

Введение

Мы хотим, чтобы участники программы Medicare имели доступ к необходимым им препаратам, особенно при переходе между планами или адаптации к изменениям в справочниках.

Данная политика перехода распространяется на все планы рецептурных препаратов Blue Shield of California Medicare Advantage (MAPD) и отдельные планы рецептурных препаратов (PDP).

В этом документе описывается наш процесс переходного лечения препаратами по программе Medicare, который применяется к:

- Участникам, стабилизированным на:
 - Препаратах Части D, не входящих в наш справочник
 - Препаратах Части D из нашего справочника с предварительным разрешением, поэтапной терапией или требованием ограничения количества
 - Препаратах Части D, перечисленных выше, в отношении которых в аптеке невозможно провести различие. Это касается как новых, так и текущих рецептурных препаратов.
- Участникам в любом из нижеперечисленных случаев:
 - Новые участники в течение ежегодного периода выбора
 - Новые участники, имеющие право на участие, переходящие из другого покрытия в начале контрактного года
 - Участники, которые переходят с одного плана на другой после начала контрактного года
 - Пациенты учреждений долгосрочного ухода (LTC)
 - Участники, на которых распространяются изменения в справочнике с одного контрактного года на другой

Примечание: Наша политика перехода распространяется только на те препараты, которые являются «препаратами Части D». Эти препараты необходимо приобретать в сетевой аптеке. Препараты, не входящие в Часть D или не входящие в сеть, сюда не включены. Исключения составляют случаи, когда участник имеет право на доступ за пределами сети.

Политика перехода

В сетевых аптеках мы можем предоставить временный запас препаратов, не входящих в справочник по Части D, или препаратов, входящих в справочник, с ограничением покрытия. Это необходимо для обеспечения текущих потребностей участника. Это также дает время на работу с врачом, чтобы сделать правильный выбор препарата. Переход должен осуществляться на терапевтически эквивалентный препарат из справочника. Участники могут подать запрос на исключение из справочника, чтобы сохранить покрытие текущего препарата по медицинским показаниям.

Подробная информация о переходной поставке:

- **Переходная поставка представляет собой единовременную временную поставку сроком на 30 дней** препарата, не входящего в справочник. Участники должны приобрести препарат в розничной аптеке. Это должно произойти в течение первых 90 дней с оформления нового членства.
- Если рецепт выписан на меньшее количество дней, мы оплатим несколько поставок, чтобы обеспечить 30 дней получения.
- Запасы пополняются на срок до 30 дней. Это происходит, когда рецепт выдается на меньшую сумму, чем указано в рецепте, из-за ограничения безопасности.
- 90-дневный период начинается с даты вступления в силу покрытия по любому из наших планов Medicare Часть D.

Что делать во время перехода

В течение 90-дневного переходного периода участники могут поговорить со своими лечащими врачами о переходе на другой покрываемый нами препарат. Участники также могут запросить исключение из справочника. Данное исключение необходимо для получения покрытия стоимости препарата, если он не входит в наш справочник или имеет ограничения. Это может включать поэтапную терапию или предварительное разрешение.

Как получить исключения из справочника или предварительные разрешения

Для получения помощи по исключению из справочника или предоставлению предварительного разрешения участники могут позвонить в Центр поддержки участников по номеру, указанному на их идентификационной карте участника Blue Shield.

- При необходимости Центр поддержки участников переадресует звонок в аптечную службу для подачи предварительного запроса на разрешение или исключение.
- По запросу мы предоставим участникам и врачам формы предварительного разрешения или запроса на исключение. Формы могут быть отправлены по почте, электронной почте или факсу. Участники также могут найти формы на нашей [веб-странице с шаблонами и формами предварительного разрешения](#).
- Запросы на предварительное разрешение на препараты из справочника сравниваются со стандартами покрытия, утвержденными CMS. Запросы на исключение из справочника рассматриваются на предмет медицинской необходимости фармацевтами и врачами Blue Shield.
- Если запрос на исключение из справочника будет отклонен, мы предоставим врачу рекомендации по сотрудничеству с Blue Shield of California для поиска терапевтических альтернатив. Мы отправим участникам письмо с инструкциями по обжалованию решения.

Если в течение года у участника происходят негативные изменения, мы предоставим временный запас препарата, не входящего в справочник, на срок до 30 дней. Это произойдет, если участнику потребуется пополнить запас препарата в течение первых 90 дней нового года действия плана.

Аптеки и переходные поставки

Чтобы помочь участникам получить необходимые им препараты, розничные аптеки и аптеки длительного ухода могут предоставить отсрочку на покрытие переходного запаса препарата, который:

- Не входит в справочник,
- Имеет ограничения покрытия, отличные от определения Части B и Части D,
- Имеет ограничения, препятствующие покрытию препаратов, не входящих в Часть D, или
- Имеет ограничения, способствующие безопасному использованию препарата Части D.

Мы покроем 30-дневный запас (если рецепт не выписан на меньшее количество дней, в таком случае мы покроем несколько поставок, чтобы обеспечить запас препарата на срок до 30 дней).

Изменения сроков доставки на дом (при заказе на срок более 30 дней) будут определяться и вводиться сотрудниками Blue Shield. Поставщик услуг по обработке претензий Blue Shield использует новую версию стандартов Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA, Закон о переносимости и подотчетности медицинского страхования) для принятия решений по всем претензиям о переходе на страховое покрытие. При необходимости поставщик использует одобренную в отрасли систему обмена сообщениями для уточнения информации о претензиях, отправляемой в аптеки.

Расходы на переходную поставку

Разделение расходов для участников с низким доходом, имеющих право на субсидию (LIS), не будет превышать максимальные суммы доплат для участников LIS. Это временный запас препаратов, предоставляемых в рамках процесса перехода.

Для всех остальных участников:

- Распределение расходов осуществляется на основе утвержденных уровней распределения. Это соответствует сумме, которую участник будет платить за препараты, не входящие в справочник, но одобренные в рамках исключения из страхового покрытия.
- Участникам не требуется доплачивать за многократное получение меньших количеств препаратов Части D на основании количественных ограничений в целях безопасности, после того как первоначально прописанные дозы препаратов Части D были признаны необходимыми с медицинской точки зрения.

После предоставления переходной поставки

После того как мы израсходуем 30-дневный временный запас, мы больше не будем платить за эти препараты в рамках нашей политики перехода. Исключаются препараты защищенного класса, полученные в рамках переходной поставки. Участники, получившие переходную поставку препаратов защищенного класса, будут пользоваться льготами до конца контрактного года.

После предоставления переходной поставки:

- Мы отправим участнику письменное уведомление, утвержденное CMS, почтой США первого класса в течение трех рабочих дней с момента заполнения бланка о переходе.
- Мы отправим врачу факс с уведомлением о переходном периоде поставок. Это уведомление будет содержать:
 - Объяснение временного характера полученной переходной поставки
 - Как работать с нами и врачом, чтобы найти терапевтические альтернативы в нашем справочнике
 - Разъяснение права участника запрашивать исключение из справочника
 - Описание процедур подачи заявления на исключение из справочника
- Если переходная поставка была предоставлена один раз и участник находится в процессе получения определения покрытия, переходная поставка может быть продлена еще на один 30-дневный рецепт сверх первоначального 30-дневного запаса, если только участник не предоставит рецепт, выписанный менее чем на 30 дней.

Участники, получающие услуги долгосрочного ухода (LTC)

Для участника, проживающего в учреждении долгосрочного ухода LTC (например, в доме престарелых):

- Мы покроем переходной запас препаратов Части D сроком до 31 дня (если рецепт не выписан на меньшее количество дней) с шагом в 14 дней или меньше. Это происходит в течение первых 90 дней с момента регистрации нового участника в нашем плане. 90-дневный период начинается с даты вступления в силу страхового покрытия участника. В качестве напоминания о нашей политике мы отправим участнику уведомление о переходном периоде поставок. Данное уведомление будет отправлено в течение трех рабочих дней с момента первой поэтапной переходной поставки.
- Если проживающий в доме престарелых LTC зарегистрирован в нашем плане более 90 дней и нуждается в препарате, не входящем в справочник, или в препарате, на который распространяются другие ограничения, такие как поэтапная терапия или ограничения дозировки, мы оплатим временный экстренный запас этого препарата на 31 день (если только рецепт не выписан на меньшее количество дней). В течение этого времени участник должен воспользоваться исключением из справочника.
- Для участников, поступающих в учреждения долгосрочного ухода LTC или покидающих его, раннее пополнение запасов не применяется. Это делается для того, чтобы ограничить надлежащий и необходимый доступ к справочнику. Этим пациентам разрешается пополнять запасы препаратов при поступлении в учреждение долгосрочного ухода LTC или при его покидании.



Остались вопросы?

Позвоните в Центр поддержки участников по номеру, указанному на вашей идентификационной карте. Мы всегда готовы вам помочь.

Уведомление о языковой поддержке

For assistance in English at no cost, call the toll-free number on your ID card. You can get this document translated and in other formats, such as large print, braille, and/or audio, also at no cost. Para obtener ayuda en español sin costo, llame al número de teléfono gratis que aparece en su tarjeta de identificación. También puede obtener gratis este documento en otro idioma y en otros formatos, tales como letra grande, braille y/o audio. 如欲免費獲取中文協助，請撥打您 ID 卡上的免費電話號碼。您也可免費獲得此文件的譯文或其他格式版本，例如：大字版、盲文版和/或音訊版。Для получения бесплатной помощи на русском языке позвоните по бесплатному номеру, указанному на вашей идентификационной карте. Вы также можете бесплатно получить этот документ в переводе и в других форматах, таких как крупный шрифт, шрифт Брайля и/или аудио.

Уведомление о недискриминации

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。Компания соблюдает применимые законы штата и федеральные законы о гражданских правах и не дискриминирует, не исключает людей и не относится к ним по-разному на основе расы, цвета кожи, национального происхождения, этнической принадлежности, состояния здоровья, генетической информации, происхождения, религии, пола, семейного положения, пола, гендерной идентичности, сексуальной ориентации, возраста, умственной или физической инвалидности.