

Medi-Cal

Свидетельство страхового покрытия

Справочник участника



Promise Health Plan



Справочник участника

Все, что нужно знать о страховых льготах

Объединенные в один документ
свидетельство страхового покрытия
(Evidence of Coverage, EOC) и форма
разрешения на раскрытие информации
плана медицинского страхования Blue
Shield of California Promise Health Plan
(Blue Shield Promise)

2023 г.

Округ Лос-Анджелес

План Blue Shield of California Promise Health Plan работает с планом L.A. Care Health Plan по договору об организации управляемого медицинского обслуживания по программе Medi-Cal в округе Лос-Анджелес.

Другие языки и форматы

Другие языки

Вы можете бесплатно получить этот справочник участника и другие материалы плана на других языках. Перевод будет выполнен квалифицированным специалистом. Обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Звонок бесплатный. В этом справочнике также есть информация о других услугах языковой поддержки пациентов (включая услуги устного и письменного перевода).

Другие форматы

Вы можете бесплатно получить этот документ в другом формате, например набранным шрифтом Брайля, крупным шрифтом (20 пт), в виде звукозаписи или в удобном для восприятия электронном формате. Обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Звонок бесплатный.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Услуги устного перевода

Квалифицированные специалисты плана Blue Shield Promise бесплатно и круглосуточно оказывают услуги устного перевода. Если вам требуются услуги устного перевода, необязательно обращаться к родственникам или знакомым. Мы не рекомендуем привлекать к переводу несовершеннолетних детей иначе как в экстренной ситуации. Услуги устного перевода, языковой поддержки и межкультурной коммуникации предоставляются бесплатно. Помощь доступна круглосуточно и без выходных. Если вам нужна помощь переводчика или вы хотите получить этот справочник на другом языке, обращайтесь в отдел по работе с клиентами по телефону **1-800-605-2556** (TTY: 711) Звонок бесплатный.

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-605-2556 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-605-2556 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-605-2556 (TTY: 711) تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. هذه الخدمات مجانية. 1-800-605-2556 (TTY: 711) اتصل بـ



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-605-2556 (TTY` 711) Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-605-2556 (TTY` 711) Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-605-2556 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-605-2556 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-605-2556 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-605-2556 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

1-800-605-2556 خواهيد به زبان خود کمک دريافت کنيد، با توجه: اگر می ها و خدمات مخصوص افراد دارای تماس بگيريد. کمک (TTY: 711) معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با تماس بگيريد. این خدمات رایگان ارائه می شوند.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-605-2556 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-605-2556 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-605-2556 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-605-2556 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-605-2556 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-800-605-2556 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-605-2556 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-605-2556 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal).

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-605-2556 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-605-2556 (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-605-2556 (TTY: 711).

Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-605-2556 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-605-2556 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-605-2556 (TTY: 711).

ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-605-2556 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-605-2556 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-605-2556 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-605-2556 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-605-2556 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-605-2556 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

แท็กไถ่ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-605-2556 (TTY: 711) นอกจากนี้

ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-605-2556 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-605-2556 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-605-2556 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-605-2556 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-605-2556 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

План Blue Shield Promise приветствует вас!

Благодарим вас за регистрацию в плане Blue Shield Promise. Blue Shield Promise — это план медицинского страхования для участников программы Medi-Cal. План Blue Shield Promise сотрудничает с планом медицинского страхования L.A. Care Health Plan и помогает получать необходимое медицинское обслуживание.

План Blue Shield Promise сотрудничает с планом L.A. Care Health Plan (другое название — Local Initiative Health Authority for Los Angeles County) и обеспечивает застрахованным по программе Medi-Cal жителям округа Лос-Анджелес доступ к медицинскому обслуживанию.

План L.A. Care находится в ведении штата Калифорния и помогает получать необходимое медицинское обслуживание. L.A. Care — это государственное территориальное предприятие и крупнейший государственный план медицинского страхования в нашей стране. Он обслуживает жителей округа Лос-Анджелес (это так называемая «зона обслуживания»). План L.A. Care обеспечивает нашим участникам доступ к медицинской помощи вместе с 4 (четырьмя) планами-партнерами (при этом L.A. Care также считается «планом-партнером»). После регистрации в плане L.A. Care участник программы Medi-Cal может получать услуги через любой из перечисленных ниже планов-партнеров, при условии, что такой выбор доступен:

- Anthem Blue Cross
- Blue Shield of California Promise Health Plan
- Kaiser Permanente
- L.A. Care



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Справочник участника

В этом справочнике представлена информация о вашем страховом покрытии в рамках плана Blue Shield Promise. Прочтите его внимательно от начала и до конца. Он поможет вам разобраться в своих льготах и научит пользоваться предоставляемыми услугами. В справочнике также разъясняются права и обязанности участников плана Blue Shield Promise. Если у вас есть особые медицинские потребности, обязательно изучите все разделы, которые вас касаются.

Второе название справочника участника — «объединенные в один документ свидетельство страхового покрытия и форма разрешения на раскрытие информации». Он представляет собой обзор политики и правил плана Blue Shield Promise и составлен на основании договора между планом Blue Shield Promise и компанией L.A. Care. Если вы хотите узнать об этом подробнее, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если вы хотите ознакомиться с полным текстом договора между планом Blue Shield Promise и компанией L.A. Care, обратитесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (линия TTY: 711). Вы также можете бесплатно заказать дополнительный экземпляр справочника участника или ознакомиться с его электронной версией на веб-сайте плана Blue Shield Promise по адресу blueshieldca.com/promise/medi-cal. Кроме того, вы можете попросить бесплатно предоставить вам неконфиденциальный документ о принятых в Blue Shield Promise административно-клинических правилах или спросить, как получить доступ к этим сведениям на веб-сайте плана Blue Shield Promise.

Контакты

План Blue Shield Promise всегда к вашим услугам. Если у вас возникнут вопросы, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный.

Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

План Blue Shield Promise приветствует вас!

Спасибо!

Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA 91755



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Содержание

Другие языки и форматы.....	2
Другие языки	2
Другие форматы	2
Услуги устного перевода.....	3
План Blue Shield Promise приветствует вас!	9
Справочник участника	10
Контакты.....	10
Содержание	12
1. Знакомство с планом: первые шаги.....	15
Как обратиться за помощью	15
Кто может стать участником плана	16
Идентификационные карты	17
2. Ваш план медицинского страхования.....	18
Обзор плана медицинского страхования.....	18
Как работает ваш план медицинского страхования.....	20
Смена плана медицинского страхования	20
Студенты, переезжающие в другой округ или выезжающие за пределы штата Калифорния	21
Непрерывность медицинского обслуживания	23
Стоимость страхования.....	26
3. Как получить медицинскую помощь	30
Получение медицинских услуг.....	30
Поставщик первичных медицинских услуг (PCP)	31
Сеть поставщиков услуг	35
Как записаться на прием	44
Как добраться на прием	44
Отмена и перенос.....	45
Оплата услуг	45
Направления.....	47



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Предварительное одобрение (разрешение).....	48
Альтернативные медицинские заключения.....	50
Конфиденциальная медицинская помощь.....	51
Неотложная медицинская помощь.....	54
Экстренная медицинская помощь.....	55
Справочная служба медсестер.....	57
Предварительные распоряжения.....	58
Донорство органов и тканей.....	58
4. Льготы и услуги	59
Покрываемые услуги.....	59
Льготы программы Medi-Cal, покрываемые планом Blue Shield Promise	64
Другие услуги и программы, покрываемые планом Blue Shield Promise	88
Другие программы и услуги Medi-Cal	92
Услуги, которые не покрываются ни планом Blue Shield Promise, ни программой Medi-Cal	97
Оценка новых и существующих технологий	97
5. Диспансеризация детей и подростков.....	98
Педиатрические услуги (дети в возрасте до 21 года).....	98
Детские профилактические осмотры и профилактическое обслуживание	99
Анализ крови на отравление свинцом	101
Помощь в получении услуг диспансеризации детей и подростков.....	101
Другие услуги, которые вы можете получать по программе Medi-Cal с оплатой услуг по факту (Fee-For-Service, FFS) и по другим программам	101
6. Урегулирование проблем.....	104
Жалобы	105
Апелляции	107
Что делать, если вы не согласны с решением по апелляции	108
Подача жалоб в Департамент управляемого медицинского обслуживания и независимая медицинская экспертиза (IMR).....	110
Слушание на уровне штата	111
Мошенничество, растрата и злоупотребление	113



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

7. Права и обязанности	115
Ваши права	115
Ваши обязанности	118
Заявление о недопустимости дискриминации.....	119
Активная роль участника плана.....	121
Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией	123
Оговорка о применимом праве	134
Положение о Medi-Cal как плательщике последней инстанции в отношении других видов медицинского страхования и взыскании убытков в результате правонарушений.....	135
Уведомление о возмещении расходов за счет имущества	136
Уведомление о решении	136
Распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом	137
8. Важные номера телефонов и термины	139
Важные номера телефонов	139
Термины	141



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

1. Знакомство с планом: первые шаги

Как обратиться за помощью

План Blue Shield Promise хочет, чтобы вы были довольны качеством медицинского обслуживания. Если у вас возникнут вопросы или замечания по поводу медицинских услуг, мы будем рады вам помочь!

Отдел по работе с клиентами

Специалисты отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise всегда к вашим услугам. Они могут:

- ответить на вопросы о вашем плане медицинского страхования и об услугах, которые покрывает план Blue Shield Promise;
- помочь выбрать или сменить поставщика первичных медицинских услуг (primary care provider, PCP);
- подсказать, где получить необходимую медицинскую помощь;
- помочь получить услуги устного перевода, если вы не говорите по-английски;
- помочь получить информационные материалы на других языках и в другом формате;
- помочь своевременно записаться к врачу;
- заменить вашу идентификационную карту;
- подсказать выход из сложной ситуации;
- помочь заказать транспортные услуги.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вам нужна помощь, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Время ожидания ответа на звонок не должно превышать 10 минут.

Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Кто может стать участником плана

План Blue Shield Promise предназначен для участников программы Medi-Cal, проживающих в округе Лос-Анджелес. С вопросами о страховом покрытии по программе Medi-Cal и сроках продления льгот обращайтесь в Департамент социального обеспечения (Department of Public Social Services, DPSS) округа Лос-Анджелес по телефону **1-866-613-3777**. Если вы получаете пособия SSI/SSP по программе социального обеспечения, вам также может быть положена страховка Medi-Cal.

С вопросами о регистрации обращайтесь в программу выбора медицинского обслуживания (Health Care Options) по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711) или посетите веб-сайт <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>. С вопросами о программе социального обеспечения (Social Security) обращайтесь в Управление социального обеспечения (Social Security Administration) по телефону 1-800-772-1213 или посетите веб-сайт <https://www.ssa.gov/locator/>.

Временное страховое покрытие программы Medi-Cal

Временное страховое покрытие по программе Medi-Cal также называется «программой Medi-Cal для работающих лиц». Вы можете на него претендовать, если перестали получать страховое покрытие по программе Medi-Cal, поскольку:

- вы стали больше зарабатывать;
- ваша семья стала получать больше алиментов.

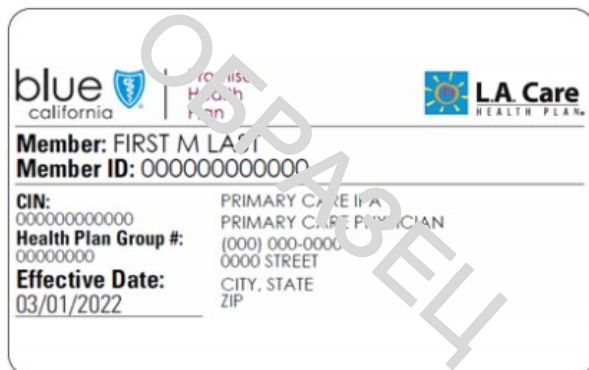
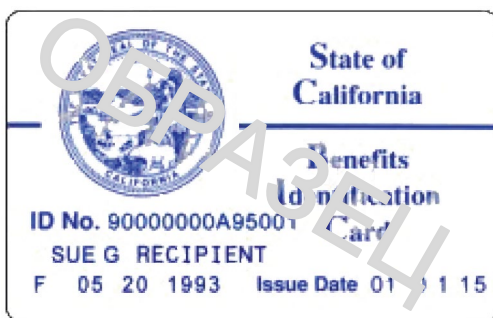
Узнать, есть ли у вас право на временное страховое покрытие по программе Medi-Cal, можно в окружном отделе здравоохранения и социального обеспечения. Найдите свой отдел на сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> или обратитесь в программу выбора медицинского обслуживания по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Идентификационные карты

После регистрации в плане Blue Shield Promise вы получите идентификационную карту. Идентификационную карту плана Blue Shield Promise необходимо предъявлять вместе с картой получателя льгот по программе Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC) от штата Калифорния при каждом обращении за медицинскими услугами и рецептурными препаратами. Все карты медицинского страхования нужно постоянно иметь при себе. Вот как выглядят карта BIC и карта плана Blue Shield Promise:



Если вы не получите идентификационную карту плана Blue Shield Promise в течение пары недель после регистрации, а также в случае повреждения, потери или кражи карты, немедленно позвоните в отдел по работе с клиентами. План Blue Shield Promise вышлет вам новую карту бесплатно. Звоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal).

2. Ваш план медицинского страхования

Обзор плана медицинского страхования

Blue Shield Promise — это план медицинского страхования для участников программы Medi-Cal, проживающих в округе Лос-Анджелес. Blue Shield Promise сотрудничает с планом L.A. Care Health Plan, он помогает вам получать необходимое медицинское обслуживание.

Чтобы получить более подробную информацию о плане медицинского страхования и узнать, чем он может быть вам полезен, обратитесь к сотруднику отдела по работе с клиентами. Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711).

Начало и окончание действия страхового покрытия

В течение двух недель после регистрации в плане Blue Shield Promise вы получите идентификационную карту участника плана. Идентификационную карту плана Blue Shield Promise и карту получателя льгот по программе Medi-Cal (BIC) необходимо предъявлять при каждом получении медицинских услуг или лекарственных средств.

Страховое покрытие Medi-Cal нужно продлевать ежегодно. Если местное отделение здравоохранения вашего округа не сможет продлить страховое покрытие Medi-Cal на основании данных, полученных из электронных источников, округ отправит вам бланк заявления о продлении страхового покрытия Medi-Cal, которое нужно будет заполнить и отправить в окружной отдел здравоохранения и социального обеспечения по месту жительства. Вы можете предоставить информацию через Интернет, лично, по телефону или с помощью других электронных средств, если это предусмотрено в вашем округе.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Страховое покрытие вступает в силу в 1-й день месяца, наступившего после вашей регистрации в плане медицинского страхования. Дата вступления страхового покрытия в силу указана в письме от программы выбора медицинского обслуживания.

Вы можете в любой момент отказаться от страхового покрытия плана Blue Shield Promise и выбрать другой план медицинского страхования. Если вам нужна помощь в выборе нового плана, обратитесь в программу выбора медицинского обслуживания по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711) или посетите веб-сайт www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. Вы также можете отказаться от участия в программе Medi-Cal.

Blue Shield Promise — это план медицинского страхования для участников программы Medi-Cal, проживающих в округе Лос-Анджелес. Местное представительство можно найти на странице <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

Право на участие в плане Blue Shield Promise может быть утрачено в следующих случаях:

- вы сменили место жительства и покинули округ Лос-Анджелес;
- вы утратили право на участие в программе Medi-Cal;
- вы получили право на участие в альтернативной программе медицинского страхования, предусматривающей регистрацию в программе FFS Medi-Cal;
- вы находитесь в местах лишения свободы.

Если вы лишитесь страхового покрытия плана Blue Shield Promise по программе Medi-Cal, у вас может сохраниться право на страховое покрытие Medi-Cal с оплатой услуг по факту (Fee-for-Service, FFS). Узнать, сохраняется ли за вами страховое покрытие плана Blue Shield Promise, можно в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise Customer Care по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Управляемое медицинское обслуживание: особые условия для коренных американцев

Коренным американцам необязательно регистрироваться в планах управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal. Кроме того, они имеют право прекратить свое участие в плане управляемого медицинского обслуживания по программе Medi-Cal и возобновить получение услуг по программе FFS Medi-Cal в любой момент и без объяснения причин.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Коренные американцы вправе получать медицинские услуги у собственных поставщиков, которые называются поставщиками медицинских услуг для коренных американцев (Indian Health Care Provider, IHCP). Получать услуги таких учреждений можно как при наличии регистрации в плане Blue Shield Promise, так и без нее. За информацией о регистрации и прекращении участия в плане обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Как работает ваш план медицинского страхования

Blue Shield Promise — это план управляемого медицинского обслуживания, который работает по договору с L.A. Care. План Blue Shield Promise сотрудничает с врачами, больницами и другими поставщиками медицинских услуг в своей зоне обслуживания, чтобы те оказывали медицинскую помощь его клиентам. Участники плана Blue Shield Promise могут сохранять право на получение ряда дополнительных услуг по программе FFS Medi-Cal. К таким услугам относится амбулаторное медикаментозное лечение, получение препаратов, отпускаемых без рецепта, и некоторых товаров медицинского назначения по программе FFS Medi-Cal Rx.

Представитель отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise расскажет вам, как работает план Blue Shield Promise, как получить необходимую медицинскую помощь, как назначить прием у поставщика медицинских услуг в стандартные часы, как запросить бесплатные услуги перевода и как узнать, положены ли вам транспортные услуги.

За более подробной информацией обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) или посетите веб-сайт blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Смена плана медицинского страхования

Вы вправе покинуть план Blue Shield Promise в любой момент и перейти в другой план медицинского страхования в округе своего проживания. Чтобы выбрать другой план, позвоните в программу выбора медицинского обслуживания по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711). Звонки принимаются с понедельника по пятницу с 8:00 до 18:00. Или посетите веб-сайт <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Надлежащим образом оформленные запросы о выходе из плана Blue Shield Promise и регистрации в другом плане вашего округа рассматриваются в течение 30 дней. Чтобы уточнить, одобрен ли ваш запрос, звоните в программу выбора медицинского обслуживания по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711).

Если вы хотите выйти из плана Blue Shield Promise быстрее, вы можете попросить программу выбора медицинских услуг обработать запрос в ускоренном порядке. Если основания для вашего обращения достаточны для проведения ускоренной процедуры, вы получите письменное подтверждение прекращения участия в плане.

На процедуру ускоренного прекращения участия в плане могут претендовать, помимо прочего, следующие получатели льгот: дети-участники программы патронатного воспитания (Foster Care) и программы материальной помощи усыновителям (Adoption Assistance Program); участники с особыми медицинскими потребностями; и участники других планов медицинского страхования (Medicare, Medi-Cal и коммерческих планов управляемого медицинского обслуживания).

Вы можете подать ходатайство о прекращении участия в плане Blue Shield Promise лично, обратившись в окружной отдел здравоохранения и социального обеспечения по месту жительства. Местное представительство можно найти на странице <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>. Или обратитесь в программу выбора медицинских услуг по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711).

Студенты, переезжающие в другой округ или выезжающие за пределы штата Калифорния

Участники программы Medi-Cal могут обращаться за экстренной и неотложной медицинской помощью на всей территории штата независимо от округа проживания. Плановое лечение и профилактическое обслуживание покрывается только в округе проживания. Если вы переедете в другой округ Калифорнии на время обучения в вузе или колледже, план Blue Shield Promise будет предоставлять страховое покрытие экстренной и неотложной медицинской помощи в округе пребывания. Вы также можете получать плановую и профилактическую медицинскую помощь по месту пребывания в новом округе,



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

однако сначала вам нужно будет уведомить свой план управляемого медицинского обслуживания (MCP). Подробнее см. ниже.

Участникам программы Medi-Cal, прибывшим на учебу в другой округ штата Калифорния, не нужно подавать заявление на участие в программе Medi-Cal в этом округе.

Если вы поступили в вуз, расположенный в другом округе штата Калифорния, у вас есть два варианта. Вы можете:

- Уведомить Департамент социального обеспечения округа Лос-Анджелес (Los Angeles County Department of Public Social Services) о том, что вы поступили в вуз в другом округе и сообщить свой временный адрес по телефону 1-866-613-3777 или через веб-сайт <http://dpss.lacounty.gov>. Окружное управление внесет изменения в вашу запись в базе данных штата, указав новый адрес и код округа. Выберите этот вариант, если собираетесь пройти плановое или профилактическое лечение в округе пребывания. Если страховое покрытие плана Blue Shield Promise не действует по месту учебы, вам придется сменить план медицинского страхования. С вопросами и во избежание задержек при регистрации в новом плане медицинского страхования обращайтесь в программу выбора медицинского обслуживания по телефону 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 или 711).

ИЛИ

- Не менять план медицинского страхования на время обучения в другом округе. В таком случае в новом округе за вами сохранится право лишь на услуги отделения скорой помощи и неотложную медицинскую помощь при некоторых заболеваниях. Более подробные сведения см. в главе 3 «Как получить медицинскую помощь». За плановой и профилактической медицинской помощью придется обращаться к поставщикам услуг, входящим в сеть плана Blue Shield Promise и ведущим прием по месту проживания главы вашей семьи.

Если вы уезжаете из Калифорнии на учебу в другой штат и хотите сохранить за собой страховое покрытие Medi-Cal, обратитесь к своему консультанту по льготам из Департамента социального обеспечения округа Лос-Анджелес. При наличии права на страховое покрытие программа Medi-Cal оплатит экстренную и неотложную медицинскую помощь в другом штате. Программа Medi-Cal также



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

оплатит экстренную госпитализацию в Канаде и Мексике при условии, что эта услуга будет одобрена планом, а врач и больница будут соответствовать установленным требованиям. Плановое и профилактическое лечение и лекарственное обеспечение за пределами Калифорнии не покрываются. Если вы хотите пользоваться страховкой Medicaid в другом штате, вам нужно будет обратиться за ней по месту пребывания. Вы утратите право на страховку Medi-Cal, и план Blue Shield Promise не будет оплачивать ваше медицинское обслуживание. Программа Medi-Cal не покрывает экстренную, неотложную и прочую медицинскую помощь за пределами США, за исключением Канады и Мексики, как указано в главе 3.

Непрерывность медицинского обслуживания

Непрерывность медицинского обслуживания у поставщика услуг, который не входит в сеть плана

Участники плана Blue Shield Promise должны обращаться за медицинской помощью к поставщикам услуг, которые входят в сеть плана. Проверить, состоит ли нужный вам поставщик медицинских услуг в сети плана Blue Shield Promise, можно в онлайн-справочнике поставщиков услуг на странице [Find a doctor - FAD to BSC | Blue Shield of CA \(blueshieldca.com\)](#). В нем перечислены врачи первичного медицинского обслуживания, узкие специалисты, больницы и прочие медицинские учреждения, клиники, прошедшие федеральную аттестацию (Federally Qualified Health Care, FQHC), поставщики услуг поведенческой терапии и поставщики офтальмологических услуг.

Если ранее вы пользовались другим планом медицинского страхования, страховкой с оплатой услуг по факту (fee-for-service, FFS), а также если врач, у которого вы наблюдались, прекратил сотрудничество с планом, то в некоторых случаях вам предоставят возможность обращаться к прежним поставщикам услуг, которые не входят в сеть плана Blue Shield Promise. Данную льготу называют «непрерывностью медицинского обслуживания».

Если вам нужно обратиться к поставщику услуг, не входящему в сеть, позвоните в план Blue Shield Promise и сообщите об этом. Вам объяснят, есть ли у вас право на непрерывное медицинское обслуживание. При соблюдении всех нижеперечисленных условий право на непрерывное медицинское обслуживание



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

предоставляется на срок до 12 месяцев (в некоторых случаях дольше):

- до регистрации в плане Blue Shield Promise вы наблюдались у поставщика услуг, не имевшего отношения к сети плана;
- вы посещали данного поставщика услуг хотя бы один раз в течение двенадцати (12) месяцев, предшествовавших регистрации в плане Blue Shield Promise, по поводу, не связанному с экстренной ситуацией;
- данный поставщик услуг готов сотрудничать с планом Blue Shield Promise и соглашается с условиями оплаты и договорными требованиями;
- данный поставщик услуг отвечает профессиональным стандартам плана Blue Shield Promise.

Для получения более подробной информации обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если по истечении 12 месяцев ваши поставщики услуг не войдут в сеть плана Blue Shield Promise, не согласятся с тарифными ставками плана Blue Shield Promise и не начнут обеспечивать соответствие стандартам качества медицинского обслуживания, вам придется сменить их на поставщиков услуг плана Blue Shield Promise. Чтобы обсудить возможные варианты, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Непрерывность медицинского обслуживания и медицинские услуги

Участники плана Blue Shield Promise должны получать покрываемые программой Medi-Cal услуги у поставщиков, которые входят в сеть плана. В некоторых случаях вы сможете продолжить получать покрываемые программой Medi-Cal услуги по лечению ряда заболеваний. Но если поставщик услуг, который не входит в сеть плана, не захочет оказывать вам услуги или не согласится с договорными требованиями, тарифными ставками и другими условиями плана Blue Shield Promise, то вы больше не сможете пользоваться услугами этого поставщика. Однако вы сможете продолжить лечение у другого поставщика услуг, который входит в сеть плана Blue Shield Promise.

Услуги, для которых план Blue Shield Promise допускает возможность обеспечения непрерывности медицинского обслуживания, включают, в том числе, следующее:



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Лечение острых заболеваний (медицинских проблем, требующих немедленного внимания) — до выздоровления.
- Лечение хронических физических и психических заболеваний (медицинских проблем, беспокоящих вас в течение длительного времени) — до завершения курса лечения и организации безопасного перехода к новому врачу, который входит в сеть плана Blue Shield Promise.
- Беременность — во время беременности и до 12 месяцев после ее окончания.
- Лечение психоэмоциональных нарушений в период беременности и после родов — до 12 месяцев от позднейшей из двух дат: даты постановки диагноза или даты окончания беременности.
- Уход за новорожденным от рождения до 36 месяцев — до 12 месяцев с момента вступления страхового покрытия в силу или со дня расторжения договора между поставщиком услуг и планом Blue Shield Promise.
- Лечение неизлечимых заболеваний (медицинских состояний, представляющих угрозу для жизни) — в течение всего периода заболевания. Период оказания покрываемых услуг может превысить двенадцать (12) месяцев с момента прекращения сотрудничества поставщика с планом Blue Shield Promise.
- Выполнение хирургической операции или другой медицинской процедуры поставщиком услуг, который не входит в сеть плана, при условии, что она входит в объем покрываемых услуг, обусловлена медицинскими показаниями, утверждена планом Blue Shield Promise в рамках документированного курса лечения, а также рекомендована и задокументирована поставщиком услуг — в течение 180 дней со дня расторжения договора с поставщиком услуг или со дня вступления в силу страхового покрытия нового участника.

О возможности обеспечения непрерывности медицинского обслуживания при других заболеваниях можно узнать в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если вам нужна помощь в выборе поставщика услуг, заключившего договор с планом и способного продолжить назначенное вам лечение, вы столкнулись с проблемами в получении покрываемых услуг у поставщика, который более не состоит в сети плана Blue Shield Promise или хотите задать другие вопросы, обращайтесь в отдел по работе с клиентами по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

План Blue Shield Promise не обязан обеспечивать непрерывность медицинского обслуживания в отношении не покрываемых программой Medi-Cal услуг, медицинского оборудования длительного пользования, транспортных услуг, прочих вспомогательных услуг, а также услуг, вынесенных в отдельную программу страхования. Подробнее о непрерывности медицинского обслуживания, критериях ее обеспечения и полном перечне услуг, которые можно получить таким образом, можно узнать в отделе по работе с клиентами по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Стоимость страхования

Расходы участника

План Blue Shield Promise обслуживает лиц, имеющих право на участие в программе Medi-Cal. В большинстве случаев участники плана Blue Shield Promise **не оплачивают** покрываемые услуги, страховые взносы или франшизу. В Калифорнийской программе детского медицинского страхования (California Children's Health Insurance Program, CCHIP) в округах Санта-Клара, Сан-Франциско и Сан-Матео и в программе «Medi-Cal для семей» предусмотрены ежемесячный страховой взнос и доплаты. Обращаться к поставщикам услуг, которые не входят в сеть плана Blue Shield Promise, можно только с разрешения плана. Это требование не распространяется на получение экстренной, неотложной или конфиденциальной медицинской помощи. Если вы обратились к такому поставщику по любому другому поводу, не заручившись разрешением плана, вам придется оплатить полученное лечение. Перечень покрываемых услуг представлен в разделе «Льготы и услуги». С перечнем поставщиков услуг можно ознакомиться на веб-сайте плана Blue Shield Promise по адресу blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Участникам, получающим долгосрочную медицинскую помощь и оплачивающим долю затрат

Возможно, вам придется ежемесячно вносить долю затрат за услуги долгосрочной медицинской помощи. Ее размер зависит от вашего дохода и материального положения. Каждый месяц вы будете оплачивать свои счета за медицинское обслуживание, включая, помимо прочего, предоставляемое по программе управляемого долгосрочного обслуживания (Managed Long-Term Support Service, MLTSS) в размере, соответствующем вашей доле затрат, после чего план Blue Shield Promise возьмет на себя оплату долгосрочного обслуживания до конца месяца. План Blue Shield Promise не начнет платить за долгосрочное обслуживание до тех пор, пока вы не выплатите свою долю затрат за текущий месяц.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Как поставщик услуг получает оплату

План Blue Shield Promise использует следующие формы оплаты:

- Подушевая оплата
 - План Blue Shield Promise ежемесячно выплачивает некоторым поставщикам услуг фиксированную сумму за каждого участника. Такая форма оплаты называется «подушевой». Сумма оплаты определяется планом Blue Shield Promise и поставщиками услуг на договорной основе.
- Оплата по факту (FFS)
 - Некоторые поставщики сначала оказывают услугу участнику плана Blue Shield Promise, а затем выставляют плану счет. Такая схема называется «оплатой по факту» (FFS). Стоимость каждой услуги определяется планом Blue Shield Promise и поставщиками услуг на договорной основе.

Подробнее о том, как план Blue Shield Promise оплачивает услуги поставщиков, можно узнать в отделе по работе с клиентами по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Программы мотивации поставщиков услуг

План Blue Shield Promise использует программы мотивации поставщиков услуг в целях повышения качества медицинского обслуживания и степени вашей удовлетворенности работой нашей сети. Эти программы помогают улучшить:

- качество медицинского обслуживания;
- доступность и наличие медицинской помощи и услуг;
- предоставляемое лечение;
- удовлетворенность участников.

Подробнее об этих программах можно узнать в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если вы получили счет от поставщика медицинских услуг

Покрываемые услуги — это медицинские услуги, которые оплачиваются планом Blue Shield Promise. Если вы получили счет на оплату накладных расходов, доплат или регистрационных сборов за покрываемые услуги, не оплачивайте его и сразу же позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Как попросить план Blue Shield Promise возместить ваши затраты

Если вы оплатили полученные услуги, вы можете претендовать на возмещение расходов при соблюдении **всех** нижеперечисленных условий:

- Полученная вами услуга входит в объем страхового покрытия плана Blue Shield Promise. План Blue Shield Promise не возмещает стоимость непокрываемых услуг.
- Вы получили покрываемую услугу после того, как стали участником плана Blue Shield Promise и ваше страховое покрытие вступило в силу.
- С момента получения покрываемой услуги прошло не более одного года.
- Вы прилагаете документальное подтверждение факта оплаты покрываемой услуги (например, подробную квитанцию от поставщика услуг).
- Вы получили покрываемую услугу у поставщика, сотрудничающего с программой Medi-Cal и сетью плана Blue Shield Promise. Это условие не распространяется на экстренную медицинскую помощь, услуги по планированию семьи либо иную услугу, которую программа Medi-Cal разрешает получать у сторонних поставщиков без предварительного одобрения плана.
- Если покрываемая услуга обычно требует предварительного одобрения, вы прилагаете медицинское заключение поставщика услуг, подтверждающее наличие показаний к такому лечению.

План Blue Shield Promise сообщит вам о своем решении в письме, которое называется «Уведомление о решении». Если все перечисленные выше условия соблюдены, участвующий в программе Medi-Cal поставщик медицинских услуг должен возместить вам полную сумму. Если поставщик услуг отказывается вернуть вам средства, план Blue Shield Promise полностью возместит все ваши расходы. Мы обязаны возместить вам расходы в течение 45 рабочих дней после получения требования. Если поставщик услуг участвует в программе Medi-Cal, но не входит в сеть плана Blue Shield Promise и отказывается вернуть вам средства, план Blue Shield Promise вернет их вам, но только в размере, предусмотренном тарифами программы FFS Medi-Cal. План Blue Shield Promise полностью возместит вам расходы на экстренную медицинскую помощь, услуги по планированию семьи либо иные услуги, которые программа Medi-Cal разрешает получать у сторонних поставщиков без предварительного одобрения. При несоблюдении хотя бы одного из перечисленных выше условий план Blue Shield Promise не сможет возместить ваши расходы.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

План Blue Shield Promise не сможет возместить ваши расходы, если:

- Вы запросили и получили услуги, не покрываемые программой Medi-Cal (например, косметические).
- План Blue Shield Promise не покрывает такие услуги в принципе.
- Вы не оплатили свою долю затрат, предусмотренную программой Medi-Cal.
- Вы обратились к врачу, который не принимает страховку Medi-Cal, и подписали документ, в котором сказано, что вы все равно хотите попасть на прием и обязуетесь оплатить услуги самостоятельно.
- Вы зарегистрированы в плане лекарственного обеспечения (часть D программы Medicare) и просите возместить доплату за лекарственные средства, покрываемые этим планом.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

3. Как получить медицинскую помощь

Получение медицинских услуг

ОЗНАКОМЬТЕСЬ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ИНФОРМАЦИЕЙ, ЧТОБЫ ЗНАТЬ, К КОМУ И К КАКОЙ ГРУППЕ ПОСТАВЩИКОВ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Вы можете обращаться за медицинской помощью, как только ваше страховое покрытие вступит в силу. Всегда имейте при себе идентификационную карту плана Blue Shield Promise, идентификационную карту получателя льгот Medi-Cal (BIC) и все остальные карты медицинского страхования, если они у вас есть. Идентификационная карта участника плана Blue Shield Promise и карта BIC не подлежат передаче третьим лицам.

Новым участникам, у которых нет иного страхового покрытия, кроме Medi-Cal, необходимо выбрать поставщика первичных медицинских услуг (PCP) из числа врачей, которые входят в сеть плана Blue Shield Promise. Новым участникам, у которых помимо Medi-Cal есть другое комплексное медицинское страховое покрытие, выбирать PCP необязательно. Сеть плана Blue Shield Promise — это группа врачей, больниц и других поставщиков услуг, сотрудничающих с планом Blue Shield Promise. PCP необходимо выбрать в течение 30 дней после регистрации в плане Blue Shield Promise. Если вы этого не сделаете, план Blue Shield Promise выберет PCP за вас.

Если в плане Blue Shield Promise зарегистрирована вся ваша семья, вы можете выбрать как одного PCP для всей семьи, так и разных PCP для каждого члена семьи при условии, что данные PCP принимают новых пациентов.

Подобрать PCP можно по справочнику поставщиков медицинских услуг. Если у вас уже есть врач, у которого вы хотели бы наблюдаться и далее, проверьте,



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

указан ли он в этом справочнике. В нем вы найдете перечень всех PCP, входящих в сеть плана Blue Shield Promise, а также другую полезную информацию, которая поможет вам сделать выбор. Если вам нужен справочник поставщиков услуг, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) или посетите веб-сайт плана Blue Shield Promise по адресу blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если поставщик, входящий в сеть плана Blue Shield Promise, не сможет оказать вам необходимую медицинскую помощь, ваш PCP обратится в план за разрешением направить вас к стороннему поставщику услуг. Это называется «направлением». Если вам нужны конфиденциальные услуги, описанные далее в этой главе под заголовком «Конфиденциальная медицинская помощь», вы можете обратиться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана, не запрашивая разрешения.

Дочитайте этот раздел до конца, чтобы узнать о PCP, справочнике поставщиков услуг и сети плана более подробно.

В настоящее время лекарственное обеспечение предоставляется по программе Medi-Cal Rx с оплатой по факту (Fee-For-Service, FFS). Подробнее см. в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» главы 4.

Поставщик первичных медицинских услуг (PCP)

PCP необходимо выбрать в течение 30 дней после регистрации в плане Blue Shield Promise. В качестве поставщика первичных медицинских услуг (PCP) можно выбрать врача общей практики, акушера-гинеколога, семейного врача, терапевта или педиатра (в зависимости от вашего пола и возраста). Практикующая медсестра (Nurse Practitioner, NP), фельдшер (Physician Assistant, PA) и сертифицированная сестра-акушерка также могут быть вашим PCP. Если в качестве PCP вы выберете NP, PA или сертифицированную сестру-акушерку, вас могут прикрепить к врачу, который будет контролировать ваше лечение. Если у вас есть и Medicare, и Medi-Cal, а также если вы пользуетесь другой комплексной медицинской страховкой, выбирать PCP необязательно.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

В качестве PCP также может выступать поставщик медицинских услуг для коренных американцев (IHCP), медицинский центр, прошедший федеральную аттестацию (FQHC), или фельдшерско-акушерский пункт (RHC). В зависимости от вида выбранного вами поставщика, ваш PCP может обслуживать всех членов вашей семьи, зарегистрированных в плане Blue Shield Promise, при условии, что он принимает новых пациентов.

Примечание. Коренные американцы могут выбрать IHCP в качестве PCP, даже если IHCP не входит в сеть плана Blue Shield Promise.

Если вы не выберете PCP в течение 30 дней, план Blue Shield Promise назначит его за вас. Если вас прикрепят к PCP и вы решите его сменить, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Изменение вступит в силу в первый день следующего месяца.

Ваш PCP:

- ведет вашу историю болезни и изучает медицинские потребности;
- заполняет медицинскую карту;
- оказывает профилактические услуги и необходимую плановую медицинскую помощь;
- при необходимости направляет к узким специалистам;
- при необходимости устраивает вас на стационарное лечение.

Чтобы выбрать PCP, воспользуйтесь справочником поставщиков услуг плана Blue Shield Promise. В этом справочнике также перечислены сотрудничающие с планом Blue Shield Promise учреждения IHCP, FQHC и RHC.

Со справочником поставщиков услуг плана Blue Shield Promise можно ознакомиться на веб-сайте blueshieldca.com/promise/medi-cal либо заказать почтовую доставку печатной копии в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Обязательно уточните, принимает ли выбранный вами PCP новых пациентов.

Как выбрать врачей и других поставщиков услуг

Никто лучше вас не знаком с состоянием вашего здоровья, поэтому мы рекомендуем вам выбирать PCP самостоятельно.

Лучше всего наблюдаться у одного постоянного PCP, который знает ваши медицинские потребности. Однако вы можете сменить PCP в любой момент, если захотите. Вам нужно выбрать PCP, который входит в сеть плана Blue Shield Promise и принимает новых пациентов.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Внесенное вами изменение вступит в силу в первый день следующего месяца.

Чтобы сменить PCP, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Вы также можете сменить своего PCP из своей учетной записи на портале для участников Blue Shield Promise по адресу blueshieldca.com/promise/medi-cal. План Blue Shield Promise может сменить вашего PCP, если выбранный вами PCP больше не принимает новых пациентов, покинул сеть плана или не обслуживает пациентов вашей возрастной категории, а также если в его адрес есть неразрешенные претензии к качеству оказываемых услуг. План Blue Shield Promise или ваш PCP также могут попросить вас перейти к другому PCP, если вы не можете найти с нынешним PCP общий язык, не согласны с его решениями, постоянно опаздываете или не являетесь на приемы. Если план Blue Shield Promise увидит необходимость в смене PCP, вы получите письменное уведомление.

После перехода к другому PCP вам по почте отправят новую идентификационную карту участника плана Blue Shield Promise. На ней будет указан ваш новый PCP. Если у вас возникнут вопросы о получении новой идентификационной карты, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise.

О чем следует помнить при выборе PCP:

- Оказывает ли PCP медицинскую помощь детям?
- Работает ли PCP в клинике, которую я обычно посещаю?
- Находится ли приемная PCP рядом с домом, работой или школой, которую посещают дети?
- Находится ли приемная PCP рядом с местом моего проживания и легко ли до нее добраться?
- Говорят ли врачи и сотрудники на моем языке?
- Сотрудничает ли PCP с нужной мне больницей?
- Оказывает ли PCP нужные мне услуги?
- Соответствуют ли часы работы PCP моему графику?

Первичная оценка состояния здоровья (ИНА)

План Blue Shield Promise рекомендует в течение первых 120 дней после регистрации в плане обратиться к своему новому PCP и пройти первичную оценку состояния здоровья (Initial Health Assessment, ИНА). Оценка ИНА проводится для



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

того, чтобы ваш PCP ознакомился с вашей историей болезни и определил ваши потребности в медицинском обслуживании. PCP задаст вам вопросы о перенесенных заболеваниях и предложит заполнить анкету. Он также порекомендует вам консультации и занятия школы здоровья.

При записи на ИНА, сообщите оператору, что вы являетесь участником плана Blue Shield Promise. Продиктуйте номер идентификационной карты участника плана Blue Shield Promise.

Не забудьте взять на прием карту ВИС и идентификационную карту плана Blue Shield Promise. Рекомендуем вам подготовить и взять с собой список лекарственных препаратов, которые вы принимаете, и список вопросов, которые вы хотите задать врачу. Будьте готовы обсудить с PCP свои медицинские потребности и жалобы на здоровье.

Обязательно позвоните и предупредите PCP, если вы задерживаетесь или не сможете явиться на прием.

Если у вас возникнут вопросы по поводу ИНА, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Плановая медицинская помощь

Плановая медицинская помощь — это регулярное медицинское обслуживание, включающее лечебно-профилактическую помощь, которая также называется диспансеризацией. Плановая медицинская помощь направлена на сохранение здоровья и предотвращение заболеваний. Лечебно-профилактическая помощь включает в себя регулярные медицинские осмотры, санитарное просвещение и психологическое консультирование. Дети могут получить чрезвычайно необходимые диспансерные услуги — проверку остроты зрения и слуха, оценку общего развития и многие другие услуги, рекомендованные в указаниях для педиатров Bright Futures

(https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf). Помимо лечебно-профилактической помощи, плановая медицинская помощь предусматривает лечение заболеваний. План Blue Shield Promise покрывает плановую медицинскую помощь PCP.

Ваш PCP:

- курирует большую часть плановой медицинской помощи, включая регулярные медицинские осмотры, прививки, лечебные мероприятия, назначение рецептурных препаратов и рекомендации по лечению;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- заполняет медицинскую карту;
- при необходимости направляет к узким специалистам;
- при необходимости направляет на исследования: рентген, маммографию и лабораторные анализы.

Когда вам понадобится плановая медицинская помощь, позвоните своему врачу и запишитесь на прием. Обязательно позвоните РСР, прежде чем получать какие-либо медицинские услуги, за исключением экстренной помощи. В экстренных случаях звоните в службу **911** или обращайтесь в ближайшее отделение скорой помощи.

Более подробная информация о медицинской помощи и услугах, покрываемых и не покрываемых планом, приведена в разделах «Льготы и услуги» и «Диспансеризация детей и подростков».

Все поставщики услуг плана Blue Shield Promise могут использовать вспомогательные средства и услуги для общения с лицами с инвалидностью, а также вести коммуникацию на другом языке или в другом формате. Сообщите своему поставщику услуг или плану Blue Shield Promise о своих потребностях.

Сеть поставщиков услуг

Сеть поставщиков плана Blue Shield Promise — это группа врачей, больниц и других поставщиков услуг, сотрудничающих с планом. Вы будете получать большинство покрываемых услуг у поставщиков, входящих в сеть плана Blue Shield Promise.

Примечание. Коренные американцы могут выбрать ИНСР в качестве РСР, даже если ИНСР не входит в сеть плана Blue Shield Promise.

Если РСР, больница или другой поставщик услуг откажут вам в предоставлении покрываемой планом услуги (например, услуг планирования семьи или прерывания беременности) по морально-этическим соображениям, позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Подробнее об отказе в обслуживании по морально-этическим соображениям см. раздел «Отказ в обслуживании по морально-этическим соображениям» далее в этой главе.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если поставщик откажет вам в обслуживании по морально-этическим соображениям, он может помочь вам найти другого поставщика, который оказывает нужные вам услуги. План Blue Shield Promise также может помочь вам найти поставщика, который окажет такую услугу.

Поставщики, входящие в сеть плана

Вы будете обращаться за медицинской помощью преимущественно к поставщикам услуг, входящим в сеть плана Blue Shield Promise. Они оказывают как лечебно-профилактическую, так и плановую медицинскую помощь. Вы также будете обращаться к специалистам, в больницы и к другим поставщикам услуг, входящим в сеть плана Blue Shield Promise.

Заказать справочник поставщиков услуг, которые входят в сеть плана, можно в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Вы также можете ознакомиться с ним на странице blueshieldca.com/promise/medi-cal. Если вам нужен перечень договорных препаратов, обратитесь в службу Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (опция 7) или 711) или посетите веб-сайт Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Прежде чем обращаться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана Blue Shield Promise (включая тех, кто ведет прием в зоне обслуживания плана), необходимо обратиться в план за разрешением. Разрешение не требуется в следующих ситуациях:

- Вам требуется экстренная медицинская помощь — звоните в службу 911 или обратитесь в ближайшую больницу.
- Вы находитесь вне зоны обслуживания плана Blue Shield Promise и вам нужна неотложная медицинская помощь — обратитесь в ближайшее отделение неотложной помощи.
- Вам необходимы услуги по планированию семьи — в этом случае можно обращаться к любому поставщику, который принимает страховку Medi-Cal. Предварительное одобрение не требуется.
- Вам нужна психиатрическая помощь — в этом случае можно обратиться к поставщику, входящему в сеть плана либо сотрудничающему с планом окружной программы психиатрической помощи. Предварительное одобрение не требуется.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если ваш случай не относится к вышеперечисленным ситуациям и вы обращаетесь к поставщику, который не входит в сеть плана, без разрешения, возможно, вам придется оплатить его услуги.

Поставщики услуг, не входящие в сеть, которые ведут прием в зоне обслуживания

У поставщиков услуг, не входящих в сеть, нет договора с планом Blue Shield Promise. Услуги поставщиков, которые не входят в сеть плана, скорее всего, будут платными (за исключением экстренной медицинской помощи). Бесплатное получение услуг поставщиков, которые не входят в сеть плана, возможно в случае, если услуга является покрываемой, обусловлена медицинскими показаниями и не предоставляется поставщиками, которые входят в сеть.

План Blue Shield Promise может одобрить направление к поставщику услуг, который не входит в сеть плана, если нужные вам услуги не предоставляются в сети или предоставляются слишком далеко от вашего места жительства. Если мы направим вас к поставщику, который не входит в сеть плана, мы оплатим его услуги.

Если вы находитесь в зоне обслуживания плана Blue Shield Promise и вам нужна неотложная медицинская помощь, вам следует обращаться к поставщику услуг неотложной медицинской помощи, который входит в сеть плана. В этом случае обращаться в план за разрешением не нужно. Если же вы без разрешения обратитесь за неотложной медицинской помощью к поставщику услуг, который ведет прием в зоне обслуживания плана Blue Shield Promise, но не входит в его сеть, возможно, вам придется оплатить полученные услуги. Чтобы подробнее узнать об экстренной, неотложной или конфиденциальной медицинской помощи, перейдите к соответствующим разделам этой главы.

Примечание. Коренные американцы могут пользоваться услугами ИСР без направления, даже если эти поставщики услуг не относятся к нашей сети.

Если у вас возникнут вопросы по получению услуг вне сети плана, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Медицинская помощь вне зоны обслуживания

Если вы находитесь вне зоны обслуживания плана Blue Shield Promise и нуждаетесь в медицинской помощи (**не** экстренной и **не** неотложной), сразу же позвоните своему РСР или в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Для получения медицинской помощи (кроме экстренной и неотложной) за пределами зоны обслуживания плана Blue Shield Promise и (или) вне сети поставщиков услуг, требуется предварительное одобрение. Позвоните своему PCP или в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise.

Для получения экстренной медицинской помощи звоните в службу **911** или обращайтесь в ближайшее отделение скорой помощи. План Blue Shield Promise покрывает экстренную медицинскую помощь поставщиков услуг, не входящих в сеть плана. Если вам потребуется экстренная госпитализация во время поездки в Канаду или в Мексику, план Blue Shield Promise предоставит необходимое страховое покрытие. Если экстренная, неотложная или любая другая медицинская помощь потребуется вам за пределами США, Канады и Мексики, план Blue Shield Promise **не сможет** обеспечить страховое покрытие.

Если вы оплачиваете экстренную госпитализацию в Канаде или в Мексике, вы можете попросить план Blue Shield Promise возместить ваши расходы. План Blue Shield Promise рассмотрит ваш запрос.

Если вы находитесь в другом штате, включая территории США (Американское Самоа, Гуам, Северные Марианские острова, Пуэрто-Рико и Виргинские острова США), вы можете обращаться за экстренной медицинской помощью, однако страховку Medicaid принимают не все врачи и больницы (Medicaid — это название программы Medi-Cal в других штатах). Если вам требуется экстренная медицинская помощь за пределами штата Калифорния, как можно скорее сообщите врачу больницы или отделения экстренной помощи о том, что у вас имеется страховка Medi-Cal и вы являетесь участником плана Blue Shield Promise. Попросите персонал больницы сделать копии вашей идентификационной карты плана Blue Shield Promise. Попросите персонал больницы и врачей выставлять счета плану Blue Shield Promise. Если вы получили счет за услуги, полученные в другом штате, незамедлительно позвоните в план Blue Shield Promise. Мы свяжемся с больницей и (или) врачом и постараемся решить вопрос так, чтобы план Blue Shield Promise оплатил оказанную вам помощь.

Если вы находитесь за пределами штата Калифорния и вам экстренно потребовались препараты для амбулаторного лечения, попросите аптеку позвонить в Medi-Cal Rx по номеру 800-977-2273, чтобы вам оказали необходимую помощь.

Примечание. Коренные американцы могут обращаться к ИСР, не входящим в сеть плана.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если у вас возникнут вопросы об обслуживании вне сети плана или вне зоны обслуживания, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Если вам нужна помощь в нерабочее время, обратитесь в справочную службу медсестер по телефону 1-800-609-4166 (TTY 711). Она работает круглосуточно и ежедневно, в том числе в праздничные дни.

Если вам потребуется неотложная медицинская помощь вне зоны обслуживания плана Blue Shield Promise, обратитесь в ближайшее отделение неотложной помощи. Если неотложная медицинская помощь потребуется вам за пределами США, Канады и Мексики, план Blue Shield Promise не сможет обеспечить страховое покрытие. Подробнее о неотложной медицинской помощи см. раздел «Неотложная медицинская помощь» далее в этой главе.

Планы управляемого медицинского обслуживания с делегированием

План Blue Shield Promise сотрудничает с множеством врачей, специалистов, больниц и других поставщиков медицинских услуг. Некоторые из этих поставщиков работают в составе сети, которую также называют «медицинской группой» или «ассоциацией врачей независимой практики» (Independent Practice Association, IPA), и заключают договоры непосредственно с планом Blue Shield Promise.

Ваш поставщик первичных медицинских услуг (PCP) будет направлять вас к специалистам и в учреждения, которые входят в состав его медицинской группы, IPA или имеют отношение к плану Blue Shield Promise. Если вы уже наблюдаетесь у узкого специалиста или хотите посещать определенную больницу, обратитесь к своему PCP или позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise обеспечит вам наблюдение у вашего поставщика услуг, если у вас есть право на получение непрерывного медицинского обслуживания. Подробнее см. раздел «Непрерывность медицинского обслуживания» выше.

Врачи

Вы будете выбирать врача, который станет вашим поставщиком первичных медицинских услуг (PCP), по справочнику поставщиков плана Blue Shield Promise. Выбранный врач должен входить в сеть поставщиков услуг. Справочник поставщиков услуг плана Blue Shield Promise можно заказать в отделе по работе с клиентами по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) или найти на веб-сайте blueshieldca.com/promise/medi-cal.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вы выбираете нового врача, позвоните ему и уточните, принимает ли выбранный вами PCP новых пациентов.

Если до регистрации в плане Blue Shield Promise вы наблюдались у врача, который не входит в сеть плана Blue Shield Promise, вы сможете некоторое время продолжать обращаться к этому врачу. Данную льготу называют «непрерывностью медицинского обслуживания». Она подробно описана в этом справочнике. Для получения более подробной информации обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если вам нужна консультация узкого специалиста, PCP направит вас к врачу узкой специализации, который входит в сеть плана Blue Shield Promise. К некоторым специалистам можно обращаться без направления. Подробнее о направлениях см. раздел «Направления» далее в этой главе.

Не забудьте: если вы не выберете PCP самостоятельно, план Blue Shield Promise сделает это за вас, если только у вас нет комплексного медицинского страхового покрытия помимо Medi-Cal. Никто лучше вас не знаком с состоянием вашего здоровья, поэтому мы рекомендуем сделать самостоятельный выбор. Если у вас есть и Medicare, и Medi-Cal, а также если вы пользуетесь другой медицинской страховкой, выбирать PCP необязательно.

Если вы решите сменить PCP, нового PCP также нужно будет выбрать по справочнику поставщиков услуг плана Blue Shield Promise. Обязательно уточните, принимает ли данный PCP новых пациентов. Чтобы сменить PCP, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Вы также можете сменить своего PCP из своей учетной записи на портале плана Blue Shield Promise.

Больницы

В экстренных случаях звоните в службу **911** или обращайтесь в ближайшую больницу.

Если ваше состояние не требует экстренной медицинской помощи, но вам необходима плановая госпитализация, ваш PCP направит вас в нужную больницу. Вам будет необходимо обратиться в больницу, с которой сотрудничает ваш PCP и которая входит в сеть поставщиков услуг плана Blue Shield Promise. Все больницы, входящие в сеть плана Blue Shield Promise, перечислены в справочнике поставщиков услуг.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Женские консультации

План покрывает плановые женские консультации и профилактические осмотры женщин при обращении к специалистам, входящим в сеть плана Blue Shield Promise. Для получения данных услуг направление PCP не требуется. Чтобы найти врачей, предоставляющих такие услуги, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Вы также можете позвонить в справочную службу медсестер по телефону 1-800-609-4166 (линия TDD 711). Звонки принимаются круглосуточно и без выходных.

Справочник поставщиков услуг

Справочник поставщиков услуг плана Blue Shield Promise представляет собой перечень поставщиков медицинских услуг, которые входят в сеть плана. «Сеть» — это группа поставщиков услуг, сотрудничающих с планом Blue Shield Promise.

В справочник поставщиков услуг плана Blue Shield Promise включены больницы, PCP, узкие специалисты, практикующие медсестры, акушерки, фельдшеры, специалисты по планированию семьи, медицинские центры, прошедшие федеральную аттестацию (FQHC), поставщики амбулаторных услуг охраны психического здоровья, поставщики программы долгосрочного обслуживания и поддержки (MLTSS), перинатальные центры (FBC), поставщики медицинских услуг для коренных американцев (IHCP) и фельдшерско-акушерские пункты (RHC).

В справочнике поставщиков указаны названия, имена, специализация, адреса, номера телефонов, режимы работы и языки общения поставщиков услуг, входящих в сеть плана Blue Shield Promise. В нем помечено, принимает ли поставщик услуг новых пациентов. В нем также содержится информация об уровне физической доступности здания, где работает поставщик услуг, а именно: наличие автостоянки, пандусов, лестниц с перилами и туалетов, оборудованных широкими дверными проемами и поручнями. Если вам нужны сведения об образовании, профессиональной подготовке и сертификации того или иного врача, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Со справочником поставщиков услуг можно также ознакомиться на веб-сайте blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вам нужна печатная копия справочника поставщиков, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Список аптек, сотрудничающих с программой Medi-Cal Rx, можно найти в каталоге аптек Medi-Cal Rx на веб-сайте <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Адреса ближайших аптек можно узнать в службе Medi-Cal Rx по телефону 1-800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (нажмите 7) или 711).

Сроки оказания медицинской помощи

Поставщик медицинских услуг, входящий в сеть плана, должен назначить вам прием в пределах указанного ниже промежутка времени.

Иногда срочная помощь не требуется, и в таком случае можно подождать. Ваш поставщик услуг может отсрочить прием, если это не повредит вашему здоровью. В вашей медицинской карте должно быть отмечено, что более длительное время ожидания не нанесет вреда вашему здоровью.

Вид услуги	Срок ожидания
Неотложная медицинская помощь, не требующая предварительного одобрения (разрешения)	48 часов
Неотложная медицинская помощь, требующая предварительного одобрения (разрешения)	96 часов
Плановая первичная медицинская помощь (кроме неотложной)	10 рабочих дней
Плановая медицинская помощь узкого специалиста (кроме неотложной)	15 рабочих дней
Плановая неврачебная психиатрическая помощь (кроме неотложной)	10 рабочих дней
Плановая неврачебная психиатрическая помощь (повторный прием, кроме неотложной)	10 рабочих дней с последнего приема
Плановые вспомогательные услуги диагностики и лечения травм, заболеваний и других нарушений (кроме неотложных)	15 рабочих дней



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Прочие сроки ожидания	Срок ожидания
Ожидание ответа на звонок в отдел по работе с клиентами в рабочее время	10 минут
Ожидание ответа на звонок в справочную службу медсестер.	30 секунд (соединение с медсестрой)

Территориальная доступность медицинской помощи

План Blue Shield Promise обязан соблюдать нормативы в отношении территориальной доступности медицинской помощи. Суть этих нормативов в том, чтобы вам не приходилось слишком долго или далеко добираться до места оказания медицинской помощи. Нормативы территориальной доступности определяются округом проживания.

Если план Blue Shield Promise не в состоянии обеспечить соблюдение этих нормативов в вашем конкретном случае, DHCS может утвердить другой норматив — так называемый «стандарт альтернативного доступа». Чтобы ознакомиться с принятыми планом Blue Shield Promise нормативами территориальной доступности, действующими по вашему месту жительства, посетите веб-сайт blueshieldca.com/promise/medi-cal или позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если вам нужно обратиться к поставщику услуг, который находится слишком далеко, позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711), и вам помогут найти поставщика, который ведет прием ближе к вашему месту жительства. Если план Blue Shield Promise не сможет найти для вас поставщика поближе, вы можете попросить план Blue Shield Promise обеспечить вас транспортом для дальней поездки. Если вам нужна помощь в поиске аптеки, позвоните в службу Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (нажмите 7) или 711).

«Далеко» означает, что при посещении данного поставщика нарушаются принятые планом Blue Shield Promise нормативы территориальной доступности для вашего округа, невзирая на наличие каких-либо стандартов альтернативного доступа, принятых планом Blue Shield Promise для вашего почтового индекса.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Как записаться на прием

Если вам нужна медицинская помощь:

- Позвоните своему РСР.
- Будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты плана Blue Shield Promise.
- В нерабочее время оставьте сообщение — назовите свое имя, фамилию и номер телефона.
- Не забудьте взять на прием карту ВИС и идентификационную карту плана Blue Shield Promise.
- При необходимости закажите транспорт для поездки на прием.
- При необходимости заблаговременно закажите услуги устного перевода или языковой поддержки.
- Не опаздывайте на прием. Придите за несколько минут до назначенного времени, чтобы успеть зарегистрироваться, заполнить бланки и ответить на вопросы РСР.
- Обязательно предупредите, если вы опоздаете или не сможете прийти.
- Подготовьте список вопросов и список лекарств, которые вы принимаете.

В экстренных случаях звоните в службу **911** или обращайтесь в ближайшее отделение скорой помощи.

Как добраться на прием

Если у вас нет возможности добраться до места получения покрываемых медицинских услуг и обратно, мы поможем организовать для вас транспорт. Такая услуга называется медицинской транспортировкой и **не** предназначена для экстренных ситуаций. В экстренных случаях звоните в службу **911**. Медицинская транспортировка возможна не только в экстренных ситуациях, при этом проезд может быть бесплатным.

Подробнее см. раздел «Страховое покрытие услуг транспортировки в неэкстренных ситуациях».



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Отмена и перенос

Если вы не можете попасть на прием, немедленно позвоните в приемную вашего поставщика медицинских услуг. Большинство врачей просят предупреждать об отмене приема по телефону за 24 часа (1 рабочий день) до начала приема. Если вы пропускаете прием повторно, врач может отказать вам в дальнейшем обслуживании.

Оплата услуг

Вам **не** придется оплачивать покрываемые планом услуги. В большинстве случаев вы не будете получать счета от поставщиков услуг. Чтобы поставщик услуг знал, кому нужно выставлять счет, предъявляйте идентификационную карту плана Blue Shield Promise и карту получателя льгот Medi-Cal (BIC) при обращении за любыми медицинскими услугами и рецептурными препаратами. Поставщик может направить вам разъяснение льгот (Explanation of Benefits, EOB) или детализацию оказанных услуг. Эти документы не являются счетами.

Если вы все же получите счет, позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Если вы получите счет за лекарства, позвоните в службу Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (нажмите 7) или 711) или посетите веб-сайт Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Сообщите сотруднику плана Blue Shield Promise начисленную сумму, дату оказания услуги и основание для выставления счета. Вы **не** обязаны покрывать задолженность плана Blue Shield Promise перед поставщиком за любые покрываемые услуги. Прежде чем обращаться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана Blue Shield Promise (включая тех, кто ведет прием в зоне обслуживания плана), необходимо получить предварительное одобрение (разрешение). Разрешение не требуется в следующих ситуациях:

- Вам требуется экстренная медицинская помощь — звоните в службу 911 или обратитесь в ближайшую больницу.
- Вам необходимы услуги по планированию семьи или услуги, связанные с выявлением заболеваний, передающихся половым путем, — в этом случае можно обращаться к любому поставщику, который принимает страховку Medi-Cal. Предварительное одобрение не требуется.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Вам нужна психиатрическая помощь — в этом случае можно обратиться к поставщику, входящему в сеть плана либо сотрудничающему с планом окружной программы психиатрической помощи. Предварительное одобрение не требуется.

Обращаясь к внесетевым поставщикам без предварительного одобрения, вы, возможно, должны будете сами оплатить лечение. Если вам потребуются покрываемые медицинские услуги, в некоторых случаях вы сможете получить их у не входящего в сеть поставщика без дополнительной оплаты. Такие услуги предоставляются при наличии медицинских показаний, при отсутствии возможности получить их у поставщика, входящего в сеть, и при условии предварительного одобрения планом Blue Shield Promise. Чтобы подробнее узнать об экстренной, неотложной и конфиденциальной медицинской помощи, перейдите к соответствующим разделам этой главы.

Если вам выставят счет или требование внести доплату, с которой вы не согласны, позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Если вы оплачиваете счет, вы можете отправить в план Blue Shield Promise требование о возмещении затрат. В заявлении укажите, почему вам пришлось оплатить товар или услугу. Рассмотрев заявление, план Blue Shield Promise примет решение о возможности его удовлетворения. С вопросами обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если вы получаете услуги в учреждениях Министерства по делам ветеранов (Veterans Affairs) или непокрываемые либо неутвержденные услуги за пределами Калифорнии, вам, возможно, придется их оплатить.

План Blue Shield Promise не сможет возместить ваши расходы, если:

- Услуги не покрываются программой Medi-Cal (например, косметические услуги).
- Вы не оплатили свою долю затрат, предусмотренную программой Medi-Cal.
- Вы обратились к врачу, который не принимает страховку Medi-Cal, и подписали документ, в котором сказано, что вы все равно хотите попасть на прием и обязуетесь оплатить услуги самостоятельно.
- Вы просите возместить доплату за лекарственные средства, покрываемые планом лекарственного обеспечения (часть D программы Medicare).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Направления

Если вам нужно направление к узкому специалисту, РСР или другой специалист даст вам направление в сроки, указанные в разделе «Сроки оказания медицинской помощи». Узкий специалист — это врач, специализирующийся в определенной области медицины. При выборе специалиста РСР будет учитывать ваше мнение. Сотрудники РСР помогут вам выбрать время и записаться на прием к специалисту.

По направлению врача предоставляются и другие услуги: амбулаторные манипуляции, рентгенография, лабораторные анализы и услуги специалистов.

РСР может дать вам бланк формы отчетности, который нужно будет передать специалисту. Специалист заполнит его и вернет вашему РСР. Вы будете оставаться под наблюдением специалиста до окончания лечения.

Если ваше состояние будет требовать длительного специализированного лечения, вам выпишут «постоянное направление». Это позволит вам посещать одного и того же специалиста неоднократно, не обращаясь за повторными направлениями.

Если вы не можете получить постоянное направление или хотели бы ознакомиться с порядком направления к специалистам, принятым в плане Blue Shield Promise, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Услуги, предоставляемые без направления:

- посещение РСР;
- посещение акушера-гинеколога;
- неотложная и экстренная медицинская помощь;
- конфиденциальные услуги для взрослых (например, лечение последствий изнасилования);
- услуги планирования семьи (за более подробной информацией обращайтесь в канцелярию Калифорнийской информационно-справочной службы планирования семьи по телефону 1-800-942-1054);
- диагностика ВИЧ/СПИД и помощь психолога-консультанта (с 12 лет);
- лечение инфекций, передающихся половым путем (с 12 лет);
- услуги мануальной терапии (направление может понадобиться, если вы обращаетесь в учреждения FQHC, RHC и IHCP, которые не входят в сеть плана);



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- первичное психиатрическое освидетельствование;
- постоянная психотерапия.

Несовершеннолетние также могут без согласия родителей получать определенную амбулаторную психиатрическую помощь, конфиденциальную медицинскую помощь и помощь при расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ. Подробнее см. в разделах «Услуги для несовершеннолетних, предоставляемые без родительского согласия» и «Лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ».

Готовы бросить курить? Позвоните в англоязычную службу по телефону 1-800-300-8086 или в испаноязычную службу по телефону 1-800-600-8191, чтобы узнать как. Или посетите веб-сайт www.kickitca.org.

Предварительное одобрение (разрешение)

В некоторых случаях ваш PCP или специалист обязан заручиться одобрением плана Blue Shield Promise, прежде чем направить вас на лечение. Данная процедура называется получением предварительного разрешения или одобрения. Это означает, что план Blue Shield Promise обязан убедиться в наличии медицинских показаний для назначенного врачом лечения.

Лечение «по медицинским показаниям» подразумевает, что планируемые медицинские услуги обоснованы и необходимы для спасения жизни, предотвращения тяжелого заболевания или инвалидизации, облегчения сильной боли, связанной с заболеванием, патологией или травмой. Для участников младше 21 года программа Medi-Cal покрывает обусловленное медицинскими показаниями лечение физических и психических патологий и заболеваний.

Услуги, для которых всегда требуется предварительное одобрение (разрешение), даже если они предоставляются поставщиком, входящим в сеть плана Blue Shield Promise:

- госпитализация в отсутствие экстренных показаний;
- услуги, оказываемые вне зоны обслуживания плана Blue Shield Promise (кроме экстренных и неотложных);



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- амбулаторные операции;
- долгосрочный уход или услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода;
- специализированное лечение, визуализация, анализы и процедуры;
- услуги неотложной медицинской транспортировки (экстренная медицинская транспортировка осуществляется без предварительного разрешения);
- трансплантация жизненно важных органов.

В соответствии с положениями раздела 1367.01(h)(1) Свода законов об охране здоровья и обеспечении безопасности (Health and Safety Code), план Blue Shield Promise выносит решения о предварительном одобрении (разрешении) в течение 5 рабочих дней с момента получения всей необходимой информации.

Если, по мнению поставщика услуг или по заключению плана Blue Shield Promise, стандартные сроки рассмотрения представляют угрозу для жизни, здоровья или возможности достижения, сохранения или восстановления оптимального функционального состояния организма, план Blue Shield Promise рассмотрит запрос о получении предварительного одобрения (разрешения) в ускоренном (срочном) порядке и сообщит о своем решении в срок, учитывающий состояние вашего здоровья, но не позднее чем через 72 часа с момента получения запроса.

Запросы о предварительном одобрении (разрешении) рассматриваются клиническим или медицинским персоналом, например врачами, медсестрами и фармацевтами.

План Blue Shield Promise **не** платит экспертам, чтобы добиться решения об отказе в страховом покрытии услуг. Если план Blue Shield Promise не удовлетворит ваш запрос, вы получите письмо с уведомлением о решении (Notice of Action, NOA). В уведомлении NOA будет описан порядок обжалования решения на случай вашего несогласия.

Если плану Blue Shield Promise потребуется больше времени на рассмотрение вашего запроса, план свяжется с вами и сообщит об этом.

Предварительное одобрение (разрешение) не требуется для получения экстренной медицинской помощи, даже если вы получаете ее вне сети и вне зоны обслуживания. К этой категории также относятся услуги по родовспоможению. Предварительное одобрение не требуется при получении некоторых видов конфиденциальной медицинской помощи. Подробнее о конфиденциальной медицинской помощи см. раздел «Конфиденциальная медицинская помощь» далее в этой главе.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

С вопросами о предварительном одобрении (разрешении) обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Альтернативные медицинские заключения

В ряде случаев вам может потребоваться заключение другого специалиста в отношении назначенного лечения, установленного диагноза или выбранного плана лечения. Например, вам назначили лекарственные препараты или операцию, но вы сомневаетесь в их целесообразности, или вы проходите курс лечения, но не наблюдаете улучшений.

Если вы хотите получить мнение другого специалиста, мы направим вас к квалифицированному поставщику услуг нашей сети, который вынесет независимое заключение. Если вам нужна помощь в выборе такого поставщика, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

План Blue Shield Promise оплатит альтернативное медицинское заключение, если вы обратитесь за ним к врачу, который входит в сеть плана (по собственной инициативе или по инициативе вашего врача). При этом вам не придется обращаться в план Blue Shield Promise за разрешением. Однако если вам нужно направление к врачу, способному вынести альтернативное заключение, его можно получить у своего врача, который входит в сеть плана.

Если в сети плана Blue Shield Promise нет поставщиков услуг, способных вынести альтернативное медицинское заключение, план оплатит альтернативное медицинское заключение поставщика, не входящего в сеть. План Blue Shield Promise рассмотрит предложенную вами кандидатуру и вынесет решение в течение 5 рабочих дней. Если вы страдаете хроническим, тяжелым или серьезным заболеванием, существует непосредственная и серьезная угроза вашему здоровью, связанная в том числе с сохранением жизни, конечности, жизненно важного органа или функции организма, план Blue Shield Promise направит вам ответ в письменном виде в течение 72 часов.

Если план Blue Shield Promise откажет вам в обращении за альтернативным медицинским заключением, вы вправе подать претензию. Порядок подачи претензии изложен в главе «Урегулирование проблем» (раздел «Жалобы»).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Конфиденциальная медицинская помощь

Услуги для несовершеннолетних, предоставляемые без родительского согласия

Если вы младше 18 лет, вы можете получать некоторые услуги без разрешения родителей или опекунов. Такие услуги называются услугами для несовершеннолетних, предоставляемыми без родительского согласия.

Без разрешения родителей или опекунов можно получить следующие услуги:

- лечение последствий изнасилования, включая оказание амбулаторной психиатрической помощи;
- ведение беременности;
- услуги планирования семьи и предупреждения беременности;
- прерывание беременности.

Лица, достигшие 12-летнего возраста, также могут получить без родительского согласия следующие услуги:

- амбулаторная психиатрическая помощь в следующих ситуациях:
 - изнасилование;
 - инцест;
 - рукоприкладство;
 - жестокое или неприемлемое обращение;
 - желание причинить вред себе или окружающим;
- профилактика, диагностика и лечение ВИЧ/СПИДа;
- профилактика, диагностика и лечение заболеваний, передающихся половым путем;
- лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.
- Подробнее см. раздел «Лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ».

Услуги диагностики и предупреждения беременности, планирования семьи и профилактики/диагностики/лечения заболеваний, передающихся половым путем, можно получить даже у врачей или в клинике, которые не входят в сеть плана Blue Shield Promise. Вы можете обратиться к любому поставщику услуг программы Medi-Cal без направления или предварительного одобрения (разрешения). Услуги



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

для несовершеннолетних, предоставляемые без родительского согласия, (кроме специализированных психиатрических услуг) можно получить у поставщиков, входящих в сеть плана, без направления и без предварительного разрешения. Вам не потребуется направление от РСР и предварительное разрешение плана Blue Shield Promise, чтобы получить перечисленные в этом справочнике услуги для несовершеннолетних, предоставляемые без родительского согласия.

Специализированные психиатрические услуги для несовершеннолетних, предоставляемые без родительского согласия, не описаны в данном справочнике участника. Специализированные психиатрические услуги покрываются планом окружной программы психиатрической помощи по месту жительства.

Несовершеннолетние могут конфиденциально поговорить с медработником о своих проблемах со здоровьем, позвонив в круглосуточную справочную службу медсестер по телефону 1-800-609-4166 (TTY 711). Звонки принимаются ежедневно, в том числе в праздничные дни.

План Blue Shield Promise не будет сообщать о получении конфиденциальных услуг родителям или опекунам. Порядок подачи запроса об обеспечении конфиденциальности взаимодействия по вопросам оказания конфиденциальных услуг изложен в разделе «Распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом».

Конфиденциальные услуги для взрослых

Взрослые участники (18 лет или старше) не всегда охотно обращаются к своему РСР с проблемами конфиденциального или интимного характера. При необходимости в следующих ситуациях вы можете выбрать любого врача или клинику:

- планирование семьи и предупреждение беременности (включая стерилизацию для лиц старше 21 года);
- диагностика беременности и сопутствующие консультации;
- диагностика и профилактика ВИЧ/СПИДа;
- профилактика, диагностика и лечение заболеваний, передающихся половым путем;
- лечение последствий изнасилования;
- амбулаторный аборт.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Выбранные вами врач или клиника могут не входить в сеть плана Blue Shield Promise. Вы можете выбрать любого поставщика программы Medi-Cal и обратиться к нему без направления или предварительного одобрения (разрешения). Если поставщик услуг не входит в сеть плана, страховка может не покрывать стоимость услуг, не связанных с оказанием конфиденциальной медицинской помощи. Чтобы найти врачей или клиники, предоставляющие такие услуги, или обратиться за помощью в обеспечении доступа к таким врачам (включая транспорт), звоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Вы также можете позвонить в круглосуточную справочную службу медсестер по телефону 1-800-609-4166 (TTY 711). Звонки принимаются ежедневно, в том числе в праздничные дни.

План Blue Shield Promise не будет сообщать членам вашей семьи о том, что вы обратились за конфиденциальной медицинской помощью. Порядок подачи запроса об обеспечении конфиденциальности взаимодействия по вопросам оказания конфиденциальных услуг изложен в разделе «Распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом».

Отказ в обслуживании по морально-этическим соображениям

У некоторых поставщиков возникают возражения морально-этического характера против предоставления некоторых покрываемых услуг. В связи с этим у них есть право **не** предоставлять отдельные покрываемые услуги по морально-этическим соображениям. Если поставщик откажет вам в услуге по морально-этическим соображениям, он поможет найти другого поставщика, который оказывает данные услуги. План Blue Shield Promise также может помочь вам найти нужного поставщика услуг.

Некоторые больницы и поставщики услуг не предоставляют одну или несколько из перечисленных ниже услуг, которые могут покрываться договором вашего плана страхования и которые могут понадобиться вам или члену вашей семьи:

- планирование семьи;
- услуги по контрацепции, в том числе экстренной;
- стерилизация, в том числе перевязка маточных труб во время родов;
- лечение бесплодия;
- прерывание беременности.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Прежде чем регистрироваться в плане, подробно изучите этот вопрос. Позвоните своему будущему врачу, медицинской группе, в ассоциацию врачей независимой практики, в клинику или в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) и поинтересуйтесь, смогут ли вам предоставить необходимые услуги.

Такие услуги предоставляются, и план Blue Shield Promise обязан обеспечить вам и вашим близким возможность обращения к поставщику услуг или госпитализации в больницу, которая предоставит покрываемые услуги. Если у вас возникнут вопросы или потребуется помощь в поиске поставщика услуг, обращайтесь в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Неотложная медицинская помощь

Под неотложной медицинской помощью **не** подразумевается оказание помощи в экстренных ситуациях или лечение состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни пациента. К этой категории относятся услуги по предотвращению серьезного вреда здоровью вследствие внезапной болезни, травмы или осложнения уже имеющегося заболевания. В большинстве случаев неотложная медицинская помощь не требует предварительного одобрения (разрешения) плана и оказывается в течение 48 часов после обращения, а если одобрение требуется — в течение 96 часов.

Если вам нужна неотложная медицинская помощь, звоните своему PCP. Если вы не можете дозвониться до PCP, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Вы также можете обратиться в круглосуточную справочную службу медсестер по телефону 1-800-609-4166 (TTY 711) и узнать, какой уровень медицинской помощи подойдет вам лучше всего. Звонки принимаются ежедневно, в том числе в праздничные дни.

Если вам потребуется неотложная медицинская помощь вне зоны обслуживания плана, обратитесь в ближайшее отделение неотложной помощи.

Неотложными состояниями считаются:

- простуда;
- боль в горле;
- жар;
- ушная боль;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- растяжения;
- беременность.

Если вы находитесь в зоне обслуживания плана Blue Shield Promise, за неотложной медицинской помощью следует обращаться к поставщикам услуг, входящим в сеть плана. Предварительное одобрение (разрешение) при получении неотложной медицинской помощи в зоне обслуживания плана Blue Shield Promise у поставщиков услуг, входящих в сеть плана, не требуется. Если вы находитесь за пределами зоны обслуживания плана Blue Shield Promise, но не покинули территорию США, вы также можете обращаться за неотложной медицинской помощью без предварительного одобрения. Обратитесь в ближайшее отделение неотложной медицинской помощи. Программа Medi-Cal не покрывает неотложную медицинскую помощь за пределами США. Если вы обращаетесь за неотложной медицинской помощью в другой стране, мы не сможем оплатить ваше лечение.

Если вам нужна неотложная психиатрическая помощь, обратитесь в план окружной программы психиатрической помощи или в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). В план окружной программы психиатрической помощи или в службу плана Blue Shield Promise по охране психического здоровья можно звонить в любое удобное для вас время. Телефоны всех окружных отделений представлены на странице <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContaktList.aspx> Звонок бесплатный.

Когда вы обращаетесь за неотложной медицинской помощью, вам могут дать лекарства. Если это произойдет, план Blue Shield Promise оплатит их стоимость в рамках страхового покрытия неотложной медицинской помощи. Если поставщик услуг неотложной медицинской помощи выпишет вам рецепт и направит в аптеку, стоимость лекарств покрывает программа Medi-Cal Rx. Подробнее о программе Medi-Cal Rx можно узнать под заголовком «Рецептурные препараты, покрываемые программой Medi-Cal Rx» в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» в главе 4.

Экстренная медицинская помощь

Для получения экстренной медицинской помощи звоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение скорой помощи (Emergency Room, ER). За экстренной медицинской помощью можно обращаться **без** предварительного одобрения (разрешения) плана Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

В США и на их территориях вы вправе обратиться за экстренной медицинской помощью в любую больницу или другую медицинскую организацию.

Экстренная госпитализация за пределами США покрывается только в Канаде и в Мексике. В других странах экстренная медицинская помощь не покрывается (как и любая другая).

Экстренная медицинская помощь — это медицинская помощь при состояниях, представляющих непосредственную угрозу жизни пациента. К таким состояниям относятся заболевания и травмы, которые, по мнению здравомыслящего человека без медицинского образования, обладающего некоторыми познаниями в области медицины, требуют немедленного медицинского вмешательства для предотвращения серьезной угрозы здоровью человека (или нерожденного ребенка), тяжелого нарушения функций органов, частей тела и систем организма, например (список не является исчерпывающим):

- роды;
- переломы;
- сильная боль;
- боль в груди;
- затрудненное дыхание;
- серьезные ожоги;
- лекарственных средств или наркотических веществ;
- обморок;
- сильное кровотечение;
- экстренные психиатрические состояния, например острая депрессия или желание покончить с собой (могут покрываться планами окружающих программ психиатрической помощи).

Не обращайтесь в отделение ER за плановой или несрочной медицинской помощью. Плановую медицинскую помощь оказывает ваш PCP, который вас хорошо знает. Если вы не знаете, требует ли ваше состояние экстренной медицинской помощи, позвоните своему PCP. Вы также можете обратиться в круглосуточную справочную службу медсестер по телефону 1-800-609-4166 (TTY 711). Звонки принимаются ежедневно, в том числе в праздничные дни.

Если вам понадобится экстренная медицинская помощь вне зоны обслуживания, обратитесь в ближайшее отделение скорой помощи (ER), даже если оно не входит в сеть плана Blue Shield Promise. При обращении в ER попросите его сотрудников позвонить в план Blue Shield Promise. Вы или больница, в которую вы поступили,



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

должны позвонить в план Blue Shield Promise в течение 24 часов с момента оказания экстренной медицинской помощи. Если экстренная медицинская помощь потребуется вам за пределами США, Канады и Мексики, план Blue Shield Promise **не** сможет обеспечить ее страховое покрытие.

Если вам потребуется экстренная медицинская транспортировка, звоните в службу **911**. Для обращения в ER предварительное разрешение PCP или плана Blue Shield Promise не требуется.

Если после оказания экстренной медицинской помощи (после стабилизации состояния) вам потребуется госпитализация в больницу, не входящую в сеть плана, сотрудники больницы позвонят в план Blue Shield Promise.

Помните: не следует звонить в службу **911**, если ваше состояние не требует экстренной медицинской помощи. Обращайтесь за экстренной помощью только в чрезвычайных ситуациях; к ним не относятся состояния, требующие плановой медицинской помощи, и кратковременные нетяжелые заболевания, такие как простуда или ангина. Если ваше состояние действительно требует экстренного вмешательства, звоните в службу **911** или обращайтесь в ближайшее отделение скорой помощи.

Справочная служба медсестер плана Blue Shield Promise предоставляет медицинскую информацию и консультации бесплатно, круглосуточно и круглогодично. Наш телефон: 1-800-609-4166 (TTY 711).

Справочная служба медсестер

Справочная служба медсестер плана Blue Shield Promise предоставляет медицинскую информацию и консультации бесплатно, круглосуточно и круглогодично. Звоните по телефону 1-800-609-4166 (TTY 711), чтобы:

- поговорить с медсестрой, которая ответит на вопросы медицинского характера, даст советы по лечению и поможет решить, нужно ли немедленно обратиться к врачу;
- получить помощь при таких заболеваниях, как сахарный диабет или бронхиальная астма, а также совет относительно того, к какому врачу вам следует обратиться.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Справочная служба медсестер **не может** записать вас к врачу или помочь пополнить запас лекарств. По этим вопросам следует обращаться в приемную поставщика медицинских услуг.

Медсестры окажут вам помощь на родном языке, бесплатно. Телефон справочной службы медсестер указан на идентификационной карте участника плана медицинского страхования.

Предварительные распоряжения

Предварительные распоряжения о медицинском вмешательстве — это официальный документ. В нем можно указать, какие виды медицинской помощи вы хотели бы получать в случае утраты способности говорить и принимать решения, а какие услуги для вас **неприемлемы**. Вы можете указать лицо (например, супругу или супруга), которое будет принимать за вас медицинские решения.

Бланк предварительного распоряжения можно получить в аптеке, больнице, юридической консультации и у врача. За бланк может взиматься плата, но вы можете найти и бесплатно скачать его в Интернете. При необходимости попросите родных, своего PCP или кого-то еще помочь вам заполнить этот документ.

Вы имеете право хранить предварительное распоряжение в медицинской карте. Вы также имеете право в любой момент изменить или аннулировать предварительное распоряжение.

Вы вправе знать об изменении законодательства, касающегося предварительных распоряжений. В случае внесения таких изменений в законы штата план Blue Shield Promise уведомит вас об этом в течение 90 дней с момента их вступления в силу.

За информацией обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556.

Донорство органов и тканей

Вы можете спасти не одну жизнь, став донором органов или тканей. Если вам от 15 до 18 лет, вы можете стать донором с письменного согласия родителей или опекунов. Изменить свое решение о донорстве можно в любой момент.

Подробнее о донорстве органов и тканей можно узнать у своего PCP или на веб-сайте Министерства здравоохранения и социального обеспечения США www.organdonor.gov.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

4. Льготы и услуги

Покрываемые услуги

В этой главе приведен перечень покрываемых услуг для участников плана Blue Shield Promise. Покрываемые услуги предоставляются бесплатно при наличии медицинских показаний и при условии их получения у поставщиков, входящих в сеть плана. Чтобы получить помощь у поставщиков, которые не входят в сеть плана (кроме экстренной и некоторых видов конфиденциальной помощи), необходимо обратиться за предварительным одобрением (разрешением). План может оплачивать услуги поставщиков, которые не входят в сеть плана, по медицинским показаниям. Однако в этом случае необходимо обратиться в план Blue Shield Promise за предварительным одобрением (разрешением). «По медицинским показаниям» означает, что планируемые медицинские услуги обоснованы и необходимы для спасения жизни, предотвращения тяжелого заболевания или инвалидизации, облегчения сильной боли, связанной с заболеванием, патологией или травмой. Для участников младше 21 года программа Medi-Cal покрывает обусловленное медицинскими показаниями лечение физических и психических патологий и заболеваний. Чтобы получить более подробную информацию о покрываемых услугах, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Участникам младше 21 года предоставляются дополнительные льготы и услуги. Подробнее см. в главе 5 «Диспансеризация детей и подростков».

Вот некоторые основные медицинские услуги, которые покрывает план Blue Shield Promise. Для получения услуг, отмеченных звездочкой (*), может потребоваться предварительное одобрение.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Иглотерапия*
- Терапия при острых состояниях (краткосрочное лечение) и услуги на дому*
- Вакцинация взрослых (прививки)
- Диагностика и лечение аллергии (инъекции)*
- Услуги машины скорой помощи в экстренной ситуации
- Услуги анестезиолога
- Профилактика астмы
- Аудиология*
- Поведенческая терапия*
- Анализ биомаркеров
- Кардиологическая реабилитация*
- Услуги мануального терапевта*
- Химиотерапия и лучевая терапия*
- Диагностика когнитивных расстройств
- Услуги медработников по месту жительства
- Стоматологические услуги в ограниченном объеме (оказываемые медицинским работником / РСР в медицинском учреждении)*
- Диализ/гемодиализ
- Услуги доулы
- Медицинское оборудование длительного пользования (DME)*
- Диадическая терапия
- Посещение отделения экстренной медицинской помощи
- Энтеральное и парентеральное питание*
- Посещение кабинета планирования семьи и консультации (можно обращаться к стороннему поставщику услуг)
- Семейная психотерапия
- Абилитация (услуги и технические средства)*
- Слуховые аппараты*
- Медицинское обслуживание на дому*
- Услуги хосписа*
- Стационарное медицинское и хирургическое лечение*
- Лабораторные и рентгенологические исследования*
- Долгосрочная терапия и услуги на дому*
- Ведение беременности и уход за новорожденным
- Трансплантация жизненно важных органов*
- Эрготерапия*
- Ортопедические аппараты и протезы*
- Калоприемники и урологические товары*
- Амбулаторные услуги больницы*
- Амбулаторные психиатрические услуги
- Амбулаторные операции*
- Паллиативная помощь*
- Посещение РСР
- Педиатрическая помощь*
- Физиотерапия*
- Подиатрическая помощь*
- Легочная реабилитация*



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Быстрое полногеномное секвенирование
- Реабилитация (услуги и технические средства)*
- Услуги квалифицированной медсестры
- Посещение врачей-специалистов
- Логопедия*
- Хирургия*
- Телемедицинские услуги
- Услуги по смене пола*
- Неотложная медицинская помощь
- Офтальмологические услуги*
- Услуги женской консультации

Определения и описания покрываемых услуг приведены в главе 8 «Важные номера телефонов и термины».



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Лечение «по медицинским показаниям» подразумевает, что планируемые медицинские услуги обоснованы и необходимы для спасения жизни, предотвращения тяжелого заболевания или инвалидизации, облегчения сильной боли, связанной с заболеванием, патологией или травмой.

Кроме того, к такому лечению относятся услуги, необходимые для обеспечения возможности роста и развития сообразно возрасту или для достижения, поддержания либо восстановления функциональных возможностей организма.

Для участников в возрасте до 21 года услуга считается обусловленной медицинскими показаниями, если она необходима для исправления или устранения дефектов, а также физических и психических заболеваний и состояний, которые входят в перечень федеральной программы диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT). Сюда также относится лечение, необходимое для устранения или облегчения физического или психического заболевания или состояния либо для предотвращения ухудшения состояния участника.

К услугам, обусловленным медицинскими показаниями, не относятся:

- неизученные или находящиеся на стадии испытания методы лечения;
- услуги или товары, не признанные эффективными;
- услуги, выходящие за рамки обычного курса и продолжительности лечения, или услуги, не имеющие клинических рекомендаций;
- услуги, предназначенные для удобства врача или лица, осуществляющего уход.

План Blue Shield Promise будет координировать свои действия с другими программами, чтобы гарантировать, что вы получите все необходимые медицинские услуги, даже если они покрываются другой программой, а не планом Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

К услугам, обусловленным медицинскими показаниями, относятся покрываемые услуги, которые обоснованы и необходимы для:

- защиты жизни;
- предотвращения серьезных заболеваний или существенной утраты дееспособности;
- облегчения сильной боли;
- достижения физического и умственного развития сообразно возрасту;
- обеспечения, сохранения и восстановления функциональных возможностей организма.

Участникам в возрасте до 21 года в дополнение ко всем вышеперечисленным покрываемым услугам показаны любые другие необходимые медицинские, диагностические, лечебные и иные услуги, направленные на исправление или устранение дефектов, а также физических и психических заболеваний и состояний, предусмотренные федеральной программой диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (EPSDT).

Программа EPSDT предлагает широкий перечень профилактических, диагностических и лечебных услуг детям из малообеспеченных семей в возрасте от рождения до 21 года. Программа EPSDT покрывает широкий спектр проблем по сравнению с услугами для взрослых и предназначена для раннего выявления и лечения заболеваний. Цель программы EPSDT — обеспечить своевременную медицинскую помощь каждому нуждающемуся в ней ребенку: необходимая помощь всем детям в нужное время в правильных условиях.

План Blue Shield Promise будет координировать свои действия с другими программами, чтобы гарантировать, что вы получите все необходимые медицинские услуги, даже если они покрываются другой программой, а не планом Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Льготы программы Medi-Cal, покрываемые планом Blue Shield Promise

Амбулаторные услуги

Вакцинация взрослых

Взрослые пациенты могут пройти вакцинацию (сделать прививку) у поставщика услуг, входящего в сеть плана, без предварительного одобрения (разрешения). План Blue Shield Promise покрывает прививки, рекомендованные Консультативным комитетом по методикам иммунизации (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) при Центрах по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), включая прививки, необходимые в путешествиях.

Также взрослые могут пройти вакцинацию (сделать прививку) в аптеке по программе Medi-Cal Rx. Подробнее о программе Medi-Cal Rx см. раздел «Другие программы и услуги Medi-Cal» далее в этой главе.

Лечение аллергии

План Blue Shield Promise покрывает услуги диагностики и лечения аллергии, включая десенсибилизацию, гипосенсибилизацию и иммунотерапию.

Услуги анестезиолога

План Blue Shield Promise покрывает услуги анестезиолога амбулаторным больным при наличии медицинских показаний. Сюда относится анестезия для проведения стоматологических процедур, если ее проводит врач-анестезиолог (может потребоваться предварительное разрешение).

Услуги мануального терапевта

План Blue Shield Promise покрывает услуги мануального терапевта по лечению позвоночника. План оплачивает два сеанса мануальной терапии в месяц (ограничения не распространяются на детей младше 21 года). Дополнительные сеансы назначаются по медицинским показаниям с предварительного одобрения (разрешения) плана Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Услуги мануального терапевта положены следующим категориям участников:

- дети младше 21 года;
- беременные до истечения календарного месяца, на который приходится 60-й день после окончания беременности;
- лица, проживающие в учреждении квалифицированного сестринского ухода, промежуточного медицинского ухода либо в учреждении лечения подострых состояний;
- участники плана, которые обслуживаются в амбулаторных отделениях больниц округа, поликлиниках, учреждениях FQHC и RHC, которые входят в сеть плана Blue Shield Promise. Не все учреждения FQHC, RHC и больницы округа предлагают амбулаторные услуги мануальной терапии.

Диагностика когнитивных расстройств

План Blue Shield Promise покрывает услуги ежегодной экспресс-диагностики когнитивных расстройств для участников старше 65 лет, если программа Medicare не покрывает такую диагностику в рамках ежегодной диспансеризации.

Диагностика когнитивных расстройств направлена на выявление симптомов деменции или болезни Альцгеймера.

Услуги медработников по месту жительства

План Blue Shield Promise покрывает услуги медработников по месту жительства (Community Health Worker, CHW), рекомендованные лечащим врачом или другим лицензированным специалистом в целях профилактики болезней и инвалидизации, увеличения продолжительности жизни и содействия физическому и психическому оздоровлению. Такие услуги могут включать следующее:

- санитарное просвещение и практические занятия, в том числе обучение контролю и профилактике хронических и инфекционных заболеваний; поведенческая, перинатальная и стоматологическая гигиена; профилактика травматизма;
- пропаганда здорового образа жизни с постановкой целей и составлением планов действий по профилактике и контролю заболеваний.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Услуги диализа и гемодиализа

План Blue Shield Promise покрывает сеансы диализа, а также услуги гемодиализа (хронического диализа), при наличии одобренного планом запроса от лечащего врача.

Программа Medi-Cal не покрывает следующее:

- материалы, оборудование и опции, предназначенные для обеспечения комфорта, удобства и роскоши;
- предметы немедицинского назначения, например генераторы или принадлежности для переоборудования домашней системы диализа в портативную.

Услуги доулы

План Blue Shield Promise покрывает услуги доул, которые помогают беременным и их семьям во время беременности, родов и в послеродовой период.

Диадическая терапия

При наличии показаний план Blue Shield Promise покрывает услуги диадической терапии для участников и лиц, осуществляющих уход за ними.

Семейная психотерапия

При наличии показаний план Blue Shield Promise покрывает услуги семейной психотерапии (для двух и более двух членов семьи).

Примеры услуг семейной психотерапии:

- совместная психотерапия для детей и родителей (от рождения до 5 лет);
- интерактивная психотерапия для детей и родителей (от 2 до 12 лет);
- когнитивно-поведенческая терапия для пар (для взрослых).

Амбулаторные операции

План Blue Shield Promise покрывает амбулаторные операции. Диагностические, плановые и особо оговоренные амбулаторные медицинские и стоматологические процедуры требуют предварительного одобрения (разрешения).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Услуги врача-терапевта

План Blue Shield Promise покрывает услуги врача-терапевта при наличии медицинских показаний.

Подиатрические услуги (лечение заболеваний стоп)

План Blue Shield Promise покрывает подиатрические услуги при наличии медицинских показаний, в том числе диагностику, хирургическое и медикаментозное лечение, механотерапию, мануальную и физиотерапию стопы, голеностопа и ахиллова сухожилия, а также консервативное лечение мышц и сухожилий ног, обеспечивающих подвижность стопы.

Методы лечения

План Blue Shield Promise покрывает различные методы лечения, в том числе:

- химиотерапию;
- лучевую терапию.

Ведение беременности и уход за новорожденным

План Blue Shield Promise покрывает следующие услуги по ведению беременности и уходу за новорожденным:

- обучение грудному вскармливанию; приспособления для грудного вскармливания;
- роды и послеродовой уход;
- молокоотсосы и расходные материалы к ним;
- дородовое наблюдение;
- услуги перинатального центра;
- услуги сертифицированной сестры-акушерки (Certified Nurse Midwife, CNM);
- услуги лицензированной акушерки (Licensed Midwife, LM);
- диагностика генетических патологий плода и помощь психолога-консультанта;
- услуги по уходу за новорожденными.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Телемедицина

Телемедицина — это возможность получить медицинские услуги без физического присутствия в кабинете врача, в том числе в формате видеоконсультации, а также возможность передать поставщику услуг информацию без непосредственного общения. В формате телемедицины можно получить самые разные услуги. Однако телемедицина может быть доступна не для всех покрываемых услуг. Чтобы узнать о том, какие виды услуг предоставляются посредством телемедицинских технологий, обращайтесь к своему поставщику услуг. Главное, чтобы и вы, и ваш поставщик услуг были согласны с тем, что предоставление той или иной услуги посредством телемедицины вам подходит. Вы имеете право на очное обслуживание и не обязаны пользоваться телемедицинскими услугами, даже если ваш поставщик услуг согласен с тем, что они вам подходят.

Охрана психического здоровья

Амбулаторные психиатрические услуги

План Blue Shield Promise покрывает первичное психиатрическое освидетельствование без предварительного одобрения (разрешения). Вы можете пройти психиатрическое освидетельствование в удобное для себя время у лицензированного поставщика психиатрических услуг, который входит в сеть плана Blue Shield Promise. Направление не требуется.

Ваш PCP или поставщик психиатрических услуг может направить вас на дополнительное психиатрическое обследование к специалисту, входящему в сеть плана Blue Shield Promise, чтобы установить степень нарушения. Если обследование выявит расстройство легкой или средней степени или психическое, эмоциональное или поведенческое нарушение, план Blue Shield Promise предоставит вам психиатрические услуги. План Blue Shield Promise предоставляет страховое покрытие следующих психиатрических услуг:

- индивидуальная и групповая лечебно-диагностическая психотерапия;
- психиатрическая экспертиза (при наличии клинических показаний);
- развитие когнитивных способностей с целью улучшения внимания, памяти и навыков принятия решений;
- амбулаторные услуги для контроля медикаментозного лечения;
- амбулаторные лабораторные исследования, лекарства, которые не входят в список договорных препаратов Medi-Cal Rx <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>, товары медицинского назначения и пищевые добавки;
- консультации психиатра;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- семейная психотерапия.

Подробнее о предоставляемых планом Blue Shield Promise психиатрических услугах можно узнать в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Если PCP или поставщик психиатрических услуг не могут обеспечить лечение психического расстройства в сети плана Blue Shield Promise в надлежащие сроки (см. раздел «Сроки оказания медицинской помощи»), план Blue Shield Promise оплатит и поможет организовать получение таких услуг вне сети.

Если по результатам психиатрического обследования обнаружится более тяжелое расстройство, лечение которого требует специализированной психиатрической помощи (Specialty Mental Health Services, SMHS), ваш PCP или поставщик психиатрических услуг направят вас на освидетельствование в план окружной программы психиатрической помощи и подскажут, что делать дальше.

Более подробная информация приведена в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» на стр. 76. под заголовком «Специализированные психиатрические услуги».

Экстренная медицинская помощь

Стационарная и амбулаторная экстренная медицинская помощь

План Blue Shield Promise покрывает все услуги, необходимые для оказания экстренной медицинской помощи в США (включая такие территории как Пуэрто-Рико, Американские Виргинские Острова и т. д.). Кроме того, план Blue Shield Promise покрывает услуги экстренной госпитализации в Канаде и Мексике. Состояние, требующее экстренной медицинской помощи, — это медицинское состояние, сопровождающееся сильной болью или вызванное серьезной травмой. Состояние настолько серьезное, что, по мнению здравомыслящего человека без медицинского образования, в отсутствие немедленной медицинской помощи приведет к следующим последствиям:

- нанесет непоправимый вред здоровью; **или**
- существенно нарушит функционирование всего организма; **или**
- приведет к тяжелому нарушению функций органов или систем организма; **или**



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- во время родовой деятельности приведет к возникновению одной из следующих чрезвычайных ситуаций:
 - недостаточно времени, чтобы безопасно доставить роженицу в специализированную больницу до родоразрешения;
 - транспортировка может представлять угрозу для здоровья и безопасности беременной или ребенка в утробе матери.

Если в рамках амбулаторного лечения в отделении экстренной помощи больницы вам выдадут запас рецептурного препарата на срок до 72 часов, этот рецептурный препарат будет оплачен как часть покрываемых услуг экстренной медицинской помощи. Если сотрудник отделения экстренной помощи больницы выпишет вам рецепт для амбулаторной аптеки, лекарство оплатит программа Medi-Cal Rx.

Если фармацевт в амбулаторной аптеке выдаст вам экстренный запас лекарства, то стоимость этого запаса покроет программа Medi-Cal Rx, а не план Blue Shield Promise. Если у работников аптеки возникнут вопросы по поводу выдачи вам экстренного запаса лекарств, попросите их позвонить в программу Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273.

Экстренная медицинская транспортировка

План Blue Shield Promise покрывает услуги санитарного транспорта и транспортировки пациентов, требующих экстренной медицинской помощи. Состояние больного должно быть настолько серьезным, что другие способы прибытия к месту оказания помощи могли бы подвергнуть риску его жизнь и здоровье. Покрытие медицинской помощи за пределами США ограничивается услугами экстренной госпитализации в Канаде и Мексике. Если вы получаете услуги экстренной медицинской транспортировки в Канаде и Мексике без госпитализации, план Blue Shield Promise не покрывает услуги санитарного транспорта.

Хосписный уход и паллиативная помощь

План Blue Shield Promise покрывает хосписный уход и паллиативную помощь, направленные на снятие физического, эмоционального, социального и душевного дискомфорта у детей и взрослых. Взрослые в возрасте 21 года и старше не могут получать хосписный и паллиативный уход одновременно.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Хосписный уход

Хосписная помощь предоставляется безнадежно больным участникам с ожидаемой продолжительностью жизни до шести месяцев. Основной задачей этого вида медицинской помощи является купирование боли и симптомов заболевания, а не его излечение с целью продления жизни.

В услуги хосписной помощи входят:

- услуги сестринского ухода;
- физическая реабилитация, эрготерапия, речевая терапия;
- медико-социальные услуги;
- услуги медицинского обслуживания на дому и помощь по дому;
- товары и приборы медицинского назначения;
- обеспечение некоторыми лекарственными и биологическими препаратами (некоторые из них можно приобрести по программе FFS Medi-Cal Rx);
- помощь психологов-консультантов;
- круглосуточные сестринские услуги в кризисных ситуациях и по необходимости с целью обеспечения возможности пребывания безнадежно больного участника дома;
- помещение в стационар больницы, учреждения квалифицированного сестринского ухода или хосписа на срок до пяти дней подряд в период отдыха лица, осуществляющего уход;
- кратковременное лечение в стационаре больницы, учреждении квалифицированного сестринского ухода или хосписе с целью купирования боли или симптомов заболевания.

Паллиативная помощь

Паллиативная помощь — это помощь пациенту и его семье, направленная на улучшение качества жизни за счет предотвращения и лечения боли. Требование об ожидаемой продолжительности жизни сроком до шести месяцев на паллиативную помощь не распространяется. Паллиативная помощь может оказываться одновременно с терапевтической помощью.

Паллиативная помощь включает следующее:

- составление предварительного распоряжения о медицинском обслуживании;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- оценку и согласование паллиативной помощи;
- составление плана лечения с учетом всей разрешенной паллиативной и лечебной помощи;
- организацию медицинской бригады, с участием, том числе, следующих специалистов:
 - врача или остеопата;
 - фельдшера;
 - дипломированной медсестры;
 - лицензированной младшей или практикующей медсестры;
 - социального работника;
 - духовника;
- координацию медицинского обслуживания;
- купирование боли и симптомов заболевания;
- психиатрические и медико-социальные услуги.

Взрослые в возрасте 21 года и старше не могут получать паллиативный и хосписный уход одновременно. Если вы получаете паллиативную помощь и соответствуете критериям для помещения в хоспис, вы можете в любой момент попросить о том, чтобы вас перевели в хоспис.

Госпитализация

Услуги анестезиолога

План Blue Shield Promise покрывает услуги анестезиолога по медицинским показаниям во время покрываемого страховкой пребывания в больнице. Анестезиолог — это специалист по обезболиванию, или анестезии. Анестезия — это введение специальных препаратов при проведении некоторых медицинских и стоматологических процедур.

Стационарное лечение

План Blue Shield Promise покрывает стационарное лечение по медицинским показаниям при поступлении в больницу.

Быстрое полногеномное секвенирование

Быстрое полногеномное секвенирование (БПГС) покрывается для всех участников программы Medi-Cal в возрасте до одного года, поступивших в отделение



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

интенсивной терапии. К таким услугам относится исследование пробанда, секвенирование «трио» (проводится одному или обоим родителям и их ребенку), и сверхбыстрое полногеномное секвенирование. Исследование БПГС — это новый перспективный метод диагностики заболеваний, который позволяет своевременно выбрать правильную стратегию лечения и тактику ведения пациентов данной возрастной группы. Если ваш ребенок получает услуги программы медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children’s Services, CCS), возможно, его стационарное лечение и исследование БПГС будут оплачены этой программой.

Хирургия

План Blue Shield Promise покрывает хирургические операции, проводимые по медицинским показаниям во время пребывания в больнице.

Расширенная программа послеродовой реабилитации

Новая восстановительная программа предлагает расширенное страховое покрытие участникам программы Medi-Cal и охватывает беременность и послеродовой период.

Расширенная программа послеродовой реабилитации позволяет продлить срок страхового покрытия, предоставляемого планом Blue Shield Promise, до 12 месяцев со дня окончания беременности, независимо от дохода, гражданства и иммиграционного статуса. Для перехода в новую программу ничего предпринимать не нужно.

Реабилитация и абилитация: терапевтические услуги и технические средства

Эта льгота распространяется на услуги и устройства, призванные помочь людям с травмами, инвалидностью и хроническими заболеваниями приобрести или восстановить психические и физические навыки.

Мы покрываем описанные в данном разделе услуги реабилитации и абилитации на следующих условиях:

- услуги обусловлены медицинскими показаниями;
- услуги предназначены для лечения конкретных заболеваний;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- услуги призваны сохранить, развить или улучшить навыки самообслуживания и функциональное состояние больного;
- учреждение, которое оказывает услуги, входит в сеть плана, если только входящий в сеть плана врач не постановил, что их нужно получать в другом месте, или в сети плана нет учреждений, способных оказать помощь при вашем заболевании.

Страховое покрытие плана распространяется на следующие услуги:

Иглотерапия

План Blue Shield Promise покрывает услуги иглотерапии, направленные на предотвращение, изменение или купирование уровня восприятия сильной, стойкой, хронической боли на фоне известного заболевания. План оплачивает два сеанса иглотерапии в месяц (с электростимуляцией акупунктурных точек и без нее), проводимой в амбулаторных условиях врачом, стоматологом, подиатром или иглотерапевтом (ограничения не распространяются на детей в возрасте младше 21 года). Дополнительные сеансы назначаются при наличии медицинских показаний с предварительного одобрения (разрешения) плана Blue Shield Promise.

Аудиологические услуги (лечение нарушений слуха)

План Blue Shield Promise покрывает аудиологические услуги. План оплачивает два амбулаторных сеанса аудиологических услуг в месяц (ограничения не распространяются на детей младше 21 года). Дополнительные сеансы назначаются при наличии медицинских показаний с предварительного одобрения (разрешения) плана Blue Shield Promise.

Поведенческая терапия

План Blue Shield Promise покрывает услуги поведенческой терапии (ПТ) для лиц в возрасте до 21 года по программе диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT). ПТ включает такие услуги и программы лечения, как прикладной анализ поведения и программы коррекции поведения, основанные на фактических данных, которые направлены на развитие или восстановление в максимально возможной степени функциональной деятельности у лиц в возрасте до 21 года.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

ПТ включает обучение навыкам через наблюдение, подкрепляющие стимулы и прицельные подсказки, постепенно формирующие целевое поведение. ПТ опирается на научно подтвержденные, а не на экспериментальные данные. К методам ПТ относятся поведенческое вмешательство, методики когнитивно-поведенческого вмешательства, комплексная поведенческая терапия и прикладной анализ поведения.

Услуги ПТ предоставляются при наличии медицинских показаний, по назначению лицензированного врача или клинического психолога, с одобрения плана страхования и в соответствии с утвержденным планом лечения.

Кардиологическая реабилитация

План Blue Shield Promise покрывает услуги кардиологической реабилитации, предоставляемые в амбулаторных и стационарных условиях.

Медицинское оборудование длительного пользования (DME)

План Blue Shield Promise оплачивает покупку или аренду средств и материалов медицинского назначения, DME и иных услуг по назначению врача, помощника врача, практикующей медсестры и медсестры с клинической специализацией. План может обеспечить страховое покрытие оборудования длительного пользования (Durable Medical Equipment, DME) при наличии медицинских показаний для сохранения жизненно важных функций организма во избежание возникновения существенного ограничения физических возможностей.

Как правило, план Blue Shield Promise не покрывает следующее:

- оборудование, компоненты и расходные материалы для обеспечения удобства, комфорта или роскоши, за исключением бытовых молокоотсосов в соответствии с описанием в разделе «Молокоотсосы и расходные материалы» под заголовком «Ведение беременности и уход за новорожденным» далее в этой главе;
- товары, не предназначенные для поддержания нормальной повседневной деятельности, например спортивное оборудование (включая устройства, предназначенные для предоставления дополнительной поддержки в развлекательных и спортивных мероприятиях);
- средства гигиены, за исключением средств, необходимых участнику в возрасте младше 21 года по медицинским показаниям;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- товары немедицинского назначения, такие как сауны или лифты;
- средства адаптации жилья и автомобиля;
- устройства для анализа крови или других биологических жидкостей (при этом расходы на глюкометры, системы непрерывного мониторинга глюкозы, тест-полоски и ланцеты при сахарном диабете покрываются программой Medi-Cal Rx);
- электронные мониторы сердца или легких, за исключением дыхательных мониторов для новорожденных;
- ремонт или замена оборудования в связи с потерей, кражей или нарушением правил эксплуатации (кроме необходимого участникам в возрасте до 21 года по медицинским показаниям);
- другие товары преимущественно немедицинского назначения.

Однако в некоторых случаях страховое покрытие таких товаров может быть одобрено по запросу врача.

Энтеральное и парентеральное питание

К этим способам снабжения организма питательными веществами приходится прибегать в тех случаях, когда медицинское состояние не позволяет пациенту употреблять пищу обычным путем. Продукты для энтерального и парентерального питания покрываются программой Medi-Cal Rx по медицинским показаниям. План Blue Shield Promise покрывает помпы и системы для энтерального и парентерального питания по медицинским показаниям.

Слуховые аппараты

План Blue Shield Promise покрывает слуховые аппараты при подтвержденной потере слуха, при наличии медицинских показаний к применению слуховых аппаратов и по рецепту врача. Страховое покрытие ограничивается устройствами минимальной стоимости, способными удовлетворить ваши медицинские потребности. План Blue Shield Promise покрывает только один слуховой аппарат, если его эффективность достаточна и применение пары слуховых аппаратов не дает существенно лучшего результата.

Слуховые аппараты для участников младше 21 года

В соответствии с законодательством штата, детей, которым требуется слуховой аппарат, следует направлять на освидетельствование в программу медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS). Если



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

ребенок соответствует критериям участия в программе CCS, программа CCS будет покрывать расходы на слуховые аппараты, необходимые по медицинским показаниям. Если ребенок не соответствует требованиям программы CCS, мы оплатим слуховые аппараты, необходимые по медицинским показаниям, в рамках страхового покрытия Medi-Cal.

Слуховые аппараты для участников в возрасте 21 года и старше

Согласно условиям программы Medi-Cal, вместе с каждым покрываемым слуховым аппаратом покрывается следующее:

- изготовление ушных вкладышей;
- один стандартный комплект элементов питания;
- приемы у специалиста для проверки работоспособности слухового аппарата;
- приемы у специалиста для чистки и подгонки слухового аппарата;
- ремонт слухового аппарата.

Согласно условиям программы Medi-Cal, мы покроем замену слухового аппарата, если:

- слуховой аппарат не в состоянии компенсировать потерю слуха;
- слуховой аппарат утерян, украден или сломан и не подлежит ремонту, и это произошло не по вашей вине (вам нужно будет написать объяснительную).

Для взрослых в возрасте 21 года и старше покрытие Medi-Cal не включает следующее:

- замена элементов питания в слуховых аппаратах.

Медицинские услуги на дому

План Blue Shield Promise покрывает медицинское обслуживание на дому по назначению врача и при наличии медицинских показаний.

Услуги ухода на дому ограничиваются услугами, покрываемыми программой Medi-Cal. Например:

- квалифицированный сестринский уход в течение неполного дня;
- помощь медработника на дому в течение неполного дня;
- физическая реабилитация, эрготерапия и логопедия;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- медико-социальные услуги;
- товары медицинского назначения.

Товары, оборудование и приборы медицинского назначения

План Blue Shield Promise покрывает стоимость медицинских товаров по назначению врачей, помощников врача, практикующих медсестер и медсестер клинической специализации. Некоторые товары медицинского назначения покрываются не планом Blue Shield Promise, а программой FFS Medi-Cal Rx.

Страховое покрытие Medi-Cal не распространяется на следующие товары:

- гигиенические и косметические принадлежности, включая, помимо прочего, следующее:
 - клейкая лента (любого вида);
 - медицинский спирт;
 - косметика;
 - ватные шарики и ватные палочки;
 - присыпки;
 - влажные салфетки;
 - гамамелис.
- Средства для домашней аптечки, включая, помимо прочего, следующее:
 - белый вазелин;
 - масла и лосьоны для сухой кожи;
 - тальк и препараты на его основе;
 - окислители (например, перекись водорода);
 - гидроперит и перборат натрия.
- Шампуни, отпускаемые без рецепта.
- Препараты для наружного применения на основе бензойно-салициловой мази, кремы, мази и жидкости на основе салициловой кислоты, паста с оксидом цинка.
- Другие товары преимущественно немедицинского назначения, регулярно потребляемые в отсутствие медицинских показаний.

Эрготерапия

План Blue Shield Promise покрывает услуги эрготерапии, в том числе освидетельствование, составление плана лечения, лечение, инструктаж и консультации. План оплачивает два сеанса эрготерапии в месяц (ограничения не распространяются на детей младше 21 года). Дополнительные сеансы назначаются при наличии медицинских показаний с предварительного одобрения (разрешения) плана Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Ортопедические аппараты и протезы

План Blue Shield Promise покрывает стоимость ортопедических аппаратов, протезов и сопряженных услуг при наличии медицинских показаний и по назначению врача, подиатра, стоматолога или поставщика медицинских услуг из числа среднего медицинского персонала. Данная льгота распространяется на имплантируемые слуховые аппараты, протезы молочной железы, послеоперационные бюстгалтеры, компрессионное белье и бандажи для послеожоговой реабилитации и протезы для восстановления функций или замены частей тела либо поддержки ослабленных или деформированных частей тела.

Калоприемники и урологические товары

План Blue Shield Promise покрывает стоимость калоприемников, мочевых катетеров, мочеприемников, ирригационных систем и адгезивных материалов. Страховое покрытие не распространяется на материалы, оборудование и опции, предназначенные для обеспечения комфорта, удобства и роскоши.

Физическая реабилитация

План Blue Shield Promise покрывает услуги физической реабилитации, включая освидетельствование, составление плана лечения, лечение, инструктаж, консультации и нанесение наружных лекарственных средств при наличии медицинских показаний.

Легочная реабилитация

План Blue Shield Promise покрывает услуги легочной реабилитации при наличии медицинских показаний и по назначению врача.

Услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода

План Blue Shield Promise покрывает услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода при наличии медицинских показаний, инвалидности и потребности в особом медицинском уходе. Эти услуги включают проживание и питание в лицензированном учреждении с круглосуточным квалифицированным сестринским уходом.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Логопедия

План Blue Shield Promise покрывает услуги логопеда при наличии медицинских показаний. План оплачивает два сеанса логопедии в месяц (ограничения не распространяются на детей младше 21 года). Дополнительные сеансы назначаются при наличии медицинских показаний с предварительного одобрения (разрешения) плана Blue Shield Promise.

Услуги по смене пола

План Blue Shield Promise покрывает услуги по смене (коррекции) пола при наличии медицинских показаний либо когда такие услуги удовлетворяют требованиям, предъявляемым к восстановительной хирургии.

Клинические исследования

План Blue Shield Promise покрывает расходы на плановое лечение участников, I, II, III или IV фазы клинических исследований методов профилактики, диагностики и лечения онкологических и других опасных для жизни заболеваний, при условии, что данные исследования соответствуют всем требованиям, предусмотренным положением 1370.6(d)(1) Свода законов об охране здоровья и обеспечении безопасности. Программа Medi-Cal Rx, реализуемая через Medi-Cal FFS, покрывает большинство рецептурных препаратов для амбулаторного лечения. Более подробную информацию см. в разделе «Рецептурные препараты для амбулаторного лечения» далее в этой главе.

Лабораторные исследования и лучевая диагностика

План Blue Shield Promise покрывает лабораторные исследования и рентген в амбулаторных и стационарных условиях при наличии медицинских показаний. Страховое покрытие более сложной визуализационной диагностики, например КТ, МРТ и ПЭТ, также предоставляется при наличии медицинских показаний.

Профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия и диспансерный учет

Страховое покрытие плана распространяется на следующие услуги:

- прививки, рекомендованные консультативным комитетом по практике иммунизации (Advisory Committee for Immunization Practices);



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- услуги планирования семьи;
- мероприятия, рекомендованные Американской академией педиатрии в руководстве Bright Futures (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf);
- профилактика астмы;
- профилактические услуги для женщин, рекомендованные Американским колледжем акушеров-гинекологов;
- помощь при отказе от курения;
- профилактические услуги категории А и В, рекомендованные Американской рабочей группой по профилактике заболеваний (United States Preventive Services).

Услуги планирования семьи предоставляются участникам детородного возраста с целью помочь им определить, сколько детей они хотели бы завести, и выбрать интервал между рождением детей. Эти услуги включают все методы контрацепции, одобренные FDA. Услуги планирования семьи предоставляют PCP и акушеры-гинекологи, сотрудничающие с планом Blue Shield Promise.

Вы также можете получать услуги планирования семьи у врача или в клинике, которые не связаны с планом Blue Shield Promise. Предварительное одобрение (разрешение) плана Blue Shield Promise для этого не требуется. Услуги, не связанные с планированием семьи и полученные у поставщика, который не входит в сеть плана, могут не покрываться страховкой. Более подробную информацию можно получить в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Подробнее о профилактической помощи лицам в возрасте до 20 лет см. в главе 5 «Диспансеризация детей и подростков».

Программа профилактики диабета

Программа профилактики диабета (Diabetes Prevention Program, DPP) — это научно обоснованная программа, направленная на изменение образа жизни. Она рассчитана на 12 месяцев и служит для профилактики или отсрочки начала диабета 2-го типа у лиц, предрасположенных к этому заболеванию. При соответствии определенным критериям программа может быть продлена на второй год. Программа предусматривает информационные групповые занятия. Используются следующие методики:



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- услуги наставника;
- обучение самоконтролю и самостоятельному решению проблем;
- поощрение и обратная связь;
- информационные материалы, способствующие достижению поставленных целей;
- мониторинг результатов ежедневного взвешивания, способствующий достижению поставленных целей.

Запись в программу DPP осуществляется при условии соответствия ряду требований. Подробнее о программе и критериях участия в ней можно узнать в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Восстановительная хирургия

План Blue Shield Promise покрывает операции по исправлению или восстановлению физических недостатков с целью максимально возможного улучшения или восстановления нормального внешнего вида. К таким физическим недостаткам относятся отклонения, вызванные врожденными дефектами, пороками развития, травмами, инфекциями, опухолями и заболеваниями. Кроме того, покрывается восстановление формы груди после мастэктомии. Могут действовать некоторые ограничения. Уточняйте перечень исключенных услуг.

Выявление расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ

Страховое покрытие плана распространяется на следующие услуги:

- обследования на предмет выявления алкогольной зависимости и фактов употребления запрещенных наркотических веществ.

См. раздел «Лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ» далее в этой главе, где описано, какое лечение покрывается в вашем округе.

Офтальмологические услуги

Страховое покрытие плана распространяется на следующие услуги:

- Плановый осмотр офтальмолога каждые 24 месяца. Дополнительные или более частые осмотры офтальмолога покрываются, если это необходимо по медицинским показаниям, например для участников с сахарным диабетом.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Очки (оправы и линзы) каждые 24 месяца; при наличии действительного рецепта.
- Замена очков в течение 24 месяцев, если вам изменили рецепт или очки были утеряны, украдены или сломаны (и не подлежат ремонту), и это произошло не по вашей вине. Вам нужно будет написать объяснительную записку, указав в ней обстоятельства потери, кражи или поломки очков.
- Устройства для слабовидящих при нарушении зрения, которое не корректируется стандартными очками, контактными линзами, лекарственными препаратами или хирургическими вмешательствами и мешает человеку выполнять повседневные действия (например, при возрастной макулярной дегенерации).
- Контактные линзы, необходимые по медицинским показаниям
Подбор контактных линз и контактные линзы покрываются, если ношение очков невозможно из-за заболевания глаз или другой проблемы (например, отсутствия уха). К заболеваниям, при которых можно претендовать на специализированные контактные линзы, относятся, в том числе, аниридия, афакия и кератоконус.

Страховое покрытие услуг неэкстренной медицинской транспортировки

Вы имеете право на медицинскую транспортировку, если у вас имеются медицинские потребности, не позволяющие вам добираться до медицинских учреждений на машине, автобусе или такси. Медицинская транспортировка предоставляется для получения покрываемых услуг и покрываемых программой Medi-Cal поездок в аптеки. При необходимости вы можете заказать услуги медицинской транспортировки через врача, стоматолога, подиатра, психиатра или нарколога. Поставщик услуг определит наиболее подходящий вид транспорта. Если он сочтет, что вы нуждаетесь в медицинской транспортировке, он назначит ее, заполнив форму и передав ее в план Blue Shield Promise. В зависимости от медицинской потребности одобрение действует в течение 12 месяцев. Кроме



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

того, ограничений по количеству поездок нет. Врачу нужно будет пересматривать и подтверждать ваши потребности в медицинской транспортировке раз в 12 месяцев.

Для медицинской транспортировки может быть предоставлена машина скорой помощи, машина для перевозки лежачих больных, машина, оборудованная для перевозки инвалидной коляски, или воздушный транспорт. План Blue Shield Promise оплачивает минимальную стоимость услуг медицинской транспортировки в соответствии с вашими медицинскими потребностями на момент поездки. Другими словами, если ваше физическое или медицинское состояние позволяет осуществить транспортировку на машине, оборудованной для перевозки пациентов в инвалидных колясках, план Blue Shield Promise не будет оплачивать услуги машины скорой помощи. Услуги воздушного транспорта оплачиваются только в том случае, если в силу вашего медицинского состояния наземная транспортировка невозможна.

К медицинской транспортировке следует прибегать в следующих случаях:

- Врач или другой поставщик услуг выдал письменное заключение физической или медицинской необходимости медицинской транспортировки в связи с тем, что ваше физическое или медицинское состояние не позволяет добраться на прием к врачу на автобусе, такси, автомобиле или микроавтобусе.
- В силу инвалидности при физическом или психическом заболевании вам необходима помощь водителя во время поездки (выйти из дома, сесть в машину, выйти из нее, пройти на лечение и вернуться обратно).

Чтобы попросить о предоставлении услуг медицинской транспортировки, предписанных вашим врачом для поездок на несрочные (плановые) приемы, позвоните в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) не позднее чем за 1 рабочий день (с понедельника по пятницу) до назначенного приема. Если посещение врача необходимо в связи с состоянием, требующим неотложной медицинской помощи, звоните как можно скорее. Во время звонка будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты участника плана.

Ограничения на медицинскую транспортировку. План Blue Shield Promise покрывает услугу медицинской транспортировки самой низкой стоимости, отвечающую вашим потребностям, к ближайшему от вашего дома поставщику



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

медицинских услуг, к которому можно записаться на прием. Медицинская транспортировка не предоставляется, если услуга не покрывается программой Medi-Cal. Если прием покрывается программой Medi-Cal, но не покрывается планом медицинского страхования, план Blue Shield Promise поможет вам организовать медицинскую транспортировку. Перечень покрываемых услуг приведен в данном справочнике участника. Поездки за пределы зоны обслуживания или к поставщикам услуг, которые не входят в сеть плана, не покрываются иначе как с разрешения плана Blue Shield Promise. Чтобы заказать медицинскую транспортировку или задать дополнительные вопросы, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Стоимость для участника. Транспортировка, организованная планом Blue Shield Promise, предоставляется бесплатно.

Как получить услуги немедицинской транспортировки

Ваше страховое покрытие распространяется на поездки в медицинские учреждения при условии, что эти поездки связаны с получением услуг, покрываемых программой Medi-Cal, и у вас нет возможности добраться туда самостоятельно. Вы можете рассчитывать на бесплатную поездку, когда вы исчерпали все другие транспортные возможности, и:

- целью поездки является получение услуги, предусмотренной программой Medi-Cal и утвержденной вашим поставщиком услуг; или
- вам нужно получить лекарства и товары медицинского назначения.

План Blue Shield Promise позволяет добираться до места оказания покрываемых программой Medi-Cal услуг на автомобиле, такси, автобусе или другом общественном/частном транспорте. План Blue Shield Promise оплатит наиболее дешевый вид немедицинского транспорта, который отвечает вашим потребностям. В некоторых случаях план Blue Shield Promise может возместить расходы на поездки в частном транспортном средстве, которые вы организуете самостоятельно. Перед такой поездкой нужно получить разрешение от плана Blue Shield Promise, при этом вы должны пояснить, почему вы не можете добраться на автобусе или другом общественном транспорте. Это можно сделать лично, по телефону или по электронной почте. Вы не можете получить возмещение расходов, если управляете автомобилем сами.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Чтобы получить возмещение расходов за пробег автомобиля, необходимо представить следующие документы:

- права водителя транспортного средства;
- регистрационный номер транспортного средства;
- полис автострахования.

Если вам нужна поездка, чтобы добраться до места оказания утвержденных медицинских услуг, позвоните в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) не позднее чем за 1 рабочий день (с понедельника по пятницу) до назначенного приема или как можно скорее, если требуется неотложная медицинская помощь. Во время звонка будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты участника плана.

Примечание. Коренные американцы могут заказать немедицинскую транспортировку через пункт медицинского обслуживания коренных американцев.

Ограничения на немедицинскую транспортировку. План Blue Shield Promise покрывает услугу немедицинской транспортировки самой низкой стоимости, отвечающую вашим потребностям, к ближайшему от вашего дома поставщику медицинских услуг, к которому можно записаться на прием. Участники не могут быть за рулем и выступать в качестве получателя компенсационной выплаты. За дополнительной информацией обращайтесь в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Услуги немедицинской транспортировки не предоставляются, если:

- по медицинским показаниям для получения покрываемой программой Medi-Cal услуги необходима машина скорой помощи, машина для перевозки лежачих больных, микроавтобус для инвалидов колясок или другой вид медицинской транспортировки;
- в силу инвалидности при физическом или психическом заболевании вам необходима помощь водителя во время поездки (выйти из дома, сесть в машину, выйти из нее, пройти на лечение и вернуться обратно);
- вы пользуетесь инвалидной коляской и не можете воспользоваться транспортным средством без помощи водителя.;
- услуга не покрывается программой Medi-Cal.

Стоимость для участника. Немедицинская транспортировка, организованная планом Blue Shield Promise, предоставляется бесплатно.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Путевые расходы. В некоторых случаях, когда вам нужны услуги, которые невозможно получить по месту жительства, план Blue Shield Promise может оплачивать путевые расходы (питание, проживание в гостинице и иные сопутствующие затраты). При необходимости план также может покрывать аналогичные расходы сопровождающего лица или донора жизненно важных органов. Для получения этих услуг необходимо предварительное одобрение (разрешение) — обратитесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Стоматологические услуги

Программа управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal Dental оказывает стоматологические услуги через планы управляемого медицинского обслуживания. Более подробную информацию можно получить на странице программы выбора медицинского обслуживания по адресу <http://dhcs.ca.gov/mymedi-cal>. Вы можете продолжить получать стоматологические услуги с оплатой по факту (Fee-for-Service Dental) или перейти на управляемое стоматологическое обслуживание (Dental Managed Care). Чтобы выбрать или сменить план стоматологического обслуживания, обращайтесь в программу выбора медицинского обслуживания по телефону 1-800-430-4263.

Стоматологические услуги по программе Medi-Cal оказывает программа управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal Dental.

Если вам нужна помощь в поиске стоматолога или в получении стоматологических услуг, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Программа Medi-Cal Dental покрывает некоторые стоматологические услуги, в числе которых:

- диагностическая и профилактическая гигиена полости рта (например, осмотр, рентген и чистка зубов);
- экстренная помощь при зубной боли;
- удаление зубов;
- пломбирование;
- лечение корневых каналов (передние/коренные зубы);
- коронки (фабричного/лабораторного изготовления);
- удаление зубных отложений и сглаживание поверхности корней;
- полные и частичные зубные протезы;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- услуги детского ортодонта (при соответствии критериям);
- фторирование.

Если у вас возникнут вопросы или вы захотите узнать о стоматологических услугах подробнее, обращайтесь в программу Medi-Cal Dental по телефону 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 или 711). Вы также можете посетить веб-сайт программы Medi-Cal Dental <https://www.dental.dhcs.ca.gov> или <https://smilecalifornia.org/>.

Если вы зарегистрированы в плане управляемого стоматологического обслуживания, обращайтесь в контактный центр своего плана.

Другие услуги и программы, покрываемые планом Blue Shield Promise

Программа долгосрочного обслуживания и поддержки

План Blue Shield Promise покрывает определенным категориям участников следующие услуги долгосрочного медицинского ухода:

- услуги учреждений долгосрочного ухода, одобренные планом Blue Shield Promise;
- услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода, одобренные планом Blue Shield Promise;

услуги на дому и по месту жительства, одобренные планом Blue Shield Promise;

- услуги Программы обслуживания взрослых по месту жительства (Community Based Adult Services, CBAS);
- услуги Программы медицинского обслуживания на дому (IHSS);
- услуги учреждений промежуточного медицинского ухода, одобренные планом Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вам положены услуги долгосрочного медицинского ухода, план Blue Shield Promise проследит за тем, чтобы вас поместили в медицинское учреждение, которое предлагает медицинское обслуживание необходимого вам уровня.

Если у вас возникнут вопросы об услугах долгосрочного медицинского ухода, звоните по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Управление базовым медицинским обслуживанием

План Blue Shield Promise поможет скоординировать медицинское обслуживание согласно вашим потребностям без дополнительной оплаты. План Blue Shield Promise будет координировать ваше медицинское обслуживание таким образом, чтобы вы получали все необходимые медицинские услуги, включая рецептурные препараты и услуги поведенческой терапии, даже если эти услуги покрываются не планом Blue Shield Promise, а другой программой. Кроме того, план обеспечит согласование получения медицинской помощи в разных условиях, например при выписке из больницы домой или в учреждение квалифицированного сестринского ухода.

Если у вас возникнут вопросы или опасения за свое здоровье или здоровье вашего ребенка, звоните по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Расширенное управление медицинскими услугами

План Blue Shield Promise покрывает услуги расширенного управления медицинскими услугами (Enhanced Care Management, ECM) для участников с очень сложными потребностями. ECM — это льгота, предусматривающая дополнительные услуги, которые помогут вам получить необходимую медицинскую помощь и укрепить здоровье. Она позволяет координировать услуги разных врачей. Программа ECM помогает увязать воедино первичную помощь, неотложную помощь при острых состояниях, услуги поведенческой терапии, поддержку развития, стоматологическое лечение, услуги долгосрочного обслуживания и поддержки (LTSS) по месту жительства, а также направления в местные социальные службы.

Если вы соответствуете требованиям программы ECM, с вами могут связаться и предложить эти услуги. Вы также можете позвонить в план Blue Shield Promise и узнать, можете ли вы получить льготу ECM и когда. Или попросите своего поставщика медицинских услуг узнать, есть ли у вас право на услуги программы ECM и когда и как вам можно будет их получить.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Покрываемые услуги программы ЕСМ

Если вы отвечаете критериям программы ЕСМ, у вас будет собственная команда медицинского обслуживания под руководством ведущего координатора медицинского обслуживания. Этот человек будет взаимодействовать с вами и с вашими врачами, специалистами, фармацевтами, координаторами обслуживания, социальными работниками и другими людьми, чтобы все они действовали сообща и помогали вам получить необходимую медицинскую помощь. Ведущий координатор медицинского обслуживания также может подобрать для вас другие услуги по месту жительства и помочь обратиться за этими услугами. Программа ЕСМ включает такие аспекты, как:

- санитарное просвещение;
- комплексный анализ и координация медицинского обслуживания;
- расширенная координация медицинского обслуживания;
- рекомендации по здоровому образу жизни;
- комплексное обслуживание в переходный период;
- услуги поддержки участника и его семьи;
- координация мер местной и социальной поддержки и выдача направлений.

Чтобы узнать, подходит ли вам программа ЕСМ, обратитесь к представителю плана Blue Shield Promise или к поставщику медицинских услуг.

Стоимость для участника

Услуги по программе ЕСМ предоставляются участникам бесплатно.

Поддержка по месту жительства

Ваш индивидуальный план лечения может предусматривать поддержку по месту жительства. Поддержка по месту жительства представляет собой клинически приемлемую и экономически выгодную альтернативу услугам и вариантам медицинской помощи, покрываемым планом Medi-Cal штата. Участники вправе отказаться от этих услуг. Если вы соответствуете требованиям, эти услуги помогут расширить границы вашей самостоятельности. Они не заменяют собой услуги, которые положены вам по программе Medi-Cal. Поддержка по месту жительства может подразумевать содействие в поиске и сохранении жилья, медицинское диетическое питание или другие виды помощи для вас и тех, кто за вами ухаживает.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Поддержка по месту жительства, предлагаемая планом Blue Shield Promise:

- содействие в поиске жилья;
- жилищные депозиты;
- аренда жилья и сопутствующие услуги;
- кратковременное размещение после госпитализации;
- реабилитационное обслуживание (медицинский приют);
- подмена лиц, осуществляющих уход;
- дневные абилитационные программы;
- перевод из учреждений сестринского ухода в пансионаты, например в пансионаты с обслуживанием для совершеннолетних и пожилых (Residential Care Facilities for Elderly & Adult, RCFE) и пансионаты для взрослых (Adult Residential Facilities, ARF);
- переход к самостоятельному проживанию / выписка из учреждения сестринского ухода домой;
- индивидуальный уход (помимо предусмотренного программой медицинского обслуживания на дому) и помощь по дому;
- создание безбарьерной среды (адаптация жилья);
- питание, в том числе медицинское диетическое;
- вытрезвители;
- адаптация жилья с целью устранения триггеров бронхиальной астмы.

Если вам нужна помощь или вы хотите узнать, какие меры поддержки по месту жительства вам положены, позвоните по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) или обратитесь к своему врачу.

Трансплантация жизненно важных органов

Трансплантация для детей младше 21 года

В соответствии с законодательством штата, детей, которым требуется трансплантация, следует направлять на освидетельствование в программу медицинского обслуживания детей штата Калифорния (CCS). Если ребенок соответствует критериям участия в программе CCS, программа CCS будет покрывать расходы на трансплантацию и сопутствующие услуги. Если ребенок не соответствует требованиям программы CCS, план Blue Shield Promise направит его на обследование в сертифицированный центр трансплантологии. Если центр трансплантологии подтвердит необходимость и безопасность проведения трансплантации, план Blue Shield Promise покроет стоимость трансплантата и сопутствующих услуг.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Трансплантация для взрослых в возрасте 21 года и старше

Если врач решит, что вам требуется трансплантация жизненно важных органов, план Blue Shield Promise направит вас на обследование в сертифицированный центр трансплантологии. Если центр трансплантологии подтвердит необходимость и безопасность проведения трансплантации при вашем заболевании, план Blue Shield Promise покроет стоимость трансплантата и сопутствующих услуг.

Помимо прочего, план Blue Shield Promise покрывает стоимость трансплантации следующих жизненно важных органов:

- костный мозг;
- сердце;
- сердце/легкое;
- почка;
- почка / поджелудочная железа;
- печень;
- печень / тонкая кишка;
- легкое;
- поджелудочная железа;
- тонкая кишка.

Другие программы и услуги Medi-Cal

Другие услуги, которые вы можете получать по программе Medi-Cal с оплатой услуг по факту (Fee-For-Service, FFS) и по другим программам Medi-Cal

В ряде случаев план Blue Shield Promise не покрывает услуги, однако вы можете получить их в рамках программы FFS Medi-Cal или по другим программам Medi-Cal. План Blue Shield Promise будет координировать свои действия с другими программами, чтобы гарантировать, что вы получите все необходимые медицинские услуги, даже если они покрываются другой программой, а не планом Blue Shield Promise. Некоторые из этих услуг перечислены в настоящем разделе. Более подробную информацию можно получить в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Рецептурные препараты для амбулаторного лечения

Лекарственное обеспечение по программе Medi-Cal Rx

Рецептурные препараты, получаемые в аптеке, покрываются программой Medi-Cal Rx, реализуемой через FFS Medi-Cal. Некоторые препараты, отпускаемые поставщиком медицинских услуг в кабинете или клинике, могут



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

покрываться планом Blue Shield Promise. Ваш поставщик может выписать вам препараты, которые не входят в список договорных препаратов Medi-Cal Rx.

Бывают случаи, когда нужный вам препарат не входит в список договорных препаратов. Такие препараты можно получить только при наличии одобрения. Программа Medi-Cal Rx принимает решения по подобным запросам в течение 24 часов.

- Фармацевт в амбулаторной аптеке может выдать вам экстренный запас препарата на 72 часа, если сочтет нужным. Программа Medi-Cal Rx оплатит экстренный запас препарата, полученный в амбулаторной аптеке.
- Если запрос не является экстренным, программа Medi-Cal Rx может отказать в его удовлетворении. В этом случае вам отправят письмо с указанием причины и возможными вариантами дальнейших действий. Подробнее см. раздел «Жалобы» в главе 6 «Урегулирование проблем».

Чтобы узнать, входит ли препарат в список договорных препаратов, или получить копию этого списка, позвоните в программу Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (нажмите 7) или 711) или посетите веб-сайт программы Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Аптеки

Если вам необходимо впервые или повторно получить рецептурный препарат, вы должны обратиться в аптеку, входящую в сеть программы Medi-Cal Rx. Список аптек, сотрудничающих с программой Medi-Cal Rx, можно найти в каталоге аптек Medi-Cal Rx на веб-сайте <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Кроме того, узнать адреса ближайших аптек или аптек, которые могут выслать нужные вам препараты по почте, можно в службе Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (нажмите 7) или 711).

Выбрав аптеку, отнесите туда свой рецепт. Ваш поставщик услуг также может направить рецепт в аптеку за вас. Предъявите работнику аптеки рецепт и идентификационную карточку получателя льгот Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC). Убедитесь, что аптека осведомлена обо всех лекарственных препаратах, которые вы принимаете, а также о ваших аллергических реакциях. Если у вас возникнут вопросы по рецептурным препаратам, задайте их фармацевту.

Участники также могут воспользоваться транспортными услугами плана Blue Shield Promise для поездки в аптеку. Подробнее см. раздел «Страховое покрытие услуг неэкстренной медицинской транспортировки».



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Специализированные психиатрические услуги

Некоторые психиатрические услуги предоставляются не через план Blue Shield Promise, а через планы окружных программ психиатрической помощи. К таким услугам относятся специализированные психиатрические услуги (Specialty Mental Health Services, SMHS), оказываемые участникам программы Medi-Cal, которые отвечают соответствующим критериям. Услуги SMHS могут включать следующие виды помощи, оказываемой амбулаторно, в стационаре и в учреждениях интернатного типа:

Амбулаторные услуги:

- охрана психического здоровья;
- медикаментозная поддержка;
- дневная интенсивная терапия;
- дневная программа реабилитации;
- кризисное вмешательство;
- стабилизация критических состояний;
- ведение пациентов из целевых групп;
- поведенческая терапия (покрывается для участников в возрасте до 21 года);
- координация интенсивной медицинской помощи (Intensive Care Coordination, ICC) (покрывается для участников в возрасте до 21 года);
- интенсивное обслуживание на дому (Intensive Home-based Services, IHBS) (покрывается для участников в возрасте до 21 года);
- терапевтический патронат (Therapeutic Foster Care, TFC) (покрывается для участников в возрасте до 21 года).

Услуги учреждений интернатного типа:

- услуги реабилитации взрослых в учреждении интернатного типа;
- услуги реабилитации в кризисных ситуациях в учреждении интернатного типа.

Стационарные услуги:

- лечение острых состояний в психиатрической больнице;
- профессиональные услуги в психиатрической больнице;
- услуги психиатрических учреждений.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Более подробную информацию о специализированных психиатрических услугах, предоставляемых планами окружных программ психиатрической помощи, можно получить в плане программы психиатрической помощи своего округа. Телефон нужного вам округа можно найти на странице dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. Звонок бесплатный. Если план Blue Shield Promise постановит, что вам нужны услуги плана окружной программы психиатрической помощи, Blue Shield Promise поможет вам связаться с таким планом и получить услуги.

Лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ

Округ оказывает участникам программы Medi-Cal услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, при условии соответствия критериям получения таких услуг. Участников, для которых установлена необходимость в лечении зависимости от психоактивных веществ, направляют на лечение в окружной департамент. Телефон нужного вам округа можно найти на странице https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (CCS)

Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS) — это программа Medi-Cal, обеспечивающая лечение детей до 21 года с определенными состояниями, нарушениями или хроническими заболеваниями при соответствии определенным требованиям. Если план Blue Shield Promise или ваш PCP придут к заключению, что заболевание вашего ребенка входит в перечень CCS, его направят на освидетельствование в окружную программу CCS.

Сотрудники окружного отделения программы CCS проверят, может ли ваш ребенок получать услуги по этой программе. Решение о соответствии критериям программы CCS находится вне компетенции плана Blue Shield Promise. Если ваш ребенок имеет право на получение такого вида обслуживания, поставщики услуг программы CCS обеспечат его лечение. План Blue Shield Promise продолжит предоставлять страховое покрытие услуг, которые не относятся к лечению заболевания из перечня CCS, таких как медосмотры, вакцинация и диспансеризация.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

План Blue Shield Promise не покрывает услуги, предоставляемые программой CCS. Программа CCS покрывает эти услуги после утверждения поставщика, видов услуг и необходимого оборудования.

Программа CCS покрывает не все заболевания, а только те, что приводят к инвалидности, требуют лекарственного обеспечения, хирургического лечения или реабилитации. К ним относятся:

- врожденный порок сердца;
- онкологические заболевания;
- опухоли;
- гемофилия;
- серповидноклеточная анемия;
- заболевания щитовидной железы;
- сахарный диабет;
- серьезные хронические болезни почек;
- заболевания печени;
- заболевания желудочно-кишечного тракта;
- расщелина губы и нёба;
- расщепление позвоночника;
- глухота;
- катаракта;
- детский церебральный паралич;
- судорожный синдром (в некоторых случаях);
- ревматоидный артрит;
- мышечная дистрофия;
- СПИД;
- тяжелые черепно-мозговые травмы и травмы позвоночника;
- серьезные ожоги;
- серьезное искривление зубов.

Услуги программы CCS оплачивает программа Medi-Cal. Если случай вашего ребенка не отвечает критериям программы CCS, он продолжит получать необходимое медицинское обслуживание в плане Blue Shield Promise.

Подробнее о программе CCS можно узнать на странице программы по адресу <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs> или позвонив в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Услуги, которые не покрываются ни планом Blue Shield Promise, ни программой Medi-Cal

Существуют услуги, на которые не распространяется ни страховое покрытие плана Blue Shield Promise, ни страховое покрытие программы Medi-Cal. Помимо прочего, к ним относятся:

- экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), включая, помимо прочего, диагностику и лечение бесплодия;
- сохранение репродуктивного материала;
- экспериментальное лечение;
- адаптация жилья;
- адаптация транспортных средств;
- косметическая хирургия.

План Blue Shield Promise может оплатить услугу, на которую не распространяется страховое покрытие, если она будет признана обусловленной медицинскими показаниями. Ваш поставщик услуг должен направить в план Blue Shield Promise запрос о предварительном разрешении и обосновать не включенную в страховое покрытие услугу медицинскими показаниями.

Более подробную информацию можно получить в отделе по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Оценка новых и существующих технологий

План Blue Shield Promise следит за изменениями и достижениями в области здравоохранения, изучая новые методы лечения, лекарственные препараты, процедуры и технические средства. Все это мы называем «новыми технологиями». Мы внимательно следим за развитием новых технологий, чтобы участники имели доступ к безопасному и эффективному медицинскому обслуживанию. План Blue Shield Promise изучает новые технологии в сфере охраны физического и психического здоровья, лекарственных и технических средств. Участники плана, практикующие специалисты, организации, эксперты плана Blue Shield Promise и другие сотрудники могут обратиться к нам с просьбой присмотреться к новой технологии.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

5. Диспансеризация детей и подростков

Дети и участники младше 21 года могут получить особые медицинские услуги, как только зарегистрируются. Это позволит гарантировать получение надлежащих профилактических, стоматологических, психиатрических, развивающих и специализированных услуг. Такие услуги описаны в этой главе.

Педиатрические услуги (дети в возрасте до 21 года)

Для участников младше 21 года покрывается необходимое медицинское обслуживание. В следующем списке представлены необходимые по медицинским показаниям услуги, направленные на лечение или устранение дефектов и диагностированных физических или психических заболеваний. Покрываемые услуги (список не является исчерпывающим):

- детские и подростковые профилактические осмотры (важные и необходимые детям приемы врача);
- вакцинация (прививки);
- диагностика и лечение расстройств поведения;
- диагностика и лечение психических заболеваний, в том числе индивидуальная, групповая и семейная психотерапия (специализированные психиатрические услуги покрываются округом);
- анализы, в том числе анализ крови на отравление свинцом;
- санитарно-профилактическое просвещение;
- офтальмологические услуги;
- стоматологические услуги (покрываются по программе Medi-Cal Dental);
- аудиологические услуги (покрываются по программе CCS при условии соответствия критериям. Если ребенок не соответствует критериям программы CCS, услуги покрывает план Blue Shield Promise.).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Эти услуги предоставляются по программе диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (EPSDT). Услуги программы EPSDT, рекомендованные в руководстве для педиатров Bright Futures (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf), помогут вам и вашему ребенку сохранить здоровье и покрываются бесплатно.

Детские профилактические осмотры и профилактическое обслуживание

Профилактическое обслуживание включает регулярные профилактические осмотры, обследования, которые помогают выявлять проблемы на ранних стадиях, а также консультации по выявлению болезней, недомоганий и хронических заболеваний, прежде чем они приведут к возникновению проблем. Регулярные профилактические осмотры позволяют вашему врачу или врачу вашего ребенка вовремя обнаружить патологию. Это могут быть медицинские, стоматологические, психические расстройства, нарушения зрения и слуха, а также расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ (наркотиков). План Blue Shield Promise покрывает осмотры для выявления патологий (в том числе анализ крови на свинец), когда в них возникает необходимость, даже если это происходит не во время плановой диспансеризации (вашей или вашего ребенка).

Профилактическое обслуживание также предусматривает необходимые вам и вашему ребенку прививки. План Blue Shield Promise строго следит за тем, чтобы все зарегистрированные в нем дети могли получить все плановые вакцины по календарю прививок при любом посещении врача. Профилактические услуги и обследования проводятся бесплатно и не требуют предварительного одобрения (разрешения).

Вашему ребенку необходимо проходить медицинские осмотры в следующем возрасте:

- 2–4 дня после рождения;
- 1 месяц;
- 2 месяца;
- 4 месяца;
- 6 месяцев;
- 9 месяцев;
- 12 месяцев
- 15 месяцев;
- 18 месяцев;
- 24 месяца;
- 30 месяцев;
- раз в год в возрасте от 3 до 20 лет.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Детские профилактические осмотры предусматривают следующее:

- изучение истории болезни и полное физикальное обследование;
- положенные по возрасту прививки (штат Калифорния руководствуется календарем Американской академии педиатрии, опубликованным в руководстве Bright Futures (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf));
- анализы, в том числе анализ крови на отравление свинцом;
- санитарное просвещение;
- проверка зрения и слуха;
- стоматологический осмотр;
- диагностика расстройств поведения.

Если в ходе профилактического осмотра или диспансеризации будут выявлены нарушения физического или психического здоровья, врач назначит необходимое лечение. Если это лечение обусловлено медицинскими показаниями и план Blue Shield Promise обязан его оплатить, вы не понесете никаких расходов. К таким услугам относятся:

- услуги врача, практикующей медсестры и стационара;
- профилактические прививки;
- физическая реабилитация, лечение дефектов речи и эрготерапия;
- медицинское обслуживание на дому, в рамках которого могут быть предоставлены медицинское оборудование, расходные материалы и приборы;
- лечение нарушений зрения, в том числе очки;
- лечение нарушений слуха, в том числе слуховые аппараты, если они не покрываются программой CCS;
- поведенческая терапия при расстройствах аутистического спектра и других отклонениях развития;
- медицинское сопровождение и санитарное просвещение;
- восстановительная хирургия, под которой подразумеваются хирургические вмешательства для исправления или устранения физических недостатков, вызванных врожденными дефектами, отклонениями в развитии, травмами, инфекциями, опухолями и заболеваниями, с целью улучшения функционального состояния или восстановления нормального внешнего вида.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Анализ крови на отравление свинцом

Все дети, зарегистрированные в плане Blue Shield Promise, должны пройти анализ крови на отравление свинцом в возрасте 12 и 24 месяцев или в возрасте 36 и 72 месяцев, если анализ не проводился ранее.

Помощь в получении услуг диспансеризации детей и подростков

План Blue Shield Promise поможет участникам младше 21 года и их семьям получить необходимые услуги. Координатор медицинского обслуживания плана Blue Shield Promise может:

- рассказать вам о доступных услугах;
 - помочь найти поставщиков услуг в сети плана и, если необходимо, вне сети плана;
 - помочь записаться на прием;
 - организовать медицинскую транспортировку, чтобы дети смогли попасть на прием;
 - помочь в координации услуг программы FFS Medi-Cal, например:
 - лечение и реабилитация при психических заболеваниях и расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ;
 - стоматологическое лечение, включая ортодонтическую коррекцию.
-

Другие услуги, которые вы можете получать по программе Medi-Cal с оплатой услуг по факту (Fee-For-Service, FFS) и по другим программам

Стоматологические профилактические осмотры

Следите за чистотой десен вашего малыша, каждый день осторожно протирая десны тканевой салфеткой. В возрасте четырех–шести месяцев у детей начинают прорезываться зубы. Как только у вашего ребенка прорежется первый зуб, запишитесь на первый прием к стоматологу. Если зубы не начнут прорезываться до года, запишитесь на прием после первого дня рождения.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Следующие стоматологические услуги в рамках Medi-Cal предоставляются детям бесплатно или по сниженной стоимости:

Дети в возрасте от 1 года до 4 лет

- первое посещение стоматолога;
- первый стоматологический осмотр;
- стоматологические осмотры (раз в 6 месяцев; от рождения до 3 лет — раз в 3 месяца);
- рентген;
- чистка зубов (раз в 6 месяцев);
- фторлак (раз в 6 месяцев);
- пломбирование;
- удаление зубов;
- экстренная медицинская помощь;
- амбулаторные услуги;
- *седация (при наличии показаний).

Дети в возрасте от 5 до 12 лет

- стоматологические осмотры (раз в 6 месяцев);
- рентген;
- фторлак (раз в 6 месяцев);
- чистка зубов (раз в 6 месяцев);
- герметизация моляров;
- пломбирование;
- депульпирование;
- экстренная медицинская помощь;
- амбулаторные услуги;
- *седация (при наличии показаний).

Дети в возрасте от 13 до 20 лет

- стоматологические осмотры (раз в 6 месяцев);
- рентген;
- фторлак (раз в 6 месяцев);
- чистка зубов (раз в 6 месяцев);
- ортодонтическая коррекция (брекет-системы) при условии соответствия критериям;
- пломбирование;
- установка коронок;
- депульпирование;
- удаление зубов;
- экстренная медицинская помощь;
- амбулаторные услуги;
- седация (при наличии показаний).

* Решения о необходимости седации и общего наркоза принимаются при наличии медицинского заключения, в котором указаны противопоказания к местной анестезии, а также при наличии предварительного разрешения на проведение стоматологической процедуры (если оно требуется).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

К числу противопоказаний относятся, в том числе, следующие:

- физическое, поведенческое, эмоциональное состояние или особенности развития, которые не позволяют пациенту адекватно реагировать на попытки врача выполнить лечение;
- радикальные ортопедические или хирургические процедуры;
- неконтрактный ребенок;
- острая инфекция в месте инъекции;
- неэффективность местного анестетика.

Если у вас возникнут вопросы или вы захотите узнать о стоматологических услугах подробнее, обращайтесь в программу Medi-Cal Dental по телефону 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 или 711). Вы также можете посетить веб-сайт программы Medi-Cal Dental Program по адресу <https://smilecalifornia.org/>.

Дополнительные профилактические услуги по направлению учебного заведения

Если вас беспокоит, что вашему ребенку трудно дается учеба в школе, поговорите с врачом первичного обслуживания вашего ребенка, учителями или администраторами школы. В дополнение к медицинским услугам, покрываемым планом Blue Shield Promise, школа должна предоставлять услуги, которые помогут вашему ребенку учиться и не отставать.

К таким услугам относятся следующие:

- логопедия и речевая терапия;
- услуги психолога;
- физическая реабилитация;
- эрготерапия;
- технические средства реабилитации;
- услуги социальных работников;
- помощь психологов-консультантов;
- услуги школьной медсестры;
- транспортировка в школу и обратно.

Эти услуги предоставляются и оплачиваются Департаментом образования штата Калифорния (California Department of Education). Вместе с врачами и учителями вашего ребенка вы сможете создать индивидуальный план, который будет наиболее эффективным для вашего ребенка.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

6. Урегулирование проблем

Существует два способа урегулирования проблем:

- **Жалоба (или претензия)** — подается в случае возникновения проблем, связанных с планом Blue Shield Promise, поставщиком услуг, медицинским обслуживанием или лечением, полученным у поставщика.
- **Апелляция** — подается в случае вашего несогласия с решением плана Blue Shield Promise не покрывать или изменить порядок предоставления получаемых вами услуг.

Чтобы сообщить нам о своей проблеме, вы можете подавать претензии и апелляции в план Blue Shield Promise. Это не лишит вас законных прав и средств защиты. План не допускает дискриминации и не принимает ответных мер в связи с подачей жалобы. Информировав план о возникшей проблеме, вы помогаете нам повышать качество обслуживания всех участников.

Если вам нужно сообщить о проблеме, в первую очередь свяжитесь с планом Blue Shield Promise. Позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов или посетите веб-сайт blueshieldca.com/promise/medi-cal, чтобы сообщить о возникшей проблеме.

Если рассмотрение вашей претензии или апелляции не завершено в течение 30 дней или вы недовольны вынесенным решением, позвоните в Департамент управляемого медицинского обслуживания (Department of Managed Health Care, DMHC) штата Калифорния и попросите рассмотреть вашу жалобу или назначить независимую медицинскую экспертизу. За дополнительной информацией обращайтесь в DMHC по телефону 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 или 711) или посетите веб-сайт DMHC <https://www.dmhc.ca.gov>.

Также вам может помочь омбудсмен программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal Департамента здравоохранения штата Калифорния (DHCS). Он поможет вам решить проблемы с регистрацией в плане



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

медицинского страхования, сменой плана, выходом из плана, а также в случае переезда и при наличии проблем с передачей вашей страховки Medi-Cal в новый округ. Звоните омбудсмену с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 по телефону 1-888-452-8609.

Претензию в отношении ваших прав на участие в программе Medi-Cal также можно подать в окружной отдел по установлению страхового статуса. Если вы не знаете, куда подать претензию, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

Чтобы сообщить об ошибке в сведениях о вашем дополнительном медицинском страховании, звоните в программу Medi-Cal с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 по телефону 1-800-541-5555.

Жалобы

Жалоба (или претензия) подается в случае возникновения проблемы или если вы недовольны услугами плана Blue Shield Promise или поставщика услуг. Срок для подачи жалобы не установлен. Вы можете подать жалобу в план Blue Shield Promise в любой момент по телефону, в письменном виде или онлайн.

- **По телефону:** позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Будьте готовы назвать номер своей идентификационной карты участника плана, имя и фамилию, а также причину подачи жалобы.
- **По почте:** позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) и попросите выслать вам бланк жалобы. Заполните полученный бланк. Обязательно укажите свои имя, фамилию, номер идентификационной карты плана и причину подачи жалобы. Сообщите нам, что произошло и как мы можем вам помочь.

Отправьте заполненный бланк по адресу:
Blue Shield Promise Health Plan
Appeals and Grievance Department
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755

Бланк жалобы можно получить в кабинете вашего врача.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- **Онлайн:** зайдите на веб-сайт плана Blue Shield Promise blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вам потребуется помощь в подаче жалобы, обратитесь к нам. Мы бесплатно предоставляем услуги перевода. Звоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

В течение 5 календарных дней после получения жалобы мы отправим вам письмо с подтверждением ее получения. В течение 30 дней мы отправим вам еще одно письмо с вынесенным решением. Вы можете не получить письменный ответ, если вы обратились в план Blue Shield Promise по телефону, а ваша претензия не связанная со страховым покрытием медицинских услуг, наличием медицинских показаний или экспериментальными либо исследовательскими методами лечения, была рассмотрена до конца следующего рабочего дня.

Если ваш вопрос не требует отлагательств и сопряжен с серьезными опасениями за здоровье, мы рассмотрим претензию в ускоренном (срочном) порядке и сообщим вам о своем решении в течение 72 часов. Чтобы подать запрос об ускоренном рассмотрении, обращайтесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). В течение 72 часов с момента получения вашей жалобы мы вынесем решение о возможности ее рассмотрения в ускоренном порядке. Если мы примем решение не рассматривать вашу жалобу в ускоренном порядке, мы сообщим вам о том, что ваша жалоба будет рассмотрена в течение 30 дней. Вы вправе обратиться непосредственно в DMHC по любому поводу, в том числе если вы считаете, что ваш вопрос требует срочного рассмотрения, или если план Blue Shield Promise не ответит вам в течение 72 часов.

На жалобы, связанные с лекарственным обеспечением по программе Medi-Cal Rx, процесс подачи претензии в план Blue Shield Promise или независимая медицинская экспертиза не распространяются. Участники могут подавать жалобы, связанные с лекарственным обеспечением по программе Medi-Cal Rx, по телефону 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 (нажмите 7) или 711) или через веб-сайт <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Однако жалобы, связанные с лекарственным обеспечением по другим программам (кроме Medi-Cal Rx) могут проходить независимую медицинскую экспертизу. В DMHC можно позвонить по телефону 1-888-466-2219 (звонок бесплатный) или по номеру линии TTY 1-877-688-9891. Бланки жалоб и заявлений о проведении независимой медицинской экспертизы с инструкциями по их заполнению можно найти на веб-сайте DMHC <https://www.dmhc.ca.gov/>.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Апелляции

Апелляция отличается от жалобы. Апелляция — это просьба пересмотреть и изменить решение, принятое в отношении получаемой вами услуги. Если мы отправим вам уведомление о решении (Notice of Action, NOA) и сообщим об отказе в предоставлении услуги, ее отсрочке, изменении или прекращении ее предоставления, а вы не согласитесь с нашим решением, вы можете подать апелляцию. Ваш РСР или другой поставщик услуг может подать апелляцию от вашего имени с вашего письменного разрешения.

Вы должны подать апелляцию в течение 60 календарных дней со дня, указанного в уведомлении NOA. Если мы решили сократить, приостановить или прекратить предоставление услуг, которые вы сейчас получаете, вы можете продолжать получать эти услуги, ожидая решения по своей апелляции. Такой порядок называется оплатой услуг в ожидании решения (Aid Paid Pending). Чтобы им воспользоваться, вы должны подать апелляцию в течение 10 дней со дня, указанного в уведомлении NOA, или до даты, с которой мы собираемся прекратить оказание услуг, в зависимости от того, что наступит позже. Если вы подадите апелляцию при таких обстоятельствах, вы продолжите получать услуги.

Апелляцию можно подавать по телефону, в письменном или в электронном виде.

- **По телефону:** позвоните в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Будьте готовы назвать свои имя и фамилию, номер идентификационной карты участника плана медицинского страхования и услугу, составляющую предмет апелляции.
- **По почте:** позвоните в план Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) и попросите выслать вам бланк жалобы. Заполните полученный бланк. Обязательно укажите свои имя, фамилию, номер идентификационной карты плана и услугу, составляющую предмет апелляции.

Отправьте заполненный бланк по адресу:
 Blue Shield Promise Health Plan
 Appeals and Grievance Department
 601 Potrero Grande Dr.
 Monterey Park, CA 91755

Бланки апелляции можно получить в кабинете вашего врача.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- **Онлайн:** зайдите на веб-сайт плана Blue Shield Promise blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вам потребуется помощь с подачей апелляции или оплатой услуг в ожидании решения, мы вам поможем. Мы бесплатно предоставляем услуги перевода. Звоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

В течение 5 дней после получения апелляции мы отправим вам письмо с подтверждением ее получения. В течение 30 дней мы сообщим вам о своем решении по апелляции и направим письмо с уведомлением о решении по апелляции (Notice of Appeal Resolution, NAR). Если мы не предоставим вам решение по апелляции в течение 30 дней, вы можете обратиться в ДМНС и потребовать проведения слушания на уровне штата и независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). Однако, если вы сначала попросите провести слушание на уровне штата, то уже не сможете потребовать проведения IMR по его итогам. В этом случае решение, вынесенное в ходе слушания на уровне штата, будет признано окончательным.

Если ваша апелляция требует ускоренного рассмотрения, поскольку время, потраченное на стандартное рассмотрение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы можете подать запрос об ускоренном (срочном) рассмотрении. Чтобы подать запрос об ускоренном рассмотрении апелляции, звоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Мы вынесем решение в течение 72 часов после получения апелляции.

Что делать, если вы не согласны с решением по апелляции

Если вы подали апелляцию и получили уведомление NAR, в котором сообщается, что мы не изменили свое решение, либо если вы не получили уведомление NAR по прошествии 30 дней, вы можете:

- Подать запрос о проведении **слушания на уровне штата** в Департаменте социального обеспечения штата Калифорния (California Department of Social Services, CDSS) — ваше дело рассмотрит судья.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Подать запрос о проведении независимой медицинской экспертизы или жалобу в Департамент управляемого медицинского обслуживания (DMHC), чтобы DMHC пересмотрел принятое планом Blue Shield Promise решение или назначил **независимую медицинскую экспертизу (Independent Medical Review, IMR)**. Если DMHC назначит экспертизу IMR, ваше дело рассмотрит независимый врач, не имеющий отношения к плану Blue Shield Promise. В DMHC можно позвонить по телефону 1-888-466-2219 (звонок бесплатный) или по номеру линии ТТУ 1-877-688-9891. Бланки жалоб и заявлений о проведении независимой медицинской экспертизы с инструкциями по их заполнению можно найти на веб-сайте DMHC <https://www.dmhc.ca.gov>.

Вам не придется оплачивать проведение слушания на уровне штата или IMR.

Вы вправе потребовать как проведения слушания на уровне штата, так и IMR. Однако, если вы сначала попросите провести слушание на уровне штата, то уже не сможете потребовать проведения IMR по его итогам. В этом случае решение, вынесенное в ходе слушания на уровне штата, будет окончательным.

В следующих разделах представлена более подробная информация о процедуре подачи запроса о проведении слушания на уровне штата и IMR.

План Blue Shield Promise не занимается жалобами и апелляциями, связанными с лекарственным обеспечением по программе Medi-Cal Rx. Жалобы и апелляции по вопросам лекарственного обеспечения по программе Medi-Cal Rx принимаются по телефону 800-977-2273 (ТТУ 800-977-2273 (нажмите 7) или 711). Однако жалобы и апелляции, связанные с лекарственным обеспечением по другим программам (кроме Medi-Cal Rx) могут проходить независимую медицинскую экспертизу.

Если вы не согласны с решением о лекарственном обеспечении по программе Medi-Cal Rx, вы можете потребовать проведения слушания на уровне штата.

Решения о лекарственном обеспечении по программе Medi-Cal Rx не подлежат пересмотру в установленном DMHC порядке IMR.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (ТТУ 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Подача жалоб в Департамент управляемого медицинского обслуживания и независимая медицинская экспертиза (IMR)

IMR — это рассмотрение дела независимым врачом, который не связан с вашим планом медицинского страхования. Если вы намерены обратиться за IMR, сначала вам необходимо подать апелляцию в план Blue Shield Promise. Если вы не получите ответ от плана медицинского страхования в течение 30 календарных дней или не согласитесь с вынесенным решением, вы вправе подать запрос о проведении IMR. Подать запрос о проведении IMR необходимо в течение 6 месяцев со дня получения решения по апелляции, однако у вас будет всего 120 дней, чтобы потребовать проведения слушания на уровне штата. Если вы хотите прибегнуть к обеим процедурам, не медлите с подачей жалобы. Не забывайте, что если вы сначала попросите провести слушание на уровне штата, то уже не сможете потребовать проведения IMR по его итогам. В этом случае решение, вынесенное в ходе слушания на уровне штата, будет окончательным.

В некоторых случаях запросить IMR можно и без подачи апелляции — например, если вопрос необходимо решить в кратчайшие сроки из-за наличия серьезной угрозы вашему здоровью.

Если ваша жалоба в DMHC не отвечает требованиям к проведению IMR, DMHC все равно рассмотрит ее, чтобы убедиться в правильности решения, принятого планом Blue Shield Promise по апелляции на отказ в предоставлении услуг. План Blue Shield Promise обязан подчиниться решению департамента DMHC, принятому по итогам IMR или пересмотра жалобы.

Подать запрос о проведении IMR можно следующим образом

Деятельность планов медицинского страхования находится в ведении Департамента управляемого медицинского обслуживания штата Калифорния. Если у вас есть претензия в отношении плана медицинского страхования, сначала вам следует позвонить в **отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711)** и воспользоваться процедурой подачи претензии до обращения в департамент. Такой порядок действий не лишает вас законных прав и имеющихся средств защиты. Если вам потребуется помощь в подаче претензии, требующей срочного рассмотрения, претензии, решение по которой вас не удовлетворяет, либо претензии, которая не была



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

рассмотрена в течение 30 дней, вы можете обратиться в Департамент. Возможно, вы также имеете право на проведение независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). IMR представляет собой объективную оценку медицинских решений, принятых планом медицинского страхования в отношении медицинской целесообразности предложенных услуг или лечения, страхового покрытия лечения экспериментального или исследовательского характера и споров, касающихся оплаты экстренной и неотложной медицинской помощи. В Департамент также можно обратиться по телефону **1-888-466-2219** (звонок бесплатный) и линии TDD **1-877-688-9891** для лиц с нарушениями слуха и речи. На веб-сайте Департамента (www.dmhc.ca.gov) есть бланки жалоб, заявления о проведении IMR и инструкции по их заполнению.

Слушание на уровне штата

Слушание на уровне штата предполагает встречу с сотрудниками Департамента социального обеспечения штата Калифорния (California Department of Social Services, CDSS). Судья поможет разрешить вашу проблему или уведомит вас о правильности решения, принятого нами. Вы можете подать запрос о проведении слушания на уровне штата только если вы уже подавали апелляцию в наш план и не удовлетворены решением или если вы не получили решение по апелляции по прошествии 30 дней.

Вы должны направить запрос о проведении слушания на уровне штата в течение 120 календарных дней от даты, указанной в уведомлении NAR. Однако если мы продолжили оплачивать услуги в ожидании решения по апелляции, и вы хотите, чтобы оплата продолжалась до принятия решения по результатам слушания на уровне штата, вы должны подать запрос о проведении слушания на уровне штата в течение 10 дней от даты, указанной в уведомлении NAR, или до даты, в которую мы собирались прекратить оказание услуг, в зависимости от того, что наступит позже. Если вы хотите удостовериться, что оплата услуг в ожидании решения не прекратится до вынесения окончательного решения по результатам слушания на уровне штата, обратитесь в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). Лица с нарушениями слуха и речи могут воспользоваться номером 711. Ваш PCP может потребовать провести слушание на уровне штата от вашего имени с вашего письменного разрешения.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

В некоторых случаях вы можете подать запрос о проведении слушания на уровне штата до завершения процедуры апелляции.

Например, вы можете потребовать проведения слушания на уровне штата без прохождения процедуры апелляции, если мы не уведомили вас о ваших услугах своевременно или надлежащим образом. Такая ситуация считается «исчерпанием иных средств защиты». Норма об исчерпании иных средств защиты наступает в следующих случаях:

- Мы не предоставили вам уведомление NOA на предпочитаемом вами языке.
- Мы допустили ошибку, которая привела к нарушению ваших прав.
- Мы не предоставили вам уведомление NOA.
- Мы допустили ошибку в уведомлении NAR.
- Мы не вынесли решение по вашей апелляции в течение 30 дней. Мы приняли решение об ускоренном рассмотрении вашего дела, но не ответили на вашу апелляцию в течение 72 часов.

Подать запрос о проведении слушания на уровне штата можно по телефону или по почте.

- **По телефону:** позвоните в отдел по работе с населением при CDSS (Public Response Unit) по телефону 1-800-952-5253 (TTY 1-800-952-8349 или 711).
- **По почте:** заполните бланк, который вы получили вместе с решением по апелляции, и отправьте по адресу:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Если вам потребуется помощь в подаче запроса о проведении слушания на уровне штата, обратитесь к нам. Мы бесплатно предоставляем услуги перевода. Звоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711).

На слушании вы представите свою точку зрения, а мы представим свою позицию. Судье может потребоваться до 90 дней для принятия решения по вашему делу. План Blue Shield Promise обязан подчиниться решению суда.

Если ваше дело требует ускоренного рассмотрения, поскольку время, потраченное на стандартное решение, подвергнет опасности вашу жизнь, здоровье или функциональное состояние, вы или ваш PCP можете обратиться в



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

CDSS с просьбой провести ускоренную (срочную) процедуру слушания на уровне штата. CDSS должен принять решение не позднее чем через 3 рабочих дня после получения вашего личного дела из плана Blue Shield Promise.

Мошенничество, растрата и злоупотребление

Если вы подозреваете, что поставщик или получатель льгот Medi-Cal совершил мошенничество, растрату или злоупотребление, вы имеете право сообщить об этом по конфиденциальной линии связи 1-800-822-6222 (звонок бесплатный) или подать жалобу онлайн на веб-сайте <https://www.dhcs.ca.gov/>.

Мошенничество, растрата и злоупотребление со стороны поставщика услуг:

- фальсификация медицинских документов;
- назначение большего количества лекарственных препаратов, чем обусловлено медицинскими показаниями;
- предоставление медицинских услуг в большем объеме, чем обусловлено медицинскими показаниями;
- выставление счета за неоказанные услуги;
- выставление счета за неоказанные услуги специалистов;
- попытка подкупить участника бесплатными товарами или услугами либо скидками в надежде повлиять на выбор поставщика услуг;
- замена врача первичного обслуживания без ведома участника.

Мошенничество, растрата и злоупотребление со стороны получателя льгот:

- передача идентификационной карты участника плана или идентификационной карты получателя льгот программы Medi-Cal (BIC) в постоянное или временное пользование другому лицу (на возмездной либо безвозмездной основе);
- получение аналогичных или одинаковых видов лечения и лекарственных препаратов у нескольких поставщиков;
- обращение в отделение скорой помощи при состоянии, не требующем экстренной медицинской помощи;
- использование чужого номера социального страхования или идентификационного номера другого участника плана;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- поездки на медицинском и немедицинском транспорте для получения услуг, не связанных с медицинской помощью, услуг, не покрываемых программой Medi-Cal, или в случаях, не связанных с назначенными приемами или получением лекарств по рецепту.

Чтобы сообщить о фактах мошенничества, растраты или злоупотребления, укажите имя, фамилию, адрес и идентификационный номер нарушителя. Предоставьте нам как можно более полную информацию о данном лице (например, указав телефон и специализацию поставщика услуг). Укажите даты событий и кратко изложите факты.

Отправьте сообщение по адресу:

Blue Shield Promise Health Plan
Special Investigations Unit
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755

Вы также можете воспользоваться телефоном доверия по вопросам соблюдения нормативных требований 1-833-384-1194 с понедельника по пятницу с 9 до 17 часов, отправить информацию по электронной почте stopfraud@blueshieldca.com или передать ее через веб-сайт <https://bscspecialinvestigations.alertline.com/gcs/welcome>.

Все сообщения можно отправлять анонимно.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

7. Права и обязанности

Все участники плана Blue Shield Promise имеют определенные права и обязанности, перечисленные в этой главе. Из нее вы также узнаете о предусмотренных законом уведомлениях, которые должны получать участники плана Blue Shield Promise.

Ваши права

Участники плана Blue Shield Promise имеют следующие права:

- Право на уважительное отношение, достоинство, неприкосновенность частной жизни и обеспечение конфиденциальности медицинской информации.
- Право на информацию о страховом плане и оказываемых услугах, включая перечень покрываемых услуг, информацию о практикующих специалистах, а также о правах и обязанностях участников.
- Право получать все предназначенные для участников информационные материалы, в том числе все уведомления по претензиям и апелляциям, на предпочтительном для себя языке.
- Право вносить предложения, касающиеся политики плана Blue Shield Promise в отношении прав и обязанностей участников.
- Право выбирать поставщика первичных медицинских услуг из числа медицинских специалистов и организаций, включенных в сеть плана Blue Shield Promise.
- Право на своевременный доступ к поставщикам услуг, включенным в сеть плана.
- Право участвовать в принятии решений, касающихся собственного медицинского обслуживания, наравне с поставщиками услуг, включая право на отказ от лечения.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Право подавать претензии (как в устном, так и в письменном виде) в отношении организации медицинского обслуживания и полученной медицинской помощи.
- Право знать медицинское обоснование причин, по которым план Blue Shield Promise отказал, отсрочил, прекратил или изменил запрос об оказании медицинской помощи.
- Право на координацию услуг.
- Право требовать обжалования решений об отказе, приостановлении или ограничении объема льгот и услуг.
- Право на бесплатное получение услуг устного перевода на родной язык.
- Право на бесплатную юридическую помощь местного отдела юридического сопровождения и других групп.
- Право оформлять предварительные медицинские распоряжения.
- Право требовать проведения слушания на уровне штата в случае отказа в страховом покрытии, если вы уже подавали апелляцию в план Blue Shield Promise и не удовлетворены вынесенным решением или если вы не получили решение по апелляции по прошествии 30 дней, в том числе информацию об условиях проведения слушания в срочном порядке.
- Право подать заявление о прекращении участия в плане Blue Shield Promise и переходе в другой план медицинского страхования, предлагаемый в округе.
- Право получать услуги для несовершеннолетних без родительского согласия.
- Право своевременно и бесплатно получать предназначенные для участников печатные информационные материалы в других форматах (таких как шрифт Брайля, печать крупным шрифтом, звукозапись и специализированные электронные форматы) по запросу в срок, достаточный для подготовки такого формата, и в соответствии с разделом 14182 (b)(12) Свода законов об учреждениях и услугах социального обеспечения (Welfare & Institutions Code).
- Право не подвергаться ограничению свободы и изоляции в какой бы то ни было форме с целью принуждения, приучения, наказания или обеспечения удобства.
- Право на откровенное обсуждение существующих и альтернативных вариантов лечения в доступной и понятной форме, какой бы ни была их стоимость и независимо от объема страхового покрытия.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Право получать копии своих медицинских документов и требовать внесения изменений и исправлений в соответствии с §§ 164.524 и 164.526 раздела 45 свода федеральных нормативных актов (Code of Federal Regulations).
- Возможность пользоваться своими правами без негативных последствий для обслуживания, предоставляемого планом Blue Shield Promise, поставщиками услуг и штатом.
- Установленное федеральным законодательством право на доступ к услугам планирования семьи, услугам родовспоможения, услугам перинатальных центров, медицинских центров, прошедших федеральную аттестацию, пунктов медицинского обслуживания для коренных американцев и фельдшерско-акушерских пунктов, к лечению заболеваний, передающихся половым путем, и к экстренной медицинской помощи в учреждениях, не входящих в сеть плана Blue Shield Promise.
- Право не нести никакой ответственности за последствия при принятии решений в отношении медицинского обслуживания.
- Право ожидать консультации с представителем отдела обслуживания участников Blue Shield Promise в рабочее время не более 10 минут.
- Право вносить предложения, касающиеся политики организации в отношении прав и обязанностей участников.
- Право участвовать в принятии решений, касающихся собственного медицинского обслуживания, включая право на отказ от лечения и (или) получение альтернативного медицинского заключения.
- Право принимать решения об оказании медицинской помощи в случае смертельно опасного заболевания или травмы.
- Право на открытое и откровенное обсуждение надлежащего и, соответствующего медицинским показаниям комплекса лечебных мероприятий, какой бы ни была их стоимость и независимо от объема страхового покрытия.
- Право требовать обжалования решений об отказе, приостановлении или ограничении объема льгот и услуг.
- Право на услуги устного перевода.
- Право получать печатные материалы плана бесплатно на предпочитаемом для себя языке или в альтернативном формате (в виде звукозаписи, шрифтом Брайля или крупным шрифтом).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Ваши обязанности

Участники плана Blue Shield Promise имеют следующие обязанности:

- Демонстрировать вежливое и уважительное отношение к врачу, ко всем поставщикам услуг и медицинским работникам. Приходить в клинику вовремя либо звонить в приемную своего врача не позднее чем за 24 часа до назначенного приема, чтобы отменить или перенести его.
- Предоставлять всем своим поставщикам услуг и плану Blue Shield Promise правдивую и максимально подробную информацию.
- Регулярно проходить медицинский осмотр и сообщать врачу о проблемах со здоровьем, пока они не усугубились.
- Обсуждать с врачом свои медицинские потребности, участвовать в постановке и согласовании целей, прилагать максимум усилий для понимания своих проблем со здоровьем, а также следовать согласованным планам лечения и предписаниям врача.
- Предоставлять сведения (в возможном объеме), необходимые организации, медицинским работникам и поставщикам услуг для оказания медицинской помощи.
- Соблюдать лечебные планы и указания медицинских работников.
- Понимать проблемы со здоровьем и по возможности участвовать в разработке взаимно согласованных целей лечения.
- Сообщать в план Blue Shield Promise о фактах мошенничества и правонарушениях в сфере здравоохранения. Это можно сделать анонимно, позвонив на горячую линию по вопросам соблюдения нормативных требований плана Blue Shield Promise по телефону **1-800-221-2367** (звонок бесплатный), воспользовавшись веб-сайтом <https://bscspecialinvestigations.alertline.com/gcs/welcome> или позвонив на горячую линию программы Medi-Cal по вопросам мошенничества и злоупотреблений в Департамент здравоохранения штата Калифорния (DHCS) по телефону **1-800-822-6222** (звонок бесплатный).



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Заявление о недопустимости дискриминации

Дискриминация запрещена законом. План Blue Shield Promise соблюдает федеральное законодательство и законы штата в части гражданских прав. План Blue Shield Promise не допускает противозаконной дискриминации, не отказывает в предоставлении услуг и не относится к людям предвзято на основании их пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, происхождения, национальной или этнической принадлежности, возраста, психической либо физической инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендерной принадлежности, гендерной идентичности или сексуальной ориентации.

План Blue Shield Promise предлагает:

- Лицам с инвалидностью следующие бесплатные услуги и средства обеспечения эффективного взаимодействия:
 - услуги квалифицированных сурдопереводчиков;
 - печатные материалы в других форматах (крупный шрифт, звукозапись, специализированные электронные и другие форматы).
- Тем, для кого английский не является родным языком, следующие бесплатные услуги языковой поддержки:
 - услуги квалифицированных устных переводчиков;
 - печатные материалы на других языках.

Если вам нужны эти услуги, обращайтесь в план Blue Shield Promise с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). А если у вас проблемы с речью или со слухом, наберите 711, и вас соединят с Калифорнийской службой ретрансляции.

Как подать претензию

Если вы считаете, что план Blue Shield Promise не выполняет обязательства по предоставлению данных услуг или в нарушение закона допускает дискриминацию каким-либо другим способом по признаку пола, расы, цвета кожи, вероисповедания, происхождения, национальной или этнической принадлежности, возраста, психической либо физической инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендерной принадлежности, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать претензию на имя координатора плана Blue Shield Promise по



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

гражданским правам. Вы можете обратиться с претензией лично либо направить ее в письменной или в электронной форме.

- **По телефону:** звоните с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556, а если у вас проблемы с речью или со слухом, наберите 711, и вас соединят с Калифорнийской службой ретрансляции.
В письменном виде: заполните бланк жалобы или напишите письмо и отправьте по адресу:
Blue Shield Promise Health Plan
Civil Rights Coordinator
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755
- **Лично:** посетите приемную своего врача или представительство плана Blue Shield Promise и сообщите, что хотите подать претензию.
- **В электронном виде:** зайдите на веб-сайт плана Blue Shield Promise blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Управление по гражданским правам Департамента здравоохранения штата Калифорния

Жалобу о нарушении гражданских прав также можно подать в Управление по гражданским правам Департамента здравоохранения штата Калифорния (California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights) по телефону, в письменном виде или в электронном формате.

- **По телефону:** позвоните по номеру 916-440-7370. Если у вас проблемы с речью или со слухом, наберите 711 (служба ретрансляции).
- **В письменном виде:** заполните бланк жалобы или напишите письмо и отправьте по адресу:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Бланки жалоб можно найти на странице

https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- **В электронном виде:** Направьте письмо по адресу эл. почты CivilRights@dhcs.ca.gov.

Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США

Если вы считаете, что подверглись дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола, вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США — по телефону, в письменном виде или в электронном формате:

- **По телефону:** позвоните по номеру 1-800-368-1019. Если у вас проблемы с речью или со слухом, позвоните на линию ТТУ 1-800-537-7697 либо по номеру 711 (Калифорнийская служба ретрансляции).
- **В письменном виде:** заполните бланк жалобы или напишите письмо и отправьте по адресу:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Бланки жалоб можно найти на странице <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **В электронном виде:** посетите портал для подачи жалоб в Управление по гражданским правам по адресу <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

Активная роль участника плана

Сотрудникам плана Blue Shield Promise важно ваше мнение. План Blue Shield Promise проводит ежеквартальные совещания, на которых обсуждаются преимущества и недостатки плана. Мы ждем своих участников на этих встречах. Приходите обязательно!

Консультативный комитет для участников плана Blue Shield Promise

В плане Blue Shield Promise работает группа, которая называется консультативным комитетом для участников плана Blue Shield Promise. Эта группа



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (ТТУ 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

состоит из участников и сотрудников плана Blue Shield Promise, поставщиков услуг и защитников прав пациентов из числа представителей общественности. Вы тоже можете вступить в эту группу, если захотите. В полномочия группы входит обсуждение вопросов совершенствования политики плана Blue Shield Promise, а также:

- обсуждение проблем, возникших у участников и связанных с планом медицинского страхования;
- рассмотрение культурно-языковых потребностей участников;
- повышение информированности граждан в вопросах здравоохранения и создание условий для их участия в решении этих вопросов.

Если вы хотели бы войти в состав этой группы, звоните по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711). О других возможностях стать активным участником плана можно узнать на веб-сайте Blue Shield Promise Connect по адресу <https://www.blueshieldca.com/promise/members/index.asp?memSec=connect>.

Региональные общественные консультативные комитеты

L.A. Care

В округе Лос-Анджелес действуют одиннадцать региональных общественных консультативных комитетов компании L.A. Care (Regional Community Advisory Committee, RCAC, произносится как [рэк]). Эти группы состоят из участников и поставщиков услуг планов L.A. Care и специалистов по защите прав пациентов. Их задача состоит в том, чтобы донести голос общественности до Совета управляющих L.A. Care, который задает вектор развития программ здравоохранения, направленных на оказание качественной медицинской помощи нашим участникам. Вы тоже можете вступить в эту группу, если захотите. В полномочия группы входит обсуждение вопросов усовершенствования политики L.A. Care, а также:

- доведение до сведения L.A. Care информации о проблемах здравоохранения, с которыми сталкивается население вашего региона;
- наблюдение за тем, что происходит в 11 регионах RCAC округа Лос-Анджелес, и передача полученной информации в L.A. Care;
- санитарное просвещение населения.

Если вы хотите войти в состав этой группы, звоните по телефону 1-888-533-2732. Более подробную информацию можно получить на веб-сайте lacare.org.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Заседания Совета управляющих L.A. Care

Совет управляющих определяет политику L.A. Care. Его заседания открыты для всех желающих. Заседания Совета управляющих проходят каждый первый четверг месяца в 14 часов. Более подробную информацию об этих заседаниях и актуальный график можно найти на веб-сайте lacare.org.

Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией

С заявлением, в котором изложены правила и процедуры плана Blue Shield Promise, направленные на обеспечение конфиденциальности медицинской документации, можно ознакомиться по запросу.

В настоящем уведомлении изложен порядок обращения с вашей медицинской информацией, а также способы получения доступа к ней. **Прочтите его внимательно.**

Наши обязанности по обеспечению конфиденциальности

План Blue Shield of California Promise Health Plan понимает, насколько важно сохранить конфиденциальность персональных данных, подходит к этой задаче крайне ответственно.

В процессе нашей деятельности образуется документация, которая содержит ваши личные данные, сведения о вашем лечении и об услугах, которые вы получаете. Информация, которая содержится в таких документах, называется «закрытой медицинской информацией» (ЗМИ) и включает персональные данные, по которым можно идентифицировать личность, например ваши имя и фамилию, адрес, телефон и номер социального страхования, а также медицинскую информацию, например диагноз или сведения о страховом требовании.

Согласно требованиям федерального законодательства и законодательства штата мы обязаны предоставить вам настоящее уведомление о наших правовых обязанностях и порядке обращения с вашей ЗМИ. Мы обязаны обеспечивать конфиденциальность вашей ЗМИ и уведомлять вас в случае ее нарушения. При использовании или передаче («раскрытии») вашей ЗМИ мы обязаны соблюдать условия, указанные в настоящем уведомлении; они распространяются на всю документацию, которая содержит вашу ЗМИ и которую мы разрабатываем, получаем и (или) актуализируем.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Как мы защищаем вашу конфиденциальность

Мы используем физические, технические средства и принимаем административные меры для обеспечения конфиденциальности вашей ЗМИ. С этой целью доступ к вашей документации на бумажных носителях и в электронном виде, а также к закрытым хранилищам данной документации, может осуществлять только персонал плана Blue Shield Promise, имеющий разрешение и прошедший надлежащую подготовку.

Такой персонал проходит подготовку по следующим направлениям:

- правила и процедуры обеспечения конфиденциальности и защиты данных, в том числе регламентирующие маркировку, порядок хранения, регистрации и доступа к документации на бумажных носителях и в электронном виде;
- физические, технические средства и административные меры для обеспечения конфиденциальности и защиты вашей ЗМИ.

За соблюдением правил и процедур, а также просвещением персонала организации по данному вопросу следит корпоративная служба обеспечения конфиденциальности.

Каким образом мы используем и раскрываем вашу ЗМИ

Использование ЗМИ без вашего разрешения

При необходимости в ходе предоставления медицинского обслуживания и льгот мы можем раскрывать вашу ЗМИ без вашего письменного разрешения в следующих целях:

Лечение

- Передача информации медсестрам, врачам, фармацевтам, оптометристам, инструкторам по санитарному просвещению и другим медицинским специалистам с целью разработки плана вашего лечения.
- Помощь в получении необходимых услуг и лечения, например назначение лабораторных анализов и использование их результатов.
- Координирование медицинского обслуживания и сопряженных услуг с медицинским учреждением или специалистом.

Оплата услуг

- Прием взносов за страховое покрытие медицинских услуг.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Принятие решений по страховому покрытию, например обсуждение с медицинским специалистом оплаты оказанных вам услуг.
- Координирование льгот с другим планом медицинского страхования, например обсуждение с другим планом или страховой организацией ваших прав на получение покрытия и того, в рамках какого плана оно может быть предоставлено.
- Получение оплаты услуг от третьего лица (например, члена семьи), которое может нести ответственность за такие платежи.
- Другие действия, которые позволяют нам определить и выполнить свои обязанности по обеспечению медицинских страховых льгот, например обработка страховых требований.

Медицинская деятельность

- Предоставление услуг клиентам.
- Актуализация и (или) повышение качества программ или услуг, которые мы предлагаем.

Помощь в координировании медицинского обслуживания, например предоставление информации о существующих вариантах лечения, на которые вы имеете право, или напоминания о предстоящих медицинских услугах или лечении.

- Поддержка деятельности другого плана медицинского страхования, страховой организации или медицинского специалиста, которые оказывают вам услуги, с целью повышения качества предлагаемых ими программ, например программ ведения пациентов или поддержки деятельности организаций здравоохранения с особым режимом ответственности (Accountable Care Organization, ACO) или программ медицинской помощи, ориентированной на нужды пациента.

Андеррайтинг, сборы или определение ставки страхового взноса, а также другая деятельность, связанная с заключением, возобновлением или заменой договора страхования. Обратите внимание, что в целях андеррайтинга мы не будем использовать или раскрывать генетическую информацию; это запрещено федеральным законодательством.

Мы также можем раскрывать вашу ЗМИ в других целях согласно требованиям законодательства без вашего письменного разрешения, а именно:



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Раскрытие информации лицам, участвующим в вашем медицинском обслуживании

- Мы можем раскрыть вашу ЗМИ другим лицам, например члену семьи, близкому другу или лицу, осуществляющему уход за вами, в вашем присутствии или если вы иным образом можете дать нам соответствующие указания.

Если вы попали в чрезвычайную ситуацию, отсутствуете, потеряли дееспособность или скончались, мы примем решение на основании профессионального суждения о том, насколько раскрытие вашей ЗМИ другим лицам отвечает вашим интересам. Если нам придется раскрыть вашу ЗМИ без вашего участия, мы раскроем только информацию, которая имеет непосредственное отношение к участию человека в вашем лечении или его оплате. Мы можем раскрыть вашу ЗМИ, чтобы уведомить (или посодействовать уведомлению) таких лиц о вашем местонахождении, состоянии вашего здоровья или вашей смерти.

- Мы можем раскрыть ЗМИ ребенка его родителю.

Передача данных в медицинскую информационную систему

План Blue Shield Promise может передавать вашу ЗМИ в медицинскую информационную систему Manifest MedEx. Такие системы, как Manifest MedEx, помогают вашим поставщикам медицинских услуг и планам медицинского страхования безопасно просматривать, анализировать и передавать друг другу вашу медицинскую информацию.

Такой просмотр, анализ и передача вашей ЗМИ позволяют поставщикам медицинских услуг и планам медицинского страхования повышать качество обслуживания, сократить количество медицинских ошибок и предотвратить затраты на ненужное или дублирующее лечение.

У вас всегда есть возможность отказаться от размещения вашей ЗМИ в медицинской информационной системе. Для этого необходимо связаться с Manifest Medex через веб-сайт manifestmedex.org/opt-out/ или по телефону **(510) 683-1333**.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Раскрытие информации поставщикам услуг и аккредитационным организациям

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ:

- компаниям, которые оказывают определенные услуги от лица плана Blue Shield Promise. Например, мы можем привлекать поставщиков услуг, которые помогают предоставлять информацию и давать рекомендации участникам плана, страдающим такими хроническими заболеваниями, как диабет и астма;
- аккредитационным организациям, например Национальному комитету по обеспечению качества (National Committee for Quality Assurance, NCQA), для оценки качества предоставляемых услуг.

Обратите внимание, что перед раскрытием вашей ЗМИ мы получаем от поставщика услуг или аккредитационной организации письменное обязательство обеспечивать конфиденциальность вашей ЗМИ.

Переписка

Мы можем использовать вашу ЗМИ, чтобы связываться с вами по поводу вашего страхового покрытия, льгот, программ и медицинских услуг, доступных вам альтернативных вариантов лечения, а также направлять напоминания о лечении.

Привлечение средств

Мы не используем вашу ЗМИ для привлечения средств.

Сохранение здоровья или обеспечение безопасности

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ, чтобы предотвратить или свести к минимуму серьезную и неминуемую угрозу для вашего здоровья или безопасности или угрозу для общественного здоровья или безопасности.

Мероприятия по охране здоровья населения

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ в следующих целях:

передавать медицинскую информацию органам здравоохранения, которые уполномочены законом получать такую информацию с целью профилактики или контроля заболеваний, травм или инвалидности или с целью мониторинга вакцинации;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- сообщать о жестоком или пренебрежительном обращении с детьми или о жестоком обращении с совершеннолетними, в том числе о случаях домашнего насилия, государственным органам, уполномоченным законом получать такую информацию;
- передавать информацию о продукте или деятельности, которые регулируются Федеральным управлением по надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств (U.S. Food and Drug Administration, FDA), лицу, отвечающему за качество,

безопасность или эффективность продукта или деятельности;

- уведомлять лицо, которое с высокой долей вероятности подверглось риску заражения инфекционным заболеванием, если по закону мы обладаем такими полномочиями.

Мероприятия по надзору в области здравоохранения

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ:

- государственному органу, который несет правовую ответственность за надзор в сфере здравоохранения или обеспечение соблюдения правил государственных страховых программ, таких как Medicare или Medicaid;
- другим программам регулирующих органов, которым необходима медицинская информация для проверки соответствия требованиям.

Исследовательская деятельность

Мы можем раскрыть вашу ЗМИ при проведении исследований, но только в порядке, регламентированном законодательством.

Соблюдение требований законодательства

Мы можем использовать и раскрывать вашу ЗМИ в соответствии с требованиями законодательства.

Судебное и административное производство

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ в рамках судебного или административного производства или в ответ на действующее судебное распоряжение.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Сотрудники правоохранительных органов

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ полиции или другим сотрудникам правоохранительных органов в соответствии с требованиями законодательства или в соответствии с постановлением суда или в рамках процесса, регламентированного законом.

Государственные ведомства

Мы можем раскрывать вашу ЗМИ различным государственным органам, например армии США или Государственному департаменту США в соответствии с требованиями законодательства.

Компенсация работникам вследствие утраты трудоспособности

При необходимости мы можем раскрывать вашу ЗМИ в целях соблюдения законодательства о компенсации работникам вследствие утраты трудоспособности.

Случаи использования ЗМИ, которые требуют вашего разрешения

Во всех других случаях, кроме описанных выше, мы должны получить ваше письменное разрешение на использование или раскрытие вашей ЗМИ. Например, мы не будем использовать вашу ЗМИ в маркетинговых целях без предварительного письменного разрешения, а также передавать вашу ЗМИ потенциальному работодателю.

Использование и раскрытие определенной ЗМИ, которая является строго конфиденциальной

На определенные виды ЗМИ распространяются более строгие федеральные законы и законы штата в области обеспечения конфиденциальности. К такой ЗМИ относится:

- информация, которая содержится в заметках психотерапевта;
- сведения об алкогольной и наркотической зависимости, профилактике, лечении и направлении на лечение такой зависимости;
- информация о сдаче анализов на ВИЧ/СПИД, поставленном диагнозе или лечении;
- информация о венерических и (или) инфекционных заболеваниях;
- сведения о генетическом тестировании.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Мы можем раскрывать такую особую ЗМИ при наличии вашего письменного разрешения, кроме случаев, когда законодательство разрешает или требует раскрыть такую информацию без вашего согласия.

Отзыв разрешения

Вы можете в любой момент отозвать свое письменное разрешение. Если вы подадите такое заявление, отзыв будет распространяться на дальнейшее использование и раскрытие вашей ЗМИ. Он не повлияет на состоявшиеся факты использования или раскрытия информации, когда ваше разрешение еще действовало.

Ваши индивидуальные права

Вы имеете следующие права на связанную с вами ЗМИ, которую план Blue Shield Promise создает, получает и (или) актуализирует.

Право на запрос о вводе ограничений

Вы можете попросить нас ограничить способы использования и раскрытия вашей ЗМИ для лечения, оплаты или сопровождения медицинского обслуживания, как указано в настоящем уведомлении. Мы не обязаны удовлетворять ваш запрос о вводе ограничений, но мы внимательно его рассмотрим.

Если мы удовлетворим ваш запрос о вводе ограничений, то будем придерживаться его до тех пор, пока вы не подадите запрос или дадите согласие на отмену ограничений. Мы также можем уведомить вас о том, что мы отзываем свое согласие на ввод ограничений. В данном случае такой отзыв согласия будет касаться только ЗМИ, созданной или полученной после того, как мы уведомили вас об отзыве согласия.

Право получать информацию конфиденциальным способом

Вы можете подать запрос о получении информации, содержащей ЗМИ, от плана Blue Shield Promise конфиденциальным способом при помощи альтернативных методов или по альтернативному адресу. Согласно требованиям закона и при наличии возможности мы удовлетворим обоснованные запросы такого характера. Мы можем потребовать, чтобы вы подали запрос в письменном виде. Если ваш запрос касается ребенка, мы можем потребовать от вас юридическую документацию, подтверждающую такой запрос.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Право доступа к вашей ЗМИ

Вы можете попросить ознакомиться с определенной ЗМИ, которая хранится в «специализированном пакете документов», или получить ее копию. К такой информации относятся сведения о регистрации в плане, об оплате, решения по страховым требованиям, а также история болезни и предоставления медицинского обслуживания. Вы должны подать запрос в письменном виде. По возможности и в соответствии с требованиями закона мы предоставим вам копию вашей ЗМИ в требуемом формате (на бумажном носителе или в электронном виде). Если вы попросите предоставить копию вашей ЗМИ, мы можем взять с вас обоснованную плату за подготовку, копирование и (или) отправку вам информации по почте. В ограниченном количестве случаев, регламентированных законом, мы можем отказать вам в доступе к какой-либо части вашей документации.

Право на внесение изменений в документацию

У вас есть право направить запрос о внесении исправлений или изменений в ЗМИ, которую мы храним в специализированном пакете документов. Вы должны подать такой запрос в письменном виде и пояснить, почему вы хотите внести изменения в ЗМИ. Если мы определим, что в вашей ЗМИ присутствуют неточности или она неполная, мы внесем исправления, если это разрешено законодательством. Если информацию, которую вы хотите изменить, создал врач или медицинское учреждение, вам необходимо попросить их внести изменения.

Право получить перечень фактов раскрытия информации

По вашему письменному запросу мы предоставим вам перечень фактов раскрытия вашей ЗМИ (отчет) за определенный период времени (не более 6 лет до момента подачи запроса). В этот перечень не войдут:

- факты раскрытия информации с вашего разрешения;
- факты раскрытия информации, которые имели место более чем за 6 лет до даты запроса;
- факты раскрытия информации с целью лечения, оплаты и сопровождения медицинского обслуживания, кроме случаев, когда этого требует закон;
- другие определенные случаи раскрытия информации, которые закон позволяет нам исключить из этого перечня.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вы запрашиваете этот отчет более одного раза в течение 12 месяцев, мы будем брать с вас соответствующий сбор с учетом затрат за каждый дополнительный отчет (после первого).

Право назначить личного представителя

Вы можете назначить другого человека своим представителем. Ваш представитель будет иметь доступ к вашей ЗМИ, общаться с медицинскими специалистами и учреждениями, предоставляющими уход, а также реализовывать все предусмотренные законом HIPAA права от вашего имени.

В зависимости от полномочий, которыми вы наделите личного представителя, он также сможет принимать решения о вашем медицинском обслуживании.

Право получить копию данного уведомления на бумажном носителе

По вашему запросу мы предоставим копию настоящего уведомления на бумажном носителе, даже если вы согласились получить это уведомление в электронном виде. См. раздел «Доступность и срок действия уведомления».

Что вы можете сделать

Обратиться в план Blue Shield Promise

Если у вас есть вопросы о ваших правах на конфиденциальность, вы полагаете, что мы нарушили ваши права на конфиденциальность, или вы не согласны с решением, которое мы приняли в отношении вашей ЗМИ, вы можете связаться с нами:

Blue Shield of California Promise Health Plan Privacy Office

P.O. Box 272540 Chico, CA 95927-2540

Телефон: (888) 266-8080 (звонок бесплатный)

Горячая линия: (855) 296-9086 (звонок бесплатный)

Факс: (800) 201-9020 (звонок бесплатный)

Эл. почта: privacy@blueshieldca.com

В случае определенных запросов вы должны заполнить и направить нам по почте форму. Вы можете получить ее, позвонив в отдел по работе с клиентами (номер телефона указан на карточке участника плана Promise Health Plan), или на веб-сайте https://www.blueshieldca.com/bsca/bsc/wcm/connect/sites/sites_content_en/bsp/cmc-members/plan-documents/privacy



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal).

Обратиться в федеральный орган

Если вы считаете, что мы нарушили ваши права на конфиденциальность, вы также можете подать жалобу в письменном виде в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения США (U.S. Department of Health & Human Services, HHS).

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health & Human Services 200 Independence Avenue,
S.W. Washington, D.C. 20201

Телефон: (877) 696-6775

Веб-сайт: hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints

Если вы проживаете в штате Калифорния, вы также можете связаться с региональным менеджером Управления по гражданским правам (OCR) в штате Калифорния:

Region IX Regional Manager

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health & Human Services 90 7th St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Телефон: (800) 368-1019

Факс: (202) 619-3818

TTY: (800) 537-7697

Обратиться в правительственное агентство штата

Вы также можете направить жалобу в письменном виде в Департамент здравоохранения штата Калифорния (Department of Health Care Services, DHCS):

DHCS

Privacy Officer c/o Office of HIPAA Compliance DHCS

P.O. Box 997413, MS 4721 Sacramento, CA 95899-7413

Телефон: (916) 445-4646

Факс: (916) 440-7680

Веб-сайт: [Data Privacy \(ca.gov\)](https://DataPrivacy.ca.gov)



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Если вы подадите жалобу в отношении наших правил обеспечения конфиденциальности, мы обязуемся не применять к вам ответные меры.

Доступность и срок действия уведомления

Уведомление о доступности

Вы можете получить копию этого уведомления, позвонив в отдел по работе с клиентами (номер телефона указан на карте участника плана Promise Health Plan), или на нашем веб-сайте blueshieldca.com/bsca/bsc/wcm/connect/sites/Sites_Content_EN/bsp/about-promise/privacy.

Право вносить изменения в условия настоящего уведомления

Мы обязаны соблюдать условия настоящего уведомления в период его действия. Мы можем менять условия настоящего уведомления в любое время по своему усмотрению. Мы можем вносить новые условия, действие которых распространяется на всю вашу ЗМИ, которой мы располагаем, в том числе на любую ЗМИ, которую мы создали или получили до того, как выпустили новое уведомление.

Если мы внесем изменения в настоящее уведомление, эти изменения появятся в уведомлении на нашем веб-сайте. Если в этот момент вы будете являться участником плана страхования Blue Shield Promise, мы направим вам новое уведомление согласно требованиям законодательства.

Оговорка о применимом праве

Данный справочник участника подпадает под действие множества законов. Эти законы могут повлиять на ваши права и обязанности, даже если они не включены в данный справочник и не разъяснены в нем. Основными законами, применимыми к данному справочнику, являются федеральное законодательство и законы штата о программе Medi-Cal. Также могут применяться другие федеральные законы и законы штата.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Положение о Medi-Cal как плательщике последней инстанции в отношении других видов медицинского страхования и взыскании убытков в результате правонарушений

Программа Medi-Cal соблюдает федеральное законодательство и нормативные требования, а также законы и требования штата в отношении ответственности третьих лиц за медицинское обслуживание, предоставляемое участникам. План Blue Shield Promise примет все необходимые меры, для того чтобы программа Medi-Cal выступала плательщиком последней инстанции.

Участники программы Medi-Cal также могут пользоваться альтернативным медицинским страхованием (Other Health Coverage, ОНС), которое предоставляется частными компаниями. Согласно условиям участия в программе Medi-Cal, вы должны обращаться за любым доступным вам ОНС (или не отказываться от имеющегося), если это не влечет за собою дополнительных расходов.

В соответствии с требованиями федерального законодательства и законодательства штата, участники программы Medi-Cal обязаны сообщать о наличии ОНС, а также о любых изменениях в ОНС. Если вы не сообщите об этом своевременно, Департамент здравоохранения штата Калифорния (DHCS) может взыскать с вас любые страховые выплаты, произведенные по ошибке. Подать сведения об ОНС можно на странице

https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/TPLRD_OCU_cont.aspx. Если у вас нет доступа к интернету, сведения об ОНС можно сообщить в план медицинского страхования или по телефонам 1-800-541-5555 (ТТУ 1-800-430-7077 или 711, только в штате Калифорния) и 1-916-636-1980 (за пределами штата Калифорния). DHCS имеет право и обязанность взыскивать оплату за покрываемые Medi-Cal услуги, в отношении которых Medi-Cal не является плательщиком первой инстанции. Например, если вы получаете травму в дорожно-транспортном происшествии или на рабочем месте, лечение может сначала оплачиваться за счет автострахования или компенсации работникам. Либо эти выплаты должны будут компенсировать расходы программы Medi-Cal.

Если вы получили травму по чьей-то вине, вы или ваш законный представитель должны уведомить Департамент здравоохранения штата Калифорния (DHCS) в течение 30 дней со дня подачи судебного иска или заявления о страховом случае. Уведомление можно подать через Интернет:



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (ТТУ 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Personal Injury Program (программа страхования от несчастных случаев): <http://dhcs.ca.gov/PI>
- Workers Compensation Recovery Program (взыскание пособий по программе компенсационного страхования работников): <http://dhcs.ca.gov/WC>

Телефон для справок: 1-916-445-9891.

Уведомление о возмещении расходов за счет имущества

В некоторых случаях программа Medi-Cal обязана возместить стоимость услуг, оказанных умершему участнику начиная с 55-го дня рождения, за счет имущества покойного. Возмещению подлежат расходы, понесенные при оплате услуг по факту, страховые взносы за управляемое медицинское обслуживание и подушевая оплата услуг учреждений сестринского ухода, услуг, предоставляемых на дому и по месту жительства, а также услуг больниц и программ лекарственного обеспечения, оказанных во время пребывания участника в стационаре. Объем возмещения не может превышать стоимость оставленного участником наследства.

Подробнее о возмещении расходов за счет имущества можно узнать на портале DHCS <http://dhcs.ca.gov/er> или по телефону 1-916-650-0590.

Уведомление о решении

План Blue Shield Promise отправит вам уведомление о решении (Notice of Action, NOA), в случае если ваш запрос о получении медицинских услуг будет отклонен, задержан, аннулирован или изменен планом. Если вы не согласны с данным решением, вы можете подать апелляцию в план Blue Shield Promise. Важную информацию о подаче апелляции см. в разделе «Апелляции» выше. Вместе с уведомлением NOA план Blue Shield Promise направит вам уведомление о ваших правах на случай несогласия с нашим решением.

Содержание уведомлений

Если план Blue Shield Promise отказывает, откладывает, прекращает или изменяет страховое покрытие услуг по медицинским показаниям (полностью или отчасти), в уведомлении NOA должно быть указано следующее:

- Заявление о том, что именно собирается сделать план Blue Shield Promise.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- Понятное и лаконичное пояснение причин вынесенного планом Blue Shield Promise решения.
- Как именно план Blue Shield Promise пришел к такому решению. Здесь должны быть указаны критерии, которыми руководствовался план Blue Shield Promise.
- Медицинское обоснование решения. План Blue Shield Promise обязан понятно объяснить, в чем именно случай участника не соответствует критериям или правилам.

Переводы

План Blue Shield Promise обязан полностью переводить и предоставлять участникам все предназначенные для них печатные материалы на распространенных предпочитаемых ими языках, в том числе все уведомления по претензиям и апелляциям.

В полном переводе уведомления должно присутствовать обоснование решения плана Blue Shield Promise сократить, приостановить или прекратить страховое покрытие запрашиваемых медицинских услуг.

Если перевод на нужный вам язык не предоставляется, план управляемого медицинского обслуживания (MCP) обязан предложить устный пересказ на нужном вам языке, чтобы вы поняли направленную вам информацию.

Распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом

Участники плана, которые могут дать согласие на получение конфиденциальных услуг, не обязаны получать разрешение какого-либо другого участника, страхователя или владельца страхового полиса на получение конфиденциальных услуг или подачу страхового требования на покрытие таких услуг. План Blue Shield Promise будет направлять информацию, связанную с конфиденциальными услугами, на альтернативный почтовый адрес, адрес электронной почты или номер телефона, указанные участником, или, если такие средства связи не указаны, лично на имя участника по адресу или номеру телефона, указанному в документации. План Blue Shield Promise обязуется не раскрывать медицинскую информацию, связанную с конфиденциальными услугами, другому участнику, страхователю или владельцу страхового полиса без письменного разрешения



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

участника, получающего такие услуги. План Blue Shield Promise будет следовать распоряжению о передаче информации конфиденциальным способом в запрошенной форме и формате, если это возможно, или по альтернативному адресу. Распоряжение участника о передаче информации, связанной с конфиденциальными услугами, конфиденциальным способом будет действовать до тех пор, пока участник не отзовет это распоряжение или не даст новое распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом.

Распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом может быть направлено в план Blue Shield Promise по почте, электронной почте или по факсу, указанным внизу этой страницы. Участник может, но не обязан, направлять распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом, заполнив бланк такого распоряжения. Позвоните в отдел по работе с клиентами плана Blue Shield Promise по телефону 1-800-605-2556 (TTY 711) и попросите отправить вам бланк запроса или скачайте его со страницы blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Вы можете направить заполненный и подписанный бланк запроса в отдел по обеспечению конфиденциальности (Privacy Office) плана Blue Shield of California одним из следующих способов:

- Почтовый адрес: Blue Shield of California Privacy Office, PO Box 272540, Chico CA, 95927-2540
- Эл. почта: privacy@blueshieldca.com
- Факс: 1-800-201-9020.

Если вы направите запрос по электронной почте или факсу, ваше распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом вступит в силу в течение 7 календарных дней с момента поступления. Если вы направите запрос заказным письмом, ваше распоряжение вступит в силу в течение 14 календарных дней с момента поступления. Если вы свяжетесь с нами по поводу данного распоряжения, план Blue Shield Promise подтвердит его получение и сообщит статус его рассмотрения.

Распоряжение о передаче информации конфиденциальным способом будет распространяться на все сведения, содержащие медицинскую информацию или наименование / фамилию и имя и адрес поставщика услуг, который предоставлял медицинские услуги участнику, направившему такое распоряжение.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

8. Важные номера телефонов и термины

Важные номера телефонов

План Blue Shield Promise	
Отдел по работе с клиентами	1-800-605-2556 (TTY 711)
План офтальмологического обслуживания	1-800-877-7195 (TTY 711)
Круглосуточная справочная служба медсестер	1-800-609-4166 (TTY 711)
Телефон доверия по вопросам соблюдения нормативных требований	1-800-400-4889.
Центры семейных ресурсов	Boyle Heights (213) 294-2840 East L.A. (213) 438-5570 El Monte (213) 428-1495 Inglewood (310) 330-3130 Lynwood (310) 661-3000 Metro LA (213) 428-1457 Norwalk (562) 651-6060 Pacoima (213) 438-5497 Palmdale (213) 438-5580 Pomona (909) 620-1661 Wilmington (213) 428-1490

Государственные ресурсы	
Информационная служба по применению закона «О защите прав граждан с инвалидностью» (Americans with Disabilities Act, ADA)	(800) 514-0301 (голосовая связь) (800) 514-0383 (TTY) (619) 528-4000
Управление по гражданским правам (U.S. Office for Civil Rights)	(866) 627-7748
Программа дополнительного социального дохода Управления социального страхования (Social Security Administration Supplemental Social Income, SSI)	(800) 772-1213



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Государственные ресурсы	
Услуги для лиц с инвалидностью	Калифорнийская служба ретрансляции (California Relay Service, CRS) TTY: 711 Sprint: (888) 877-5379 MCI: (800) 735-2922
Программа профилактики заболеваний и инвалидности у детей (Child Health and Disability Prevention, CHDP)	(800) 993-2437
Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (CCS)	(800) 288-4584
Департамент здравоохранения штата Калифорния (California State Department of Health Services, DHCS)	(916) 445-4171
Департамент социальной защиты (Department of Public Social Services, DPSS) округа Лос-Анджелес: Центр обслуживания клиентов	(866) 613-3777 (TTY: 1-800-660-4026).
Департамент здравоохранения округа Лос-Анджелес (L.A. County Department of Health Services)	(213) 240-8101
Департамент охраны психического здоровья округа Лос-Анджелес (Los Angeles County Department of Mental Health)	(800) 854-7771
Программа медицинского обслуживания женщин, младенцев и детей (Women, Infant and Children Program, WIC)	(888) 942-9675
Программа Medi-Cal Dental (Denti-Cal)	(800) 322-6384 TTY: (800) 735-2922
Департамент социальной защиты штата Калифорния (California Department of Social Services, CDSS)	(800) 952-5253
Омбудсмен программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal	(888) 452-8609
Программа Medi-Cal Rx:	(800) 977-2273 TTY: (800) 977-2273 (нажмите 7) или 711
Департамент управляемого медицинского обслуживания (Department of Managed Health Care, DMHC)	(888) 466-2219 ((888) НМО-2219)
Программа выбора медицинских услуг (Health Care Options)	Арабский язык: (800) 576-6881 Армянский язык: (800) 840-5032 Камбоджийский/кхмерский язык:



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Государственные ресурсы	
	(800) 430-5005 Китайский язык (кантонский диалект): (800) 430-6006 Английский язык: (800) 430-4263 Фарси: (800) 840-5034 Хмонг: (800) 430-2022 Корейский язык: (800) 576-6883 Лаосский язык: (800) 430-4091 Китайский язык (мандаринский диалект): (800) 576-6885 Русский язык: (800) 430-7007 Испанский язык: (800) 430-3003 Тагальский язык: (800) 576-6890 Вьетнамский язык: (800) 430-8008 ТТУ: (800) 430-7077

Термины

Роды: период, когда женщина проходит три этапа рождения ребенка и ее нельзя безопасно и своевременно перевести в другую больницу до родоразрешения либо когда перевод в другое медицинское учреждение может причинить вред здоровью и негативно сказаться на безопасности женщины или ребенка в утробе матери.

Острое состояние: совокупность медицинских симптомов, которые возникают внезапно, требуют неотложной медицинской помощи и длятся в течение непродолжительного времени.

Коренной американец: лицо, соответствующее определениям разделов 1603(13), 1603(28), 1679(a) титула 25 Свода законов США (U.S.C.), либо, ввиду своей принадлежности к коренным американцам и в соответствии с положениями параграфа 136.12 титула 42 Свода нормативных актов федерального правительства США (C.F.R.) или титула V закона «О совершенствовании медицинского обслуживания коренных американцев» (Indian Health Care Improvement Act), наделенное правом пользоваться услугами поставщиков, специализирующихся на оказании медицинской помощи коренным американцам (федеральной программы медицинского обслуживания коренных американцев и программ медицинского обслуживания отдельных племен, племенных организаций или коренных американцев, проживающего в городах [I/T/U]) либо по направлениям в рамках программы Contract Health Services.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (ТТУ 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Апелляция: просьба участника плана Blue Shield Promise пересмотреть и изменить решение, принятое планом в отношении страхового покрытия запрашиваемой услуги.

Льготы: медицинские услуги и лекарственные препараты, покрываемые планом медицинского страхования.

Программа медицинского обслуживания детей штата Калифорния (California Children's Services, CCS): программа Medi-Cal предоставления услуг детям до 21 года с определенными состояниями и заболеваниями.

Программа профилактики заболеваний и инвалидности у детей (California Health and Disability Prevention, CHDP): государственная программа здравоохранения, которая покрывает медицинские услуги государственных и частных поставщиков, направленные на раннюю диагностику и профилактику заболеваний и инвалидности у детей и подростков. Программа обеспечивает детям и подросткам доступ к плановому медицинскому обслуживанию. Ваш PCP может предоставить услуги программы CHDP.

Координатор услуг: зарегистрированная медсестра или социальный работник, которые могут проконсультировать по основным проблемам со здоровьем и организовать лечение у поставщиков услуг.

Сертифицированная сестра-акушерка (Certified Nurse Midwife, CNM): лицо, обладающее лицензией зарегистрированной медсестры и сертификатом сестры-акушерки, выданным Калифорнийским советом сестринского дела (California Board of Registered Nursing). Сертифицированная сестра-акушерка имеет право принимать нормальные роды.

Мануальный терапевт: врач, который лечит позвоночник путем воздействия рук.

Хроническое заболевание: заболевание, полностью не излечимое, или прогрессирующее со временем, или требующее лечения, предотвращающего прогрессирование.

Клиника: учреждение, которое участники выбирают в качестве поставщика первичных медицинских услуг (PCP). Это может быть медицинский центр, прошедший федеральную аттестацию (FQHC), местная поликлиника, фельдшерско-акушерский пункт (RHC), пункт медицинского обслуживания коренных американцев (IHCP) либо другое учреждение, предоставляющее первичную медицинскую помощь.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Программа обслуживания взрослых по месту жительства (Community-Based Adult Services, CBAS): амбулаторная программа обслуживания, которая проводится в учреждениях и предусматривает квалифицированный сестринский уход, социальные услуги, различные виды лечения, услуги ухода за собой, обучение и поддержку членов семьи и лиц, осуществляющих уход за больным, питание, транспортные услуги и другие услуги для участников, соответствующих определенным требованиям.

Жалоба: устное или письменное выражение недовольства участника услугами, покрываемыми программой Medi-Cal, планом Blue Shield Promise, планом окружной программы психиатрической помощи или поставщиком услуг программы Medi-Cal.

Непрерывность медицинского обслуживания: возможность продолжать получение услуг программы Medi-Cal у прежнего поставщика услуг, который не входит в сеть плана, в течение 12 месяцев без перерыва в обслуживании с согласия поставщика услуг и плана Blue Shield Promise.

Список договорных препаратов (Contract Drugs List, CDL): утвержденный перечень препаратов программы Medi-Cal Rx, из которого поставщик услуг может заказывать необходимые вам препараты.

Координация льгот (Coordination of Benefits, COB): процесс определения страхового покрытия (Medi-Cal, Medicare, коммерческое и т. д.) держателя нескольких видов медицинских страховых полисов, которое будет использоваться для оплаты лечения в первую очередь.

Доплата: сумма, обычно уплачиваемая при получении услуги, в дополнение к оплате страховой компании.

Страховое покрытие (покрываемые услуги): услуги программы Medi-Cal, которые обязан оплачивать план Blue Shield Promise. На покрываемые услуги распространяются условия, ограничения и исключения, указанные в договоре с программой Medi-Cal и перечисленные в настоящем свидетельстве страхового покрытия (Evidence of Coverage, EOC) и в любых дополнениях к нему.

DHCS: Департамент здравоохранения штата Калифорния (California Department of Health Care Services). Государственное учреждение, которое контролирует работу программы Medi-Cal.

Прекратить участие: прекратить пользоваться данным планом медицинского страхования в связи с несоответствием критериям или переходом в новый план медицинского страхования. Для прекращения участия в плане нужно подписать



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

заявление, в котором указано, что вы больше не хотите пользоваться данным планом медицинского страхования, или позвонить в программу выбора медицинского обслуживания (НСО) и прекратить участие в плане по телефону.

ДМНС: Департамент управляемого медицинского обслуживания штата Калифорния (California Department of Managed Health Care). Государственное учреждение, которое контролирует работу планов управляемого медицинского обслуживания.

Медицинское оборудование длительного пользования (Durable Medical Equipment, DME): оборудование, необходимое по медицинским показаниям и назначенное врачом или другим поставщиком услуг. Выбор между арендой или приобретением DME остается за планом Blue Shield Promise. Арендная плата не может превышать стоимость покупки.

Программа диспансеризации, диагностики и лечения заболеваний (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT): программа EPSDT оказывает лечебно-профилактические услуги участникам Medi-Cal младше 21 года. Участники обязаны проходить все необходимые в их возрасте медицинские осмотры и исследования для выявления и своевременного лечения заболеваний, а также лечение для устранения или облегчения состояний, которые могут быть обнаружены в ходе осмотров.

Состояние, требующее экстренной медицинской помощи: медицинское или психическое состояние с тяжелыми симптомами, например роды (см. определение выше) или сильная боль, которое, по мнению здравомыслящего человека без медицинского образования, без немедленной медицинской помощи приведет к следующим последствиям:

- поставит под угрозу ваше здоровье или здоровье ребенка в утробе матери;
- вызовет нарушение функционального состояния организма;
- приведет к сбою в работе органа или части тела.

Услуги отделения скорой помощи: обследование, выполняемое врачом (или персоналом под руководством врача, если это не противоречит закону), для выявления состояния, требующего экстренной медицинской помощи. Услуги, требуемые по медицинским показаниям, чтобы привести пациента в стабильное состояние, используя возможности медицинского учреждения.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Экстренная медицинская транспортировка: перевозка пациента, состояние которого требует экстренной медицинской помощи, в машине скорой помощи или специальном автомобиле в отделение скорой помощи.

Зарегистрированный участник: участник плана медицинского страхования, получающий предусмотренное планом обслуживание.

Постоянный пациент: пациент, который наблюдается у поставщика услуг и посещал этого поставщика в течение определенного периода времени, установленного планом.

Исключенные услуги: услуги, не покрываемые программой Medi-Cal штата Калифорния.

Экспериментальное лечение: лекарственные препараты, оборудование, процедуры или услуги, которые находятся на стадии лабораторных исследований и (или) испытаний на животных перед испытанием на людях. Экспериментальные услуги не проходят клинического исследования.

Услуги планирования семьи: услуги по предупреждению беременности или выбору благоприятного срока наступления беременности.

Центр, прошедший федеральную аттестацию (Federally Qualified Health Center, FQHC): медицинский центр, расположенный на территории ограниченного доступа к медицинским услугам. FQHC оказывает первичную медицинскую помощь и профилактические услуги.

Medi-Cal с оплатой по факту (Fee-For-Service, FFS): в некоторых случаях ваш план Medi-Cal не покрывает нужные вам услуги, но вы все же можете получить их по программе Medi-Cal FFS, например различные услуги аптек по программе FFS Medi-Cal Rx.

Динамическое наблюдение: регулярные обращения пациента к врачу для контроля состояния после госпитализации или во время курса лечения.

Мошенничество: намеренное введение в заблуждение или искажение информации лицом, заведомо осознающим, что такое действие может привести к незаконному извлечению выгоды лично им или иным лицом.

Перинатальные центры (Freestanding Birth Centers, FBC): медицинские учреждения, в которых планируется рождение ребенка вне дома, лицензированные или иным образом одобренные государством для оказания услуг в предродовой и послеродовой периоды и во время родов, а также



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

предоставляющие амбулаторное обслуживание, предусмотренное планом. Такие учреждения не являются больницами.

Претензия: устное или письменное выражение недовольства участника планом Blue Shield Promise, поставщиком услуг или оказанными услугами. Примером претензии может служить направленная в план Blue Shield Promise жалоба на поставщика услуг, который входит в сеть плана.

Абилитация (услуги и технические средства): медицинские услуги, которые помогают сохранить, развить или улучшить навыки самообслуживания и функциональное состояние больного.

Программа выбора медицинских услуг (Health Care Options, HCO): программа, сотрудники которой могут зарегистрировать вас в плане медицинского страхования или прекратить ваше участие в нем.

Поставщики медицинских услуг: врачи и специалисты, например хирурги, онкологи, врачи, специализирующиеся на лечении заболеваний отдельных органов, которые сотрудничают с планом Blue Shield Promise или входят в сеть плана. Поставщики, входящие в сеть плана Blue Shield Promise, должны иметь лицензию на осуществление деятельности в штате Калифорния и на предоставление услуг, оплачиваемых планом.

Для обращения к специалистам в большинстве случаев необходимо направление PCP. Прежде чем направить участника к специалисту, PCP должен получить предварительное одобрение плана Blue Shield Promise.

Некоторые услуги можно получить и **без** направления PCP, например услуги планирования семьи, экстренную медицинскую помощь, услуги акушера-гинеколога или анонимные услуги.

Медицинская страховка: страховое покрытие, обеспечивающее застрахованному лицу оплату медицинских и хирургических услуг посредством возмещения расходов, связанных с заболеванием или травмой, или посредством оплаты услуг поставщика.

Медицинское обслуживание на дому: квалифицированный сестринский уход и другие услуги, предоставляемые на дому.

Поставщики медицинского обслуживания на дому: поставщики, предоставляющие квалифицированные сестринские и прочие услуги на дому.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Хоспис: услуги по облегчению физического, эмоционального, социального и душевного дискомфорта участника с неизлечимым заболеванием. Услуги хосписа предоставляются участникам, чья ожидаемая продолжительность жизни не превышает 6 месяцев.

Больница: учреждение, в котором врачи и медсестры предоставляют стационарное и амбулаторное медицинское обслуживание.

Госпитализация: поступление в больницу для получения стационарного лечения.

Амбулаторное лечение в больнице: медицинские или хирургические услуги, предоставляемые в больнице без госпитализации.

Поставщик медицинских услуг для коренных американцев (Indian Health Care Provider, IHCP): программа медицинского обслуживания, управляемая службой медицинского обслуживания коренных американцев (IHS), коренных американцев племенем, племенной организацией или городской организацией (I/T/U) согласно определениям раздела 4 закона «О совершенствовании медицинского обслуживания коренных американцев» (25 U.S.C., раздел 1603).

Стационарное лечение: круглосуточное пребывание в больнице или другом учреждении с целью получения необходимой медицинской помощи.

Исследуемое лечение: лекарственный препарат, биологический препарат или устройство, для которого успешно завершены клинические исследования первой фазы, одобренные Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) за исключением общего применения и изучаемые в утвержденном Управлением клиническом исследовании.

Долгосрочное обслуживание: получение услуг в учреждении сроком более одного месяца с момента поступления.

План управляемого медицинского обслуживания: план Medi-Cal, который сотрудничает только с определенными врачами, специалистами, клиниками, аптеками и больницами, предоставляющими услуги участникам Medi-Cal, зарегистрированным в данном плане. План Blue Shield Promise является планом управляемого медицинского обслуживания.

Программа Medi-Cal Rx: служба лекарственного обеспечения программы FFS Medi-Cal, которая оказывает фармацевтические услуги, в том числе обеспечение рецептурными препаратами и некоторыми товарами медицинского назначения всем получателям льгот программы Medi-Cal.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Медицинский дом: модель медицинского обслуживания, способствующая повышению качества медицинских услуг, активному участию пациента в процессе лечения и снижению со временем ненужных расходов.

Медицинская транспортировка: предписанная поставщиком услуг транспортировка пациента, которому состояние здоровья не позволяет добраться на прием к врачу и (или) в аптеку на машине, автобусе, электричке или такси. План Blue Shield Promise оплачивает минимальную стоимость медицинской транспортировки в соответствии с вашими медицинскими потребностями на момент поездки.

По медицинским показаниям (обусловленный медицинскими показаниями): лечение «по медицинским показаниям» означает, что планируемые лечебные мероприятия обоснованны и необходимы для спасения жизни, предотвращения тяжелого заболевания, инвалидизации или облегчения сильной боли, связанной с заболеванием, патологией или травмой. Для участников младше 21 года программа Medi-Cal покрывает обусловленное медицинскими показаниями лечение физических и психических патологий и заболеваний, включая расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ, в соответствии с положениями пункта 1396d(r) титула 42 Свода законов США.

Программа Medicare. федеральная программа медицинского страхования для лиц от 65 лет, некоторых категорий лиц с инвалидностью младше 65 лет и лиц с терминальной стадией хронической болезни почек (хронической почечной недостаточностью — сокращенно ХПН, — требующей проведения диализа или трансплантации почки).

Участник: удовлетворяющий критериям участник программы Medi-Cal, зарегистрированный в плане Blue Shield Promise и имеющий право на получение покрываемых услуг.

Поставщик психиатрических услуг: лицензированный специалист, предоставляющий пациентам психиатрические услуги и услуги поведенческой терапии.

Услуги родовспоможения: услуги сертифицированной сестры-акушерки (Certified Nurse Midwife, CNM) и лицензированной акушерки (Licensed Midwife, LM), оказываемые в предродовой и послеродовой периоды и во время родов, в том числе услуги планирования семьи для матери и неонатологические услуги для новорожденного.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Сеть: группа врачей, клиник, больниц и других поставщиков услуг, работающих по договору с планом Blue Shield Promise и предоставляющих медицинское обслуживание.

Поставщик услуг, входящий в сеть: см. «Участвующий поставщик услуг».

Непокрываемые услуги: услуги, не покрываемые планом Blue Shield Promise.

Немедицинская транспортировка: транспортировка на прием к врачу и обратно для получения услуги, покрываемой программой Medi-Cal и утвержденной вашим поставщиком услуг, если вам нужно получить предписанные лекарства и товары медицинского назначения.

Неучаствующий поставщик: поставщик, который не входит в сеть плана Blue Shield Promise.

Альтернативное медицинское страхование (ОНС): под альтернативным медицинским страхованием (Other Health Coverage, ОНС) подразумевается медицинское страховое покрытие, предоставляемое частными компаниями. Оно может распространяться на медицинские, стоматологические, офтальмологические, фармацевтические услуги и (или) дополнительные планы программы Medicare (части C и D).

Ортопедический аппарат: устройство, которое крепится снаружи тела и используется по медицинским показаниям для опоры или коррекции больной или травмированной части тела.

Услуги вне зоны обслуживания: услуги, предоставляемые участнику за пределами зоны обслуживания плана.

Поставщик услуг, не входящий в сеть: поставщик, не оказывающий услуги в сети плана Blue Shield Promise.

Амбулаторное лечение: получение необходимой медицинской помощи без круглосуточного пребывания в больнице или другом учреждении.

Амбулаторные психиатрические услуги: амбулаторные услуги для участников с психическими заболеваниями легкой и средней тяжести, включая:

- индивидуальное и групповое психиатрическое освидетельствование и лечение (психотерапия);
- психиатрическая экспертиза (при наличии клинических показаний);
- амбулаторные услуги для контроля медикаментозного лечения;
- консультации психиатра;



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- амбулаторные лабораторные исследования, медицинские товары и пищевые добавки.

Паллиативная помощь: услуги по облегчению физического, эмоционального, социального и душевного дискомфорта участника с тяжелым заболеванием. Требование об ожидаемой продолжительности жизни сроком до 6 месяцев на паллиативную помощь не распространяется.

Участвующая больница: лицензированная больница, заключившая с планом Blue Shield Promise договор на оказание услуг участникам при получении ими медицинского обслуживания. Перечень покрываемых услуг, предоставляемых больницами, регламентирован проводимой планом Blue Shield Promise оценкой эффективности использования ресурсов здравоохранения, политикой плана в отношении обеспечения качества или договором, заключенным между планом Blue Shield Promise и больницей.

Участвующий поставщик (участвующий врач): врач, больница, другой лицензированный специалист или медицинское учреждение, включая учреждения, специализирующиеся на подострых состояниях, которые работают по договору с планом Blue Shield Promise и предоставляют участникам, проходящим лечение, покрываемые услуги.

Услуги врача-терапевта: услуги, предоставляемые специалистом, получившим лицензию штата на медицинскую деятельность или остеопатию, за исключением медицинской помощи, предоставляемой в стационаре и включенной в больничные счет.

План: см. «План управляемого медицинского обслуживания».

Постстабилизационное обслуживание: покрываемые услуги, предоставляемые в контексте оказания экстренной медицинской помощи после стабилизации состояния пациента в целях дальнейшей стабилизации. Постстабилизационная медицинская помощь покрывается во всех случаях. Больницам, которые не входят в сеть плана, может потребоваться предварительное одобрение.

Предварительное одобрение (предварительное разрешение): некоторые услуги, рекомендованные вашим PCP, требуют одобрения плана Blue Shield Promise. План Blue Shield Promise одобряет предоставление услуг только при наличии медицинских показаний. План Blue Shield Promise не выдает разрешения на услуги, оказываемые неучаствующими поставщиками, если, по мнению плана, участник может получить аналогичные или более целесообразные услуги у



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

поставщиков плана Blue Shield Promise. Направление врача не является одобрением услуги. Одобрение выдает только план Blue Shield Promise.

Лекарственное обеспечение: страховое покрытие рецептурных препаратов, назначаемых поставщиком услуг.

Рецептурный препарат: лекарственный препарат, по закону отпускаемый только по назначению поставщика услуг, имеющего лицензию.

Первичная медицинская помощь: см. «Плановое медицинское обслуживание».

Поставщик первичных медицинских услуг (Primary Care Provider, PCP): лицензированный поставщик услуг, к которому вы в первую очередь обращаетесь за медицинской помощью. PCP направляет пациентов к соответствующим специалистам. Некоторые виды услуг требуют предварительного одобрения, за исключением следующих случаев:

- экстренная медицинская помощь;
- помощь акушера-гинеколога;
- конфиденциальные услуги;
- услуги по планированию семьи/контрацепции.

Вашим PCP может быть:

- врач общей практики;
- терапевт;
- педиатр;
- семейный врач;
- акушер-гинеколог;
- поставщик медицинских услуг для коренных американцев (Indian Health Care Provider, IHCP);
- центр, прошедший федеральную аттестацию (FQHC);
- фельдшерско-акушерский пункт (FAC);
- практикующая медсестра;
- фельдшер;
- клиника.

Предварительное разрешение (одобрение): некоторые услуги, рекомендованные вашим PCP, требуют одобрения плана Blue Shield Promise. План Blue Shield Promise одобряет предоставление услуг только при наличии медицинских показаний. План Blue Shield Promise не выдает разрешения на услуги, оказываемые участвующими поставщиками, если, по мнению плана,



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

участник может получить аналогичные или более целесообразные услуги у поставщиков плана Blue Shield Promise. Направление врача не является одобрением услуги. Одобрение выдает только план Blue Shield Promise.

Протез: искусственная часть тела, заменяющая утраченный орган.

Справочник поставщиков услуг: перечень поставщиков услуг, входящих в сеть плана Blue Shield Promise.

Неотложное психиатрическое состояние: психическое расстройство, сопровождающееся серьезными или тяжелыми симптомами, которые представляют непосредственную угрозу для пациента или окружающих, либо такое состояние психики, при котором удовлетворение потребности в пище, жилье и одежде невозможно.

Услуги здравоохранения: медицинские услуги, направленные на охрану здоровья населения в целом, включая, помимо прочего, анализ показателей здоровья населения, наблюдение за состоянием здоровья, пропаганда здорового образа жизни, профилактическая помощь, инфекционный контроль, охрана окружающей среды, санитарно-эпидемиологический контроль, готовность к чрезвычайным ситуациям и ликвидация их последствий и охрана труда.

Квалифицированный поставщик услуг: врач, прошедший профессиональную подготовку по профилю своей деятельности.

Восстановительная хирургия: операции по исправлению или восстановлению физических недостатков с целью максимально возможного улучшения функционального состояния или восстановления нормального внешнего вида. К таким недостаткам относятся отклонения, вызванные врожденными дефектами, пороками развития, травмами, инфекциями, опухолями и заболеваниями.

Направление: рекомендация РСР обратиться за консультацией к другому специалисту. Некоторые покрываемые услуги требуют направления врача и предварительного одобрения (разрешения).

Услуги и технические средства для реабилитации и абилитации: услуги и устройства, призванные помочь людям с травмами, инвалидностью и хроническими заболеваниями приобрести или восстановить психические и физические навыки.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Плановая медицинская помощь: лечебно-профилактическая помощь при наличии медицинских показаний, профилактические осмотры детей и динамическое наблюдение пациентов. Основной целью плановой медицинской помощи является профилактика заболеваний.

Фельдшерско-акушерский пункт (Rural Health Clinic, RHC): медицинский центр, расположенный на территории ограниченного доступа к медицинским услугам. RHC оказывает первичную медицинскую помощь и профилактические услуги.

Конфиденциальные услуги: услуги по лечению психических и поведенческих расстройств, устранению проблем сексуального и репродуктивного здоровья, лечению и диагностике заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП) и ВИЧ/СПИД, лечению последствий изнасилования и прерыванию беременности, лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, коррекции пола, а также услуги для пострадавших от семейно-бытового насилия.

Тяжелое заболевание: заболевание или состояние, которое требует лечения и которое может привести к смертельному исходу.

Зона обслуживания: географическая зона обслуживания плана Blue Shield Promise. Сюда входит округ Лос-Анджелес.

Квалифицированный сестринский уход: покрываемые услуги, предоставляемые лицензированными медсестрами, лаборантами и (или) психотерапевтами во время пребывания в учреждении квалифицированного сестринского ухода или у участника на дому.

Учреждение квалифицированного сестринского ухода: учреждение, в котором круглосуточно предоставляется сестринский уход, который вправе предоставлять только квалифицированный медицинский персонал.

Специалист (врач узкой специализации): врач, который лечит только определенные виды заболеваний, например хирург-ортопед (лечит переломы костей); аллерголог (лечит аллергию); кардиолог (лечит заболевания сердца). Для обращения к специалистам в большинстве случаев необходимо направление РСР.

Специализированные психиатрические услуги: услуги для лиц с тяжелыми психиатрическими расстройствами.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Смертельное заболевание: необратимое медицинское состояние, которое, вероятно, завершится смертельным исходом в течение одного года при естественном течении болезни.

Взыскание убытков в результате гражданского правонарушения: если участник программы Medi-Cal получает в настоящий момент или будет получать в будущем льготы в связи с травмой, полученной в результате действий третьей стороны, DHCS возместит обоснованную стоимость льгот, предоставленных участнику в связи с этой травмой.

Триаж (установление очередности оказания медицинской помощи): оценка состояния здоровья участника врачом или медсестрой, обученной проводить скрининг, с целью определения срочности оказания медицинской помощи.

Неотложная медицинская помощь (неотложные услуги): услуги, направленные на лечение заболевания, травмы или состояния, не требующих экстренного медицинского вмешательства. Вы можете получить неотложную медицинскую помощь вне сети плана, если поставщики, входящие в сеть плана, временно недоступны.



Телефон отдела по работе с клиентами плана Blue Shield Promise: 1-800-605-2556 (TTY 711). Режим работы: с понедельника по пятницу с 8 до 18 часов. Звонок бесплатный. Телефон калифорнийской службы ретрансляции: 711. Наш веб-сайт: blueshieldca.com/promise/medi-cal.