

Политика переходного периода плана Blue Shield of California для участников программы Medicare

Введение

Мы хотим быть уверены, что участники программы Medicare, зарегистрированные в нашем плане, получают доступ к необходимым им лекарствам при переходе между планами или внесении изменений в фармакологический справочник.

Действие этой политики переходного периода распространяется на все планы страхового покрытия рецептурных препаратов в рамках программы Medicare Advantage (Medicare Advantage Prescription Drug, MAPD) плана Blue Shield of California и планы страхового покрытия рецептурных препаратов (Prescription Drug Plan, PDP) в рамках программы Medicare.

В этом документе содержится описание нашего процесса покрытия лекарственных препаратов в переходном периоде для участников программы Medicare. Документ предназначен для следующих участников:

- участники, состояние которых стабилизировано на таких препаратах:
 - препараты по Части D, которые не включены в наш фармакологический справочник;
 - препараты по Части D, которые включены в наш фармакологический справочник и в отношении которых действуют требования получения предварительного разрешения, пошаговой терапии или ограничения количества; или
 - перечисленные выше препараты по Части D, в отношении которых пункт обслуживания не может определить, являются ли они новыми или текущими рецептурными препаратами;
- участники, соответствующие любому из нижеследующих критериев:
 - новые участники после ежегодного скоординированного периода выбора;
 - новые участники, имеющие право на переход с другого страхового покрытия в начале контрактного года;
 - лица, которые переходят с одного плана на другой после начала контрактного года;
 - участники, пребывающие в учреждениях длительного ухода (LTC);

- текущие участники, на которых негативно сказываются изменения, вносимые в фармакологический справочник в период между контрактными годами (в некоторых случаях).

Обратите внимание, что действие нашей политики распространяется только на те препараты, которые относятся к препаратам по Части D и приобретены во входящих в сеть аптеках. Политика переходного периода не действует в отношении покупки препаратов, не являющихся препаратами по Части D, или покупки препаратов вне сети, за исключением случаев, когда участник имеет право на доступ вне сети.

Политика переходного периода

Совместно с входящими в сеть аптеками мы можем обеспечить временный запас препаратов по Части D, которые не включены в фармакологический справочник, или препаратов, которые включены в фармакологический справочник, но в отношении которых действуют ограничения по покрытию, чтобы удовлетворить насущные потребности участника. Это также позволяет выделить достаточно времени для обращения к лицу, выписывающему препараты, с целью осуществления соответствующего перехода на препарат аналогичного действия, который включен в наш фармакологический справочник, или направления запроса на получение исключения, чтобы сохранить покрытие текущего препарата в связи с необходимостью по медицинским показаниям.

Подробная информация об обеспечении запаса препаратов в течение переходного периода

- **Запас препаратов для переходного периода представляет собой временный 30-дневный запас препарата**, не включенного в наш фармакологический справочник, который едино выдается в розничной аптеке в течение первых 90 дней нового участия.
- Если рецепт выписан на меньшее количество дней, мы позволим многократное пополнение запаса препарата, пока общий объем полученного препарата не достигнет 30-дневного запаса.
- Также мы можем позволять многократное пополнение запаса препарата до тех пор, пока общий объем полученного препарата не достигнет 30-дневного запаса, для рецептов, препараты по которым отпускаются в объеме, меньшем указанного, в связи с ограничением количества, установленным планом в целях безопасности.
- 90-дневный период начинается с даты вступления в силу страхового покрытия любого из наших планов Части D по программе Medicare.

Действия, которые необходимо выполнить в переходный период

В течение 90-дневного переходного периода участники могут поговорить с лицами, выписывающими препарат, и совместно принять решение о дальнейших действиях: перейти на другой препарат, который мы покрываем, или запросить исключение, чтобы получить покрытие для препарата, который не включен в фармакологический справочник или в отношении которого действуют ограничения, например требование к пошаговой терапии или получению предварительного разрешения.

Как получить исключение или предварительное разрешение

Чтобы получить помощь в запросе исключения или предварительного разрешения, участники могут обратиться в отдел по работе с клиентами, используя номер, указанный на идентификационной карте участника Blue Shield.

- В случае необходимости специалисты отдела по работе с клиентами перенаправят звонок в службу аптек, чтобы инициировать запрос на предварительное разрешение или исключение.
- По запросу мы предоставляем участникам и лицам, выписывающим препараты, формы запроса предварительного разрешения или исключения по почте, электронной почте или факсу. Участники также могут найти формы на нашей [веб-странице с формами запроса предварительного разрешения и инструкциями](#).
- Запросы на предварительное разрешение в отношении препаратов, включенных в наш фармакологический справочник, проверяются на соответствие критериям покрытия, утвержденным Центрами обслуживания программ Medicare и Medicaid (CMS), а запросы на исключения проверяются на предмет необходимости по медицинским показаниям фармацевтами и врачами Blue Shield.
- Если запрос на исключение будет отклонен, мы предоставим лицу, выписывающему препарат, инструкции по тому, как найти подходящую альтернативу в Blue Shield of California. Участнику будет отправлено письмо с инструкциями о том, как обжаловать решение.

Если на текущем участнике негативно сказываются изменения, вносимые в фармакологический справочник в период между контрактными годами, мы предоставим временный 30-дневный запас препарата, не включенного в наш фармакологический справочник, если участнику потребуется пополнить запас препарата в течение первых 90 дней нового контрактного года.

Аптеки и пополнение запасов в переходный период

Чтобы помочь участникам получать необходимые им препараты, розничные аптеки и аптеки LTC могут переопределять покрытие запаса в переходный период для препарата:

- который отсутствует в фармакологическом справочнике;
- в отношении которого действуют ограничения на покрытие, кроме разницы в покрытии Части В и Части D;
- в отношении которого действуют ограничения, предотвращающие покрытие препаратов, не включенных в Часть D; или
- в отношении которого действуют ограничения, направленные на обеспечение безопасного использования препаратов по Части D.

Мы покроем 30-дневный запас препарата (если рецепт выписан на меньшее количество дней, мы позволим многократное пополнение запаса препарата, пока общий объем полученного препарата не достигнет 30-дневного запаса).

Решения по переопределению покрытия для аптек с доставкой препаратов по почте (для запаса на срок более 30 дней) принимаются и вводятся в систему сотрудниками Blue Shield. Для вынесения решений по всем претензиям, связанным с покрытием в переходный период, поставщик, обрабатывающий претензии для Blue Shield, использует новую версию стандартов HIPAA. В случае необходимости уточнения передаваемой в аптеки информации по претензии, поставщик использует одобренную в отрасли систему обмена сообщениями.

Затраты на получение запаса препаратов в переходный период

Доля в распределении затрат на временный запас препаратов в переходный период для участников, соответствующих требованиям программы субсидирования для малообеспеченных лиц (LIS), не превышает установленную законом максимальную сумму доли в совместной оплате для участников, соответствующих требованиям программы LIS.

Для всех остальных участников:

- Доля в распределении затрат определяется на основании утвержденных уровней распределения затрат и соответствует сумме, которую участник платил бы за препараты, которые не включены в фармакологический справочник, но для которых предоставлено исключение.
- От участников не требуется оплачивать дополнительную долю в распределении затрат в связи с многократным пополнением запаса препарата по Части D, который выдается в меньших количествах из-за ограничений по количеству в целях безопасности, если первоначально назначенные дозы препаратов по Части D признаны необходимыми по медицинским показаниям.

После предоставления запаса препаратов в переходный период

После того как мы покроем 30-дневный временный запас, мы, как правило, больше не будем оплачивать эти препараты в рамках нашей политики переходного периода, за исключением препаратов защищенного класса, полученных в рамках предоставления запаса препаратов в переходный период. Для участников, которые получают запас препаратов защищенного класса в переходный период, будут действовать льготы на оставшуюся часть контрактного года.

Что происходит после предоставления запаса препаратов в переходный период:

- Мы отправим участнику письменное уведомление по шаблону, утвержденному CMS, почтой США первого класса в течение трех рабочих дней с момента получения запаса препаратов в переходный период.
- Мы отправим лицу, выписывающему препарат, факсимильное сообщение с уведомлением о поставке запаса препаратов в переходный период. Это уведомление будет содержать следующую информацию
 - объяснение временного характера предоставления запаса препаратов в переходный период;
 - инструкции по взаимодействию с нами и лицом, выписывающим препарат, для определения подходящей альтернативы, включенной в наш фармакологический справочник;
 - объяснение права участника запросить исключение; и
 - описание процедур запроса исключения.
- Если запас препаратов в переходный период был предоставлен один раз, и участник в настоящее время находится в процессе получения решения об определении объема страхового покрытия, участнику может быть предоставлена возможность получения одного дополнительного 30-дневного запаса препаратов по рецепту сверх первоначального 30-дневного запаса препаратов в переходный период, кроме случаев, когда рецепт выписан на менее 30 дней.

Участники, пребывающие в учреждениях длительного ухода (LTC)

Для участника, пребывающего в учреждении LTC (например, в центре сестринского ухода):

- Мы покроем 31-дневный запас препарата по Части D в переходный период (кроме случаев, когда рецепт выписан на меньшее количество дней) с шагом выдачи препарата в 14 дней или менее 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 течение трех рабочих дней с момента первого шага выдачи препарата в переходный период участнику будет

отправлено уведомление о предоставлении запаса препарата в переходный период с целью напомнить об условиях политики предоставления запаса препарата в переходный период.

- Если участник, пребывающий в учреждении LTC, является участником нашего плана на протяжении более 90 дней и нуждается в препарате, не включенном в фармакологический справочник, или в препарате, на который распространяются другие ограничения, такие как требования к пошаговой терапии или ограничения в отношении дозировки, мы покроем временный 31-дневный экстренный запас этого препарата (кроме случаев, когда рецепт выписан на меньшее количество дней), позволив участнику получить за это время разрешение на исключение.
- Участники, поступающие в учреждение LTC или выписывающиеся из него, могут подать запрос на получение необходимых препаратов из фармакологического справочника. Если такой запрос является обоснованным и целесообразным, план не может отклонить его, мотивируя это слишком ранней датой подачи запроса. Это означает, что таким участникам предоставляется возможность пополнения запаса при поступлении или выписке.

Есть вопросы?

В случае возникновения вопросов, касающихся процесса покрытия препаратов в переходном периоде для участников программы Medicare, участники могут позвонить в отдел по работе с клиентами по номеру, указанному на идентификационной карте участника. Мы всегда готовы помочь.

[Language Assistance Notice](#)

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。

[Nondiscrimination Notice](#)

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。