



California's Protection & Advocacy System

Страховой план регулируемого медицинского обслуживания Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care): услуги вне сети

Обновлено в сентябре 2017 г., публ. № 5559.07 - Russian

1. Что такое услуги вне сети?

Организации, предоставляющие управляемую медицинскую помощь Medi-Cal (МСО)¹ имеют сети поставщиков, включающие врачей, аптеки, клиники, лаборатории и больницы («поставщики плана»). В большинстве случаев участники должны пользоваться услугами по оказанию медицинской помощи поставщиков плана, чтобы обеспечить их покрытие МСО. Однако возможны случаи, в которых вы можете получать медицинские услуги у поставщиков, не относящихся к поставщикам плана. Они называются поставщиками «вне сети». Предоставляемые ими услуги рассматриваются как услуги «вне сети».

2. При каких обстоятельствах моя МСО оплачивает обращение к поставщикам/услуги вне сети?

Неотложная помощь

Если вы нуждаетесь в неотложной помощи, то можете обратиться к поставщику вне сети. Вы можете позвонить по сестринской горячей линии МСО, чтобы получить неотложную или альтернативную помощь. После оказания неотложной помощи и стабилизации вашего

¹ Члены МСО выбирают врача общей практики (ВОП), к которому они должны обращаться в первую очередь. ВОП может лечить членов или направлять их к специалисту в сети и иногда за пределами сети.

[\(Вернуться к основному документу\)](#)

состояния вы можете быть переведены к сетевому поставщику для продолжения лечения. Также возможно покрытие скорой помощи².

В качестве «неотложной» рассматривается любая помощь, которую вы обоснованно считаете неотложной. Не имеет значения, если впоследствии будет определено, что она не являлась неотложной.

Вы получаете услуги вне сети на момент включения в план управляемой медицинской помощи Medi-Cal.

Если вы посещаете поставщика вне сети и получаете указание, что вам необходимо зарегистрироваться в МСО, вы можете продолжать посещать этого поставщика в целях обеспечения так называемой «непрерывности лечения». Подробнее о непрерывности лечения см.:

- <https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-continuity-of-care>
- http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/Documents/MMCDAPLs_andPolicyLetters/APL2014/APL14-021.pdf (письмо обо всех планах DHCS 15-019)
- <http://www.healthlaw.org/publications/search-publications/medi-cal-managed-care#.WAVWo03FA3E> (NHeLP: Управляемая медицинская помощь в Калифорнии, выпуск 6: Непрерывность лечения в плане управляемой медицинской помощи Medi-Cal.

Отсутствие сетевых поставщиков

Если вы нуждаетесь в услугах, которые обязана предоставить МСО, однако в ее сети поставщиков плана отсутствуют соответствующие поставщики, «обладающие опытом в области медицинских услуг, в

² См. Кодекс по вопросам охраны здоровья и безопасности Калифорнии, параграф 1371.5. ([Вернуться к основному документу](#))

которых нуждается участник»³, вы можете получить услуги вне сети. Например, если вам требуется прием у такого специалиста, как педиатрический невропатолог, однако в сети вашей МСО педиатрические невропатологи отсутствуют, вы можете обратиться к педиатрическому невропатологу, не включенному в сеть. Ваша МСО это одобрит.

Вы можете получить услуги посредством медицинской группы или группы врачей и других поставщиков, которые входят в ассоциацию независимой практики (IPA). IPA или медицинская группа может заключить с МСО договор на предоставление вам услуг. Группа также может принять на себя определенный финансовый риск при оказании вам услуг. Вы не обязаны ограничиваться поставщиками, входящими в состав группы. Вы также можете обратиться к поставщику МСО за пределами медицинской группы или IPA, и это не будет рассматриваться как обращение за услугами вне сети.

3. Что если мы с МСО расходимся во мнениях о необходимости моего посещения определенного специалиста?

При расхождении во мнениях, следует ли вам посещать определенного специалиста или специалиста, обладающего опытом в области медицинских услуг, в которых вы нуждаетесь, вы можете получить независимое мнение «квалифицированного медицинского работника» – врача общей практики или специалиста, обладающего соответствующим клиническим образованием и опытом⁴.

³ СВОД ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПРАВИЛ США (C.F.R.), СТ. 42 параграф 438.56(d)(2)(iv). В федеральных нормах в отношении плана управляемой медицинской помощи Medicaid, регламентирующих мотивированный отказ от плана, также содержится основа для реализации права на помощь вне сети для получения услуг специалиста, обладающего опытом в области медицинских услуг, в которых нуждается участник. ([Вернуться к основному документу](#))

⁴ Кодекс по вопросам охраны здоровья и безопасности Калифорнии, параграф 1383.15(b) [«Вернуться к основному документу»](#)

4. Я слышал, что некоторые услуги исключены из плана МСО. Что это означает?

Есть услуги, которые МСО не предоставляет, поскольку за их предоставление отвечает другая организация. Эти услуги рассматриваются как исключенные или не входящие в сферу покрытия МСО. Несмотря на то, что от МСО не требуется предоставление этих услуг, за их предоставление продолжает отвечать программа Medi-Cal. МСО также отвечает за оказание вам помощи в получении исключенных услуг, в которых вы нуждаетесь. Исключенные услуги оказывает поставщик, который не входит в состав МСО и принял условия Medi-Cal. В зависимости от покрытия МСО исключенные услуги могут включать услуги по Программе услуг для детей штата Калифорния (CCS), специализированные услуги психиатрической помощи⁵, стоматологические, офтальмологические и иные услуги для лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, а именно злоупотребления алкоголем или наркотиками. Для доступа к этим услугам вы можете обратиться в МСО или к нам.

5. Что я могу предпринять, если моя МСО отказывает мне в запросе обращения к услугам/поставщику вне сети?

Если МСО отказывает вам по запросу обращения к поставщику вне сети, у вас есть несколько вариантов действия.

⁵ См. <https://www.disabilityrightsca.org/publications/specialty-mental-health-services-through-a-county-mental-health-plan> для дополнительной информации о специализированных услугах психиатрической помощи. Услуги психиатрической помощи, предоставляемые МСО, см. в: <http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/Documents/MMCDAPLsandPolicyLetters/APL2013/APL13-018.pdf> “ (Вернуться к основному документу)

Подать жалобу

Вы можете в любое время подать жалобу на вашу МСО. Обратитесь к вашей МСО, чтобы узнать, как это сделать. Если ваша проблема является неотложной (серьезная угроза здоровью), ваша МСО обязана предоставить вам решение в течение 72 часов. Если ваша проблема не является неотложной, в распоряжении МСО имеется 30 дней для предоставления вам решения. Для получения более подробной информации прочитайте публикацию Калифорнийского центра правовой поддержки и помощи инвалидам:

<https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-health-plans-what-are-they-what-do-i-need-to-know-about-them>

Подать апелляцию

Вы можете подать апелляцию в вашу МСО. Для получения более подробной информации прочитайте публикацию Калифорнийского центра правовой поддержки и помощи инвалидам:

<https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-health-plans-what-are-they-what-do-i-need-to-know-about-them>

Обратиться за помощью в Департамент управляемого медицинского обслуживания

Перед тем как подать жалобу в Департамент управляемого медицинского обслуживания, вы сначала должны подать жалобу или апелляцию в вашу МСО. В рамках большинства планов МСО вы можете подать жалобу в Департамент управляемого медицинского обслуживания по телефону (888) 466-2219 или телетайпу (877) 688-9891 в том случае, если вы недовольны решением МСО или если не получили решение в течение 3 дней в случае неотложной проблемы или 30 дней, если проблема не носит неотложный характер. См. также: <https://www.dmhca.gov/FileaComplaint.aspx#.WBJ8JY3FA3E>

Вы также можете обратиться в службу поддержки DMHC по телефону 1 (888) 466-2219. Для получения более подробной информации прочитайте публикацию Калифорнийского центра правовой поддержки и помощи инвалидам:

<https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-health-plans-what-are-they-what-do-i-need-to-know-about-them>

Запросить проведение независимого медицинского обзора

Вы можете запросить у DMHC проведение независимого медицинского обзора. IMR — это способ для Вас получить внешний, независимый медицинский обзор, если организация, предоставляющая Вам программу медицинского обслуживания, отказывает в предоставлении, задерживает предоставление услуг или изменяет их содержание на основании медицинской необходимости. Для получения более подробной информации прочитайте публикацию Калифорнийского центра правовой поддержки и помощи инвалидам: <https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-an-independent-medical-review-imr-can-change-a-plans-no-to-yes>

Очень важно ознакомиться с публикацией DRC по IMR, чтобы быть в курсе сроков подачи IMR и запроса на проведение беспристрастного слушания.

Подать запрос на проведение беспристрастного слушания в связи с Medi-Cal

Начиная с 1 июля 2017 года, новые федеральные правила потребуют от участников МСО использовать все возможные процедуры подачи жалоб, *прежде чем* обращаться за беспристрастным слушанием. Это означает, что вы сначала должны подать апелляцию в вашу МСО, если вы недовольны решением МСО. Вы должны подать запрос на проведение беспристрастного слушания в связи с Medi-Cal в течение 120 календарных дней с момента получения Уведомления о решении по апелляции. Для того чтобы запросить проведение беспристрастного слушания в связи с Medi-Cal, позвоните в Отдел слушаний на уровне штата Управления социального обеспечения (State Hearings Division, Department of Social Services) по бесплатному номеру (800) 952-5253 или телетайпу (800) 952-8349. Вы также можете подать апелляцию по факсу (916) 651-2789. Для получения более подробной информации прочитайте публикацию Калифорнийского центра правовой поддержки и помощи инвалидам:

<https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-health-plans-what-are-they-what-do-i-need-to-know-about-them>

Изменить план

Изменение плана может позволить вам получить услуги медицинского специалиста, соответствующего вашим медицинским потребностям. Перед этим вам необходимо убедиться в том, что в МСО, в которую вы хотите перейти, имеется в наличии необходимый вам поставщик.

Примечание: Если у Вас нет доступа в Интернет, пожалуйста, позвоните в Калифорнийский центр правовой защиты инвалидов по номеру 800 776-5746, телетайп: 800 719-5798, чтобы получить экземпляры любых публикаций, ссылка на которые содержится в настоящем документе.

[Мы хотим услышать Ваше мнение! Пожалуйста, заполните следующую форму опроса о наших публикациях, чтобы мы знали, насколько успешно мы выполняем свою работу!](https://docs.google.com/forms/d/1d6ezTI2M5UMAWU66exLbc1SQ9wDPzvtuS3AGR4-cgwE/viewform?c=0&w=1)
<https://docs.google.com/forms/d/1d6ezTI2M5UMAWU66exLbc1SQ9wDPzvtuS3AGR4-cgwE/viewform?c=0&w=1>

Для получения юридической помощи обратитесь по номеру 800-776-5746 или заполните [форму заявления](#). Для всех других целей звоните по номеру 916-504-5800 (Северная Калифорния); 213-213-8000 (Южная Калифорния).

Калифорнийский центр правовой защиты инвалидов (DRC) финансируется из многих источников; полный список спонсоров опубликован по адресу: <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.