP เวชภัณฑ์อาจรวมถึง DME ที่ผู้ให้บริการของ KP เป็นผู้ส่งจ่ายหรือสั่งซื้อและจัดหาให้โดยผู้ให้บริการ/ ผู้จำหน่ายตามสัญญาดังที่อธิบายทางด้านล่าง

5.1.1.6.1 บริการพยาบาลวิชาชีพ การดูแลระยะกลาง และบริการช่วยเหลือผู้ป่วย

สถานบริการตามสัญญาของ KP มอบให้แก่ ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ตามใบสั่ง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการออกจากโรงพยาบาล

5.1.1.6.2 ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (DME)

DME ที่จัดหาโดยผู้จำหน่ายและสั่งโดยผู้ ให้บริการของ KP ตามแนวทาง DME และ จัดหาให้โดยผู้จำหน่ายตามสัญญาผ่านแผนก DME ของ KFHP/H

5.1.2 บริการที่ไม่เข้าเกณฑ์

MFA ไม่สามารถใช้กับรายการต่อไปนี้:

5.1.2.1 บริการของโรงพยาบาลที่ไม่ถือว่าฉุกเฉินหรือไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ตามการตัดสินใจของผู้ให้บริการของ KP

ต่อไปนี้คือรายการโดยสังเขปของตัวอย่างบริการของ โรงพยาบาลหรือคลินิกในเครือโรงพยาบาล ซึ่งโดยปกติ ไม่ใช่บริการฉุกเฉินหรือไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์:

- คัลยกรรมหรือบริการเสริมความงาม รวมถึงบริการ เกี่ยวกับผิวหนังที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อปรับปรุง รูปลักษณะของผู้ป่วย

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 5 จาก 32

5.1.2.2 บริการที่ไม่ใช่ของโรงพยาบาลที่ไม่ถือว่าฉุกเฉินหรือไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ตามการตัดสินใจของผู้ให้บริการของ KP

ต่อไปนี้เป็นรายการโดยสังเขปของตัวอย่างบริการและเวชภัณฑ์ที่มีให้บริการในศูนย์การแพทย์และอาคารสำนักงานทางการแพทย์ของ KFHP/H ซึ่งโดยปกติไม่ใช่บริการฉุกเฉินหรือไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์:

- การรักษาภาวะมีบุตรยากและบริการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการวินิจฉัย
- เวชภัณฑ์ค่าปลีก
- การรักษาทางเลือก รวมถึงการฝังเข็ม การจัดการกระดูกสันหลัง และบริการนวด
- ยาฉีดและอุปกรณ์รักษาอาการหยาบสมรรถภาพทางเพศ
- บริการตั้งครรภ์แทน
- บริการที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบของบุคคลที่สามารถปกป้องโดยประกันภัยส่วนบุคคล หรือกรณีเงินชดเชยของผู้ปฏิบัติงาน

5.1.2.3 ใบสั่งยาและเภสัชภัณฑ์ที่ไม่ถือว่าฉุกเฉินหรือไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์

ใบสั่งยาและเภสัชภัณฑ์ที่ได้รับบริการจากแผนกผู้ป่วยนอกของ KFHP/P, การสั่งซื้อทางไปรษณีย์ และร้านขายยาเฉพาะทางที่โดยปกติแล้วไม่ถือว่าฉุกเฉินหรือไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง:

- ยาที่ไม่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด
- ยาและอุปกรณ์แบบจำหน่ายหน้าร้านที่ไม่ได้ส่งจ่ายหรือสั่งซื้อโดยผู้ให้บริการของ KP
- ยาและอุปกรณ์แบบจำหน่ายหน้าร้านที่ไม่มีประจำในร้านขายยาของ KP และต้องสั่งเป็นพิเศษ
- ใบสั่งยาที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบของบุคคลที่สามารถปกป้องโดยประกันภัยส่วนบุคคล หรือกรณีเงินชดเชยของผู้ปฏิบัติงาน

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 6 จาก 32

- ยาที่ไม่รวมอยู่เป็นการจำเพาะ (เช่น ยาเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ เครื่องสำอาง อาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ)

5.1.2.4 ใบสั่งยาสำหรับผู้ลงทะเบียนใน Medicare ส่วน D ที่มีสิทธิลงทะเบียนในโปรแกรมเงินชดเชยผู้มีรายได้น้อย (LIS)

ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในส่วนที่เหลือสำหรับยาที่ต้องมีใบสั่งจากแพทย์ของผู้ลงทะเบียนใน Medicare Advantage ส่วน D ที่มีสิทธิลงทะเบียนหรือได้ลงทะเบียนในโปรแกรม LIS ตามแนวทางของ Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) แล้ว

5.1.2.5 บริการที่มอบให้ออกสถานบริการของ KP

กรมธรรม์ MFA จะใช้กับบริการที่มอบให้ที่สถานบริการของ KP หรือโดยผู้ให้บริการของ KP เท่านั้น

- แม้จะส่งต่อมาจากผู้ให้บริการของ KP แต่บริการอื่นๆ ทั้งหมดจะไม่เข้าเกณฑ์ใน MFA
- บริการที่มอบให้ในสำนักงานทางการแพทย์ สถานดูแลฉุกเฉิน แผนกฉุกเฉินที่ไม่ใช่ของ KP รวมถึงบริการดูแลสุขภาพที่บ้าน บริการดูแลผู้ป่วย วาระสุดท้าย บริการดูแลฟื้นฟูสภาพ และบริการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ใช่ของ KP จะไม่รวมอยู่ด้วย เว้นแต่จะได้รับการระบุเป็นข้อยกเว้นตามส่วนที่ 5.1.1.6 ทางด้านบน

5.1.2.6 ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (DME)

DME ที่มอบให้โดยผู้จำหน่ายตามสัญญาจะไม่รวมอยู่ด้วย ไม่ว่าจะเป็นการสั่งโดยผู้ให้บริการของ KP หรือไม่ก็ตาม เว้นแต่จะได้รับการระบุเป็นข้อยกเว้นตามส่วนที่ 5.1.1.6 ทางด้านบน

5.1.2.7 ค่าบริการขนส่งและค่าเดินทาง

โปรแกรม MFA จะไม่ช่วยผู้ป่วยชำระค่าขนส่งหรือค่าเดินทางที่ไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน (กล่าวคือ ค่าที่พักและอาหาร)

5.1.2.8 เบี้ยประกันของ Health Plan

โปรแกรม MFA จะไม่ช่วยผู้ป่วยชำระค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความคุ้มครองด้านการดูแลสุขภาพ (กล่าวคือ ค่าธรรมเนียมหรือค่าเบี้ยประกัน)

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 7 จาก 32

5.1.3 บริการที่เข้าเกณฑ์และไม่เข้าเกณฑ์เฉพาะภูมิภาค

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการและผลิตภัณฑ์ที่เข้าเกณฑ์และไม่เข้าเกณฑ์เฉพาะภูมิภาคจะอยู่ในข้อเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง โปรดดู *ข้อเพิ่มเติมสำหรับภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

5.2 ผู้ให้บริการ

MFA จะใช้กับบริการที่เข้าเกณฑ์และดำเนินการโดยผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่กรมธรรม์ของ MFA มีผลเท่านั้น โปรดดู *ข้อเพิ่มเติมสำหรับภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

5.3 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมและวิธีการสมัครเข้า MFA

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโปรแกรม MFA และวิธีการสมัครจะสรุปอยู่ในข้อเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง โปรดดู *ข้อเพิ่มเติมสำหรับภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

5.3.1 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรม

สำเนากรมธรรม์ของ MFA, แบบฟอร์มใบสมัคร, คำแนะนำ และสรุปภาษาทั่วไป (กล่าวคือ สรุปกรมธรรม์หรือโบรชัวร์โปรแกรม) มีให้สำหรับประชาชนทั่วไปโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โดยดูได้จากเว็บไซต์ของ KFHP/H, ทางอีเมล, ด่วนด้วยตนเอง หรือโดยบริการไปรษณีย์ของสหรัฐอเมริกา

5.3.2 การสมัครใช้บริการ MFA

หากต้องการสมัครโปรแกรม MFA ผู้ป่วยจะต้องแสดงความจำเป็นที่เกิดจากใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและ/หรือค้างชำระสำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยจากบริการดูแลสุขภาพของ KP, กำหนดการนัดหมายเข้ารับบริการในขนาดเท่ากับ KP หรือใบสั่งยาที่ออกโดยผู้ให้บริการของ KP สำหรับบริการที่เข้าเกณฑ์ตามที่อธิบายไว้ทางด้านบน ผู้ป่วยสามารถสมัครโปรแกรม MFA ได้หลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นระบบออนไลน์ สมัครด้วยตนเอง สมัครทางโทรศัพท์ หรือโดยการยื่นใบสมัคร

5.3.2.1 โปรแกรม MFA ของ KP

ผู้ป่วยจะต้องสมัครโปรแกรม MFA ในพื้นที่ให้บริการของ KP ที่ตนรับบริการจาก KP อยู่

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 8 จาก 32

5.3.2.2 การคัดกรองผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับโปรแกรมของรัฐและของเอกชน

KFHP/H ขอแนะนำให้ทุกคนรับความคุ้มครองประกันสุขภาพเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะสามารถเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพได้ ทั้งเพื่อสุขภาพส่วนตัวโดยรวมและเพื่อปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย KFHP/H จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่มีประกันภัยหรือผู้ค้าประกันให้ผู้ป่วยในการระบุและสมัครโปรแกรมช่วยเหลือที่มี รวมถึง Medicaid และความคุ้มครองที่มีใน Health Benefit Exchange ผู้ป่วยที่ถือว่ามีสิทธิ์ใน Medicaid หรือความคุ้มครองที่มีใน Health Benefit Exchange อาจจำเป็นต้องสมัครโปรแกรมดังกล่าว ผู้ป่วยที่มีสถานะทางการเงินสูงกว่าพารามิเตอร์คุณสมบัติด้านรายได้ของ Medicaid จะไม่จำเป็นต้องสมัคร Medicaid

5.4 ข้อมูลที่จำเป็นในการสมัครใช้บริการ MFA

จำเป็นต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลทางการเงิน และข้อมูลอื่นๆ ที่สมบูรณ์ในการตรวจสอบสถานะทางการเงินของผู้ป่วยเพื่อตัดสินคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของโปรแกรม MFA รวมถึงคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ Medicaid และความคุ้มครองที่ได้รับเงินอุดหนุนที่มีใน Health Benefit Exchange สถานะทางการเงินของผู้ป่วยจะถูกตรวจสอบทุกครั้งที่ผู้ป่วยยื่นขอรับความช่วยเหลือ

5.4.1 การมอบข้อมูลทางการเงิน

ผู้ป่วยจะต้องแจ้งข้อมูลขนาดครัวเรือนและรายได้ครัวเรือนในใบสมัคร MFA แต่ไม่บังคับให้ส่งเอกสารแสดงรายได้ที่จะทำให้สามารถตรวจสอบสถานะทางการเงินได้ เว้นแต่จะได้รับการร้องขออย่างเจาะจงจาก KP

5.4.1.1 การตรวจสอบสถานะทางการเงินโดยไม่มีเอกสารแสดงรายได้

หากไม่ได้ส่งเอกสารแสดงรายได้ สถานะทางการเงินปัจจุบันของผู้ป่วยจะถูกตรวจสอบโดยใช้แหล่งข้อมูลภายนอก หากไม่สามารถตรวจสอบสถานะทางการเงินปัจจุบันของผู้ป่วยโดยใช้แหล่งข้อมูลภายนอกได้ ผู้ป่วยอาจถูกขอให้ส่งเอกสารแสดงรายได้ตามที่อธิบายไว้ในใบสมัครโปรแกรม MFA เพื่อให้สามารถตรวจสอบสถานะทางการเงินได้ หากผู้ป่วยได้รับอนุมัติสำหรับ MFA เขาจะได้รับแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรและจะมีโอกาสปฏิเสธ MFA หรือส่งเอกสารแสดงรายได้เพื่อยื่นอุทธรณ์ขอรับความช่วยเหลือเพิ่มเติม

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 9 จาก 32

5.4.1.2 การตรวจสอบสถานะทางการเงินโดยมีเอกสารแสดงรายได้

หากรวมเอกสารแสดงรายได้ไว้ในใบสมัคร MFA สถานะทางการเงินจะอิงจากข้อมูลที่มอบให้ ข้อมูลที่ผู้ป่วยส่งมาสำหรับการตัดสินใจคุณสมบัติการได้รับสิทธิของ MFA (เช่น ประวัติค่าจ้างล่าสุดหรือเงินค้ำประกันสุขภาพ) จะไม่ถูกใช้สำหรับกิจกรรมการเรียกเก็บเงิน

5.4.2 การมอบข้อมูลที่สมบูรณ์

จะมีการพิจารณาคุณสมบัติในการเข้าร่วมโปรแกรม MFA เมื่อได้รับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลทางการเงิน และข้อมูลอื่น ๆ ที่ร้องขอทั้งหมดแล้ว

5.4.3 ข้อมูลไม่สมบูรณ์

ผู้ป่วยจะได้รับการแจ้งเตือนโดยการพบปะ ทางไปรษณีย์ หรือทางโทรศัพท์ หากข้อมูลที่ได้รับไม่สมบูรณ์ ผู้ป่วยสามารถส่งข้อมูลที่ขาดหายได้ภายใน 30 วันนับจากข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้: วันที่ส่งไปรษณีย์แจ้งเตือน วันที่แจ้งเตือนโดยการพบปะสนทนากัน หรือวันที่แจ้งเตือนด้วยการสนทนากันทางโทรศัพท์ MFA อาจถูกปฏิเสธเนื่องจากข้อมูลไม่สมบูรณ์ได้

5.4.4 ไม่มีข้อมูลที่ร้องขอ

ผู้ป่วยที่ไม่มีข้อมูลที่ร้องขอตามที่อธิบายไว้ในใบสมัครโปรแกรมสามารถติดต่อ KFHP/H เพื่อปรึกษาเกี่ยวกับเอกสารอื่นๆ ที่มีซึ่งจะสามารถแสดงคุณสมบัติที่เข้าเกณฑ์ได้

5.4.5 ไม่มีข้อมูลรายได้

อย่างน้อยที่สุด ผู้ป่วยต้องให้ข้อมูลพื้นฐานทางการเงิน (กล่าวคือ รายได้ (หากมี) และแหล่งที่มา) และรับรองความถูกต้องเมื่อ (1) ไม่สามารถตรวจสอบสถานะทางการเงินด้วยแหล่งข้อมูลภายนอกได้ (2) ไม่มีข้อมูลรายได้ที่ร้องขอ และ (3) ไม่มีเอกสารอื่นที่สามารถแสดงถึงคุณสมบัติที่เข้าเกณฑ์ ผู้ป่วยจะต้องมอบข้อมูลพื้นฐานทางการเงินและการรับรองเมื่อข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้เป็นจริง:

- ผู้ป่วยเป็นคนไร้บ้านหรือรับการดูแลจากคลินิกสำหรับคนไร้บ้าน
- ผู้ป่วยไม่มีรายได้ ไม่ได้รับสลิปเงินเดือนที่เป็นทางการจากนายจ้าง (ไม่รวมผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระ) ได้รับของช่วยเหลือเป็นเงินสด หรือไม่จำเป็นต้องยื่นขอคืนภาษีจากรัฐบาลกลางหรือรัฐในปีภาษีที่ผ่านมา

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 10 จาก 32

- ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับชาติหรือระดับภูมิภาคที่ทราบกันโดยทั่วไป (ดูส่วนที่ 5.11 ทางด้านล่าง)

5.4.6 ความร่วมมือของผู้ป่วย

ผู้ป่วยจำเป็นต้องพยายามมอบข้อมูลที่ร้องขอทั้งหมดตามสมควร หากไม่ได้มอบข้อมูลที่ร้องขอทั้งหมด อาจมีการนำสถานการณ์ของผู้ป่วยมาพิจารณาประกอบการตัดสินใจความเหมาะสมของคุณสมบัติ

5.5 การตัดสินใจความเหมาะสมของคุณสมบัติโดยสันนิษฐาน

MFA อาจได้รับอนุมัติโดยที่ใบสมัครไม่สมบูรณ์ได้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ไม่ตอบกลับการติดต่อจาก KP และไม่ได้สมัคร แต่มีข้อมูลอื่นที่มีพิสูจน์ได้ว่าประสบปัญหาทางการเงิน หากได้รับการตัดสินใจว่ามีสิทธิ์ ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องมอบข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลรายได้ หรือข้อมูลอื่นๆ เพื่อตรวจสอบสถานะทางการเงิน และจะได้รับมอบหมาย MFA ให้โดยอัตโนมัติ เหตุผลและข้อมูลสนับสนุนสำหรับการตัดสินใจความเหมาะสมของคุณสมบัติโดยสันนิษฐานจะถูกบันทึกไว้ในบัญชีของผู้ป่วย และอาจมีหมายเหตุเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยจะถือว่ามีสิทธิ์และจะไม่ต้องใช้เอกสารอีกหากผู้ป่วยผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นหรือมีข้อบ่งชี้ว่าประสบปัญหาทางการเงิน

5.5.1 ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น

ผู้ป่วยจะถือว่าผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นและจะได้รับ MFA หากเข้าเกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งต่อไปนี้:

5.5.1.1 ลงทะเบียนในโปรแกรม KP Community MFA

ลงทะเบียนในโปรแกรม Community MFA (CMFA) ซึ่งผู้ป่วยได้รับการส่งต่อและผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นจาก: (1) รัฐบาลกลาง รัฐ หรือการปกครองส่วนท้องถิ่น (2) องค์กรประจำท้องถิ่นที่ร่วมมือกันอยู่ หรือ (3) ที่กิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนที่ KFHP/H เป็นผู้สนับสนุน

5.5.1.2 ลงทะเบียนในโปรแกรม KP Community Benefit

ลงทะเบียนในโปรแกรม KP Community Benefit ที่ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยรายได้น้อยและผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้นจากบุคลากรของ KFHP/H ที่กำหนด

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 11 จาก 32

5.5.1.3 ลงทะเบียนในหรือมีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรมคุ้มครองสุขภาพที่สนับสนุนโดยรัฐบาล

ลงทะเบียนในหรือถือว่ามีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรมคุ้มครองสุขภาพที่สนับสนุนโดยรัฐบาล (เช่น Medicaid, โปรแกรมเงินชดเชยผู้มีรายได้น้อยของ Medicare, ความคุ้มครองที่ได้รับเงินอุดหนุนที่มีใน Health Benefit Exchange)

5.5.1.4 ลงทะเบียนในโปรแกรมช่วยเหลือสาธารณะที่สนับสนุนโดยรัฐบาล

ลงทะเบียนในโปรแกรมช่วยเหลือสาธารณะที่เชื่อถือได้ที่สนับสนุนโดยรัฐบาล (เช่น โปรแกรมสำหรับสตรี ทารก และเด็ก โปรแกรมเสริมสารอาหารและความช่วยเหลือ โปรแกรมช่วยเหลือด้านพลังงานสำหรับครัวเรือนรายได้ต่ำ โปรแกรมอาหารกลางวันฟรีหรือลดราคา)

5.5.1.5 พักอาศัยในที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยหรือได้รับเงินอุดหนุน

พำนักในที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยหรือได้รับเงินอุดหนุน

5.5.1.6 ได้รับอนุมัติ MFA เต็มจำนวนภายใน 30 วันที่ผ่านมา

สมัครและได้รับอนุมัติ MFA เต็มจำนวนภายใน 30 วันที่ผ่านมา

5.5.2 ขอบ่งชี้ปัญหาทางการเงิน

ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลที่สถานบริการของ KP ได้สมัครโดยไม่มีเอกสารแสดงรายได้ที่ครบถ้วน และผู้ที่มีข้อบ่งชี้ปัญหาทางการเงิน (เช่น ใบบริการเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP หรือไม่สามารถชำระเงินได้) อาจได้รับการคัดกรองโดย KP ว่ามีคุณสมบัติเข้าร่วมโปรแกรมหรือไม่ โดยใช้แหล่งข้อมูลภายนอกก่อนที่จะส่งใบบริการเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ให้กับสำนักงานติดตามหนี้ หากมีสิทธิ์ ผู้ป่วยจะได้รับแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรว่ามีการสมัคร MFA สำหรับใบบริการเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ผู้ป่วยสามารถเลือกปฏิเสธ MFA ที่อิงตามการตัดสินใจที่เหมาะสมของคุณสมบัติโดยสันนิษฐาน หรือสามารถส่งเอกสารแสดงรายได้เพื่อสมัครขอรับความช่วยเหลือเพิ่มเติมได้

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 12 จาก 32

5.5.2.1 ได้รับการคัดกรองโดยสันนิษฐานโดยไม่มีเอกสารแสดงรายได้

KP จะคัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับการระบุว่ามีการส่งให้กับสำนักงานติดตามหนี้เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของคุณสมบัติตามเกณฑ์รายได้หรือเกณฑ์ค่ารักษาพยาบาลสูง โปรดดูส่วนที่ 5.6 ทางด้านล่าง

5.5.2.2 สถานการณ์ที่บ่งชี้ถึงปัญหาทางการเงิน

ผู้ป่วยบางรายที่มีใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP อาจไม่มีข้อมูลทางการเงินสำหรับให้ใช้ตัดสินความเหมาะสมของคุณสมบัติ แต่ข้อบ่งชี้ปัญหาทางการเงินอื่นๆ ที่มีให้ KP พิจารณาอาจนำไปสู่การตัดสินว่ามีรายได้น้อยได้ MFA จะใช้กับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ที่เข้าเกณฑ์ และจะไม่มีผลการดำเนินการเรียกเก็บเงินเพิ่มเติม ข้อบ่งชี้ปัญหาทางการเงินอาจประกอบด้วยแต่ไม่จำกัดเพียง:

5.5.2.2.1 สถานการณ์ปัญหาทางการเงิน "A"

ผู้ป่วยไม่ใช่พลเมืองสหรัฐอเมริกาและไม่มีประกันสุขภาพ หมายเลขประกันสังคม บันทึกลาภหรือที่อยู่เรียกเก็บเงินที่ใช้ได้จริง ไม่ได้ติดต่อสื่อสารกับ KP เกี่ยวกับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP และมีการพยายามเรียกเก็บเงินตามสมควรที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยไม่มีทรัพยากรทางการเงินหรือสินทรัพย์ในประเทศต้นกำเนิดของตน

5.5.2.2.2 สถานการณ์ปัญหาทางการเงิน "B"

ผู้ป่วยมีใบเรียกเก็บเงินค่าบริการที่ค้างชำระของ KP ก่อนหน้านี้ จากนั้นถูกจำคุกเป็นเวลานาน ไม่ได้สมรส ไม่มีข้อบ่งชี้ถึงรายได้ และ KP ไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยได้

5.5.2.2.3 สถานการณ์ปัญหาทางการเงิน "C"

ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่มีทรัพย์สินมรดกหรือบันทึกว่ามีญาติที่เป็นผู้รับผิดชอบต่อหนี้สิน

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 13 จาก 32

5.5.2.2.4 สถานการณ์ปัญหาทางการเงิน "D"

ผู้ป่วยเสียชีวิต และการพิสูจน์พินัยกรรมหรือ
ทรัพย์สินมรดกแสดงการล้มละลาย

5.6 เกณฑ์คุณสมบัติในการเข้าร่วมโปรแกรม

ตามที่สรุปในส่วน V ของข้อเพิ่มเติมเฉพาะภูมิภาค ผู้ป่วยที่สมัครเข้า MFA อาจมีคุณสมบัติได้รับ MFA ตามเกณฑ์รายได้หรือเกณฑ์ค่ารักษาพยาบาลสูง โปรดดู *ข้อเพิ่มเติมสำหรับภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

5.6.1 เกณฑ์รายได้

ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินเพื่อตัดสินว่ามีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ด้านรายได้หรือไม่

5.6.1.1 คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ตามระดับรายได้

ผู้ป่วยที่มีรายได้ครัวเรือนรวมน้อยกว่าหรือเท่ากับเกณฑ์รายได้ของ KFHP/H เป็นร้อยละของแนวทางตัดสินความยากจนของรัฐบาลกลาง (Federal Poverty Guidelines, FPG) จะมีสิทธิ์รับความช่วยเหลือทางการเงิน สิทธิประโยชน์จะไม่นำมาพิจารณารายได้

5.6.1.2 รายได้ครัวเรือน

ข้อกำหนดด้านรายได้นี้ใช้กับสมาชิกในครัวเรือน ครัวเรือนหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มคนสองคนขึ้นไปที่เกี่ยวข้องกันโดยกำเนิด การสมรส หรือการรับเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งอาศัยอยู่ด้วยกัน สมาชิกครัวเรือนอาจประกอบด้วยคู่สมรส ผู้อยู่กินด้วยกันที่ผ่านการรับรอง บุตรหลาน ญาติซึ่งเป็นผู้ดูแล บุตรหลานของญาติซึ่งเป็นผู้ดูแล และบุคคลอื่นผู้ซึ่งคนโสด คู่สมรส ผู้อยู่กินด้วยกัน หรือมีตามารดาเป็นผู้รับผิดชอบทางการเงินซึ่งอาศัยในครัวเรือน

5.6.2 เกณฑ์ค่ารักษาพยาบาลสูง

ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินเพื่อตัดสินว่ามีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ด้านค่ารักษาพยาบาลสูงหรือไม่

5.6.2.1 คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ตามค่ารักษาพยาบาลสูง

ผู้ป่วยในทุกระดับรายได้ครัวเรือนที่มีใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและค้างชำระสำหรับบริการที่เข้าเกณฑ์ในระยะเวลาเกิน 12 เดือนก่อนที่จะสมัคร โดยใบเรียกเก็บเงินมีมูลค่าสูงกว่าหรือเท่ากับ 10% ของรายได้ครัวเรือนต่อปีจะมีสิทธิ์รับความช่วยเหลือทางการเงิน

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 14 จาก 32

5.6.2.1.1 ใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและค้างชำระ สำหรับบริการของ KFHP/H

ใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและค้างชำระสำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย (เช่น การชำระเงินร่วม เงินมัดจำ การประกันร่วม และยอดเงินจ่ายเอง ส่วนแรก) สำหรับบริการที่เข้าเกณฑ์ที่สถานบริการของ KP ไม่รวมส่วนลด MFA

5.6.2.1.2 ใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและค้างชำระ สำหรับบริการที่ไม่ใช่ของ KFHP/H

ใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและค้างชำระสำหรับ ค่ารักษา ค่ายา และค่าทันตกรรมที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ ซึ่งให้บริการโดยผู้ให้บริการที่ไม่ใช่ KP ณ สถานบริการที่ไม่ใช่ของ KP ไม่รวมส่วนลดหรือหนี้ที่ตัดบัญชีแล้ว ผู้ป่วยต้องให้ออกสารประกอบใบเรียกเก็บเงินที่ชำระแล้วและค้างชำระสำหรับค่าบริการที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ ซึ่งรับบริการจากผู้ให้บริการที่ไม่ใช่ KP ณ สถานบริการที่ไม่ใช่ของ KP

- หากผู้ให้บริการที่ไม่ใช่ KFHP/H ซึ่งให้บริการได้เสนอโปรแกรมความช่วยเหลือทางการเงินที่ผู้ป่วยอาจมีสิทธิ์ ผู้ป่วยต้องสมัครก่อนจึงจะสามารถพิจารณาใบเรียกเก็บเงินดังกล่าวว่ามีสิทธิ์รับค่าใช้จ่ายได้

5.6.2.1.3 เบี้ยประกันของ Health Plan

ค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระเอง ไม่รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความคุ้มครองด้านการดูแลสุขภาพ (กล่าวคือ ค่าธรรมเนียมสมาชิกหรือค่าเบี้ยประกัน)

5.7 การปฏิเสธและการอุทธรณ์

5.7.1 การปฏิเสธ

ผู้ป่วยที่สมัครโปรแกรม MFA และไม่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์จะได้รับแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรว่าค่าขอ MFA ของตนถูกปฏิเสธ

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 15 จาก 32

5.7.2 วิธีการอุทธรณ์การปฏิเสธ MFA

ผู้ป่วยที่ถูกปฏิเสธ MFA หรือได้รับอนุมัติแต่เชื่อว่าตนมีคุณสมบัติในการรับความช่วยเหลือทางการเงินมากกว่านี้สามารถอุทธรณ์การตัดสินใจได้ ขอแนะนำให้ผู้ป่วยอุทธรณ์หาก: (1) ยังไม่ได้ส่งเอกสารแสดงรายได้ก่อนหน้า หรือ (2) รายได้ครัวเรือนมีการเปลี่ยนแปลงค่าแนะนำในการดำเนินการยื่นอุทธรณ์มีอยู่ในจดหมายปฏิเสธและอนุมัติ MFA รวมถึงเว็บไซต์ MFA อีกด้วย การอุทธรณ์จะได้รับการตรวจสอบโดยตรงจากฝ่าย Central Patient Access and Balance Collections ผู้ป่วยจะได้รับแจ้งผลการอุทธรณ์เป็นลายลักษณ์อักษร การตัดสินใจการอุทธรณ์ทั้งหมดถือเป็นขั้นสุดท้าย

5.8 โครงสร้างรางวัล

MFA ใช้ได้กับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ตั้งแต่วันที่ตามที่ระบุในหนังสือรางวัลตลอดระยะเวลาที่มีสิทธิ์ซึ่งกำหนดโดย KP (ดูส่วนที่ 5.8.2 ระยะเวลาที่มีสิทธิ์ในรางวัล) เพื่อเป็นการแสดงน้ำใจ MFA จะยังใช้ได้กับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ที่ได้รับก่อนวันที่ผู้ป่วยได้รับอนุมัติ MFA อีกด้วย

5.8.1 หลักพื้นฐานของรางวัล

ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่ชำระโดยโปรแกรม MFA จะได้รับการตัดสินใจโดยดูว่าผู้ป่วยมีความคุ้มครองดูแลสุขภาพหรือไม่ และผู้ป่วยมีรายได้ครัวเรือนเท่าใด

5.8.1.1 ผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ MFA แต่ไม่มีความคุ้มครองสุขภาพ (ไม่มีประกัน)

ผู้ป่วยที่ไม่มีประกันและมีสิทธิ์จะได้รับ MFA สำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในบริการทั้งหมดที่เข้าเกณฑ์

5.8.1.2 ผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ MFA และมีความคุ้มครองสุขภาพ (มีประกัน)

ผู้ป่วยที่มีประกันและมีสิทธิ์จะได้รับ MFA สำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยสำหรับบริการทั้งหมดที่เข้าเกณฑ์ ผู้ป่วยจำเป็นต้องมอบเอกสาร เช่น คำอธิบายสิทธิประโยชน์ (Explanation of Benefits, EOB) เพื่อกำหนดส่วนของการเรียกเก็บเงินที่จะไม่ได้รับการคุ้มครองโดยประกัน ผู้ป่วยที่มีประกันและมีสิทธิ์จะต้องยื่นอุทธรณ์กับผู้ให้บริการประกันภัยของตนสำหรับการเรียกร้องทั้งหมดที่ถูกปฏิเสธและมอบเอกสารการปฏิเสธการอุทธรณ์ของผู้ให้บริการประกันภัย

ชื่อกรณธรรม Medical Financial Assistance	หมายเลขกรณธรรม NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 16 จาก 32

5.8.1.2.1 การชำระเงินที่ได้รับจากผู้ให้บริการ ประกันภัย

ผู้ป่วยที่มีประกันและมีสิทธิ์จะต้องลงชื่อโอน
การชำระค่าบริการที่มอบให้โดย KFHP/H
ซึ่งผู้ป่วยได้รับจากผู้ให้บริการประกันของผู้ป่วย
รายนั้นให้แก่ KFHP/H

5.8.1.3 ตารางส่วนลด

จำนวนเงินช่วยเหลือที่ผู้ป่วยมีสิทธิ์ได้รับ (เต็มจำนวนหรือ
บางส่วน) จะขึ้นอยู่กับประเภทของเกณฑ์คุณสมบัติการ
ได้รับสิทธิ์ที่ใช้ในการคัดเลือกผู้ป่วยสำหรับโปรแกรม
ดังต่อไปนี้:

เกณฑ์คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์	จำนวนเงินที่ มีสิทธิ์ได้รับ
<ul style="list-style-type: none"> ผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น (ดูส่วนที่ 5.5.1) สถานการณ์ที่บ่งชี้ถึงปัญหาทางการเงิน (ดูส่วนที่ 5.5.2.2) การรักษาพยาบาลสูง (ดูส่วนที่ 5.6.2) 	เต็มจำนวน
<ul style="list-style-type: none"> ได้รับการคัดกรองโดยสันนิษฐานโดยไม่มีเอกสารแสดงรายได้ (ดูส่วนที่ 5.5.2.1) รายได้ (ดูส่วนที่ 5.6.1) 	เต็มจำนวน หรือบางส่วน

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับส่วนลดที่มีภายใต้กรณธรรมจะสรุป
อยู่ในข้อเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง โปรดดู *ข้อเพิ่มเติมสำหรับ
ภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

5.8.1.4 การจ่ายเงินคืนจากการไกล่เกลี่ย

KFHP/H จะติดตามการจ่ายเงินคืนจากความรับผิดชอบบุคคล
ที่สาม / การไกล่เกลี่ยความคุ้มครองของประกันส่วนบุคคล
ผู้ชำระเงิน หรือผู้รับผิดชอบทางกฎหมายอื่นๆ ตามความ
เหมาะสม

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 17 จาก 32

5.8.2 ระยะเวลาที่มีสิทธิ์ในรางวัล

ระยะเวลาที่มีสิทธิ์สำหรับ MFA เริ่มตั้งแต่วันที่ตามที่ระบุในหนังสือรางวัล และเป็นเวลาจำกัดซึ่งการตัดสินใจขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของ KP แต่เพียงผู้เดียว ได้แก่:

5.8.2.1 ระยะเวลาที่กำหนด

สูงสุด 365 วันสำหรับบริการติดตามผลที่มีสิทธิ์

5.8.2.2 พยาบาลวิชาชีพ บริการช่วยเหลือผู้ป่วย และการดูแลระยะกลาง

สูงสุด 30 วันสำหรับบริการนอกสถานบริการของ KP

5.8.2.3 ครุภัณฑ์ทางการแพทย์

สูงสุดไม่เกิน 180 วันสำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จัดหาโดยผู้จำหน่าย

5.8.2.4 ระยะเวลาการรักษาหรือระยะเวลาดูแล

สูงสุดไม่เกิน 180 วันสำหรับระยะเวลาการรักษาหรือระยะเวลาดูแลที่ตัดสินใจโดยผู้ให้บริการของ KP

5.8.2.5 การสมัครรับความช่วยเหลือทางการเงินอีกครั้ง

ผู้ป่วยสามารถสมัครโปรแกรม MFA อีกครั้งได้ โดยเริ่มต้นสามสิบ (30) วันก่อนวันหมดอายุของรางวัลที่มีอยู่และเมื่อใดก็ได้หลังจากนั้น

5.8.3 การยกเลิกหรือแก้ไขรางวัล

KFHP/H สามารถยกเลิกหรือแก้ไขรางวัล MFA ได้ในบางสถานการณ์ โดยขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของตน สถานการณ์ประกอบด้วย:

5.8.3.1 การฉ้อโกง การขโมย หรือความเปลี่ยนแปลงทางการเงิน

ในกรณีที่มีการฉ้อโกง การขโมย หรือการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ทางการเงินของผู้ป่วย หรือสถานการณ์อื่นๆ ที่ส่งผลลบต่อบูรณภาพของโปรแกรม MFA

5.8.3.2 พบแหล่งที่มาการชำระเงินอื่น

ความคุ้มครองสุขภาพหรือแหล่งที่มาการชำระเงินอื่นที่พบหลังจากผู้ป่วยได้รับรางวัล MFA จะส่งผลให้มีการเรียกเก็บค่าบริการที่เข้าเกณฑ์ย้อนหลัง หากเกิดเหตุการณ์นี้ขึ้นผู้ป่วยจะไม่ถูกเรียกเก็บเงินส่วนนั้นในใบแจ้งหนี้ (1) ที่ผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบด้วยตนเอง และ (2) ที่ไม่ได้ชำระโดยความคุ้มครองสุขภาพหรือแหล่งที่มาของการชำระเงินอื่น

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 18 จาก 32

5.8.3.3 การเปลี่ยนแปลงในความคุ้มครองด้านสุขภาพ

ผู้ป่วยที่ประสบความเปลี่ยนแปลงในความคุ้มครองสุขภาพ จะถูกขอให้สมัครเข้าโปรแกรม MFA อีกครั้ง

5.8.3.4 การเปลี่ยนแปลงรายได้ครัวเรือน

ผู้ป่วยที่ประสบความเปลี่ยนแปลงในรายได้ครัวเรือนจะถูกขอให้สมัครเข้าโปรแกรม MFA อีกครั้ง

5.9 ข้อจำกัดการเรียกเก็บเงิน

ไม่อนุญาตให้เรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ MFA เต็มจำนวน (กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายรวม) สำหรับการให้บริการโรงพยาบาลที่เข้าเกณฑ์ที่ Kaiser Foundation Hospital ผู้ป่วยที่ได้รับบริการโรงพยาบาลที่มีสิทธิ์ที่ Kaiser Foundation Hospital และมีสิทธิ์เข้าโปรแกรม MFA แต่ไม่ได้รับรางวัล MFA หรือปฏิเสธไม่รับรางวัล MFA จะไม่ถูกเรียกเก็บเงินมากกว่าจำนวนที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (AGB) สำหรับบริการดังกล่าว

5.9.1 จำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป

จำนวนที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (AGB) สำหรับเหตุฉุกเฉินหรือ การดูแลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์อื่นๆ ให้แก่บุคคลที่มี ประกันภัยคุ้มครองการดูแลดังกล่าวจะได้รับการตัดสินใจ สำหรับ Kaiser Foundation Hospitals ตามที่อธิบายใน ส่วนที่ VII ของข้อเพิ่มเติมเฉพาะภูมิภาคที่เหมาะสม โปรดดู *ข้อเพิ่มเติมสำหรับภูมิภาคต่างๆ ของ Kaiser Permanente เอกสารแนบที่ 1-8*

5.10 การดำเนินเรียกเก็บเงิน

5.10.1 การเรียกเก็บเงินสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพ ที่ค้างชำระของ KP

5.10.1.1 ใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระ ของ KP

ใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพของ KP จะมีกำหนด ชำระภายใน 30 วันนับจากวันที่ได้รับใบเรียกเก็บเงินจาก KP เป็นครั้งแรก เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้มีการเรียก เก็บเงินเพิ่มเติม:

- ต้องได้รับและดำเนินการกับการชำระเงินเต็มจำนวน แล้ว

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 19 จาก 32

- ส่งใบสมัคร MFA แล้วและอยู่ระหว่างการพิจารณา หรือ MFA ได้รับอนุมัติแล้ว
- สร้างแผนการชำระเงินแล้วและได้รับการปฏิบัติตามด้วยดี

5.10.2 ความพยายามแจ้งเตือนตามสมควร

KFHP/H หรือสำนักงานติดตามหนี้ที่ทำหน้าที่แทนจะใช้ความพยายามตามสมควรในการแจ้งเตือนผู้ป่วยที่มียอดเกินกำหนดหรือใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP เกี่ยวกับโปรแกรม MFA ความพยายามแจ้งเตือนตามสมควรประกอบด้วย:

5.10.2.1 การแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษรว่ามีใบเรียกเก็บเงินค้างชำระ

การแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษรหนึ่งครั้งภายใน 120 วันนับจากเรียกเก็บเงินครั้งแรกหลังจากออกจากโรงพยาบาลจะเป็นการแจ้งฝ่ายที่รับผิดชอบสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ว่ามี MFA ให้สำหรับผู้ที่มิคุณสมบัติ

5.10.2.2 การแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษรว่ามี การดำเนินการเรียกเก็บเงินเป็นกรณีพิเศษ

การแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมรายการการดำเนินการเรียกเก็บเงินเป็นกรณีพิเศษ (Extraordinary Collection Actions, ECA) ว่า KFHP/H หรือสำนักงานติดตามหนี้ตั้งใจจะเริ่มดำเนินการเรียกชำระใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP และเส้นตายของการดำเนินการดังกล่าว ซึ่งจะต้องไม่เร็วกว่า 30 วันนับจากการแจ้งเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร

5.10.2.3 สรุปกรมธรรม์ MFA ด้วยภาษาต่างๆ

การมอบสรุปกรมธรรม์ MFA เป็นภาษาต่างๆ พร้อมใบเรียกเก็บเงินแรกของโรงพยาบาลของผู้ป่วย

5.10.2.4 การแจ้งเตือนด้วยวาจา

การพยายามแจ้งเตือนด้วยวาจาถึงฝ่ายที่รับผิดชอบสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP เกี่ยวกับกรมธรรม์ MFA และวิธีการรับความช่วยเหลือผ่านกระบวนการสมัครรับ MFA

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 20 จาก 32

5.10.2.5 ดัดสินคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ MFA เมื่อมีการร้องขอ

การดัดสินคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ MFA เมื่อมีการร้องขอ ก่อนที่จะเกินกำหนดชำระหรือโอนใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ให้กับสำนักงานติดตามหนี้

5.10.3 ส่งต่อหนี้ของผู้ป่วยให้กับสำนักงานติดตามหนี้:

ใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP อาจถือเป็นการปรับหนี้สูญและส่งให้กับสำนักงานติดตามหนี้หลังจากมีการดำเนินการเรียกเก็บเงินและพยายามแจ้งเตือนแล้ว และผ่านไป 180 วันแล้วนับจากเรียกเก็บเงินครั้งแรก

5.10.3.1 อำนาจในการส่งต่อหนี้ของผู้ป่วย

หนี้ของผู้ป่วยจะถูกส่งต่อให้กับสำนักงานติดตามหนี้ภายใต้อำนาจของรองประธานฝ่าย Central Patient Access and Balance Collections

5.10.3.2 การมอบหมายให้ผู้ติดตามหนี้ดำเนินการติดตามผล

บางฝ่ายที่รับผิดชอบสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP จะถูกมอบหมายให้กับผู้ติดตามหนี้เพื่อดำเนินการติดตามผล (เช่น การตรวจสอบที่อยู่) ก่อนที่จะดำเนินการเรียกเก็บหนี้สูญ

5.10.3.3 ประเมินผู้ป่วยสำหรับคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ MFA ก่อนที่จะมอบหมายให้ผู้ติดตามหนี้

KFHP/H ปฏิบัติตามกฎหมายของรัฐในการประเมินผู้ป่วยสำหรับ MFA และดำเนินการอื่นๆ ตามจำเป็น ก่อนที่จะมอบหมายฝ่ายที่รับผิดชอบสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ให้กับผู้ติดตามหนี้

5.10.4 การดำเนินการเรียกเก็บเงินเป็นกรณีพิเศษถูกระงับ

KFHP/H จะได้ดำเนินการหรืออนุญาตให้สำนักงานติดตามหนี้ดำเนินการแทนซึ่งการดำเนินการเรียกเก็บเงินเป็นกรณีพิเศษ (ECA) กับผู้ป่วยหากผู้ป่วย:

- มี MFA ที่ใช้งานได้สำหรับบริการติดตามผล หรือ
- ได้เริ่มดำเนินการสมัครเข้า MFA แล้วหลังจาก ECA เริ่มต้นขึ้น ECA จะถูกระงับจนกว่าจะดัดสินคุณสมบัติขั้นสุดท้ายเสร็จ

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 21 จาก 32

5.10.5 การดำเนินการเรียกเก็บเงินเป็นกรณีพิเศษที่อนุญาตให้ทำได้

5.10.5.1 การตัดสินใจขั้นสุดท้ายเกี่ยวกับความพยายามตามสมควร

ก่อนเริ่ม ECA รองประธานฝ่าย Patient Access and Balance Management ต้องตรวจสอบสิ่งต่อไปนี้:

5.10.5.1.1 การพยายามแจ้งเตือนผู้ป่วยตามสมควร

พยายามแจ้งเตือนผู้ป่วยเกี่ยวกับโปรแกรม MFA ตามสมควร และ

5.10.5.1.2 เวลาที่สมเหตุสมผลสำหรับผู้ป่วยในการสมัคร

ผู้ป่วยได้รับเวลาอย่างน้อย 240 วัน นับจากแถลงการณ์เรียกเก็บเงินครั้งแรก ในการสมัครเข้า MFA

5.10.5.1.3 การรายงานต่อสำนักงานเครดิตผู้บริโภค (Consumer Credit Agencies) หรือเครดิตบูโร (Credit Bureaus)

KFHP/H หรือสำนักงานติดตามหนี้ที่ทำหน้าที่แทนสามารถรายงานข้อมูลตรงข้ามแก่สำนักงานรายการเครดิตผู้บริโภคหรือเครดิตบูโรได้ สำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ที่มีมูลค่ารวมเกิน \$500 เท่านั้น ใบเรียกเก็บเงินที่ค้างชำระของผู้ป่วยในแคลิฟอร์เนียจะไม่มีรายงานเครดิต นอกเหนือจากที่ได้รับอนุญาตภายใต้ California Insurance Code § 10112.75 ใบเรียกเก็บเงินที่ค้างชำระของผู้ป่วยในเวอร์จิเนียจะไม่มีรายงานเครดิต

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 22 จาก 32

5.10.6 การดำเนินการเรียกเก็บเงินเป็นกรณีพิเศษไม่อนุญาตให้ทำ

KFHP/H จะไม่ดำเนินการ อนุญาต หรืออนุญาตให้สำนักงานติดตามหนี้ดำเนินการดังต่อไปนี้ไม่ว่าภายใต้สถานการณ์ใด:

- ประวิงเวลาหรือปฏิเสธการดูแลเนื่องจากฝ่ายที่รับผิดชอบสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ไม่ชำระยอดคงค้างก่อนหน้า หรือเรียกร้องให้ชำระเงินก่อนที่จะให้บริการฉุกเฉินหรือการดูแลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์
- จำหน่ายหนี้ของฝ่ายที่รับผิดชอบสำหรับใบเรียกเก็บเงินค่าบริการดูแลสุขภาพที่ค้างชำระของ KP ให้แก่บุคคลที่สาม
- การบังคับยึดทรัพย์สินและการยึดบัญชี
- ขอหมายจับ
- ขอหมายศาลควบคุมตัว
- การดำเนินคดีและการดำเนินการทางแพ่ง เช่น การอายัดเงินเดือน การอายัดบัญชีธนาคารของบุคคลหรือยึดทรัพย์สินส่วนบุคคลอื่นๆ หรือการยึดที่פקอาศัย

5.11 การตอบสนองต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

KFHP/H สามารถแก้ไขเกณฑ์คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของโปรแกรม MFA และกระบวนการสมัครเป็นการชั่วคราวเพื่อเพิ่มความช่วยเหลือที่มีให้แก่ชุมชนและผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติระดับชาติหรือระดับภูมิภาคที่ทราบกันโดยทั่วไป รวมถึงภาวะทางสาธารณสุข

5.11.1 การแก้ไขคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ที่สามารถทำได้

การเปลี่ยนแปลงเกณฑ์คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ MFA อาจประกอบด้วย:

- การระงับข้อจำกัดของคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์
- การเพิ่มเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับรายได้
- การลดเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับค่ารักษาพยาบาลสูง

5.11.2 การแก้ไขกระบวนการสมัครที่สามารถทำได้

การเปลี่ยนแปลงชั่วคราวต่อกระบวนการสมัครเข้า MFA อาจประกอบด้วย:

- การอนุญาตให้ผู้ป่วยมอบข้อมูลพื้นฐานทางการเงิน (กล่าวคือ รายได้ (หากมี) และแหล่งที่มา) และรับรองความถูกต้องเมื่อ (1) ไม่สามารถตรวจสอบสถานะทางการเงินด้วยแหล่งข้อมูล

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 23 จาก 32

ภายนอกได้ (2) ไม่มีข้อมูลทางการเงินที่ร้องขอเนื่องจากเหตุการณ์ดังกล่าว และ (3) ไม่มีหลักฐานอื่นที่สามารถแสดงถึงคุณสมบัติที่เข้าเกณฑ์

- การนำผลกระทบจากการสูญเสียรายได้/การจ้างงานในอนาคตเนื่องจากเหตุการณ์นี้มาพิจารณาเมื่อทำการตัดสินใจรายได้ครัวเรือน

5.11.3 ข้อมูลที่มีให้สำหรับประชาชนทั่วไป

ข้อมูลที่อธิบายการเปลี่ยนแปลงชั่วคราวต่อโปรแกรม MFA จะมีให้สำหรับประชาชนทั่วไปในหน้าเว็บของโปรแกรม MFA และที่สถานบริการของ KP ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ

6.0 ภาคผนวก/ข้อมูลอ้างอิง

6.1 ภาคผนวก

- ภาคผนวก A – อภิธานศัพท์

6.2 เอกสารแนบ

- เอกสารแนบ 1 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Colorado
- เอกสารแนบ 2 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Georgia
- เอกสารแนบ 3 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Hawaii
- เอกสารแนบ 4 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Mid-Atlantic States
- เอกสารแนบ 5 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Northern California
- เอกสารแนบ 6 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Northwest
- เอกสารแนบ 7 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Southern California
- เอกสารแนบ 8 – ข้อเพิ่มเติมสำหรับ Kaiser Permanente Washington

6.3 ข้อมูลอ้างอิง

- Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (124 Stat. 119 (2010))
- ทะเบียนของรัฐบาลกลางและแนวทางตัดสินใจความยากจนประจำปีของรัฐบาลกลาง

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 24 จาก 32

- Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (Form 990)
- Internal Revenue Service Notice 2010-39
- Internal Revenue Service Code, 26 CFR Parts 1, 53, and 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Additional Requirements for Charitable Hospitals
- California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, 2015 Edition
- Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, 2012 Edition
- California Health and Safety Code § 10112.75 และ §127400
- รายชื่อผู้ให้บริการ รายชื่อผู้ให้บริการมีให้ที่เว็บไซต์ KFHP/H สำหรับ:
 - Kaiser Permanente of Hawaii (www.kp.org/mfa/hawaii) (ภาษาอังกฤษ)
 - Kaiser Permanente of Northwest (www.kp.org/mfa/nw) (ภาษาอังกฤษ)
 - Kaiser Permanente of Northern California (www.kp.org/mfa/ncal) (ภาษาอังกฤษ)
 - Kaiser Permanente of Southern California (www.kp.org/mfa/scal) (ภาษาอังกฤษ)
 - Kaiser Permanente of Washington (www.kp.org/mfa/wa) (ภาษาอังกฤษ)

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 25 จาก 32

ภาคผนวก A – อภิธานศัพท์

Community MFA (CMFA)

โปรแกรมความช่วยเหลือทางการเงินด้านการแพทย์ตามแผนซึ่งรวมมือกับองค์กรชุมชนและองค์กรสวัสดิการขั้นต่ำเพื่อมอบการเข้าถึงการดูแลที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ให้แก่ผู้ป่วยรายได้น้อยที่ไม่มีประกันและมีประกันไม่เพียงพอที่สถานบริการของ KP

สำนักงานติดตามหนี้

บุคคลหรือองค์กรที่ดำเนินการหรือปฏิบัติการทั้งทางตรงและทางอ้อมเพื่อติดตามหรือพยายามติดตามหนี้ที่ติดค้างต่อเจ้าหนี้หรือผู้ซื้อหนี้

ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (DME)

รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง: ไม่เท่ามาตรฐาน ไม่คำ เครื่องพ่นละอองยา เครื่องมือตามวัตถุประสงค์ เครื่องดัดคอบแบบแขนประดิษฐ์สำหรับใช้งานที่บ้าน รถเข็น เครื่องช่วยเดิน เตียงในโรงพยาบาล และออกซิเจนสำหรับใช้ในบ้านตามที่ระบุในเกณฑ์ DME DME ไม่รวมถึงกายอุปกรณ์เสริม กายอุปกรณ์ (เช่น เปลือกแบบไดนามิก/กายอุปกรณ์เสริม และกล่องเสียงเทียมและอุปกรณ์) และอุปกรณ์และสินค้าที่จับต้องไม่ได้ (เช่น อุปกรณ์เกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะและอุปกรณ์ทำแผล)

ผู้ป่วยที่มีสิทธิ์

บุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่อธิบายไว้ในกรมธรรม์นี้ ไม่ว่าจะผู้ป่วยจะมีคุณสมบัติตามข้อใดต่อไปนั้ก็ตาม (1) ไม่มีประกัน (2) ได้รับความคุ้มครองผ่านโปรแกรมของรัฐ (เช่น Medicare, Medicaid ความคุ้มครองด้านการดูแลสุขภาพที่ได้รับเงินอุดหนุนผ่านการแลกเปลี่ยนประกันสุขภาพ) (3) มีประกันภัยตามแผนสุขภาพอื่นที่ไม่ใช่ KFHP หรือ (4) ได้รับความคุ้มครองโดย KFHP

แหล่งข้อมูลภายนอก

ผู้จำหน่ายซึ่งเป็นบุคคลที่สามที่ใช้ในการตรวจสอบข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเพื่อประเมินความต้องการทางการเงินโดยใช้โมเดลที่อ้างอิงจากฐานข้อมูลสาธารณะซึ่งจะประเมินผู้ป่วยแต่ละรายด้วยมาตรฐานเดียวกันเพื่อคำนวณคะแนนความสามารถทางการเงินของผู้ป่วย

แนวทางตัดสินความยากจนของรัฐบาลกลาง (Federal Poverty Guidelines, FPG)

ระดับรายได้ต่อปีที่ถือว่ายากจนตามที่ตัดสินโดยกระทรวงสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกา (United States Department of Health and Human Services) และมีการอัปเดตทุกปีในทะเบียนของรัฐบาลกลาง

การให้คำปรึกษาทางการเงิน

กระบวนการที่ใช้เพื่อช่วยผู้ป่วยสำรวจตัวเลือกความคุ้มครองต่างๆ ด้านการเงินและสุขภาพที่สามารถใช้ชำระค่าบริการที่ได้รับจากสถานบริการของ KP ได้ ผู้ป่วยที่สามารถขอรับคำปรึกษาทางการเงินได้ประกอบด้วยแต่ไม่จำกัดเพียง ผู้ชำระเงินด้วยตนเอง ผู้ไม่มีประกัน ผู้มีประกันไม่เพียงพอ และผู้ที่แสดงว่าไม่สามารถชำระค่าใช้จ่ายทั้งหมดของผู้ป่วยได้

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 26 จาก 32

คนไร้บ้าน

คำอธิบายสถานะของสภาพการพักอาศัยของบุคคล ตามที่อธิบายทางด้านล่าง:

- ในสถานที่ที่ไม่เหมาะกับการดำรงชีวิตของมนุษย์ เช่น รถยนต์ สวนสาธารณะ ทางเท้า อาคารร้าง (ข้างถนน)
- ในศูนย์พักพิงฉุกเฉิน
- ในที่อยู่อาศัยทางผ่านหรือที่อยู่อาศัยเพื่อสนับสนุนสำหรับคนไร้บ้านที่มาจากข้างถนนหรือศูนย์พักพิงฉุกเฉิน
- ในสถานที่ใดๆ ข้างต้นแต่ใช้เวลาสั้นๆ (ไม่เกิน 30 วันต่อเนื่องกัน) ในโรงพยาบาลหรือสถาบันอื่น
- จะถูกขับไล่ออกจากหน่วยที่อยู่อาศัยเอกชนภายในหนึ่งสัปดาห์หรือหนีจากสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวโดยไม่มีที่พักอาศัยอื่นและบุคคลนั้นขาดทรัพยากรและเครือข่ายสนับสนุนที่จำเป็นต่อการได้รับที่อยู่อาศัย
- กำลังจะออกจากสถาบันภายในหนึ่งสัปดาห์ เช่น ศูนย์บำบัดผู้มีอาการทางจิตหรือใช้สารเสพติด ซึ่งบุคคลนั้นเข้าพำนักนานกว่า 30 วันต่อเนื่องกัน และไม่มีที่ให้พักอาศัยต่อหรือบุคคลนั้นขาดแคลนทรัพยากรทางการเงินและเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมที่จำเป็นต่อการได้มาซึ่งที่อยู่อาศัย

KP

ประกอบด้วยโรงพยาบาล Kaiser Foundation Hospitals และคลินิกในเครือโรงพยาบาล, Kaiser Foundation Health Plans, Permanente Medical Groups และบริษัททยอย ยกเว้น Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC)

สถานบริการของ KP

สถานที่ทางกายภาพใดๆ รวมถึงภายในและภายนอกอาคาร ซึ่งเป็นเจ้าของหรือเช่าโดย KP เพื่อทำหน้าที่ทางธุรกิจของ KP รวมถึงทำการดูแลผู้ป่วย (เช่น อาคาร หรือชั้นของ KP หน่วยหรือพื้นที่ภายในหรือภายนอกของอาคารที่ไม่ใช่ของ KP)

Medical Financial Assistance (MFA)

โปรแกรม MFA ของ KP ที่รวมโปรแกรม Charity Care / ส่วนลดแบบเต็มจำนวนและบางส่วน เพื่อให้ความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ซึ่งไม่สามารถชำระค่าบริการ ผลัดกันหรือยาที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ทั้งหมดหรือบางส่วน และใช้แหล่งที่มาในการชำระเงินทั้งของรัฐและเอกชนจนหมดแล้ว บุคคลจะต้องมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ของโปรแกรมเพื่อรับความช่วยเหลือในการชำระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยทั้งหมดหรือบางส่วน

เวชภัณฑ์

วัสดุทางการแพทย์ที่ไม่สามารถใช้งานได้ เช่น เป็อก สายคล้อง วัสดุปิดแผล และผ้าพันแผล ซึ่งใช้โดยผู้ให้บริการดูแลสุขภาพที่มีใบอนุญาตขณะให้บริการทางการแพทย์ที่จำเป็น และไม่รวมถึงวัสดุที่ผู้ป่วยซื้อหรือได้รับจากแหล่งที่มาอื่น

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 27 จาก 32

ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย

ส่วนของค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยสำหรับการดูแลที่ได้รับจากสถานบริการของ KP (เช่น โรงพยาบาล คลินิกในเครือโรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ อาคารสำนักงานทางการแพทย์ และร้านขายยาสำหรับผู้ป่วยนอก) ซึ่งประกันภัยหรือโปรแกรมดูแลสุขภาพของรัฐไม่ได้จ่ายคืนให้

การยกเว้นค่ายา

มอบความช่วยเหลือทางการเงินให้สมาชิก KP Senior Advantage Medicare ส่วน D ที่ไม่สามารถชำระค่าใช้จ่ายร่วมสำหรับยาตามใบสั่งสำหรับผู้ป่วยนอกที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้ Medicare ส่วน D

สวัสดิการขั้นต่ำ

ระบบองค์กรไม่แสวงกำไรและ/หรือหน่วยงานของรัฐที่มอบบริการดูแลสุขภาพทางการแพทย์โดยตรงให้แก่ผู้ไม่มีประกันหรือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน เช่น โรงพยาบาลรัฐ คลินิกชุมชน โบสถ์ ศูนย์พักพิงคนไร้บ้าน หน่วยดูแลสุขภาพเคลื่อนที่ โรงเรียน เป็นต้น

มีประกันไม่เพียงพอ

บุคคลซึ่งแม้จะมีความคุ้มครองสุขภาพ แต่พบว่าข้อผูกมัดที่จะต้องชำระค่าเบี้ยประกัน การชำระเงินร่วม การประกันร่วม และยอดเงินจ่ายเองส่วนแรกเป็นภาระทางการเงินที่หนักหน่วงจนทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับบริการดูแลสุขภาพหรือได้รับล่าช้าเนื่องจากมีค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระเอง

ไม่มีประกัน

บุคคลที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือความช่วยเหลือทางการเงินที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลกลางหรือรัฐเพื่อช่วยชำระค่าบริการด้านการดูแลสุขภาพ

ประชากรกลุ่มเสี่ยง

กลุ่มประชากรที่ถือว่าสุขภาพและความเป็นอยู่มีความเสี่ยงมากกว่าประชากรทั่วไปเนื่องจากสถานะทางเศรษฐกิจสังคม ความเจ็บป่วย ชาติพันธุ์ อายุ หรือปัจจัยเชิงลบอื่นๆ

หมายศาลควบคุมตัว

กระบวนการที่เริ่มต้นโดยศาลสั่งให้เจ้าหน้าที่นำตัวบุคคลผู้ละเมิดอำนาจศาลมาขึ้นศาล ซึ่งคล้ายกับหมายจับ

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 28 จาก 32

ข้อเพิ่มเติม: Kaiser Permanente Hawaii

วันที่ข้อเพิ่มเติมมีผลบังคับใช้: 1 มกราคม 2025

I. สถานบริการของ KFHP/H

กรมธรรม์นี้ใช้กับสถานบริการ KFHP/H ทั้งหมด (เช่น โรงพยาบาล คลินิกในเครือ โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ และอาคารสำนักงานทางการแพทย์) และร้านขายยาสำหรับผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของ Kaiser Foundation Hospitals ในฮาวาย ประกอบด้วย:

KFH Honolulu (Moanalua Medical Center)

II. บริการเสริมที่มีสิทธิ์และไม่มีสิทธิ์ภายใต้กรมธรรม์ MFA

a. บริการเสริมที่ไม่เข้าเกณฑ์

ต่อไปนี้เป็นรายการโดยสังเขปของตัวอย่างบริการและเวชภัณฑ์เพิ่มเติมที่ไม่ใช่ของโรงพยาบาล ซึ่งโดยปกติไม่เข้าเกณฑ์ภายใต้กรมธรรม์ MFA

- i. เครื่องช่วยฟัง
- ii. อุปกรณ์ทางสายตา

III. ผู้ให้บริการที่อยู่ภายใต้และไม่อยู่ภายใต้กรมธรรม์ MFA

รายชื่อผู้ให้บริการในโรงพยาบาล Kaiser Foundation Hospitals ที่อยู่และไม่อยู่ภายใต้กรมธรรม์ MFA มีให้สำหรับประชาชนทั่วไปโดยไม่มีค่าใช้จ่ายบนเว็บไซต์ MFA ที่ kp.org/mfa/hawaii (เว็บไซต์ภาษาอังกฤษ)

IV. ข้อมูลโปรแกรมและการสมัครเข้า MFA

ข้อมูลโปรแกรม MFA รวมถึงสำเนากรมธรรม์ MFA แบบฟอร์มใบสมัคร คำแนะนำ และสรุปภาษาทั่วไป (กล่าวคือ โบรชัวร์โปรแกรม) มีให้สำหรับประชาชนทั่วไปโดยไม่มีค่าใช้จ่ายในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์หรือเอกสาร ผู้ป่วยสามารถสมัครเข้าโปรแกรม MFA ในระหว่างหรือหลังจากการดูแลที่ได้รับจาก KFHP/H ได้หลายวิธี รวมทั้งทางออนไลน์ ด้วยตนเอง ทางโทรศัพท์ หรือการส่งใบสมัคร (ดูส่วนที่ 5.3 และ 5.4 ของกรมธรรม์)

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 29 จาก 32

ผู้ป่วยสามารถเลือกส่งสลิปเงินเดือนหรือการคืนภาษีเงินได้ล่าสุดเป็นเอกสารแสดงรายได้เมื่อสมัครโปรแกรม MFA KFH/HP จะยอมรับเอกสารแสดงรายได้รูปแบบอื่นตามที่ระบุไว้ในใบสมัครเข้าร่วมโปรแกรม แต่ไม่ได้บังคับให้ส่งเอกสารรูปแบบอื่นเหล่านั้น

a. กรอกและส่งใบสมัคร คำขออุทธรณ์ หรือเอกสารสนับสนุนทางออนไลน์จากเว็บไซต์ MFA

ผู้ป่วยสามารถยื่นเรื่องและส่งข้อมูลการสมัคร ส่งคำขออุทธรณ์สำหรับผู้ป่วยที่ได้สมัครเข้าร่วม MFA แล้ว และอัปเดตเอกสารสนับสนุนแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้จากเว็บไซต์ของ MFA ที่ kp.org/mfa/hawaii (เว็บไซต์ภาษาอังกฤษ)

b. ดาวน์โหลดข้อมูลโปรแกรมจากเว็บไซต์ MFA

สำเนาอิเล็กทรอนิกส์ของข้อมูลโปรแกรมมีอยู่ในเว็บไซต์ MFA ที่ kp.org/mfa/hawaii (เว็บไซต์ภาษาอังกฤษ)

c. ขอข้อมูลโปรแกรมแบบอิเล็กทรอนิกส์

เราจะมอบสำเนาอิเล็กทรอนิกส์ของข้อมูลโปรแกรมให้ทางอีเมลเมื่อมีผู้ร้องขอ

d. รับข้อมูลโปรแกรมหรือสมัครด้วยตนเอง

มีที่ปรึกษาให้บริการในสถานบริการของ KP เพื่อให้ข้อมูลโปรแกรมและเพื่อตัดสินใจสมัครที่มีสิทธิ์ของ MFA อย่างรวดเร็ว มีที่ปรึกษาให้บริการที่อาคารสำนักงานทางการแพทย์ต่อไปนี้เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย

Moanalua Medical Center
3288 Moanalua Road
Honolulu, HI 96819
แฟกซ์: 1-808-432-7950

Honolulu Medical Office Building
1010 Pensacola Street
Honolulu, HI 96813
แฟกซ์: 1-808-432-2025

Waipio Medical Office Building
94-1480 Moaniani Street
Waipahu, HI 96797
แฟกซ์: 1-808-432-3230

Mapunapuna Medical Office
2828 Pa'a Street
Honolulu, HI 96819
แฟกซ์: 1-808-432-5073

ชื่อกรณธรรม Medical Financial Assistance	หมายเลขกรณธรรม NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 30 จาก 32

e. ขอข้อมูลโปรแกรมหรือสมัครทางโทรศัพท์

มีที่ปรึกษาทางโทรศัพท์เพื่อให้ข้อมูล ตัดสินคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ MFA และช่วยเหลือผู้ป่วยในการสมัครเข้า MFA สามารถติดต่อที่ปรึกษาได้ที่:

หมายเลขโทรศัพท์: 1-808-432-7940 หรือ
1-800-598-5928

f. ขอข้อมูลโปรแกรม ส่งคำขออนุทธรณ์ หรือมอบเอกสารสนับสนุนทางไปรษณีย์

ผู้ป่วยสามารถขอข้อมูลโปรแกรม สมัครเข้าร่วม MFA โดยส่งแบบฟอร์มที่กรอกข้อมูลเสร็จสมบูรณ์แล้ว ส่งคำขออนุทธรณ์ หรือส่งเอกสารสนับสนุนทางไปรษณีย์ได้ อีกทั้งการขอข้อมูล ใบสมัครที่กรอกข้อมูลเสร็จสมบูรณ์แล้ว การขออนุทธรณ์ และเอกสารสนับสนุนก็สามารถส่งอีเมลมาซึ่งที่อยู่นี้ได้เช่นกัน:

Kaiser Permanente
Attention: MFA Program - Business Services
3288 Moanalua Road
Honolulu, HI 96819

g. ส่งใบสมัครที่กรอกข้อมูลเสร็จสมบูรณ์แล้ว ส่งคำขออนุทธรณ์ หรือมอบเอกสารสนับสนุนด้วยตัวเอง

คุณสามารถส่งใบสมัครที่กรอกข้อมูลเสร็จสมบูรณ์แล้ว คำขออนุทธรณ์สำหรับใบสมัครที่ได้ส่งไว้ก่อนหน้านี้ และเอกสารสนับสนุนที่มีการร้องขอด้วยตัวเองได้ที่สถานบริการของ KP ทุกแห่ง

h. ส่งคำขออนุทธรณ์หรือมอบเอกสารสนับสนุนทางแฟกซ์

สามารถส่งแฟกซ์คำขออนุทธรณ์และเอกสารสนับสนุนมาได้ที่:

หมายเลขแฟกซ์: 1-808-432-7950

V. เกณฑ์คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์

รายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยจะถูกนำมาพิจารณาในการตัดสินคุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ของ MFA (ดูส่วนที่ 5.6.1 ของกรณธรรม)

a. เกณฑ์รายได้: ไม่เกิน 300% ของแนวทางตัดสินความยากจนของรัฐบาลกลาง

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 31 จาก 32

ความหมายของครอบครัวหรือครัวเรือนของผู้ป่วย:

- a. สำหรับผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป หมายถึงคู่สมรส คู่ชีวิต และบุตรที่ยังอยู่ในความอุปการะอายุต่ำกว่า 21 ปี หรือผู้ทุพพลภาพทุวัย ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ด้วยที่บ้านหรือไม่ก็ตาม แต่สำหรับผู้ที่มีอายุระหว่าง 18 ถึง 20 ปี หมายถึงสมาชิกในครอบครัวรวมถึงบิดามารดา ญาติผู้ดูแล และบิดามารดาหรือบุตรของญาติผู้ดูแลที่ยังอยู่ในความอุปการะที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี หรือผู้ทุพพลภาพทุวัย
- b. สำหรับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หมายถึงบิดามารดา ญาติผู้ดูแล และเด็กอื่นที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี หรือผู้ทุพพลภาพทุวัย

VI. ตารางส่วนลด

จำนวนเงินที่ KP เรียกเก็บจากผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติได้รับความช่วยเหลือทางการเงินสำหรับบริการด้านการแพทย์จะขึ้นอยู่กับประเภทของเกณฑ์คุณสมบัติการได้รับสิทธิ์ที่ใช้ในการคัดเลือกผู้ป่วยสำหรับโปรแกรม

a. ผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์รายได้

ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์รายได้และทรัพย์สินจะได้รับส่วนลดตามอัตราส่วนสำหรับค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยหรือบางส่วนของค่าบริการดูแลสุขภาพของ KP ที่ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบ จำนวนส่วนลดกำหนดโดยรายได้ครัวเรือนของผู้ป่วยดังนี้:

ร้อยละของแนวทางตัดสินใจความยากจนของรัฐบาลกลาง		ส่วนลดความช่วยเหลือทางการเงิน
ตั้งแต่	ถึง	
0%	200%	ส่วนลด 100% (เต็มจำนวน)
201%	300%	ส่วนลด 50% (บางส่วน)

หากผู้ป่วยได้รับอนุมัติสำหรับ MFA บางส่วน ยอดเงินคงเหลือจะต้องชำระเต็มจำนวน หรือรวมตัวเลือกในการตั้งค่าแผนการชำระเงินแบบปลอดดอกเบี้ย

VII. ฐานสำหรับการคำนวณจำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป (Amounts Generally Billed, AGB)

KFHP/H กำหนดจำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไปสำหรับกรณีฉุกเฉินหรือการดูแลที่จำเป็นทางการแพทย์อื่น ๆ โดยใช้วิธีย้อนกลับโดยคุณค่าใช้จ่ายรวมสำหรับการดูแลด้วยอัตราจำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราและการคำนวณจำนวนเงินที่เรียกเก็บโดยทั่วไปสามารถหาได้ที่เว็บไซต์ KFHP/H MFA ที่ kp.org/mfa/hawaii (เว็บไซต์ภาษาอังกฤษ)

ชื่อกรมธรรม์ Medical Financial Assistance	หมายเลขกรมธรรม์ NATL.CB.307
แผนกที่รับผิดชอบ National Community Health	วันที่มีผล 1 มกราคม 2025
เจ้าของเอกสาร ผู้อำนวยการ Medical Financial Assistance	หน้า 32 จาก 32

VIII. การคืนเงิน

ผู้ป่วยที่ถูกขอให้ชำระเงินในจำนวนเกินกว่า MFA ที่ได้รับอนุมัติหลังจากตัดสิน
คุณสมบัตินแล้ว (ข้อผิดพลาดในการเรียกเก็บเงิน) จะได้รับเงินคืนสำหรับจำนวน
ที่ชำระไปเกิน MFA ที่ได้รับอนุมัติ