

## Новые требования программы Medicaid для поставщиков медицинских услуг, выдающих направления на лабораторные процедуры и к специалистам, и выписывающих лекарства

### Часто задаваемые вопросы и ответы для клиентов Medicaid

- 1. В чем состоят эти новые требования?**

Программа Medicaid Управления здравоохранения (HCA) будет требовать от поставщиков медицинских услуг, выдающих направления на лабораторные процедуры и к специалистам, и выписывающих лекарства, а также от других лицензированных медицинских работников регистрации в качестве поставщиков услуг, сотрудничающих с планом Medicaid. Medicaid не может оплачивать стоимость рецептурных препаратов, лабораторных анализов и услуг специалистов, для которых требуется направление или рецепт врача и иного лицензированного медицинского работника, если врач или иной медицинский работник не зарегистрирован в системе подачи и обработки страховых претензий ProviderOne управления HCA.
- 2. Когда эти требования вступят в силу?**

Эти требования начнут применяться к услугам, оказываемым с 1 июля 2012 года.
- 3. Каковы юридические основания для введения данным ведомством этих требований?**

Данное ведомство вводит эти требования в соответствии с разделами 455.410 («Регистрация и проверка квалификации поставщиков услуг») и 455.440 («Единый государственный реестр поставщиков услуг») тома 42 свода федеральных постановлений ([42 CFR 455.410 Enrollment and screening of providers and 42 CFR 455.440 National Provider Identifier](#)).
- 4. Как на меня повлияют эти требования?**

До 1 июля 2012 года: убедитесь, что все получаемые вами в настоящее время текущие услуги, такие как выписка рецептурных препаратов и медицинских принадлежностей, предоставляются вам поставщиком, зарегистрированным в системе ProviderOne. Начиная с 1 июля: убедитесь, что все врачи и иные лицензированные медицинские специалисты, выписывающие вам лекарства, направляющие вас на лабораторные анализы и к другим специалистам, зарегистрированы в системе ProviderOne. Если это не так, то HCA будет отклонять страховые претензии за предоставление таких услуг.
- 5. Что, если врач или иной лицензированный медицинский специалист, предоставляющий вам услуги, не зарегистрирован в системе?**

Поставщик услуг, на которые вы были направлены (т.е. лаборатория, аптека или другой врач-специалист), проверит, зачислен ли врач или иной лицензированный медицинский специалист, направивший вас к нему, в систему ProviderOne. Если нет, то лаборатория, аптека или другой врач-специалист могут попросить вас подписать отказ от страховых претензий и взять на себя обязательство по оплате стоимости услуг, поскольку страховая претензия, направленная в HCA, будет отклонена.
- 6. Должен ли я буду оплатить услуги лаборатории, другого врача-специалиста или стоимость лекарств по рецепту, если направление или рецепт выдал мне поставщик услуг, не зарегистрированный в системе ProviderOne?**

Да, если только вы не направитесь для получения нового направления или рецепта к другому поставщику услуг, который зарегистрирован в системе ProviderOne.
- 7. Распространяется ли это новое требование на клиентов плана регулируемых медицинских услуг Medicaid (Medicaid managed care plan)?**

Нет, это требование распространяется только на клиентов программы «платы за фактические услуги» (fee-for-service) Medicaid. Однако если счет за полученные вами услуги направляется в HCA, то вышеуказанное требование на вас распространяется. Это может, например, произойти в ситуации, когда стоимость определенных рецептурных препаратов или иных услуг не покрывается планом регулируемых медицинских услуг (managed care plan). Вы должны узнать у своего поставщика услуг, будет ли стоимость данной услуги оплачена планом регулируемых медицинских услуг или HCA, и зарегистрирован ли поставщик услуг в системе ProviderOne.
- 8. Затрагивают ли эти изменения клиентов, получающих услуги центров RSN («Региональной службы поддержки»)?**

Да. Любые рецепты и направления на лабораторные анализы и к другим специалистам, счет за услуги которых выставляется HCA, должны выдаваться только поставщиками услуг, зарегистрированными в системе ProviderOne.
- 9. Затронут ли эти изменения клиентов Medicare?**

Нет.
- 10. Затронут ли эти изменения клиентов, у которых есть другой основной план страхования (primary insurance)?**

Да. Medicaid не будет оплачивать никакие остатки балансов по страховым претензиям за указанные услуги, если только рецепт или направление на услуги не выданы поставщиком, зарегистрированным в системе ProviderOne.