

			FIN 025
			MHS
Наименование: Политика выставления счетов и взыскания задолженности			
Дата составления: 15.01.13	Дата последнего рассмотрения: 21.03.2024	Дата последней редакции: 24.01.2025	Дата вступления в силу: 24.01.2025
Подготовивший отдел: Финансовый			Стр. 1 из 5

ПОЛИТИКА:

Методистская система учреждений здравоохранения Methodist Health System (MHS) прилагает все усилия к тому, чтобы помочь всем пациентам исполнить их финансовые обязательства. Для этого применяются стандартизованные методы выставления счетов и взыскания задолженности. MHS обязуется своевременно и точно выставять счета пациентам и соответствующим плательщикам, а также предоставлять качественное обслуживание и вести оперативную работу по всем непогашенным счетам в деловой и уважительной манере в соответствии с местным, региональным и федеральным законодательством, регулирующим такую деятельность.

ПРОЦЕДУРА:

1. MHS потребует оплату выставленных счетов незастрахованными пациентами и пациентами с недостаточным страховым обеспечением за исключением случаев, когда пациент соответствует критериям на получение финансовой помощи или на участие в других программах, представленных ниже.

Платежеспособность пациента и соответствие критериям на получение финансирования из других источников могут приниматься во внимание на момент предоставления услуг за исключением случаев, предусмотренных Законом об оказании неотложной медицинской помощи и принятии родов (EMTALA) согласно определению разд. 1867 Закона о социальном обеспечении (42 USC 1395dd). Этот закон обязывает все больницы, принимающие платежи по программе Medicare, проводить предварительное медицинское обследование пациентов, обращающихся в отделение неотложной помощи, с целью определения наличия неотложного состояния, и в случае наличия такого состояния – предоставлять лечение в рамках возможностей больницы для его стабилизации. Предварительное обследование и лечение, требуемые в соответствии с законом EMTALA, должны предоставляться независимо от гражданства пациента, его правового статуса в США или способности оплатить услуги. После исполнения требований закона EMTALA учреждение MHS следует обычной практике выставления счетов и взыскания задолженности (информация о конкретных требованиях закона EMTALA приведена в Политике MHS PC 033 «Оценка состояния пациента для определения необходимости оказания неотложной медицинской помощи и принятия родов»).

2. MHS не осуществляет чрезвычайных мер по взысканию задолженности (ECA). Центральный офис выставления счетов (СВО) определяет, предприняло ли учреждение MHS разумные усилия для определения соответствия пациента критериям на получение финансовой помощи и, соответственно, может ли оно следовать обычным процедурам, не относящимся к чрезвычайным мерам (ECA), с целью взыскания сумм, причитающихся с любого пациента, если финансовая помощь и иные источники финансирования не установлены.
3. Для всех незастрахованных пациентов MHS бесплатно проводит проверку на наличие иных источников финансирования (например, страхование, ответственность третьих лиц, действующие государственные программы), при этом определяется потенциальное соответствие пациента критериям на получение финансирования из иных источников, таких как: Medicaid, программа помощи жертвам преступлений (Crime Victims), программа помощи нуждающимся жителям округа (County Indigent), выплаты по инвалидности (Disability), политика финансовой помощи MHS, а также собственная платежеспособность пациента.

4. Пациенты, у которых нет других источников финансирования и которые не соответствуют критериям на получение финансовой помощи, будут иметь право на скидку для незастрахованных лиц (uninsured discount), вычитаемую из общей суммы, предъявляемой к оплате (*информация о конкретных применяемых скидках приведена в Политике MHS Fin008 «Скидки для незастрахованных лиц»*). Вычет скидки для незастрахованных лиц осуществляется в момент выставления счета пациенту. Кроме того, пациент может договориться о погашении в рассрочку (payment plan) суммы, оставшейся после вычета скидки для незастрахованных лиц. Скидка для незастрахованных лиц не применяется в отношении услуг с фиксированной ставкой (flat rate services), определенных в Политике финансовой помощи MHS.
5. Пациенты с недостаточным страховым обеспечением (underinsured) могут претендовать на скидку для незастрахованных лиц или возможность погашения части расходов в рассрочку, если они исчерпали выплаты по любой доступной им страховой программе или если соответствующие услуги не покрываются их страховой программой.
6. После того как пациент признан отвечающим критериям на получение финансовой помощи, дальнейшие действия по выставлению счетов и взысканию сумм, предусмотренных Политикой финансовой помощи MHS, не предпринимаются. Однако часть расходов пациента, не обеспечиваемая финансовой помощью, предъявляется к оплате и подлежит взысканию, как описано ниже.

АРБИТРАЖ

1. Если пациент и (или) ответственная сторона оспаривает остаток по счету и запрашивает документацию по счету, СВО предпримет разумные действия для предоставления запрошенной документации в письменной форме в течение 10 дней (если это возможно) и при этом продлит срок передачи счета для дополнительных мер по взысканию на период не менее 30 дней.
2. По отдельным счетам с задолженностью пациента от 1000 долл. США и более, MHS может направить пациенту предложение об участии в арбитраже, решение которого будет иметь обязательную силу. По таким счетам срок передачи для дополнительных мер по взысканию продлевается на период не менее 30 дней, чтобы дать пациенту время для ответа. MHS не осуществляет чрезвычайных мер (ECA) в рамках деятельности по взысканию задолженности. Если пациент соглашается на арбитраж, счет блокируется до тех пор, пока не будет принято арбитражное решение.

ПРОЦЕССЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО И ПРЕДЫДУЩЕГО ПРАВА НА ФИНАНСОВУЮ ПОМОЩЬ

1. MHS приложит разумные усилия для определения доступной финансовой помощи, если пациент был признан отвечающим критериям на получение финансовой помощи в рамках процесса определения предполагаемого права на финансовую помощь, представленного в Политике финансовой помощи MHS, или если пациент соответствует критериям на получение финансовой помощи согласно заключению о соответствии таким критериям. В остальных случаях такие усилия прилагаются в соответствии с представленным ниже процессом уведомления.
2. Во всех случаях определения соответствия критериям на получение финансовой помощи согласно настоящей Политике, если пациент не имеет права на максимально доступную помощь (для финансово нуждающихся), пациент уведомляется о способах признания его финансово нуждающимся, и ему предоставляется разумный период времени для подачи заявления, прежде чем счет будет направлен в коллекторское агентство.

ПРОЦЕСС УВЕДОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА

1. При обращении пациента за услугами регистрационная группа предоставит пациенту в электронном виде детализированное платежное требование (itemized statement). В случае отказа пациента от электронной доставки, детализированное платежное требование будет отправлено по почте. После определения остатка по счету MHS отправит пациенту детализированное платежное требование в

электронном виде или по почте. Для незастрахованных пациентов детализированное платежное требование предоставляется на 4-й день после выписки, а для застрахованных пациентов – не позднее 30-го дня после получения страховой выплаты. После отправки детализированного платежного требования MHS отправит первое после выписки платежное требование и, как минимум, одно дополнительное платежное требование в течение периода продолжительностью 120 дней. В каждом платежном требовании, направляемом после выписки, пациент будет информироваться о доступности финансовой помощи для лиц, соответствующих критериям на ее получение.

2. В заключительном платежном требовании после выписки будет содержаться краткое изложение Политики финансовой помощи MHS, написанное доступным языком. В этом платежном требовании пациент будет также уведомляться о том, что его счет будет передан в коллекторское агентство. MHS не осуществляет чрезвычайных мер (ECA) в рамках деятельности по взысканию задолженности. Заключительное платежное требование после выписки предоставляется пациенту не позднее, чем за 30 дней до начала принятия учреждением MHS мер по взысканию безнадежной задолженности.
3. В случае, если MHS объединяет несколько неоплаченных счетов за лечение пациента, дата первого после выписки платежного требования будет определяться по последнему эпизоду лечения пациента.
4. MHS может звонить пациентам по телефону с требованием об оплате полной стоимости лечения. Во время каждого телефонного звонка пациент может быть проинформирован о Политике финансовой помощи MHS и о том, как подать заявление на ее получение. Если полная оплата невозможна и пациент не соответствует критериям на получение финансовой помощи, ему может быть предложена оплата в рассрочку (payment plan). Не позднее, чем за 30 дней до начала взыскания безнадежной задолженности MHS приложит разумные усилия, чтобы уведомить пациента в устной форме о политике финансовой помощи MHS и о том, как получить помощь в соответствии с процессом подачи заявления.
5. MHS может заключить сделку по продаже долга, если имеется юридически обязывающее письменное соглашение с покупателем долга и соблюдены следующие три элемента статьи 501(r) налогового кодекса:
 - a. Покупатель долга обязуется не прибегать к чрезвычайным мерам взыскания задолженности (ECA) для получения оплаты.
 - b. Покупатель долга обязуется не взимать проценты по задолженности.
 - c. После того как MHS или покупатель долга определяют, что пациент соответствует критериям на получение финансовой помощи, задолженность подлежит возврату в MHS или аннулированию со стороны MHS.
 - d. Если пациент признан соответствующим критериям на получение финансовой помощи, а задолженность не возвращена в лечебное учреждение или не аннулирована лечебным учреждением, покупатель долга должен следовать порядку, определенному в соглашении. Соглашение должно гарантировать, что сумма, подлежащая оплате пациентом, а также любые обязательства пациента по оплате в счет покупателя долга и лечебного учреждения вместе взятых, не должны превышать сумму, которую пациент лично обязан выплатить как лицо, отвечающее критериям на получение финансовой помощи.
6. MHS может наложить обременение (lien) на любые потенциальные доходы третьих сторон, а также на обеспечение, выплачиваемое третьей стороной, в случаях, когда услуги были предоставлены в результате несчастного случая, в котором ответственность может быть возложена на третью сторону. MHS не будет налагать каких бы то ни было обременений непосредственно на пациентов и их имущество.
7. В случаях, когда пациент подает неполностью оформленное заявление на получение финансовой помощи, MHS уведомит его о том, как заполнить заявление на получение финансовой помощи. Если пациент подает неполностью оформленное заявление на получение финансовой помощи в течение

первых 240 дней с момента получения первого после выписки платежного требования, MHS приостановит осуществляемую деятельность по взысканию задолженности и предоставит пациенту письменное уведомление с указанием дополнительной информации и (или) документации, необходимой для завершения рассмотрения заявления на получение финансовой помощи, а также информацию для связи с соответствующими сотрудниками MHS.

8. MHS принимает полностью оформленные заявления на финансовую помощь, обрабатывает их и определяет соответствие заявителя критериям на получение финансовой помощи на протяжении всего периода выставления счетов и взыскания задолженности до истечения 240 дней с даты первого после выписки платежного требования.
9. Если MHS получает полностью оформленное заявление на финансовую помощь до истечения 240 дней с даты первого после выписки платежного требования, действия по взысканию задолженности приостанавливаются, пока MHS не определит соответствие пациента критериям на получение финансовой помощи. После принятия решения о соответствии пациента критериям на получение помощи MHS направит пациенту письменное уведомление о принятом решении с его обоснованием. Любые платежи, произведенные до одобрения заявления, не возвращаются.
10. Если будет установлено, что пациент имеет право на получение помощи в размере менее 100% от суммы задолженности, MHS направит пациенту платежное требование, в котором будет указана сумма задолженности пациента с учетом корректировки на сумму частичной финансовой помощи. В этом платежном требовании будет указано, каким образом пациент может получить информацию о процессе выделения финансовой помощи или о процессе, в соответствии с которым была произведена корректировка.
11. После определения соответствия критериям на получение финансовой помощи MHS примет разумные меры для прекращения мер по взысканию задолженности с целью получения оплаты за оказанную медицинскую помощь.
12. Решение о выделении финансовой помощи может быть рекомендовано Директором по работе с пациентами или Директором по регистрации пациентов MHS и утверждается Вице-президентом центрального офиса выставления счетов или Старшим вице-президентом по циклу доходов.
13. Текст настоящей Политики выставления счетов и взыскания задолженности, текст Политики финансовой помощи MHS, краткое изложение политики финансовой помощи и заявление на предоставление финансовой помощи можно получить, загрузив их с веб-сайта MHS по адресу: <https://www.methodisthealthsystem.org/patients-visitors/financial-assistance/> или при личном обращении по адресу 4040 North Central Expressway, Dallas, TX 75204, а также по телефону 214-947-6300 или (для бесплатных звонков) 866-364-9344.
14. На Методистские больницы Далласа, действующие под коммерческим наименованием Methodist Health System (MHS), распространяются инструкции для выставления счетов и взыскания задолженности, принятые для учреждений, действующих под коммерческими наименованиями Methodist Celina Medical Center (MCEL), Methodist Charlton Medical Center (MCMC), Methodist Dallas Medical Center (MDMC), Methodist Mansfield Medical Center (MMMC), Methodist Midlothian Medical Center (MLMC), Methodist Richardson Medical Center (MRMC) и Methodist Southlake Medical Center (MSMC).

ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

К чрезвычайным мерам по взысканию задолженности (ЕСА) относятся:

1. продажа задолженности физического лица без соблюдения требований статьи 501(r) налогового кодекса в отношении продажи задолженности (см. пункт № 5 выше для получения подробной информации о том, когда продажа задолженности не считается таковой);
2. предоставление информации о физическом лице в агентства по предоставлению информации о потребительских кредитах и в кредитные бюро;
3. отсрочка или отказ в оказании неотложной медицинской помощи из-за неоплаты текущих или предыдущих счетов;
4. действия, требующие юридического или судебного процесса, такие как: наложение обременения на индивидуальную собственность, обращение взыскания на недвижимое имущество, арест банковского счета или личного имущества, гражданские судебные иски, удержание части дохода.

К ним не относятся обременения, налагаемые на доходы, полученные в результате судебного решения, урегулирования или соглашения сторон в пользу лица, получающего медицинские услуги в связи с телесными повреждениями.

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ

Скидка для незастрахованных – Политика MHS Fin008

Политика финансовой помощи – Политика MHS Fin006

Оценка состояния пациента для определения необходимости оказания неотложной медицинской помощи и принятия родов – Политика MHS PC033

Ответственным за данную политику является Финансовый отдел компании. Вопросы по настоящему Меморандуму, а также предложения по его доработке следует направлять Исполнительному вице-президенту/Главному финансовому директору MHS.
