

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 1	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

ملاحظة: دخلت هذه السياسة حيز التنفيذ في 1 كانون الثاني (يناير) 2025. نشرت هذه النسخة من السياسة في 11 حزيران (يونيو) 2025.

1.0 بيان السياسة

لتلتزم Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) ومستشفيات Kaiser Foundation Hospitals (KFH) بتقديم برامج تسهل الوصول إلى الرعاية للسكان المعرضين للخطر. ويشمل هذا الالتزام تقديم المساعدة المالية إلى المرضى المؤهلين ذوي الدخل المنخفض غير المؤمن عليهم وذوي الغطاء التأميني المنخفض عندما تحول القدرة على الدفع نظير الخدمات دون الحصول على رعاية الطوارئ والرعاية الضرورية طبياً.

2.0 الغرض

تقدم هذه السياسة وصفاً لمتطلبات التأهل والحصول على المساعدة المالية لخدمات الطوارئ والخدمات الضرورية طبياً من خلال برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA). يتضمن برنامج MFA الرعاية الخيرية (كاملة) والرعاية المخفضة (جزئية). وتمتنع هذه المتطلبات للقسم (r) 501 من قانون الإيرادات الداخلية للولايات المتحدة ولوائح الولاية ذات الصلة التي تتناول الخدمات المؤهلة وكيفية الحصول عليها ومعايير الأهلية للبرنامج وهيكل MFA وأساس احتساب مبالغ المنح والإجراءات المسموح بها في حالة عدم سداد الفواتير الطبية.

3.0 النطاق

تنطبق هذه السياسة على الموظفين العاملين في الهيئات التالية وفروعها (يشار إليها إجمالاً باسم ("KFHP/H")):

- Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP)
- ومستشفيات Kaiser Foundation Hospitals (KFH)
- وفروع KFHP/H

تنطبق هذه السياسة على مستشفيات Kaiser Foundation Hospitals والعيادات التابعة للمستشفيات المدرجة في ملحق مناطق Kaiser Permanente، المرفقات 1-8.

4.0 التعريفات

انظر الملحق A - مفرد المصطلحات.

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance	عنوان السياسة
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025		الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 2 من 29		مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

الأحكام 5.0

تحافظ KFHP/H على برنامج MFA لتنقلي الحواجز المالية التي يمكن أن تحول دون الحصول على الرعاية الطارئة والرعاية الضرورية طيباً للمرضى المؤهلين، بغض النظر عن سن المريض والإعاقات والنوع الاجتماعي والعرق والانتماء الديني أو وضع الهجرة والتوجه الجنسي والأصل الوطني، وبغض النظر أيضاً عما إذا كان المريض لديه تغطية صحية أم لا.

5.1 الخدمات المؤهلة وغير المؤهلة بموجب سياسة MFA

5.1.1 الخدمات المؤهلة.

يمكن أن يطبق برنامج MFA على بعض (1) خدمات الرعاية الصحية الضرورية طيباً، بما في ذلك رعاية الحالات الطارئة؛ و(2) الخدمات والمنتجات الصيدلانية؛ و(3) المستلزمات الطبية المتوفرة في مراقب (KP) (مثل Kaiser Permanente) المستشفيات والعيادات للمستشفيات والمراكز الطبية ومباني العيادات الطبية)، أو في صيدليات مرضى العيادات الخارجية وصيدليات الطلب عبر البريد والصيدليات التخصصية التابعة لـ KFHP/H، أو بواسطة مقدمي خدمات KP، كما هو محدد أدناه:

5.1.1.1 الخدمات الضرورية طيباً.

هي الرعاية أو العلاج أو الخدمات المطلوبة أو المقدمة من أحد مقدمي الخدمات لدى KP الازمة لمنع أو تقييم أو تشخيص أو علاج حالة طيبة والتي لا تهدف في الأساس إلى راحة المريض أو مقدم الرعاية الطبية.

5.1.1.2 الوصفات الطبية ومستلزمات الصيدلية.

هي الوصفات الطبية المقدمة في إحدى صيدليات KFHP/H والمكتوبة من قبل مقدمي الخدمات التابعين لمؤسسة KP والمعاقدين معهم من قبلها، ومقدمي خدمات إدارة الطوارئ والرعاية العاجلة غير التابعين لمؤسسة KP، وأطباء الأسنان (DMD) غير التابعين لـ KP، وكذلك أطباء جراحة الأسنان (DDS) غير التابعين لـ KP.

5.1.1.2.1 الأدوية الجنسية.

يُفضل استخدام الأدوية الجنسية، كلما أمكن ذلك.

5.1.1.2.2 أدوية العلامات التجارية.

تكون أدوية العلامات التجارية الموصوفة من أحد مقدمي الخدمات لدى KP مؤهلة عند:

- كتابة عبارة "Dispense as Written, DAW" ("يصرف وفق المكتوب") على الوصفة الطبية، أو عدم توافر دواء جنис مكافئ.

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	العنوان المسؤولة الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 3	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.1.1.2.3 الأدوية التي تصرف من دون وصفة طبية أو مستلزمات الصيدلية.

تكون هذه المنتجات مؤهلة في حالة:

- كتابة أحد مقدمي الخدمات لدى KP الوصفة أو الأمر الطبي
- وصرف الأدوية من صيدلية KP
- توافر الغرض بانتظام في صيدلية KP

5.1.1.2.4 المستفيدين من برنامج Medicare

تطبق على المستفيدين من Medicare لوصفات الأدوية المشمولة بالتنغطية في الجزء D من Medicare في شكل تنازل صيدلية.

5.1.1.2.5 أدوية الأسنان.

إن أدوية مرضى العيادات الخارجية التي يصفها DMD أو DDS مقبولة إذا كانت الأدوية ضرورية من الناحية الطبية لعلاج خدمات طب الأسنان.

5.1.1.3 المعدات الطبية المعمرة (DME).

تقصر المعدات الطبية المعمرة (DME) على المعدات المتوفرة بانتظام من مرافق KP والتي توفرها KFHP/H إلى المرضى الذين يستوفون معايير الضرورة الطبية. ويجب طلب DME بواسطة أحد مقدمي خدمات KP وفقاً لإرشادات DME.

5.1.1.4 خدمات Medicaid المرفوعة.

الخدمات الطبية والوصفات الطبية ومستلزمات الصيدلية و غير DME غير المشمولة بالتنغطية في برنامج Medicaid التابع للولاية، ولكن تقرر بأنها ضرورية من الناحية الطبية ومطلوبة من أحد مقدمي الخدمات لدى KP (على سبيل المثال، ختان الأطفال حديثي الولادة، وخدمات رتق الفتق، والمركبات الدوائية، والأدوية لعلاج الأعراض، وما إلى ذلك).

5.1.1.5 صنوف التثقيف الصحي.

الصنوف المتوفرة والتي يحدد مواعيدها ويقدمها KP ويوصي بها مقدمو الخدمات لدى KP ضمن خطة رعاية المريض.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 4	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.1.1.6 الخدمات المتوفرة على أساس الاستثناءات.

في بعض الحالات الاستثنائية، قد يُطبق برنامج MFA لاختيار الخدمات والمستلزمات الضرورية لدعم خروج مرضى القسم الداخلي من المستشفى، والتي تستوفي معايير أهلية النفقات الطبية العالية الموضحة أدناه، راجع القسم 5.6.2. وفي حال استوفى المريض هذه المعايير، قد تشمل الخدمات المشتملة بالتعطية خدمات التمريض الماهره والرعاية المتوسطة وخدمات الوصاية المقدمة في المرافق غير التابعة لـ KP. وقد تشمل المستلزمات DME الموصوفة أو المطلوبة من أحد مقدمي خدمات KP والتي يوفرها مورّد/متعاقد كما هو موضح أدناه.

5.1.1.6.1 خدمات التمريض الماهره والرعاية المتوسطة وخدمات الوصاية.

تقدم بواسطة إحدى مراافق KP المتعاقدة إلى المريض الذي لديه حاجة طبية موصوفة، لدعم خروج المريض المقيم من المستشفى.

5.1.1.6.2 المعدات الطبية المعمرة (DME).

هي DME المتوفرة من المورّد التي يطلبها أحد مقدمي الخدمات لدى KP طبقاً لإرشادات DME والمتوفرة من مورّد متعاقد من خلال إدارة KFHP/H في DME.

5.1.2 الخدمات غير المؤهلة.

قد لا ينطبق MFA على ما يلي:

5.1.2.1 خدمات المستشفى التي لا تعد طارئة أو ضرورية طبياً كما يحددها أحد مقدمي الخدمات لدى KP.

في ما يلي قائمة غير شاملة لأمثلة عن الخدمات المقدمة في المستشفيات أو العيادات التابعة لها والتي تكون عادة غير طارئة أو غير ضرورية من الناحية الطبية:

- عمليات أو خدمات التجميل، بما في ذلك خدمات الرعاية الجلدية لغايات تحسين مظهر المريض بشكل أساسي.

5.1.2.2 الخدمات غير الاستشفائية التي لا تعد طارئة أو ضرورية طبياً كما يحددها أحد مقدمي الخدمات لدى KP.

في ما يلي قائمة غير شاملة لأمثلة عن الخدمات المقدمة والمستلزمات المقمنة في مراكز KFHP/H الطبية ومباني العيادات الطبية والتي تكون عادة غير طارئة أو غير ضرورية من الناحية الطبية:

- علاج العقم والخدمات ذات الصلة، بما في ذلك عمليات التشخيص.
- المستلزمات الطبية بالتجزئة.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 5	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

العلاجات البديلة، بما في ذلك العلاج بالوخز الإبري وتقويم العمود الفقري وخدمات التدليك.

-

الحقن والأجهزة لعلاج العجز الجنسي.

-

خدمات تأجير الأرحام.

-

الخدمات المتعلقة بمسؤوليات الطرف الثالث أو حماية التأمين الشخصي أو قضايا تعويضات العمال.

-

5.1.2.3 الوصفات الطبية ومستلزمات الصيدلية التي لا تعد طارئة أو ضرورية طبياً.

تشمل الوصفات الطبية واللوازم الصيدلانية المقدمة من صيدليات KFH/P للمرضى الخارجيين أو عبر البريد أو الصيدليات المتخصصة، والتي لا تُعتبر عادة طارئة أو ضرورية من الناحية الطبية، على سبيل المثال لا الحصر:

- الأدوية التي لم تعتمد لها لجنة الخدمات الصيدلانية والعلاجات.
- الأدوية والمستلزمات التي تصرف دون وصفة طبية، التي لم تُوصف أو تُطلب من أحد مقدمي الخدمات لدى KP.
- الأدوية والمستلزمات التي تصرف دون وصفة طبية، التي لا تتوفر بانتظام في صيدلية KP ويجب طلبها خصيصاً.
- الوصفات الطبية المتعلقة بمسؤوليات الأطراف الأخرى أو حماية التأمين الشخصي أو قضايا تعويضات العمال.
- الأدوية المستثناة بشكل خاص (مثل أدوية الخصوبة والتجميل والعجز الجنسي).

5.1.2.4 الوصفات الطبية للمسجلين في الجزء D من Medicare المؤهلين أو المسجلين في برنامج Low Income Subsidy (برنامج إعانة ذوي الدخل المنخفض (LIS)).

حصة النكفة المتبعة على المريض بخصوص الأدوية الموصوفة للمسجلين في الجزء D من Medicare Advantage أو Medicare المؤهلين أو المسجلين في برنامج LIS طبقاً لإرشادات مراكز خدمات Medicare وMedicaid (CMS).

5.1.2.5 الخدمات المقدمة خارج مرافق KP.

لا تطبق سياسة MFA إلا على الخدمات المقدمة في مرافق KP أو بواسطة مقدمي خدمات KP.

- وحتى عند الإحالة من أحد مقدمي خدمات KP، فإن الخدمات الأخرى كافة غير مؤهلة للحصول على MFA.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 6	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

وُستثنى من ذلك الخدمات المقدمة في المكاتب الطبية ومرافق الرعاية العاجلة وإدارات الطوارئ غير التابعة لـ KP، فضلاً عن خدمات الصحة المنزلية ودور رعاية المحتضرين ورعاية التعافي ورعاية الوصاية غير التابعة لـ KP، ما لم تُحدد كاستثناء وفقاً للقسم 5.1.1.6 أعلاه.

-

5.1.2.6 المعدات الطبية المعمرة (DME).

وُستثنى من ذلك DME المُوفرة من قبل مورّد متعاقد بغض النظر عما إذا كان مطلوبًا بواسطة أحد مقدمي خدمات KP أم لا، ما لم يحدد كاستثناء وفقاً للقسم 5.1.1.6 أعلاه.

5.1.2.7 خدمات النقل ونفقات السفر.

لا يساعد برنامج MFA المرضى في دفع نفقات خدمات النقل أو النفقات المتعلقة بالسفر الطارئة أو غير الطارئة (أي الإقامة والوجبات).

5.1.2.8 أقساط الخطة الصحية.

لا يساعد برنامج MFA المرضى في دفع التكاليف المرتبطة بتغطية الرعاية الصحية (أي المستحقات أو الأقساط).

5.1.3 الخدمات المؤهلة وغير المؤهلة الخاصة بكل منطقة

تنضح المعلومات الإضافية المتعلقة بالخدمات والمنتجات المؤهلة وغير المؤهلة الخاصة بالمنطقة في الملحق ذي الصلة. راجع ملحق مناطق Kaiser Permanente المرفقات 1-8.

5.2 مقدمو الخدمات.

لا تطبق MFA إلا على الخدمات المؤهلة التي يوفرها مقدمو خدمات الرعاية الطبية الذين تتطبق عليهم سياسة MFA. راجع ملحق مناطق Kaiser Permanente، المرفقات 1-8.

5.3 مصادر المعلومات عن البرنامج وكيفية التقديم بطلب الاشتراك في MFA.

يحتوي الملحق ذو الصلة على ملخص بالمعلومات الإضافية عن برنامج MFA وكيفية التقديم بطلب الاشتراك فيه. راجع ملحق مناطق Kaiser Permanente، المرفقات 1-8.

5.3.1 مصادر المعلومات عن البرنامج

يمكن لعامة الناس الحصول على نسخ من سياسة MFA ونماذج الطلب والتعليمات وملخصات مكتوبة بلغة واضحة (أي ملخصات السياسة أو كتيبات البرنامج) مجاناً من الموقع الإلكتروني لـ KFHP/H، أو عبر البريد الإلكتروني، أو بصفة شخصية، أو عبر البريد العادي في الولايات المتحدة.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 7 من 29	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.3.2 التقدم بطلب الاشتراك في MFA

للتقدم بطلب الاشتراك في برنامج MFA، على المريض إثبات حاجته الناجمة عن فواتير مدفوعة و/أو غير مدفوعة صادرة لتعصيل الكلفة من المريض مقابل خدمات KP للرعاية الصحية، أو موعد محدد لخدمات مستقبلية مع KP، أو وصفة طبية من صيدلية مطلوبة من أحد مقدمي الخدمات لدى KP للخدمات المؤهلة كما هو موضح أعلاه، ويمكن للمريض التقدم بطلب الاشتراك في برنامج MFA بعدة طرق، بما في ذلك عبر الإنترنت أو بصفة شخصية أو عن طريق الهاتف أو عن طريق الطلب الورقي.

5.3.2.1 برنامج MFA التابع لـ KP

يجب على المرضى التقدم بطلب الاشتراك في برنامج MFA في منطقة خدمات KP التي يتلقون منها خدمات KP.

5.3.2.2 فحص المرضى للتحقق من الأهلية للبرنامج العام والخاص.

تشجع KFHP/H جميع الأفراد على الحصول على تغطية التأمين الصحي لضمان الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، لأعراض الصحة الشخصية العامة ولحماية أصول المرضى. وتساعد KFHP/H المرضى غير المؤمن عليهم أو ضامنيهم في تحديد برامج المساعدة المتاحة أو التقدم بطلب الاشتراك فيها، بما في ذلك Medicaid والتغطية المتاحة على Health Benefit Exchange. وقد يتبعن على المريض الذي يفترض أن يكون مؤهلاً للحصول على Medicaid أو التغطية المتاحة على Health Benefit Exchange، التقدم بطلب للاشتراك في هذه البرامج. ولا يتبعن على المرضى الذين يتتجاوز وضعهم المالي معايير أهلية الدخل الخاصة ببرنامج Medicaid التقدم بطلب للاشتراك في Medicaid.

5.4 المعلومات المطلوبة للتقدم بطلب الاشتراك في MFA

يجب توفير المعلومات الشخصية والمالية ومعلومات أخرى كاملة للتحقق من الوضع المالي للمرضى لتحديد مدى أهلية للاشتراك في MFA وMedicaid والتغطية المدعومة المتاحة على Health Benefit Exchange (سوق المزايا الصحية). ويختضع الوضع المالي للمريض للتحقق في كل مرة يطلب فيها المساعدة.

5.4.1 توفير المعلومات المالية.

يجب على المرضى توفير معلومات حول عدد أفراد الأسرة ودخل الأسرة مع طلب الاشتراك في MFA -ومع ذلك- فإن تقديم المستندات الخاصة بالدخل للسماح بالتحقق من الوضع المالي أمر اختياري ما لم تطلب KP ذلك تحديداً.

5.4.1.1 التحقق من الوضع المالي من دون المستندات الخاصة بالدخل.

إذا لم تُقدم المستندات الخالصة بالدخل، فسيتم التتحقق من الوضع المالي الحالي للمرضى باستخدام مصادر بيانات خارجية. وإذا لم يمكن التتحقق من الوضع المالي الراهن للمريض باستخدام مصادر البيانات الخارجية، فقد يُطلب من المريض تقديم المستندات الخاصة بالدخل المحددة في طلب برنامج MFA للسماح بالتحقق من وضعه المالي. إذا حصل المريض على الموافقة للاشتراك في برنامج MFA، فسيُبلغ كتابياً وسيُسمح الفرصة لرفض MFA أو تقديم مستندات الدخل للاستئناف من أجل الحصول على مزيد من المساعدة.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 8 من 29	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.4.1.2 التحقق من الوضع المالي من خلال المستندات الخاصة بالدخل.

إذا قدمت المستندات الخاصة بالدخل مع طلب MFA، فسيُحدَّد الوضع المالي بناءً على المعلومات المتوفرة. لن تُستخدم المعلومات التي يقدمها المرضى لغرض تحديد أهليتهم لبرنامج MFA (مثل كشوف الرواتب الحديثة أو الإقرارات الضريبية) في أنشطة التحصيل.

5.4.2 توفير المعلومات الكاملة.

تنحد الأهلية لبرنامج MFA بمجرد تلقي كل المعلومات الشخصية والمالية والمعلومات الأخرى المطلوبة.

5.4.3 المعلومات غير الكاملة.

يُبلغ المريض، بصفة شخصية أو عبر البريد أو عبر الهاتف، إذا كانت المعلومات المطلوبة المستلمة غير كاملة. ويمكن للمرضى أن يقدم المعلومات الناقصة خلال 30 يوماً من: تاريخ إرسال الإشعار بالبريد أو إجراء المحادثة الشخصية أو إجراء المحادثة عبر الهاتف. ويمكن أن يُرفض منح MFA إذا كانت المعلومات غير كاملة.

5.4.4 المعلومات المطلوبة غير متوفرة.

إذا كانت المعلومات المطلوبة المحددة في طلب البرنامج غير متاحة للمريض، يمكن الاتصال بـ KFHP/H لمناقشة الأدلة المتاحة الأخرى التي يمكن أن تثبت الأهلية.

5.4.5 عدم توفر معلومات خاصة بالدخل.

على المريض أن يقدم المعلومات المالية الأساسية (مثلاً بيانات الدخل، إن وجدت، والمصدر) ويقر بصلاحيتها في الحالات التالية: (1) إذا كان لا يمكن التتحقق من وضعه المالي باستخدام مصادر البيانات الخارجية و(2) إذا كانت المعلومات المالية المطلوبة غير متاحة و(3) إذا لم تكن هناك أدلة أخرى يمكن أن تثبت الأهلية. يكون المريض مطالباً بتقديم المعلومات المالية الأساسية والإقرار بصحتها إذا انطبق أي مما يلي:

كان المريض مشرداً أو متلقياً للرعاية من عيادة للمشردين.

-

ليس لدى المريض مصدر للدخل، أو لا يحصل على كشف رسمي للأجر من صاحب العمل (باستثناء في ما يتعلق بالذين يعملون لحسابهم الشخصي)، أو يتلقى منحاً نقدياً، أو لم يكن مطالباً بتسجيل عائدات ضريبة الدخل الفدرالية أو التابعة للولاية في السنة الضريبية السابقة.

-

تضمر المريض بسبب كارثة وطنية أو إقليمية أُعلن عنها أو حالة طوارئ صحية عامة (راجع القسم 5.11 أدناه).

-

5.4.6 تعاون المريض.

على المريض أن يبذل قصارى جهده لتقديم المعلومات المطلوبة كافة. وفي حالة عدم تقديم المعلومات المطلوبة كافة، تؤخذ ظروف المريض بعين الاعتبار عند تحديد الأهلية.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 9	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.5 تحديد الأهلية الافتراضية.

قد تحصل الموافقة على MFA في حالة عدم توفير طلب مكتمل إذا كان على المريض فاتورة غير مدفوعة لتنقيه خدمات رعاية صحية من KP، أو لم يستجب لمحاولات وصول KP إليه ولم يقدم طلب الاشتراك، وكانت المعلومات المتاحة الأخرى تثبت الضائقة المالية. وإذا تحدثت أهلية المريض، لن يكون مطلباً بتقديم معلومات شخصية أو تتعلق بدخله أو أي معلومات أخرى للتحقق من وضعه المالي وسيُعین للحصول على منحة MFA تلقائياً. وسيُسجل سبب تحديد الأهلية الافتراضية والمعلومات الداعمة له في حساب المريض وقد تسجل ملاحظات المريض الإضافية. ويفترض أن يكون المريض مؤهلاً ويجري التنازل عن متطلبات المستندات، إذا كان المريض مؤهلاً مسبقاً أو كانت هناك مؤشرات تدل على معاناته من ضائقة مالية.

5.5.1 المريض المؤهل مسبقاً.

يعتبر المريض مؤهلاً مسبقاً وسيتفق MFA إذا استوفى أيًّا من المعايير التالية:

5.5.1.1 مشتركاً في برنامج MFA المجتمعي الخاص بـ KP

إذا كان مسجلاً في برنامج MFA المجتمعي (CMFA) الذي سبق وأحاله المرضى إليه وتأهل مسبقاً من خلال (1) الحكومة الفدرالية أو حكومة الولاية أو الحكومة المحلية أو (2) منظمة شريكه قائمة على المجتمع المحلي أو (3) في فعالية صحية مجتمعية برعاية KFH/HP.

5.5.1.2 مشتركاً في برنامج مزايا مجتمعي خاص بـ KP

إذا كان مسجلاً في برنامج مزايا مجتمعي تابع لـ KP مصمم لدعم الوصول إلى الرعاية للمرضى من أصحاب الدخل المنخفض والمؤهلين مسبقاً من قبل الموظفين المعندين في KFHP/H.

5.5.1.3 مشتركاً في أو مؤهلاً للحصول على تغطية صحية ترعاها الحكومة

إذا كان مسجلاً أو يفترض أن يكون مؤهلاً لبرنامج تغطية صحية موثوقٍ ترعاها الحكومة (مثل برنامج Medicaid، برنامج إعانة ذوي الدخل المنخفض من Medicare، تغطية مدرومة متاحة على سوق المزايا الصحية).

5.5.1.4 مسجلاً في برامج مساعدة عامة ترعاها الحكومة

إذا كان مسجلاً في برنامج مساعدة عامة موثوق ترعاها الحكومة (مثل برامج النساء والرضع والأطفال، برامج المساعدة الغذائية التكميلية، برامج مساعدة الأسر منخفضة الدخل في ما يتعلق بالطاقة، برامج الغداء المجانية أو مخفضة التكلفة).

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 10	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.5.1.5 إذا كان مقيماً في مسكن من مساكن ذوي الدخل المنخفض أو المساكن المدعومة

إذا كان مقيماً في مسكن من مساكن ذوي الدخل المنخفض أو المساكن المدعومة.

5.5.1.6 حصل على الموافقة لبرنامج MFA بالكامل في الأيام الـ30 الأخيرة

قدم طلباً وحصل على الموافقة لبرنامج MFA بالكامل في الأيام الـ30 الأخيرة.

5.5.2 مؤشرات على وجود صائفة مالية.

قد يفحص المريض الذي تلقى رعاية في أحد مراقب KP، وتقدم بطلب دون تقديم مستندات دخل مكتملة، وتوجد مؤشرات على معاناته من صائفة مالية (مثل فاتورة غير مدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP أو عدم القدرة على الدفع)، وذلك من قبل KP لتحديد أهليته للبرنامج باستخدام مصادر بيانات خارجية قبل تحويل فواتيره غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP إلى وكالة تحصيل الديون. إذا كان المريض مؤهلاً، فسيُبلغ كتابياً بتطبيق MFA على فواتيره غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP. يمكن للمرضى اختيار رفض MFA بناءً على قرار الأهلية الافتراضي، أو يمكنهم تقديم مستندات الدخل للتقدم بطلب للحصول على مساعدة إضافية.

5.5.2.1 حصول الفحص الافتراضي من دون مستندات دخل.

ستعين KP المرضى الذين تحدد إيداعهم في وكالة تحصيل ديون لتحديد أهليتهم للاشتراك في برنامج بناء على الدخل أو معايير النفقات الطبية العالية. راجع القسم 5.6 أدناه.

5.5.2.2 أوضاع تشير إلى صائفة مالية.

قد لا تتتوفر المعلومات المالية لبعض المرضى الذين لديهم فواتير غير مدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP لتحديد أهليتهم، ولكن قد تؤدي مؤشرات أخرى على الصائفة المالية المتوفرة لدى KP إلى اعتبارهم من ذوي الدخل المنخفض. ستُطبق MFA على الفواتير غير المدفوعة المؤهلة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP، ولن تكون هذه الفواتير خاضعة لإجراءات تحصيل إضافية. وتشمل المؤشرات على وجود صائفة مالية، على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

5.5.2.2.1 سيناريو الصائفة المالية «أ»

أن يكون المريض مواطناً غير أمريكي وليس لديه كفاله أو رقم ضمان اجتماعي أو سجلات ضريبية أو عناوين صالحة لإرسال الفواتير، ولم يتواصل مع KP بخصوص فواتيره غير المدفوعة، وكشفت جهود التحصيل المعقولة أن المريض ليس لديه موارد مالية أو أصول في بلده الأصلي.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 11	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

سيناريو الضائقة المالية «ب» 5.5.2.2.2

على المريض فواتير غير مدفوعة مقابل خدمات حصل عليها مسبقاً من KP وتعرض للحبس في السجن منذ ذلك الوقت لفترة طويلة، وأنه غير متزوج، ولا يوجد مؤشرات على الحصول على دخل، ولم تتمكن KP من التواصل مع المريض.

سيناريو الضائقة المالية «ج» 5.5.2.2.3

إذا توفي المريض وليس لديه أي عقارات أو سجل بوجود قريب مسؤول عن سداد ديونه.

سيناريو الضائقة المالية «د» 5.5.2.2.4

إذا توفي المريض، وتوضّح الوصية أو الأملاك إعساراً مالياً.

معايير الأهلية للبرنامج 5.6

كما هو موضح بالختصار في القسم الخامس (V) من الملحق الخاص بالمنطقة، يمكن أن يكون المريض الذي يقدم بطلب الاشتراك في MFA مؤهلاً للحصول على MFA بناءً على الدخل أو معايير النفقات الطبية العالمية. راجع ملائق مناطق Kaiser Permanente، المرفقات 1-8.

معايير الدخل 5.6.1

يُقيّم المريض لتحديد ما إذا كان يلبي معايير الأهلية القائمة على الدخل.

الأهلية بناءً على مستوى الدخل 5.6.1.1

سيكون المريض الذي يقل مستوى دخل أسرته الإجمالي عن معايير الدخل الخاصة بـ KFHP/H كنسبة مئوية من إرشادات خط الفقر الفيدرالي (FPG) أو يساويها، مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية. ولا تُعتبر الأصول على أنها دخل.

دخل الأسرة 5.6.1.2

تطبق المتطلبات المتعلقة بالدخل على أفراد الأسرة. يقصد بالأسرة فرد واحد أو مجموعة من شخصين أو أكثر مرتبطين بالميلاد أو الزواج أو التبني ويعيشون معًا. يمكن أن يشمل مصطلح أفراد الأسرة الزوج/ الزوجة وشريك المنزل المؤهلين والأطفال والقائمين بالرعاية من الأقارب وأطفال القائمين بالرعاية من الأقارب والأفراد الآخرين الذي يكون الفرد الواحد أو الزوج/ الزوجة أو شريك المنزل أو الأب/الأم مسؤولاً عنهم مالياً ويقيمون في المنزل.

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance	عنوان السياسة
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025		الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 12		مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.6.2 معايير النفقات الطبية العالية.

يُقيم المريض لتحديد ما إذا كان يلبي معايير الأهلية القائمة على النفقات الطبية العالية.

5.6.2.1 الأهلية بناءً على النفقات الطبية العالية.

يُعد المريض من أي مستوى دخل إجمالي للأسرة مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية كاملة إذا تجاوزت الفواتير المدفوعة وغير المدفوعة مقابل الخدمات المؤهلة على مدى 12 شهراً السابقة لتاريخ تقديم الطلب ما نسبته 10% أو أكثر من الدخل السنوي للأسرة.

5.6.2.1.1 .KFHP/H الفواتير المدفوعة وغير المدفوعة لخدمات

تشمل الفواتير المدفوعة وغير المدفوعة التي يتبعدها المريض (مثل التسديد التشاركي، والدفع المسبق، والتأمين المشترك، والمبالغ المخصومة) مقابل الخدمات المؤهلة في مرافق KP، وذلك باستثناء أي حسومات من MFA.

5.6.2.1.2 .KFHP/H الفواتير المدفوعة وغير المدفوعة لخدمات من غير

تشمل الفواتير المدفوعة وغير المدفوعة التي يتبعدها المريض مقابل النفقات الطبية والصيدلانية ونفقات طب الأسنان الضرورية طبياً المقدمة من مقدمي خدمات غير تابعين لـ KP وفي مرافق غير تابعة لـ KP، وذلك باستثناء أي حسومات أو مبالغ مشطوبة. يُطلب من المريض تقديم مستندات تثبت الفواتير المدفوعة وغير المدفوعة مقابل الخدمات الضرورية طبياً التي تلقاها من مقدمي خدمات غير تابعين لـ KP وفي مرافق غير تابعة لـ KP.

- إذا عرض مقدم الخدمات غير التابع لـ KFHP/H حيث قدمت الخدمات أحد برامج المساعدة المالية التي قد يتأهل لها المريض، فعلى المريض تقديم بطلب الاشتراك قبل اعتبار الفواتير على أنها نفقات طبية مؤهلة.

5.6.2.1.3 . أقساط الخطة الصحية.

لا تشمل النفقات المدفوعة من جيب المريض التكاليف المصاحبة لتغطية الرعاية الصحية (أي المستحقات أو الأقساط).

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance	عنوان السياسة
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025		الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 13		مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.7 حالات الرفض والاستئناف

5.7.1 حالات الرفض.

يُبلغ المريض الذي يتقدم بطلب للاشتراك في برنامج MFA ولا يلبي معايير الأهلية كتابياً برفض طلب MFA الخاص به.

5.7.2 كيفية استئناف رفض طلب MFA.

يحق للمرضى الذين رفض طلبهم لـ MFA أو جرت الموافقة عليه ويعتقدون أنهم مؤهلون لمزيد من المساعدة المالية استئناف القرار. يشجع المرضى على تقديم استئناف إذا: (1) لم يقدموا مستندات الدخل سابقاً، أو (2) تغير دخل أسرهم. وستحتوي رسائل رفض طلب MFA أو الموافقة عليها والموقع الإلكتروني لـ MFA على تعليمات استكمال عملية الاستئناف. تراجع الاستئنافات من قبل نائب رئيس قسم الوصول إلى المركزي للمرضى وتحصيل الأرصدة. ويُبلغ المرضى كتابياً بنتيجة طلبهم للاستئناف. جميع قرارات الاستئناف نهائية.

5.8 هيكل المنح.

تطبق MFA على الفوائير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP اعتباراً من التاريخ المذكور في خطاب الموافقة وحتى فترة الأهلية التي تحددها KP (راجع القسم 5.8.2 فترة الأهلية للمنحة). كتقدير، تطبق MFA على الفوائير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP التي ستسلم قبل تاريخ حصول المريض على الموافقة على MFA.

5.8.1 أساس المنح.

تتحدد تكلفة المريض المدفوعة من خلال MFA بناءً على ما إذا كان لدى المريض تغطية رعاية صحية وعلى دخل أسرة المريض.

5.8.1.1 المريض المؤهل للحصول على MFA الذي لا توجد تغطية رعاية صحية له (غير المؤمن عليه).

يحصل المريض المؤهل غير المؤمن عليه على MFA بالنسبة لتكلفة المريض المريض مقابل كل الخدمات المؤهلة.

5.8.1.2 المريض المؤهل للحصول على MFA الذي توجد تغطية رعاية صحية له (المؤمن عليه).

يحصل المريض المؤهل المؤمن عليه على MFA بالنسبة لتكلفة المريض مقابل كل الخدمات المؤهلة. ويجب على المريض تقديم المستندات الازمة، مثل شرح المزايا (EOB)، لتحديد الجزء الذي لا يغطيه التأمين من الفاتورة. ويطلب من المريض المؤهل المؤمن عليه تقديم استئناف إلى شركة تأمينه لأي مطالبات مرفوضة وكذلك تقديم مستندات عن رفض شركة تأمينه للاستئناف.

5.8.1.2.1 المدفوعات المستلمة من شركة التأمين.

يطلب من المريض المؤمن عليه المؤهل تحويل أي مبالغ تُدفع مقابل الخدمات المقدمة من KFHP/H والتي يتلقونها من شركة التأمين الخاصة بهم إلى KFHP/H.

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance	عنوان السياسة
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025		الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 14		مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.8.1.3 جدول الحسومات.

يعتمد مبلغ المساعدة المالية الذي يتأهل له المرضى (بالكامل أو جزئياً) على نوع معايير الأهلية المستخدمة لتأهل المريض للبرنامج، وذلك كما يلي:

المبلغ المؤهل له	معايير الأهلية
كاملًا	<ul style="list-style-type: none"> • المؤهل مسبقاً (راجع القسم 5.5.1) • أوضاع تشير إلى ضائقة مالية. (راجع القسم 5.5.2.2) • النفقات الطبية العالية (راجع القسم 5.6.2)
كاملًا أو جزئياً	<ul style="list-style-type: none"> • حصول الفحص الافتراضي من دون مستندات دخل. (راجع القسم 5.5.2.1) • الدخل (راجع القسم 5.6.1)

يحتوي الملحق ذو الصلة على ملخص بالمعلومات الإضافية عن الحسومات المتاحة بموجب السياسة. راجع ملحق مناطق 1-8، *Kaiser Permanente*.

5.8.1.4 التعويضات من التسويات.

تسعى KFHP/H إلى الحصول على تعويض من تسويات مسؤولية الأطراف الأخرى / حماية التأمين الشخصي أو من يقومون بالدفع أو الأطراف الأخرى المسؤولة قانوناً، كما هو ملائم.

5.8.2 فترة الأهلية للمنح.

تبدأ فترة الأهلية لـ MFA من التاريخ المذكور في خطاب الموافقة، وهي لفترة محددة تُحدّد بحسب تقدير KP، وتشمل:

5.8.2.1 مدة زمنية محددة.

حد أقصى يبلغ 365 يوماً لخدمات المتابعة المؤهلة.

5.8.2.2 خدمات التمريض الماهره وخدمات الوصاية والرعاية المتوسطة.

30 يوماً بحد أقصى للخدمات المقدمة خارج مرافق KP.

5.8.2.3 المعدات الطبية المعمرة.

180 يوماً بحد أقصى للمعدات الطبية المتوفرة من مورد.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 15	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.8.2.4 مسار العلاج أو إجراءات الرعاية.

180 يوماً بحد أقصى لمسار العلاج و/أو إجراءات الرعاية كما يحددها أحد مقدمي الخدمات لدى KP.

5.8.2.5 إعادة التقدم بطلب الاشتراك في برنامج المساعدة المالية.

يجوز للمربيض إعادة التقدم بطلب الاشتراك في برنامج MFA قبل تاريخ انتهاء صلاحية المنحة القائمة بمهلة ثلاثة (30) يوماً وأي وقت بعدها.

5.8.3 إلغاء المنحة أو فسخها أو تعديلها.

يحق لـ KFHP/H إلغاء أو فسخ أو تعديل منحة MFA في حالات معينة، وذلك حسب تقديرها. وتشمل تلك الحالات ما يلي:

5.8.3.1 الاحتيال أو السرقة أو التغييرات المالية.

حالة الاحتيال أو العش أو السرقة أو التغييرات في وضع المريض المالي أو الظروف الأخرى التي تؤثر في نزاهة برنامج MFA.

5.8.3.2 تحديد مصادر الدفع الأخرى.

في حال حدثت تغطية صحية أو مصادر دفع أخرى بعد حصول المريض على منحة MFA، فسيُعاد إصدار فواتير الرسوم المتعلقة بالخدمات المؤهلة باشر رجعي. في حالة حدوث ذلك، لا يحصل المريض على فاتورة لهذا الجزء من الفاتورة (1) الذي يكون مسؤولاً عنه شخصياً (2) والذي لا يدفع من قبل التغطية الصحية الخاصة به أو مصدر دفع آخر.

5.8.3.3 التغييرات في التغطية الصحية.

سيُطلب من المريض الذي يواجهه تغييراً في التغطية الصحية إعادة تقديم طلب الاشتراك في برنامج MFA.

5.8.3.4 تغيير في دخل الأسرة.

سيُطلب من المريض الذي يواجهه تغييراً في دخل الأسرة إعادة تقديم طلب الاشتراك في برنامج MFA.

القيود على الرسوم.

5.9

يُمنع تحويل المريض المؤهل لـ MFA المبالغ الكاملة بالدولار (أي مجموع الرسوم) في ما يتعلق بخدمات المستشفى المؤهلة المقدمة في Kaiser Foundation Hospital. وبالنسبة إلى المريض الذي تلقى خدمات مستشفى مؤهلة في Kaiser Foundation Hospital والذي يكون مؤهلاً للاشتراك في برنامج MFA، لكن لم يتلق منحة MFA أو رفض منحه إياها، لن يتحمل أكثر من المبالغ المفوتة (AGB) مقابل هذه الخدمات.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 16	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

المبالغ المفوترة عادةً (AGB). 5.9.1

تحدد المبالغ المفوترة عادةً (AGB) مقابل الرعاية الطارئة أو غيرها من الرعاية الضرورية طيباً للأفراد الذين لديهم تأمين يغطي هذه الرعاية، وذلك بالنسبة لمستشفيات Kaiser Foundation Hospitals كما هو موضح في القسم السابع (VII) من الملحق الخاص بالمناطق المطبقة. راجع ملحق مناطق .1-8, *Kaiser Permanente*

إجراءات التحصيل 5.10

5.10.1 تحصيل الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP

5.10.1.1 الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP.

تنتحق الفواتير الخاصة بخدمات الرعاية الصحية من KP خلال 30 يوماً من استلام الفاتورة الأولية من KP. لمنع مزيد من نشاط التحصيل:

- ينبغي استلام المبلغ الكامل ومعالجته.
- قدم طلب للحصول على MFA وهو قيد المعالجة، أو جرت الموافقة على MFA.
- أُضفت خطة دفع وجرى الالتزام بها.

5.10.2 جهود الإشعار المعقولة.

تبذل KFHP/H أو وكالة التحصيل التي تنوب عنها كل الجهود المعقولة لإخبار المرضى الذين لهم أرصدة سابقة مستحقة أو فواتير غير مدفوعة لقاء خدمات رعاية صحية من KP حول برنامج MFA. وتشمل جهود الإشعار المعقولة ما يلي:

5.10.2.1 إشعار خطى بخصوص الفواتير غير المدفوعة

تقديم إشعار خطى واحد خلال 120 يوماً من تاريخ إصدار أول فاتورة بعد الخروج من KP، لإبلاغ الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP بأن MFA متاحة لمن يستوفي شروط الأهلية.

5.10.2.2 إشعار خطى بالإجراءات الاستثنائية المسموح بها لتحصيل الديون

تقديم إشعار خطى بقائمة إجراءات التحصيل غير العادية (ECAS) التي تعتمد KFHP/H أو وكالة تحصيل الديون اتخاذها لبدء سداد الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP، والموعد النهائي لهذه الإجراءات لا يكون قبل 30 يوماً من الإشعار الخطى.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 17	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.10.2.3 ملخص بلغة مبسطة لسياسة MFA

تقديم ملخص مكتوب بلغة واضحة لسياسة MFA مع أول فاتورة مستشفى خاصة بالمريض.

5.10.2.4 الإشعار اللفظي

محاولة إخبار الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة لقاء خدمات الرعاية الصحية من KP لفظياً بخصوص سياسة MFA وكيفية الحصول على المساعدة من خلال عملية تقديم طلب MFA.

5.10.2.5 تحديد الأهلية لـ MFA عند الطلب

تحديد الأهلية لـ MFA بناءً على الطلب، قبل تحويل الفواتير المستحقة أو غير المدفوعة لقاء خدمات الرعاية الصحية من KP إلى وكالة تحصيل الديون.

5.10.3 تقديم دين المريض إلى وكالة تحصيل الديون:

قد يُنظر في الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP من أجل تسوية الديون المعدومة ووضعها مع وكالة تحصيل ديون بعد استفاد جهود التحصيل والإشعارات النشطة، ومرور 180 يوماً على إصدار الفاتورة الأولية.

5.10.3.1 الصلاحية في تحويل ديون المريض

يُحول دين المريض إلى وكالة تحصيل الديون تحت سلطة نائب رئيس قسم الوصول المركزي للمرضى وتحصيل الأرصدة.

5.10.3.2 تعيين شركة تحصيل من أجل المتابعة

يُحال بعض الأطراف المسؤولين عن الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP إلى شركة لتحقيل لمتابعة بعض الإجراءات (مثل التحقق من العنوان) قبل البدء في أنشطة تحصيل الديون المعدومة.

5.10.3.3 تقييم أهلية المرضى للحصول على MFA قبل إحالتهم إلى شركة تحصيل الديون

تلزم KFHP/H بالقوانين المحلية عند تقييم أهلية المرضى للحصول على MFA، وتقوم بتنفيذ المهام الإضافية المطلوبة قبل إ حاله الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP إلى شركة تحصيل الديون.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 18	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.10.4 تعليق إجراءات التحصيل الاستثنائية.

تلزم KFHP/H بعدم اتخاذ -أو السماح لوكالات تحصيل الديون بأن تتخذ نيابة عنها- أي إجراءات تحصيل غير عادلة (ECA) ضد المريض إذا كان المريض:

- لديه MFA ناشطة لخدمات المتابعة، أو
- أو قدم طلباً للحصول على MFA بعد بدء إجراءات ECA. تُعلق إجراءات ECA إلى حين اتخاذ القرار النهائي في ما يتعلق بالأهليه.

5.10.5 إجراءات التحصيل غير العادلة المسموح بها.

5.10.5.1 القرار النهائي بخصوص الجهد المعقولة.

قبل البدء في أي إجراءات استثنائية لتحصيل الديون (ECAs)، يتأكّد نائب الرئيس لشؤون الوصول إلى المرضى وإدارة الأرصدة من الأمور التالية:

5.10.5.1.1 الجهود المعقولة لإخطار المريض

استكمال الجهود المعقولة لإخطار المريض
ببرنامج MFA،

5.10.5.1.2 الوقت المعقول كي يقدم المريض طلباً

منح المريض فترة 240 يوماً على الأقل من تاريخ أول كشف حساب لتقييم طلب الحصول على MFA.

5.10.5.1.3 تقديم التقارير إلى وكالات الائتمان الاستهلاكي أو مكاتب الائتمان.

يجوز لـ KFHP/H أو وكالة تحصيل ديون تعمل نيابةً عنها الإبلاغ عن معلومات سلبية إلى وكالات تقارير الائتمان أو مكاتب الائتمان فقط في حال كانت الفواتير غير المدفوعة المجمعة مقابل خدمات

الرعاية الصحية من Kaiser Permanente تتجاوز \$500. لن يُبلغ عن الفواتير غير المدفوعة للمرضى في ولاية كاليفورنيا إلى وكالات الائتمان إلا وفقاً لما يسمح به قانون التأمين في كاليفورنيا §10112.75. لن يُبلغ عن الفواتير غير المدفوعة للمرضى في ولاية فرجينيا إلى وكالات الائتمان.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 19	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.10.6 إجراءات التحصيل غير العادلة المحظورة.

لا تتخذ KFHP/H -ولا تسمح لوكالات تحصيل الديون باتخاذ- الإجراءات التالية تحت أي ظرف من الظروف:

- تأجيل أو رفض تقديم الرعاية بسبب وجود فواتير غير مدفوعة للطرف المسؤول عن خدمات الرعاية الصحية من KP، أو عدم دفع رصيد سابق، أو اشتراط الدفع قبل تقديم الرعاية الطارئة أو الضرورية طبياً.
- بيع ديون الطرف المسؤول عن الفواتير غير المدفوعة مقابل خدمات الرعاية الصحية من KP إلى طرف ثالث.
- نزع الملكية أو الحجز على الحسابات.
- استصدار مذكرات الاعتقال.
- استصدار أوامر الضبط والإحضار.
- الإجراءات القضائية أو المدنية مثل حجز الأجرور، أو الحجز على الحساب البنكي الفردي أو الممتلكات الشخصية الأخرى، أو حق الحجز على العقار السكني.

5.11 الاستجابة للكوارث وحالات الطوارئ الصحية العامة.

قد تعديل KFHP/H معايير الأهلية لبرنامج MFA الخاص بها مؤقتاً و عمليات التقدم بطلبات لتعزيز المساعدة المتاحة للمجتمعات والمرضى المتضررين بفعل كارثة وطنية أو إقليمية أعلن عنها، بما في ذلك حالة صحية عامة.

5.11.1 تعديلات الأهلية المحتملة.

قد تشمل التغييرات المؤقتة التي تطرأ على معايير الأهلية لـ MFA ما يلي:

- تعليق قيود الأهلية.
- زيادة حدود معايير الدخل.
- خفض حدود معايير النفقات الطبية العالية.

5.11.2 التعديلات المحتملة لعمليات التقدم بطلبات.

قد تشمل التغييرات المؤقتة التي تطرأ على عملية طلب الاشتراك في MFA ما يلي:

- السماح للمرضى بتقديم المعلومات المالية الأساسية (أي بيانات الدخل، إن وجدت، ومصدره) ويقر بصلاحيتها في الحالات التالية: (1) إذا كان لا يمكن التحقق من وضعه المالي باستخدام مصادر البيانات الخارجية و(2) إذا كانت المعلومات المالية المطلوبة غير متاحة بسبب الحدث و(3) إذا لم تكن هناك أدلة أخرى يمكن أن تثبت الأهلية.
- مراعاة تأثير خسارة الأجر / العمل مستقبلاً نتيجة للحدث عند تحديد دخل الأسرة.

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance	عنوان السياسة
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025		الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 20		مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

5.11.3 المعلومات المتاحة العامة.

تتوفر المعلومات التي توضح إجراء التغييرات في برنامج MFA للعامة على صفحة الويب الخاصة ببرنامج MFA وفي ملخص KP الموجودة في المرافق المتضمنة.

6.0 الملاحق/المراجع

6.1 الملاحق

- الملحق A - مفرد المصطلحات

6.2 المرفقات

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

6.3 المراجع

- قانون حماية المريض والرعاية ميسورة التكلفة، القانون العام 148-111 (124 Stat. 119 (2010))
- السجل الفيدرالي وخط الفقر الفيدرالي السنوي
- نشرة مصلحة الإيرادات الداخلية، تعليمات 2014 للجدول H (نموذج 990)
- إشعار مصلحة الإيرادات الداخلية 2010-39
- قانون مصلحة الإيرادات الداخلية 26 CFR الأجزاء 1 و53 و602
- الإضافية للمستشفيات الخيرية RIN 1545-BK57 – RIN 1545-BK58; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BK57
- رابطة مستشفيات كاليفورنيا - سياسات المساعدة المالية للمستشفيات وقوانين المزايا المجتمعية، نسخة 2015

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 21	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

جمعية الصحة Catholic Health Association of the United States •
 الكاثوليكية في الولايات المتحدة) - دليل تخطيط والإبلاغ عن المزايا المجتمعية،
 نسخة 2012

قانون الصحة والسلامة في كاليفورنيا §10112.75 و §127400 •

قوائم مقدمي الخدمة. توافق قوائم مقدمي الخدمة على الموقع الإلكترونية لـ KFHP/H •
 لما يلي:

Kaiser Permanente of Hawaii (www.kp.org/mfa/hawaii) •

Kaiser Permanente of Northwest (www.kp.org/mfa/nw) •

(www.kp.org/mfa/ncal) Kaiser Permanente •

(www.kp.org/mfa/scal) Kaiser Permanente •

(www.kp.org/mfa/wa) Kaiser Permanente •

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 22 من 29	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

الملحق A - مفرد المصطلحات

برنامج MFA المجتمعي (CMFA)

عبارة عن برامج المساعدة المالية المخطط لها التي تتعاون مع منظمات شبكة الأمان والمنظمات المجتمعية لتوفير إمكانية الوصول إلى الرعاية الضرورية طبياً إلى المرضى أصحاب الدخل المنخفض غير المؤمن عليهم وأصحاب المستوى التأميني المنخفض في مرافق KP.

وكالة تحصيل الديون

عبارة عن شخص أو منظمة تقوم بشكل مباشر أو غير مباشر- بإجراء أو ممارسة عمليات التحصيل أو محاولة تحصيل الديون المستحقة أو التي يُدعى أنها مستحقة إلى الدائنين أو مشتري الديون.

المعدات الطبية المعمرة (DME)

تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، العكازات العادية والدعامات والبخاخات والمستلزمات المخصصة لأغراض معينة ووحدات الجر على الباب للاستخدام في المنزل والكراسي المتحركة والمشابيات وأسرة المستشفى وأجهزة الأكسجين للاستعمالات المنزلية كما هو محدد بموجب معايير DME. ولا تشمل DME تقويم الأعضاء والأطراف الاصطناعية (مثل الجبائر الديناميكية/ تقويم العظام والحنجرة الاصطناعية والإمدادات) والمستلزمات التي تصرف دون وصفة طبية والسلع الاستهلاكية (مثل مستلزمات المسالك البولية ومستلزمات الجروح).

المريض المؤهل

هو الشخص الذي تطبق عليه معايير الأهلية المحددة في هذه السياسة، سواء كان (1) غير مؤمن عليه أو (2) يحصل على تغطية من خلال برنامج عام (مثل Medicaid أو Medicare) أو تغطية الرعاية الصحية المدعومة التي يجري شراؤها من خلال تبادل معلومات التأمين الصحي) أو (3) مؤمن عليه بموجب خطة صحية غير KFHP أو (4) مشمول بتغطية KFHP.

مصادر البيانات الخارجية

هم الموردون من الأطراف الأخرى المستخدمون لمراجعة معلومات المرضى الشخصية لتقييم حاجتهم المالية باستخدام نموذج يعتمد على قواعد بيانات السجلات العامة يقيم كل مريض بناءً على نفس المعايير لحساب درجة قدرة المريض المالية.

توجيهات خط الفقر الفيدرالي (FPG)

عبارة عن مستويات الدخل السنوي لقياس مستوى الفقر كما تحدده إدارة الخدمات الصحية والبشرية الأمريكية ويحدث سنوياً في السجل الفيدرالي.

المشورة المالية

يقصد بها العملية المستخدمة لمساعدة المرضى في استكشاف خيارات التغطية المالية والصحية المختلفة المتاحة للدفع نظير الخدمات المقدمة في مرافق KP. المرضى الذي يمكنهم طلب الاستشارات المالية يشملون، على سبيل المثال لا الحصر، من يقومون بالدفع ذاتياً وغير المؤمن عليهم وأصحاب الغطاء التأميني المنخفض ومن عبروا عن عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات الكاملة.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 23	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

مشرد

هي حالة تصف الوضع المعيشي لشخص ما، كما هو محدد أدناه:

- في الأماكن غير المخصصة للسكان البشري، مثل السيارات والمتزهات والأرصدة والمباني المهجورة (في الشارع).
- في ملاجي الطوارئ.
- في مسكن مؤقت أو داعم مخصص للأشخاص الذين ليس لهم مأوى القادمون في الأصل من الشوارع أو ملاجي الطوارئ.
- في أي من الأماكن المذكورة أعلاه لكنه يقضي وقتاً قصيراً (حتى 30 يوماً على التوالي) في مستشفى أو مؤسسة أخرى.
- سيتعرض للطرد خلال أسبوع من وحدة سكنية خاصة أو يريد الهروب من العنف الأسري ولا يوجد مسكن آخر محدد له، والشخص الذي يفتقر إلى الموارد وشبكات الدعم اللازمة للحصول على المسكن.
- سيخرج خلال أسبوع من إحدى المؤسسات، مثل مرافق علاج الصحة العقلية أو علاج الإدمان التي كان الشخص مقاماً بها لأكثر من 30 يوماً متتالية ولا يوجد مسكن آخر محدد له ولا توجد لديه الموارد المالية وشبكات الدعم الاجتماعي اللازمة للحصول على سكن.

KP

تشمل مستشفيات Kaiser Foundation Hospitals والعيادات التابعة للمستشفيات وجموعات Kaiser Foundation Health Plans وPermanente Medical Group وفروعها، باستثناء Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC).

مرافق KP

تشمل أي منشآت حسية، بما في ذلك الجوانب الداخلية والخارجية للمبني، مملوكة أو مستأجرة من قبل KP بغرض أداء الأعمال التجارية للشركة، بما في ذلك تقديم الرعاية للمريض (مثل المبني أو الطابق التابع لـ KP أو الوحدة أو المناطق الداخلية أو الخارجية الأخرى للمبني غير التابع لشركة KP).

برنامج المساعدة المالية (MFA)

يجمع برنامج MFA التابع لـ KP بين برامج الرعاية الخيرية الكاملة والجزئية / وبرامج الخصم لت تقديم المساعدة المالية للمرضى المؤهلين الذين لا يستطيعون دفع كامل أو جزء من تكاليف خدماتهم أو منتجاتهم أو أدويتهم الضرورية طبياً، والذين استفادوا جميع مصادر الدفع العامة والخاصة. يجب أن تطبق على الأفراد معايير البرنامج الخاصة بالمساعدة لدفع تكلفة الرعاية المقدمة إلى المريض بشكل كامل أو جزئي.

المستلزمات الطبية

يقصد بها المواد الطبية غير القابلة لإعادة الاستخدام مثل الجبائر والعلاقات الطبية وشاش الجروح والضمادات المستخدمة من قبل مقدم رعاية صحية مرخص أثناء تقديم الخدمة الضرورية طبياً، وباستثناء المواد التي يشتريها المريض أو يحصل عليها من مصدر آخر.

رقم السياسة NATL.CB.307	Medical Financial Assistance	عنوان السياسة
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025		الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 24 من 29		مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

التكلفة المترتبة على المريض

هي جزء الرسوم الذي يصدر فاتورة به للمربيض مقابل الرعاية التي يتلقاها في مرافق KP (مثل المستشفيات والعيادات التابعة للمستشفيات والمراكز الطبية ومباني العيادات الطبية وصيدليات العيادات الخارجية) التي لا تُعَرض عن طريق التأمين أو برنامج الرعاية الصحية الممول من القطاع العام.

التنازل الخاص بالصيدلية

يقدم المساعدة المالية إلى أعضاء KP Senior Advantage Medicare الجزء D ذوي الدخل المنخفض الذين لا يمكنهم تحمل حصتهم في التكالفة للأدوية الموصوفة طبيًا لمرضى العيادات الخارجية التي يغطيها Medicare الجزء D.

شبكة الأمان

تشير إلى نظام للمنظمات التي لا تتولى الربح و/أو الوكالات الحكومية التي تقدم خدمات الرعاية الطبية المباشرة إلى الأفراد غير المؤمن عليهم أو المحروميين من الخدمات في أحد الأماكن المجتمعية مثل المستشفى العام أو العيادة المجتمعية أو الكنيسة أو ملأا المشردين أو الوحدة الصحية المتنقلة أو المدرسة، إلخ.

صاحب الغطاء التأميني المنخفض

هو الشخص الذي يجد، على الرغم من وجود تغطية للرعاية الصحية الخاصة به، أن الالتزام بدفع أقساط التأمين والمدفوعات المشتركة والتأمينات المشتركة والمبالغ المخصومة يمثل عبًأً ماليًّا كبيرًّا يتسبب في تأجيل الحصول على خدمات الرعاية الصحية الضرورية أو عدم الحصول عليها بسبب التكاليف التي يدفعها من جيبه الخاص.

غير مؤمن عليه

هو الذي لا يمتلك تأمين رعاية صحية أو مساعدة مالية فيدرالية أو مدعومة من الولاية لمساعدته في دفع تكالفة خدمات الرعاية الصحية.

السكان المعرضين للخطر

يشملون المجموعات الديموغرافية التي تعتبر صحتهم وسلامتهم عرضة للخطر أكثر من السكان العاديين نتيجة للوضع الاجتماعي والاقتصادي أو المرض أو العرق أو السن أو أي عوامل معطلة أخرى.

أوامر الضبط والإحضار

يقصد بها العملية التي تبدأها المحكمة لمطالبة السلطات بإحضار أي شخص ثبتت إدانته بازدراء مدنى إلى المحكمة، وهو إجراء شبيه بمذكرة التوقيف.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 25	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

الملحق: **Kaiser Permanente Southern California**

تاريخ سريان الملحق: **1 كانون الثاني (يناير) 2025**

.I. Kaiser Foundation Hospitals

تنطبق هذه السياسة على كافة مراافق KFHP/H (مثل المستشفيات والعيادات التابعة للمستشفيات والمراكز الطبية ومباني العيادات الطبية) وصيدليات مرضى العيادات الخارجية. وتتضمن Kaiser Foundation Hospitals في جنوب كاليفورنيا ما يلي:

KFH Moreno Valley	KFH Anaheim
KFH San Diego (Clairemont Mesa)	KFH Irvine
KFH West Los Angeles	KFH Baldwin Park
KFH Woodland Hills	KFH Fontana
KFH Downey	KFH South Bay
KFH Ontario	KFH Riverside
KFH Zion	KFH Panorama City
KFH San Marcos	KFH Los Angeles بما في ذلك وحدة الصحة العقلية

ملحوظة: تلتزم Kaiser Foundation Hospitals بسياسات الأسعار العادلة للمستشفيات، قانون الصحة والسلامة §127400 في كاليفورنيا.

ويُطالب أيضًا طبيب الطوارئ الذي يقدم الخدمات الطبية الطارئة في Kaiser Foundation Hospitals في جنوب كاليفورنيا، بموجب القانون، تقديم خصومات للمرضى غير المؤمن عليهم أو المرضى الذين يعانون من تكاليف طبية عالية والذين يبلغون مستوى الفقر الفيدرالي أو يقلون عنه بنسبة 400%.

.II. الخدمات الإضافية المؤهلة وغير المؤهلة بموجب سياسة MFA

a. الخدمات الإضافية المؤهلة

.a. خدمة النقل للمرضى المشردين.

يتوفر النقل للمرضى المشردين في الحالات الطارئة وغير الطارئة لتسهيل الخروج من مستشفيات KP Hospitals أو إدارات الطوارئ في KP.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 26	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

b. الخدمات الإضافية غير المؤهلة.

في ما يلي قائمة غير شاملة بأمثلة على خدمات ومستلزمات إضافية غير قائمة على المستشفى والتي لا تكون مؤهلة عادةً بموجب سياسة MFA.

i. المعينات السمعية

ii. المستلزمات البصرية

.III

مقدمو الخدمة الخاضعون وغير الخاضعين لسياسة MFA.

إن قائمة مقدمي الخدمة في Kaiser Foundation Hospitals الخاضعين وغير الخاضعين لسياسة MFA متاحة للعامة مجاناً على موقع MFA على kp.org/mfa/scal-materials.

.IV

معلومات البرنامج والتقدم للاشتراك في برنامج MFA.

توفر المعلومات عن برنامج MFA، بما في ذلك نسخ من سياسة MFA ونماذج الطلب والتعليمات وملخصات بلغة واضحة (أي كتيبات البرنامج) للعامة مجاناً بتنسيق إلكتروني أو ورقي. ويمكن للمريض التقدم بطلب لبرنامج MFA، أثناء الحصول على الرعاية من KFHP/H أو بعدها، بعدة طرق بما في ذلك عبر الإنترنت أو بصفة شخصية أو عن طريق الهاتف أو عن طريق الطلب الورقي. (راجع القسمين 5.3 و 5.4 من السياسة).

يمكن للمرضى اختيار تقديم كشوف الرواتب الحديثة أو إقرارات ضريبة الدخل كمستندات دخل عند التقدم بطلب لبرنامج KFH/HP MFA. تقبل KFH/HP نماذج أخرى من مستندات الدخل، كما هو موضح في طلب البرنامج، لكنها لا تشترط تقديم هذه النماذج الأخرى.

a. ملء وتقديم الطلب الإلكتروني على موقع MFA الإلكتروني.

يستطيع المريض بدء توفير معلومات الطلب وتقاديمها الإلكترونياً من موقع MFA الإلكتروني على kp.org/helppaybills.

b. تنزيل معلومات البرنامج من موقع MFA الإلكتروني.

النسخ الإلكترونية من معلومات البرنامج متاحة على موقع MFA الإلكتروني kp.org/helppaybills.

c. طلب معلومات البرنامج الإلكتروني.

توفر نسخ إلكترونية من معلومات البرنامج عن طريق البريد الإلكتروني عند الطلب على العنوان CSS-MFA-DEPARTMENT@KP.org.

d. الحصول على معلومات عن البرنامج أو التقدم بالطلب بالحضور شخصياً.

توفر معلومات البرنامج في إدارات الدخول وغرفة الطوارئ والمستشارين الماليين للمريض في Kaiser Foundation Hospitals المحددة في القسم الأول، [Kaiser Foundation Hospitals](http://KaiserFoundationHospitals).

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 27	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

e. طلب معلومات عن البرنامج أو الاشتراك عبر الهاتف.

يمكن الوصول إلى المستشارين عبر الهاتف لتقديم المعلومات وتحديد مدى الأهلية للاشتراك في MFA ومساعدة المريض في التقدم للاشتراك في MFA. يمكنك الوصول إلى المستشارين على الأرقام التالية:

هاتف: 1-800-390-3507

f. طلب معلومات عن البرنامج أو الاشتراك عبر البريد.

يمكن للمريض طلب معلومات عن البرنامج وتقديم طلب للاشتراك في MFA من خلال تقديم طلب ببرنامج MFA الكامل عن طريق البريد. ويمكن إرسال طلبات المعلومات وطلبات التقدم عبر البريد على:

Kaiser Permanente MFA Program
 P.O. Box 7086
 Pasadena, CA 91109-7086

g. تسلیم الطلب المکتمل بالحضور شخصیاً.

يمكن تسلیم الطلبات المکتملة بالحضور شخصیاً إلى إدارات الدخول أو المستشارین الماليین للمریض في كل مستشفی من مستشفيات **Kaiser Foundation Hospitals**.

.v. معايير الأهلية.

يؤخذ دخل أسرة المریض بعين الاعتبار عند تحديد الأهلية للانضمام إلى برنامج MFA. (راجع القسم 5.6.1 من السياسة).

a. معايير الدخل: ما يصل إلى 400% حسب توجيهات خط الفقر الفيدرالي.

يقصد بعائلة المریض أو أسرته في المنزل:

a. بالنسبة إلى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أكبر - الزوج/الزوجة، والشريك المنزلي، والأطفال المعالين الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً، أو أي عمر إذا كانوا من ذوي الإعاقه، سواء كانوا يعيشون في المنزل أم لا. ولكن بالنسبة إلى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 إلى 20 عاماً، فيقصد بأعضاء الأسرة كذلك أحد الوالدين والأقارب القائمين على الرعاية والأطفال المعالين الآخرين للوالدين أو الأقارب القائمين على الرعاية الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً أو أي عمر إذا كانوا من ذوي الإعاقه.

b. بالنسبة إلى الأشخاص دون 18 عاماً - أحد الوالدين والأقارب القائمين على الرعاية والأطفال الآخرين الذين تقل أعمارهم عن 21 عاماً وأي عمر إذا كانوا من ذوي الإعاقه.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 28 من 28	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

VI. جدول الحسومات.

تعتمد المبالغ التي تفرضها KP على المرضى المؤهلين للاستفادة من المساعدة المالية الطبية على نوع معايير الأهلية المستخدمة لتأهيل المريض للبرنامج.

a. المريض يستوفي معايير الدخل.

سيتلقى المريض الذي يلبي معايير الدخل خصماً على أساس تدريجي على التكاليف المتراكمة عليه أو جزءاً من رسوم خدمات KP للرعاية الصحية التي يكون المريض مسؤولاً عنها. ويُحدّد مبلغ الخصم حسب دخل أسرة المريض، وما إذا كان يندرج بين توجيهات خط الفقر الفيدرالي (FPL) على النحو التالي:

خصم المساعدة المالية	توجيهات خط الفقر الفيدرالي	
	من	إلى
خصم 100% (كاماً)	200%	- 0%
خصم 50% (جزئياً)	400%	- 201%

إذا حصل المريض على موافقة على منحة جزئية من MFA، فيجب دفع المبلغ المتبقى من تكلفة المريض بالكامل، أو يمكن للمريض اختيار إعداد خطة دفع ممتدة بدون فوائد. إذا لم يتمكن المستشفى والمريض من التوصل إلى اتفاق بشأن خطة الدفع، يتعين على المستشفى وضع خطة دفع معقولة، بحيث لا تتجاوز الدفعات الشهرية 10% من الدخل الشهري للأسرة، مع استثناء الخصومات الخاصة بنفقات المعيشة الأساسية، مع الأخذ بعين الاعتبار دخل الأسرة ونفقاتها المعيشية الضرورية.

VII. أساس حساب المبالغ المفوترة عادةً (AGB).

تحدد مستشفيات KFHP/H المبالغ المفوترة عادةً (AGB) لأي حالة طوارئ أو للرعاية الضرورية طيباً من خلال طريقة النظر إلى الماضي وضرب إجمالي رسوم الرعاية في معدل AGB. المعلومات المتعلقة بمعدل AGB واحتسابه متاحة على موقع KFHP/H MFA الإلكتروني على kp.org/mfa/scal-materials.

ستُخفي المبالغ المفوترة للمرضى المؤهلين للحصول على MFA بنسبة معدل AGB (الخصم) قبل تطبيق MFA. وفي جميع الأحوال، لن يُحمل المريض مبلغاً يزيد عن المبلغ الذي تتوقع KP، بحسن نية، استلامه مقابل تقديم الخدمات من Medicare أو Medi-Cal، أيهما أعلى.

رقم السياسة NATL.CB.307	عنوان السياسة Medical Financial Assistance
تاريخ السريان 1 كانون الثاني (يناير) 2025	الإدارة المسئولة الصحة المجتمعية الوطنية
الصفحة 29 من 29	مالك المستند مدير برنامج المساعدة المالية الطبية (MFA)

VIII. رد المال.

ستقوم KP برد أي مبالغ زائدة تتجاوز \$5 دفعت بالزيادة بموجب منحة MFA، بما في ذلك الفوائد المستحقة حسب النسبة المحددة في المادة 685.010 من قانون الإجراءات المدنية في ولاية كاليفورنيا، وذلك في الحالات التالية:

- a. المرضى الذين يتقدّمون بطلب للحصول على MFA وحصلوا على الموافقة بناءً على مستندات الدخل المقدمة، يكونون مؤهلين لاسترداد المبالغ المدفوعة عن السنوات التي قدّمت مستندات الدخل الخاصة بها (على سبيل المثال، إذا تقدّم مريض بطلب للحصول على MFA عن دفعات قام بها في عام 2022، فعليه تقديم مستندات دخل ثبت حاليه المالية في عام 2022).
- b. لا يحق للمريض استرداد للمبلغ في أي حال من الأحوال إذا مرّت خمس سنوات أو أكثر منذ آخر دفعه قام بها المريض إلى KP أو إلى من ينوب عنها أو إلى وكالة التحصيل الخاصة بها.
- c. سيحصل المرضى الذين يطلب منهم دفع مبلغ يتجاوز مبلغ MFA الموافق عليه بعد تحديد أهليتهم (خطاً في التحصيل) على استرداد للمبلغ المدفوع الذي يتجاوز مبلغ MFA الموافق عليه.
- d. يمكن للمريض استئناف موافقات MFA الجرئية من خلال تقديم مستندات الدخل. إذا تحدّد أن المريض مؤهل للحصول على مساعدة إضافية، فيحصل على استرداد لأي مبلغ دفعه يزيد عن MFA الموافق عليها له.

IX. الإشعارات.

a. المساعدة في سداد فاتورتك

توجد منظمات مجانية لحماية المستهلكين يمكنها مساعدتك في فهم عملية إصدار الفواتير وسدادها. يمكنك الاتصال بـ Health Consumer Alliance على الرقم 888-804-3536 أو زر موقع healthconsumer.org لمزيد من المعلومات.

b. برنامج شكاوى فوائير المستشفيات (The Hospital Bill Complaint Program)

إن برنامج شكاوى فوائير المستشفيات (Hospital Bill Complaint Program) هو برنامج تقدمه الولاية ويراجع قرارات المستشفى بخصوص ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على المساعدة في سداد فاتورة المستشفى الخاصة بك. وإذا كنت تعتقد أنك لا تستحق رفض تقديم المساعدة المالية، فيمكنك تقديم شكوى إلى Hospital Bill Complaint Program. زر موقع HospitalBillComplaint.hcai.ca.gov لمزيد من المعلومات ولتقديم الشكوى.

c. تنبيه: المساعدة اللغوية

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بخصوص اللغة، يرجى الاتصال على الرقم 1-800-464-4000 (TTY 711). تتوفر المساعدة على مدار 24 ساعة في اليوم وسبعة أيام في الأسبوع. وتتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل توفير المستندات بطريقة برايل ومطبوعة بحروف كبيرة أو بشكل تسجيل صوتي أو بشكل إلكتروني آخر يسهل الوصول إليه حسب الطلب. هذه الخدمات مجانية.