

Название: AD - Политика в отношении пациентов без страховки и взыскания задолженности				
Уровень политики	☒	Уровень системы - устанавливает ожидания для всех сотрудников JMH		
	☐	Уровень подразделения - устанавливает ожидания для сотрудников <u>нескольких отделов</u> в рамках одного или нескольких подразделений		
	☐	Уровень отдела - устанавливает ожидания для сотрудников <u>только одного</u> отдела в одном или нескольких учреждениях		
Отдел	☐			
Подразделение(-я)	☐	Concord Medical Center (CMC)	☐	Walnut Creek Medical Center (WCMC)
	☐	Physician Network (PN)	☐	Behavioral Health Center (BHC)
Тип документа	☐ Политика ☐ Процедура ☒ Политика и процедура			

Цель:

Устанавливает справедливый и равноправный процесс сбора остатков по счетам пациентов, скидок, порядка расчетов, финансовой помощи и подачи счетов для взыскания, включая государственные и федеральные нормативные акты, влияющие на эти операции.

Определения:

SBO - единая бухгалтерия, которая отвечает за первоначальное и последующее выставление счетов, проводку денежных средств, проверку кредитов и возврат средств, сверку с банковскими ячейками, принятие решений по заявлениям на участие в программе предоставления финансовой помощи, подачи апелляций в случае отказа, решение проблем пациентов в отношении выставления счетов, управление всей бухгалтерской корреспонденцией, связанной с дебиторской задолженностью, для всех подразделений John Muir Health.

JMH - интегрированная система врачей, больниц и других услуг. Больницы John Muir Health, Walnut Creek Medical Campus; John Muir Health, Concord Medical

Campus; John Muir Behavioral Health Center являются частью некоммерческой больницы John Muir Health [JMH].

JMPN - John Muir Physician Network (сеть врачей John Muir) – это некоммерческий медицинский фонд, предоставляющий услуги врачей первичной медицинской помощи и врачей-специалистов. Сеть также предоставляет услуги госпиталистов (стационарное медицинское обслуживание) в больницах Walnut Creek и Concord, а также в партнерской больнице San Ramon Regional Medical Center.

Провайдер услуг по досрочному погашению третья сторона, с которой заключен контракт на обслуживание счетов пациентов без страховки для сбора средств с использованием кампаний по обзвону, выписок JMH, для сбора остатков по счетам, составления временных планов и т.д., в качестве продолжения работы SBO. Эти счета должны быть актуальными.

Агентство по работе с просроченной задолженностью - третья сторона-подрядчик, которая берет на себя ответственность за сбор средств по счетам пациентов после того, как SBO списывает остаток с активной дебиторской задолженности на просроченную дебиторскую задолженность.

Остаток оплаты за свой счет после страхования - остаток оплаты за свой счет после страхования – это дебиторская задолженность, определяемая суммами, которые застрахованные пациенты должны выплатить по своему плану медицинского страхования. Например:

- Безусловная франшиза, доплата и сострахование.
- Любая позиция, которая по плану медицинского страхования считается непокрываемой и относится к самостоятельной ответственности пациента.

Отсутствие страховки и недостаточный уровень страхования - дебиторская задолженность пациентов, у которых нет медицинской страховки, и обслуживание не покрывается третьей стороной, например, страхованием автотранспортных средств.

- Остаток по счету с недостаточным уровнем страхования после применения скидки для лиц без страховки.

Скидка для лиц без страховки: -JMH применяет скидку для лиц без страховки ко всем счетам пациентов, у которых нет страховки для покрытия расходов.

- В настоящее время скидка на счета за медицинское обслуживание составляет 55% от общей суммы расходов.
- К счетам на оплату услуг врачей сейчас применяется скидка 35% от общей суммы расходов.

Эта скидка автоматически рассчитывается на основании регистрации и определения страхового покрытия, если будет установлено, что у пациента нет страховки. Она также будет применяться SBO вручную, если срок действия предоставленной страховки закончился, а другая страховка отсутствует, или

пациент не может соответствовать требованиям программ, рассмотренным нашей службой проверки соответствия, и в других нестандартных случаях отказа в страховании.

Услуги по определению соответствия требованиям - сеть больниц JMH пользуются услугами подрядчика, чтобы определить, могут ли пациенты, которые представляются как лица без страховки, соответствовать требованиям федеральных, государственных или местных программ страхования. Мы пытаемся помочь своим пациентам пользоваться льготами, если это применимо к предоставленному или будущему обслуживанию. Эта услуга управляется отделом регистратуры JMH (PAS).

MyChart - портал для пациентов JMH, который позволяет записываться на прием к врачу, отправлять сообщения специалистам, просматривать результаты анализов, регистрироваться и вносить доплату, чтобы не стоять в очереди, оплачивать счета с помощью электронного чека или кредитной карты, а также использовать другие современные формы связи.

Финансовая помощь - JMH финансирует программу помощи пациентам, которая может полностью или частично покрывать счета на больничное обслуживание. Право на участие в программе частично зависит от дохода вашей семьи. Чтобы получить право на участие в программе, пациент или его поручитель должны соответствовать одному из следующих критериев:

- А. Не иметь страховки или другой третьей стороны, которая полностью или частично оплатит ваш счет за больничное обслуживание, доход семьи должен составлять не более 400% от федерального уровня бедности, или
- В. Имеют какую-либо форму страховки от третьих лиц, но не получают скидку от JMH из-за этой страховки и имеют ежегодные карманные расходы на медицинское обслуживание, которые превышают меньшую из двух величин: 10% от текущего семейного дохода пациента или семейного дохода за предыдущие 12 месяцев. Доход семьи также не превышает 400% от федерального уровня бедности.

Агентство по работе с просроченной задолженностью - агентство, которое берет на себя ответственность за взыскание задолженности по счету пациента после того, как JMH переводит остаток из активной дебиторской задолженности в просроченную дебиторскую задолженность. Эти счета передаются агентству для дальнейших действий по взысканию задолженности.

Последнее предупреждение - требуемое государством письмо, отправляемое поручителю счета с подробным описанием счетов, которые будут отправлены на взыскание, и вариантов их оплаты до передачи коллекторскому агентству.

I. Политика:

A. JMN прилагает все разумные усилия, чтобы получить остаток оплаты по счету, который пациент оплачивает самостоятельно.

1. До начала обслуживания:

- a. Сотрудники регистратуры (PAS) JMN и сети врачей John Muir Physician Network при составлении расписания или в момент предоставления обслуживания пациентам, которые нуждаются в срочной/неотложной помощи, проверяют информацию о медицинском страховании пациента. Проверяется и обсуждается определение сумм доплаты, безусловной франшизы и сострахования.
 - 1) Направляется запрос на оплату известных сумм (доплаты, безусловной франшизы) до начала предоставления обслуживания.
 - 2) В случае их неполучения в счете будет сделана пометка с указанием причины.
 - 3) Сострахование рассчитывается как процент от общей суммы/покрываемых расходов. Необходимо провести обсуждение общей суммы расходов ООР [out of pocket - личные расходы пациента], чтобы напомнить пациенту о его плане льгот/суммах личной ответственности.

2. Время предоставления обслуживания:

- a. Соглашение о финансовой ответственности подписывается всеми пациентами [больницей и врачом] во время оказания услуги. В соглашении указывается и поручается JMN завершить выставление счетов за услуги страховой компании, принять назначение, принять оплату, и что пациент оплатит любую часть, не покрытую страховкой или отклоненную как ответственность пациента.

3. После предоставления обслуживания:

- a. JMN предоставит пациенту выписку по каждому задолженному счету по мере того, как он становится обязанностью пациента.
 - 1) Каждые 28 дней составляется и отправляется серия из 4 (четырёх) выписок. С первой выпиской приходит уведомление провайдеру услуг по досрочному погашению.

- 2) Выписки формируются по номеру поручителя и включают все остатки по счетам за предоставленные услуги больницы и врачей, которые должны быть оплачены пациентом самостоятельно.
 - b. У каждого счета наступает срок оплаты, и выписка может включать текущие, просроченные счета и счета, в отношении которых было отправлено последнее уведомление.
 - c. Если пациент пользуется электронной системой выставления счетов MyChart, выписка отправляется по электронной почте на его аккаунт в MyChart, а не высылается на домашний адрес в бумажном виде.
 - d. Выписка четвертого уровня также формирует пакет последнего уведомления пациента.
 - 1) Пакет соответствует требованиям Закона штата Калифорния AB 1020, введенного в действие 1/1/2021, и включает в себя заявление на получение финансовой помощи в качестве дополнительной опции.
4. Портал MyChart, провайдер услуг по досрочному погашению, служба поддержки клиентов JMH SBO и веб-сайт JMH указаны в качестве адресов, куда можно обратиться, где можно оплатить или обсудить план выплат и/или попросить о финансовой помощи:
- a. MyChart - приложение для мобильного телефона, позволяющее оплачивать, планировать и просматривать позиции в портале. Выписки, просматриваемые на MyChart, будут включать информацию о доступных планах выплат и вариантах финансовой помощи, если это необходимо.
 - b. В процессе выписки счет(-а) передается(-ются) провайдеру услуг по досрочному погашению. В выписке указывается номер телефона службы поддержки провайдера услуг по досрочному погашению. У провайдера услуг по досрочному погашению есть также функция интерактивного автоответчика (IVR) для осуществления платежей с помощью кредитной карты без разговора с оператором, если выбрать эту опцию с помощью голосовых подсказок. Принимая звонки, провайдер услуг по досрочному погашению может помочь пациенту составить план выплат, а также определить потребность пациента в финансовой помощи и выслать по почте заявление на получение финансовой помощи. В выписки также включается информация о планах выплат и доступных вариантах финансовой помощи, если это необходимо.
 - c. В SBO есть отдел, который отвечает на звонки пациентов, принимает платежи с помощью интерактивного автоответчика и отвечает на вопросы. Сотрудники службы поддержки клиентов JMH SBO

отвечают на вопросы, решают проблемы, помогают составить планы выплат и оказывают финансовую помощь.

- d. Веб-сайт для оплаты без регистрации.

<https://www.johnmuirhealth.com/content/jmh/en/home/billpay/>

На веб-сайте также представлены планы выплат и доступные варианты финансовой помощи.

- e. Предусмотрена также SMS-рассылка, которая будет использоваться, если при регистрации указан адрес электронной почты. Для использования этой функции необязательно регистрироваться на портале MyChart.

5. Можно также оплачивать счета, используя выписку и отправляя ее вместе с чеком на специальный ящик, предназначенный для корреспонденции по оплатам пациентов.

6. Оплату также можно произвести во время следующего визита в любое из подразделений сети JMH.

- B. Если пациент не может полностью оплатить свой остаток задолженности, по запросу JMH SBO и его подрядчика(-ов) по сбору платежей можно составить план выплат. Предполагается, что пациенты будут своевременно осуществлять платежи в соответствии с условиями плана выплат.

- C. Предпочтительно, чтобы план выплат был рассчитан на 12 (двенадцать) месяцев или меньше; но он будет составлен в соответствии с возможностями пациента/поручителя.

II. Процедура:

- A. Просроченная задолженность - Каждую неделю провайдер услуг по досрочному погашению предоставляет счета будут еженедельно в SBO для проверки и передачи коллекторскому агентству. После возврата счетов они автоматически передаются агентству/поставщику по безнадежным долгам, когда они будут возвращены:

1. Которые не были оплачены полностью.
2. По которым было отправлено 4 (четыре) выписки.
3. По которым поручителю было отправлено последнее предупреждение.
4. По которым нет временного плана или особого статуса (спор, банкротство или возврат заявления на финансовую помощь).

В. В списке счетов для вывода из работы провайдера услуг по досрочному погашению будут указаны причины для рассмотрения и принятия мер группой по связям с поставщиками в SBO.

1. Проверка на предмет участия в программе Medi-Cal в прошлом
2. Проверка на предмет предполагаемой благотворительной помощи
3. Проверка на предмет недавней оплаты/большого остатка
4. Подтвердите окончательную передачу в коллекторское агентство

С. Команда по операционной деятельности в SBO отвечает за ручную передачу дел в разряд безнадежной задолженности на основании настоящей политики и по распоряжению директора SBO. Передача будет происходить по следующим причинам:

1. Пациент сообщает JMN или провайдеру услуг досрочного погашения, что он не будет оплачивать свой счет.
2. Пациент отказывается принять альтернативные финансовые меры или обратиться за финансовой помощью, когда это целесообразно сделать.
3. Пациент не отвечает на телефонные звонки, письма по почте или не выходит на связь другим утвержденным способом, несмотря на все предпринятые меры.
4. Пациент не придерживается достигнутых договоренностей по оплате (например, временной план) в течение 90 дней.
5. Пациент получает средства от урегулирования обязательств третьей стороны перед системой здравоохранения и не отвечает на запрос системы здравоохранения об оплате.
6. Отправленные письма возвращаются, и новый адрес неизвестен.
7. Любой звонок, поступивший в Единое служебное подразделение по поводу договоренностей об оплате, которые были определены как просроченная задолженность, будет передан в агентство по работе с просроченной задолженностью.

D. JMN исключает автоматическое отнесение счетов к просроченной задолженности при таких обстоятельствах. Эти счета могут быть переданы в агентство вручную после проверки и утверждения соответствующим менеджером или руководителем.

1. Пациент согласовал план выплат с JMN или с провайдером услуг по

Политика AD по выплатам без страховки и взысканию просроченной задолженности

- досрочному погашению.
2. Счет обрабатывается государственным провайдером, чтобы определить, может ли пациент участвовать в программе Medi-Cal.
 3. Пациент проходит процесс подачи заявления на получение финансовой помощи.
 4. Счет связан с пациентом, который в настоящее время является неимущим (находится в заключении, не имеет постоянного места жительства и т.д.). После проверки лица без постоянного места жительства переходят на условно благотворительную помощь.
 5. Счет связан с VIP-пациентом
 6. Счет связан с неурегулированным спором пациента (оплата, уход или безопасность).
 7. Счет связан с подачей заявления о банкротстве (если это известно до передачи).
 8. Счет был зарегистрирован как часть непогашенного залога.
 9. Счет связан с нерешенным юридическим спором между пациентом и JMH и не был утвержден юридическим отделом для представления в качестве просроченной задолженности.
- Е. Периодичность - счета передаются в электронном виде в агентство по работе с просроченной задолженностью каждую неделю.
- Ф. Запросы пациентов при наличии просроченной задолженности
1. Платежи, полученные JMH при наличии просроченной задолженности
 - а. Если пациент просит произвести платеж по счету, который был передан агентству по работе с просроченной задолженностью, или JMH получает платеж по счету, который находится в работе агентства по работе с просроченной задолженностью, JMH проводит платеж по счету в системе выставления счетов пациентам и уведомляет агентство о полученном платеже.
 2. Порядок оплаты при наличии просроченной задолженности
 - а. Если пациент просит включить его в план выплат по счету с просроченной задолженностью, представитель отдела обслуживания клиентов направит его в агентство по работе с просроченной

задолженностью, объяснив, что планы выплат должны быть согласованы непосредственно с ним.

3. Финансовая помощь при наличии просроченной задолженности

- a. Если пациент просит подать заявление на получение финансовой помощи в связи с какой-либо просроченной задолженностью, представитель службы поддержки отправит ему по почте заявление на получение финансовой помощи и объяснит, что счет будет оставаться в агентстве по работе с просроченной задолженностью до тех пор, пока JMH не получит заполненное заявление.
- b. Агентство по работе с просроченной задолженностью прекращает работу по взысканию задолженности до тех пор, пока не будет принято окончательное решение по заявлению о предоставлении финансовой помощи.

G. Отзыв счета из категории просроченной задолженности

1. Агентство по работе с просроченной задолженностью возвращает счета в JMH при таких обстоятельствах:

a. Обнаружение приемлемого страхового покрытия:

Если будет установлено, что пациент имеет право на страховое покрытие по счету (счетам) с просроченной задолженностью, и срок давности счета (счетов) не противоречит установленным срокам своевременной подачи заявки, соответствующие счета переводятся из категории просроченной задолженности и выставляются плательщику в соответствии со стандартными правилами выставления счетов. Счет остается в системе, и запускается цикл контроля его оплаты.

- 1) Если счет (счета) просрочен (-ы) по срокам подачи, на него (них) следует выставить счет с апелляционным письмом, документально подтверждающим причину несвоевременной подачи. Если апелляция была удовлетворена, и была получена оплата от страховой компании, оставшаяся часть долга пациента возвращается провайдеру услуг по досрочному погашению, и начинается обычный цикл оплаты без страховки.
- 2) Если счет(-а) просрочен(-ы), и было отказано в требованиях апелляции, просроченная задолженность возвращается в агентство по работе с просроченной задолженностью.

- b. Счет связан с пациентом, который в настоящее время является неимущим (находится в заключении, не имеет постоянного места жительства и т.д.).
 - c. Пациент, которому был выставлен счет, умер, и нет наследников.
 - d. Счет связан со спором об уходе или безопасности.
 - e. Счет связан с подачей заявления о банкротстве.
 - f. Счет связан с нерешенным юридическим спором между пациентом и JMN и не был утвержден юридическим отделом для представления в качестве просроченной задолженности.
2. Пациенты Medicare – по счетам, по которым Medicare признала ответственность пациента, предоставляются выписки, как указано выше в пункте D3. Предпринимаются все усилия по взысканию как непросроченной, так и просроченной задолженности.
- a. Счета просят вернуть JMN для особой корректировки в контексте отчета о расходах, как это предусмотрено в соответствии с разделом 42 Свода федеральных нормативных актов 413.89
 - 1) Задолженность должна быть связана с обслуживанием, на которое распространяется покрытие, и вытекать из сумм безусловных франшиз и сострахования.
 - 2) Провайдер должен быть в состоянии доказать, что были предприняты все усилия по взысканию задолженности.
 - 3) **Ненуждающийся бенефициар.** Ненуждающийся бенефициар — это бенефициар, который не был признан крайне нуждающимся или нуждающимся по медицинским показаниям государственным агентством Medicaid в медицинской помощи по программе Medicaid, а также не был признан провайдером нуждающимся в контексте просроченной задолженности по программе Medicare. Чтобы усилия по взысканию задолженности с ненуждающихся бенефициаров считались разумными, должны соблюдаться все следующие условия:
 - a) Усилия провайдера по взысканию задолженности или усилия коллекторского агентства, действующего от имени провайдера, или и то, и другое для взыскания сумм безусловной франшизы или сострахования по программе Medicare должны включать в себя все следующее:
 - (1) Усилия должны быть равноценны усилиям, прилагаемым для взыскания сопоставимых сумм с пациентов, которые не участвуют в программе Medicare.

- (2) Для периодов отчетности о расходах, начинающихся до 1 октября 2020 г., необходимо выставить счет бенефициару или стороне, ответственной за личные финансовые обязательства бенефициара, непосредственно после формирования выписки или смерти бенефициара.
- (3) Для периодов отчетности о расходах, начинающихся до 1 октября 2020 г., необходимо выставить счет бенефициару или стороне, ответственной за личные финансовые обязательства бенефициара, непосредственно после формирования выписки или смерти бенефициара.
 - (a) Дата платежного извещения Medicare, которое было сформировано в результате обработки требования об оплате услуг, предоставленных бенефициару, и в котором указаны суммы участия бенефициара в расходах.
 - (b) Дата платежного поручения от вторичного плательщика бенефициара, если таковой имеется.
 - (c) Дата уведомления о том, что вторичный плательщик бенефициара не покрывает услугу, оказанную бенефициару.
 - (d) Счет возвращается коллекторским агентством в JMH SBO, и в отчет о расходах вносится особая поправка - «просроченная задолженность Medicare».
- 3. Пациентов, участвующие в программе Medi-Cal, направляют в коллекторское агентство только в отношении сумм обязательств пациента по доле расходов, признанных штатом Калифорния, в отношении которых им были предоставлены выписки.

В соответствии с законом AB2297, доля расходов по программе Medi-Cal может рассматриваться в контексте получения финансовой помощи.
- 4. Счета будут открыты для участия в программе финансовой помощи в соответствии с постановлением штата Калифорния, даже если они были переданы коллекторскому агентству.
- 5. В соответствии с постановлением штата Калифорния бюро кредитной информации сообщает, что задолженность за медицинское обслуживание больше не считается *задолженностью перед провайдером медицинского обслуживания*.

Н. Агентства по работе с просроченной задолженностью, которые сотрудничают с

John Muir Health, будут следовать всем рекомендациям, приведенным в данной политике и соответствующим SB1061.

III. Обучение пациентов/семей: Обеспечивается путем непосредственного обучения со стороны представителей службы поддержки клиентов и представителей провайдеров услуг для лиц без страховки в ответ на телефонные звонки пациентов.

IV. Документация: Не применимо

Ссылки/нормативные акты:	
SB1061, 42 CFR413.89	
Заменяет: Политика в отношении просроченной задолженности и взыскания задолженности отдела SBO; переход к политике AD	
Имя и должность основного автора:	
Джефф Смит, контролер	
Имя и должность владельца(-ев):	
Джефф Смит, контролер	
Запись дат пересмотра	
Перечислите отзывы от заинтересованных сторон, комитетов, медицинского персонала и т.д.: (с датами утверждения)	
Тим Морис, временно исполняющий обязанности финансового директора (10/12/2024 г.) Лиза Сандер, директор SBO (10/12/2024 г.) Джейсон Харада, директор SBO (26/9/2025 г.)	
Дата создания:	15/12/2024 г.

Запись дат утверждения - документы уровня системы или подразделения			
PPRC:			
JMPN:			
MEC - ВНС:		MEC - WC:	
MEC - CC:			
Операционный совет:		Старший исполнительный директор / вице-президент или уполномоченное(-ые) лицо(-а):	
Правление (если применимо)			