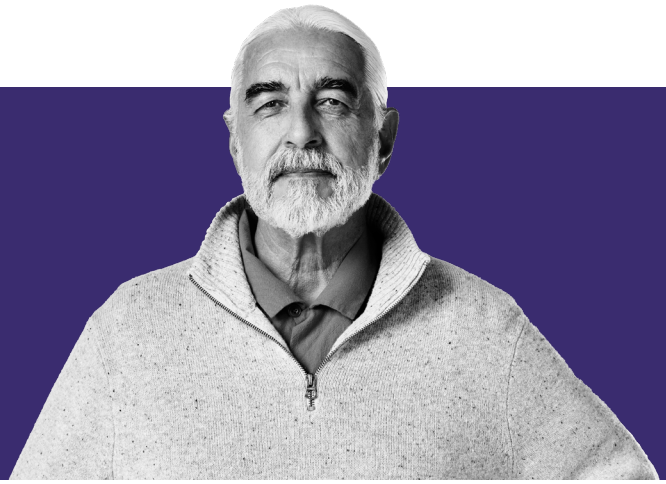
Отчет по результатам анализа равенства в сфере здравоохранения по программе Medicare



Вводная информация

План Blue Shield of California стремится к тому, чтобы каждый участник своевременно получал необходимую ему медицинскую помощь. В этом отчете мы рассмотрим вопрос оказания помощи людям, имеющим инвалидность или испытывающим трудности с оплатой медицинских услуг. Зачастую такие лица сталкиваются с проблемами при попытке получить необходимое им медицинское обслуживание — особенно в ожидании одобрения. Это может привести к ухудшению их здоровья. Определив причины возникновения таких проблем, мы сможем усовершенствовать наш процесс и помочь большему количеству людей.

Основные моменты анализа одобрения медицинского обслуживания

Был проанализирован процесс одобрения медицинского обслуживания для лиц, имеющих социальные риски, такие как финансовые трудности или инвалидность.

- **Предварительные разрешения на медицинские услуги.** Процент одобрения варьируется от 96% до 100%. Процент отказов колеблется от 0% до 4%. Задержки в принятии решений составляют всего 0.1%.
- **Предварительные разрешения на услуги аптек.** Процент одобрения варьируется от 70% до 76%. Процент отказов колеблется от 24% до 30%.
- **Предварительные разрешения на медицинские препараты.** Процент одобрения варьируется от 94% до 100%. Процент отказов колеблется от 0% до 6%.
- **Отмена отказа в предварительном разрешении после апелляции.** При подаче апелляции на отказ в предоставлении услуг процент отмены решения варьируется от 29% до 40%.

Методы анализа и представления данных по обеспечению равенства в сфере здравоохранения

При публикации данного отчета были использованы данные за предыдущий год. Мы рассматриваем запросы на одобрение медицинского обслуживания для всех программ Medicare. Затем проводим сравнение по социальным факторам риска. Среди последних — субсидии для малоимущих, наличие права на участие в двух программах Medicare и Medicaid, а также наличие инвалидности. К рассмотрению принимаются случаи, по которым был вынесен статус «одобрено», «отказано» или «частично отказано».

Данные анализа равенства в сфере здравоохранения

Медицинское обслуживание Medicare	**Критерии процесса одобрения медицинского обслуживания (предварительное разрешение)** TAT — время обработки	**Участники Medicare, получающие финансовою помощь** n — количество запросов	**Участники Medicare, имеющие инвалидность** n — количество запросов	**Участники Medicare, получающие финансовую помощь и имеющие инвалидность** n — количество запросов	**Участники Medicare, не нуждающиеся в дополнительной помощи** Участники, не имеющие выявленных факторов социального риска, таких как финансовые трудности, инвалидность или и то, и другое. n — количество запросов
	Стандартный процесс				
	Одобрения	99% n = 13,125	99% n = 80	НЕТ ДАННЫХ	97% n = 9,615
	Отказы	1% n = 199	1% n = 1	НЕТ ДАННЫХ	3% n = 345
	TAT — среднее количество календарных дней	1.9 n = 13,324	3 n = 81	НЕТ ДАННЫХ	3.3 n = 9,960
	TAT — медиана количества календарных дней	0.00 n = 13,324	0.00 n = 81	НЕТ ДАННЫХ	0.00 n = 9,960
	Ускоренный процесс				
	Одобрения	96% n = 2,114	100% n = 3	НЕТ ДАННЫХ	95% n = 1,243
	Отказы	4% n = 92	0% n = 0	НЕТ ДАННЫХ	5% n = 68
	TAT — среднее количество календарных дней	0.6 n = 2,206	1 n = 3	НЕТ ДАННЫХ	0.8 n = 1,311
	TAT — медиана количества календарных дней	0 n = 2,206	1 n = 3	НЕТ ДАННЫХ	1 n = 1,311
	Продление срока рассмотрения				
	Продление срока рассмотрения	0.1% n = 14	0% n = 0	НЕТ ДАННЫХ	0.9% n = 98
	Процент одобрения, после продления	85.7% n = 12	0% n = 0	НЕТ ДАННЫХ	72.4% n = 71

	Критерии процесса одобрения медицинского обслуживания (предварительное разрешение) TAT — время обработки	Участники Medicare, получающие финансовою помощь n — количество запросов	Участники Medicare, имеющие инвалидность n — количество запросов	Участники Medicare, получающие финансовую помощь и имеющие инвалидность n — количество запросов	Участники Medicare, не нуждающиеся в дополнительной помощи Участники, не имеющие выявленных факторов социального риска, таких как финансовые трудности, инвалидность или и то, и другое. n — количество запросов
Аптека	**Стандартный процесс**				
	Одобрения	70% n = 3,241	72% n = 380	75% n = 3	69% n = 9,792
	Отказы	30% n = 1,387	28% n = 145	25% n = 1	31% n = 4,457
	TAT — среднее количество часов	26.9 n = 4,628	25 n = 525	49.5 n = 4	26.3 n = 14,249
	TAT — медиана количества часов	22 n = 4,628	20 n = 525	53.5 n = 4	21 n = 14,249
	Процент всех предварительных разрешений (независимо от статуса/решения)	23.8% n = 4,628	2.7% n = 525	0% n = 4	73.4% n = 14,249
	Ускоренный процесс				
	Одобрения	74% n = 3,360	76% n = 293	50% n = 1	74% n = 8,630
	Отказы	26% n = 1,155	24% n = 93	50% n = 1	26% n = 3,002
	TAT — среднее количество часов	5.4 n = 4,515	4.9 n = 386	8.5 n = 2	4.9 n = 11,632
	TAT — медиана количества часов	1 n = 4,515	1 n = 386	8.5 n = 2	1 n = 11,632
	Процент всех предварительных разрешений (независимо от статуса/решения)	27.3% n = 4,515	2.3% n = 386	0% n = 2	70.3% n = 11,632

	Критерии процесса одобрения медицинского обслуживания (предварительное разрешение) TAT — время обработки	Участники Medicare, получающие финансовою помощь n — количество запросов	Участники Medicare, имеющие инвалидность n — количество запросов	Участники Medicare, получающие финансовую помощь и имеющие инвалидность n — количество запросов	Участники Medicare, не нуждающиеся в дополнительной помощи Участники, не имеющие выявленных факторов социального риска, таких как финансовые трудности, инвалидность или и то, и другое. n — количество запросов
Медицинские препараты	**Стандартный процесс**				
	Одобрения	98% n = 179	100% n = 8	НЕТ ДАННЫХ	96% n = 1,518
	Отказы	2% n = 3	0% n = 0	НЕТ ДАННЫХ	4% n = 66
	TAT — среднее количество часов	26 n = 182	24.1 n = 8	НЕТ ДАННЫХ	25.9 n = 1,584
	TAT — медиана количества часов	23 n = 182	24 n = 8	НЕТ ДАННЫХ	24 n = 1,584
	Процент всех предварительных разрешений (независимо от статуса/решения)	10.3% n = 182	0.5% n = 8	НЕТ ДАННЫХ	89.3% n = 1,584
	Ускоренный процесс				
	Одобрения	94% n = 118	100% n = 1	НЕТ ДАННЫХ	94% n = 564
	Отказы	6% n = 8	0% n = 0	НЕТ ДАННЫХ	6% n = 38
	TAT — среднее количество часов	10.4 n = 126	19 n = 1	НЕТ ДАННЫХ	10.9 n = 602
	TAT — медиана количества часов	7 n = 126	19 n = 1	НЕТ ДАННЫХ	7 n = 602
	Процент всех предварительных разрешений (независимо от статуса/решения)	17.3% n = 126	0.1% n = 1	НЕТ ДАННЫХ	82.6% n = 602
Апелляции	**Стандартный процесс**				
	Отказы — отменены по апелляции	31% n = 94	29% n = 16	100% n = 1	36% n = 374
	Ускоренный процесс				
	Отказы — отменены по апелляции	40% n = 78	33% n = 6	НЕТ ДАННЫХ	44% n = 536

Пояснения по критериям

- **Данные отчета с нулевым значением.** Значение округлено до 0. Это не означает, что данные отсутствуют.
- **Результаты со значением «НЕТ ДАННЫХ»**. Нет данных, соответствующих критериям отчетности.
- **Социальный фактор риска: финансовые трудности**. Участники, получающие субсидию для малоимущих или имеющие право на участие в программах Medicare и Medicaid.
- **Социальный фактор риска: инвалидность** Участники, имеющие инвалидность, согласно CMS.
- План Blue Shield соблюдает требования об одобрении запросов на предоставление медицинского обслуживания. Это касается запросов на медицинское обслуживание и рецептурные препараты, а также апелляций на отмену отказов. Запросы на одобрение медицинского обслуживания могут быть:
  • **Стандартный**
  • **Ускоренный**
- **Время обработки (TAT).** Время между получением запроса на одобрение медицинского обслуживания и принятием решения по нему.
- **Продление срока рассмотрения.** Запросы на продление времени принятия решения. В этом случае мы проведем дальнейшее рассмотрение и примем окончательное решение.
- **n:** число запросов на одобрение медицинских услуг или отмену отказов.

Критерии/категории данных

- **Медицинское обслуживание Medicare**. Одобрение, отказ и продление срока рассмотрения запросов на одобрение медицинского обслуживания.
- **Аптека**. Одобрение и отказ по запросам на одобрение рецептов.
- **Медицинские препараты**. Одобрение и отказ по запросам на одобрение рецептов, поступающих от больниц.
- **Апелляции**. Отказы, отмененные после/по результатам апелляции.
- **Процент всех предварительных разрешений.** Все действительные запросы на получение предварительного разрешения от группы пациентов с социальным фактором риска по сравнению с группами пациентов без такого же социального фактора риска.

Список литературы

- Номер документа по правилам 2024-07105(89 FR 30448), опубликованный CMS 4/23/2024 — **https://www.federalregister.gov/d/2024-07105/p-1172; https://www.federalregister.gov/d/2024-07105/p-1181 и https://www.federalregister.gov/d/2024-07105/p-3366**
- **42 CFR 422.137(c)(5) - https://www.ecfr.gov/current/title-42/part-422/section-422.137#p-422.137(c)(5)**
- 42 CFR 422.137(d)(6) - **https://www.ecfr.gov/current/title-42/part-422/section-422.137#p-422.137(d)(6)**
- 42 CFR 422.137(d)(7) - https://www.ecfr.gov/current/title-42/part-422/section-422.137#p-422.137(d)(7)