



ПОНИМАНИЕ

ВАШИХ ПОСОБИЙ НА ЛЕЧЕНИЕ
ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И
ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С
УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ
ВЕЩЕСТВ

Эта публикация была подготовлена Министерством труда США и Администрацией по обеспечению пособий по безработице (EBSA).

Для просмотра этой и других публикаций EBSA Вы можете посетить веб-сайт учреждения по адресу: **dol.gov/ebsa**.

Чтобы заказать публикации или пообщаться с консультантом по обеспечению пособий, свяжитесь с EBSA онлайн по адресу: **askebsa.dol.gov**.

Для лиц с ограниченными возможностями этот материал может быть предоставлен в альтернативном формате по запросу:

Голосовой телефон: **(202) 693-8664**

Если у Вас имеются нарушения слуха, Вы плохо слышите, или у Вас есть нарушения речи, наберите **7-1-1** для доступа к соответствующим телекоммуникационным релей-сервисам.

Эта брошюра представляет собой руководство по соблюдению требований малыми предприятиями с целью соблюдения Закона о справедливости в области регулирования малого бизнеса от 1996 года.



Федеральное законодательство требует равенства выплат пособий на лечение психических расстройств/ заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, и медицинских/хирургических пособий. Это означает, что планы медицинского страхования не могут вводить ограничения на Ваш доступ к пособиям на лечение психических расстройств и заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, которые не относятся к медицинским и хирургическим пособиям. Это руководство поможет Вам понять Ваши права на равенство выплат.* Если у Вас есть вопросы, позвоните специалисту по выплатам пособий при управлении по обеспечению пенсионных и социальных льгот работников (EBSA) по телефону 1-866-444-3272. Звонок и консультация будут для Вас бесплатными. Мы можем Вам помочь.

Цель защиты равенства статуса психических расстройств в соответствии с законом заключается в обеспечении того, чтобы пособия, которые Вы ожидаете получить, на лечение психических расстройств и заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, покрывались точно так же, как и медицинские/хирургические пособия, — без каких-либо ограничений и препятствий для доступа которые не относятся к медицинским/хирургическим пособиям. Это руководство:

- поможет Вам понять, должен ли Ваш план медицинского страхования обеспечить равенство выплат и следовать этим правилам;
- разъясняет предусмотренные законом меры защиты;
- выделяет «красные флажки», на которые следует обратить внимание;
- поясняет, как Вам узнать больше о Ваших пособиях на лечение психических расстройств и заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ; и
- подробно объясняет, что нужно делать, если Вам было отказано в пособиях на лечение психических расстройств и заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ.

*Окончательные правила, опубликованные 9 сентября 2024 года Министерством здравоохранения и социальных служб, труда и казначейства, вносят изменения и дополнения в нормы в соответствии с Законом о равенстве в области психического здоровья и справедливости в отношении зависимости (МНРАЕА). Настоящая публикация в данный момент не отражает окончательные правила. Они, как правило, не отменяют и не заменяют ранее изложенные требования, а усиливают существующие стандарты. Большинство положений вступает в силу с первого дня первого планового года, начинающегося 1 января 2025 года или позже. Однако отдельные требования начинают действовать с 1 января 2026 года или позже, с начала соответствующего планового года. Для получения дополнительной информации посетите веб-страницу EBSA, посвященную вопросам паритета в области психического здоровья и лечения зависимостей.

Что такое равенство статуса психических заболеваний?

Равенство статуса психических заболеваний — это юридическое требование о том, чтобы планы группового медицинского страхования и эмитенты группового медицинского страхования предоставляли пособия на лечение психических расстройств таким же образом, как и медицинские/хирургические пособия.

Хотя равенство статуса психических заболеваний не требует от планов медицинского страхования покрытия услуг, связанных с пособиями на лечение психических расстройств, если пособия на лечение психических расстройств все же предоставляются, они должны покрываться в равной степени (в равном соотношении) с другими медицинскими/хирургическими пособиями.

Закон «О равенстве в области психического здоровья и наркотической зависимости» (The Mental Health Parity and Addiction Equity Act, МНРАЕА) — это федеральный закон, который требует равенства между охватываемыми пособиями на лечение психических расстройств, включая пособия на расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, и медицинскими или хирургическими пособиями. Другими словами, в качестве примера, — план медицинского страхования должен обеспечивать такой же доступ к пособиям и размер пособий для лиц, страдающих депрессией, расстройством пищевого поведения или наркоманией, как и для лиц, страдающих такими заболеваниями, как диабет или сердечно-сосудистые заболевания.

Распространяется ли на меня принцип равенства статуса психических заболеваний?

Это зависит от типа плана, в котором Вы зарегистрированы. Меры защиты по обеспечению равенства статуса психических заболеваний доступны лицам, которые зарегистрированы в:

- планах группового медицинского страхования, связанных с трудоустройством, которые являются либо «застрахованными» (покупка страховки у эмитента на бирже группового страхования) либо «самофинансируемыми» (когда план сам оплачивает требования по возмещению расходов из своих собственных средств), которые предлагают как медицинские/хирургические пособия, так и пособия на лечение психических заболеваний;
- индивидуальных и небольших групповых планах медицинского страхования, предлагаемых работодателем (от 2 до 50 сотрудников), приобретенных через Рынке Медицинского Страхования;
- некоторых планах Medicaid, включая схемы управляемого медицинского обслуживания Medicaid; или
- программы медицинского страхования детей (Children's Health Insurance Program, CHIP).

В соответствии с Законом «О доступном медицинском обслуживании» (ACA) большинство планов группового медицинского страхования обязаны предоставлять основные медицинские пособия. Они включают в себя пособия на покрытие услуг, связанных с психическими расстройствами, и заболеваниями, связанными с употреблением психоактивных веществ.

Принцип равенства статуса психических расстройств **не применим** к лицам, которые зарегистрированы в:

- планах медицинского страхования исключительно для лиц пенсионного возраста;
- планах Medicare;
- планах, финансируемых церковью; и
- некоторых планах медицинского страхования, финансируемых небольшими работодателями.

Как принцип равенства статуса психических заболеваний может мне помочь?

Если Ваш план предлагает как медицинские/хирургические пособия, так и пособия на лечение психических заболеваний, все из нижеперечисленного должно быть сопоставимо:

- финансовые требования, такие как доплата, франшизы, совместное страхование или максимальная сумма непокрываемых расходов;
- ограничения на лечение, например, ограничения на количество визитов, которые Вы получаете ежегодно или в течение жизни; и
- другие ограничения, связанные с продолжительностью и объёмом лечения.

Финансовые и лечебные ограничения

Пособия на медицинское обслуживание делятся на различные категории. Шестью из них, которые подпадают под правила равенства статуса психических заболеваний, являются:

- стационарное лечение в учреждениях, входящих в сеть страховой компании;
- амбулаторное лечение в учреждениях, входящих в сеть страховой компании;
- стационарное лечение в учреждениях, не входящих в сеть страховой компании;
- амбулаторное лечение в учреждениях, не входящих в сеть страховой компании;
- оказание неотложной помощи; и
- рецептурные лекарства.

Примеры категорий пособий

ПОСОБИЯ НА ЛЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	МЕДИЦИНСКИЕ/ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ
Стационарное лечение: Детоксикация	Стационарное лечение: Аппендэктомия
Амбулаторное лечение: Визит к психологу	Амбулаторное лечение: Посещение врача первичной медицинской помощи в случае симптомов простуды/гриппа
Неотложная медицинская помощь: Оказание помощи в отделении неотложной медицинской помощи при передозировке	Неотложная медицинская помощь: Оказание помощи в отделении неотложной медицинской помощи при сердечном приступе
Рецептурные лекарства: Антидепрессанты	Рецептурные лекарства: Препараты от кровяного давления

В соответствии с правилами равенства, пособия на лечение психических расстройств и заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, должны быть предложены в каждой категории, если предлагаются медицинские/хирургические пособия. В отношении пособий, которые находятся в одной и той же классификации, различные финансовые требования или ограничения на лечение недопустимы.

Например, если план медицинского страхования взимает доплату в размере 50 долларов за посещение психиатра в учреждении, входящем в сеть страховой компании, и доплату в размере 25 долларов за посещение врача первичной медицинской помощи в рамках сети страховой компании — это, скорее всего, нарушит принцип равенства статуса психических заболеваний, так как обе услуги находятся в одинаковой классификации (амбулаторное лечение в учреждениях, входящих в сеть страховой компании). Финансовые требования, применяемые к пособиям на лечение психических расстройств, не сопоставимы с требованиями, применяемыми к медицинским/хирургическим пособиям.

Другие ограничения на лечение






Когда план накладывает неколичественное ограничение лечения (nonquantitative treatment limitation, NQTL) на пособия, это ограничение обычно не выражается в числовом значении (например, в виде количества охваченных страхованием визитов или взимаемой доплаты), однако оно все же ограничивает объем и продолжительность выплаты пособий на лечение. NQTLs на пособия для лечения психических расстройств должны быть **сопоставимы** и применяться **не более строго**, чем те, которые используются для получения медицинских/хирургических пособий.

Некоторые примеры NQTLs включают в себя:

- критерии для определения того, является ли лечение или оказание услуг медицинской необходимостью и являются ли они уместными;
- необходимость в утверждении планом медицинского страхования оказания медицинских услуг до начала лечения;
- наличие списка покрываемых страхованием рецептурных препаратов;
- практику поэтапного лечения или принципы отказа лечения более дорогими лекарствами когда существуют менее дорогие препараты (то есть, шаги, которые необходимо предпринять, прежде чем Вы сможете получить определенное лечение);
- исключения из страхового покрытия на основании несоблюдения пациентом курса лечения; а также
- ограничения страхового покрытия с учетом географического местоположения, типа медицинского учреждения и специализации медработника.

Например, у участника плана диагностировали депрессию и высокое кровяное давление. План этого участника требует предварительного разрешения каждый раз, когда врач-психиатр выписывает ему (ей) антидепрессант. Однако предварительное разрешение не требуется, когда основным лечащий врач участника выписывает ему (ей) препарат от кровяного давления. Это является нарушением правил равенства статуса психических заболеваний.

Ниже приведены некоторые **«красные флажки»**, которые могут указывать на то, что ограничения плана медицинского страхования, возможно, нарушают правила равенства статуса психических заболеваний:

-  План медицинского страхования требует предварительного разрешения или параллельного рассмотрения всех пособий на лечение психических расстройств (например, утверждая пособия только на несколько дней, прежде чем требовать повторной предварительной авторизации).
-  Предусмотренная планом медицинского страхования сеть медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, является гораздо менее полной, чем сеть поставщиков медицинских услуг, что затрудняет или делает невозможным поиск Вами поставщиков, которые предоставят Вам охватываемое страхованием лечение по внутрисетевым тарифам.
-  План медицинского страхования требует предварительного разрешения каждые 3 месяца на препараты, назначенные для лечения психических заболеваний.
-  План медицинского страхования отказывается покрывать лечение психических заболеваний по причине того, что Вам не удалось завершить предыдущее лечение, или потому как отсутствует «вероятность улучшения» состояния.
-  План медицинского страхования требует, чтобы Ваш план лечения обновлялся и был отправлен на проверку каждые 6 месяцев, иначе он не будет покрываться.

Если Вы заметили **«красный флажок»** из списка выше, это может означать, что Ваш план медицинского страхования нарушает требования равенства статуса психических заболеваний. Свяжитесь с Администрацией по обеспечению безопасности выплат сотрудникам (EBSA) Министерства труда по телефону **1-866-444-3272** для получения помощи.

Где я могу узнать больше о пособиях моего плана медицинского страхования на лечение психических заболеваний?

Вы имеете право получить определенную информацию о Вашем плане медицинского страхования. Эта информация поможет Вам понять, на какие пособия для лечения психических заболеваний Вы имеете право, а также поможет Вам узнать, соблюдает ли Ваш план медицинского страхования требования равенства статуса психических заболеваний.

Пять шагов, которые помогут Вам узнать больше о Ваших пособиях на лечение психических заболеваний:

1. Ознакомьтесь с Кратким описанием Вашего плана медицинского страхования и/или Кратким описанием страховых льгот и покрытия.
 - Краткое описание страховых льгот и покрытия обычно можно найти на сайте Вашего плана медицинского страхования. Если у Вас нет в наличии этих документов, свяжитесь с представителем Вашего плана, чтобы запросить их.
 - Если эти документы не содержат всей необходимой Вам информации, Вы можете связаться с представителем Вашего плана медицинского страхования, чтобы запросить правила доступа к Вашим льготам.
2. Узнайте у представителя Вашего плана медицинского страхования, существуют ли требования о предварительном разрешении или медицинской необходимости в рамках Вашего плана для получения пособий на лечение психических заболеваний.
 - Если они существуют, Вам также следует спросить, как были разработаны критерии для этих ограничений на получение пособий для лечения психических заболеваний по сравнению с ограничениями на получение медицинских/хирургических пособий.
3. Запросите копии всей информации, которую Ваш план медицинского страхования использует для принятия решений о совместных выплатах, годовых лимитах, пожизненных лимитах, медицинской необходимости и предварительном разрешении.
 - Планы медицинского страхования должны предоставить Вам копии в течение 30 дней с момента Вашего запроса.
 - Вы можете использовать этот шаблон формы Министерства труда для запроса информации: dol.gov/sites/dolgov/files/ebsa/laws-and-regulations/laws/mental-health-parity/mhpaea-disclosure-template.pdf.
4. Позвоните в службу поддержки Вашего плана медицинского страхования непосредственно по телефону (он находится на обратной стороне карточки Вашего плана медицинского страхования, а также в Кратком описании Вашего плана и/или Кратком описании льгот и покрытия), чтобы запросить дополнительную информацию.
 - Всегда помните, что у Вас есть право на информацию о Ваших льготах.
5. Если Вы пытались запросить информацию у своего плана медицинского страхования, но у Вас имеются какие-либо проблемы с получением или понимаем полученной информации, рассмотрите возможность звонка в Администрацию по обеспечению безопасности выплат сотрудникам (EBSA) Министерства труда по телефону **1-866-444-3272**, чтобы поговорить с одним из наших консультантов по вопросам льгот.

Что мне следует предпринять, если я считаю, что мой план медицинского страхования неправомерно отказал мне в предоставлении льгот, связанных с психическим здоровьем?

Предположим, что Вы получаете пособия на лечение заболеваний, связанных с психическим здоровьем, от поставщика медицинских услуг, и заявление подано в ваш план медицинского страхования для оплаты, но план медицинского страхования отказывает в оплате вашего заявления. Если Вы считаете, что план неправомерно лишил Вас пособий по психическому здоровью, вот три шага, которые следует предпринять:

1. Позвоните в Ваш план медицинского страхования. Подготовьте следующую информацию:
 - Счет за услуги, связанные с психическим здоровьем, в котором Вам было отказано;
 - Обоснование льгот (Explanation of Benefits, EOB); и
 - Краткое описание Вашего плана и/или Краткое описание льгот и покрытия.
2. Подайте внутреннюю апелляцию в Ваш план медицинского страхования.
 - Позвоните представителю Вашего плана медицинского страхования и узнайте, какую информацию/документы следует включить в Ваш внутренний запрос на апелляцию, а также проверьте процедуры обжалования в Кратком описании плана.
 - Апелляция должна подаваться в письменном виде.
 - Обычно у Вас есть 180 дней с даты принятия планом решения по Вашему заявлению, чтобы подать апелляцию.
 - Как правило, Вы должны получить ответ от Вашего плана медицинского страхования в течение 60 дней после подачи апелляции.
3. Для большинства планов Вы можете запросить внешнее расследование, если Ваш план медицинского страхования по-прежнему отрицает Ваше заявление, связанное с психическим здоровьем, после того, как Вы выполнили все шаги внутренней процедуры апелляции.
 - Ваше окончательное решение по внутренней апелляции должно содержать информацию о том, как запросить внешнее расследование.
 - Вы должны запросить внешнее расследование не позднее чем через 4 месяца после получения окончательного отказа от Вашего плана медицинского страхования.
 - Решение специалиста внешнего расследования о несогласии или согласии с отказом должно быть принято в течение 45 дней.

Вы можете узнать больше о том, как подать заявление или запросить внешнее расследование, ознакомившись с публикацией Департамента труда США «Подача заявления на получение медицинских страховых пособий».

Общую информацию о процессе рассмотрения апелляций можно получить на сайте EBSA в разделе, посвященном внутренним заявлениям и апелляциям и внешнему расследованию по URL адресу: dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/affordable-care-act/for-employers-and-advisers/internal-claims-and-appeals.

Если Вам нужна помощь, обратитесь в Администрацию по обеспечению безопасности выплат сотрудникам (EBSA) Министерства труда по телефону **1-866-444-3272**.

Обратите внимание, что даже если Вам было отказано в получении пособий на лечение психических заболеваний, это не всегда означает, что план медицинского страхования нарушил требования равенства статуса психических заболеваний. Нижеперечисленные отказы в выплате пособий не всегда означают нарушение правила равенства:

- Эта услуга не считается необходимой с медицинской точки зрения.
- Эта услуга более не подходит для конкретного медицинского учреждения или уровня обслуживания. Например, основываясь на текущих симптомах, стационарное лечение больше не является необходимым с медицинской точки зрения, поэтому Ваш план медицинского страхования будет оплачивать только амбулаторные посещения.
- Эта услуга считается экспериментальной или исследовательской.
- Эта услуга не покрывается планом медицинского страхования как часть Ваших пособий.

Ресурсы

Ниже приведены полезные ресурсы, которые помогут Вам узнать больше о принципе равенства статуса психического здоровья, а также о том, соблюдает ли Ваш план медицинского страхования эти правила.

Администрация по обеспечению безопасности выплат сотрудникам (EBSA) Министерства труда США

- Позвоните по телефону **1-866-444-3272**, чтобы поговорить с консультантом EBSA по вопросам льгот.
- Посетите сайт EBSA по URL адресу: askebsa.dol.gov.

Министерства здравоохранения и социального обеспечения США

- Позвоните по телефону **1-888-393-2789** и оставьте сообщение. Вы получите ответ в течение трех-пяти рабочих дней.
- Посетите веб-сайт HHS, посвященный вопросам равенства статуса психических заболеваний по URL адресу: www.hhs.gov/programs/health-insurance/mental-health-substance-use-insurance-help/index.html.

Департамент страхования Вашего штата

- Контактную информацию Вашего штата можно найти на веб-сайте National Association of Insurance Commissioners по URL адресу: content.naic.org/state-insurance-departments.

The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

- Посетите веб-сайт SAMHSA по URL адресу: www.samhsa.gov/programs.

Посетите веб-страницу EBSA по вопросам равенства статуса психического здоровья по URL адресу: dol.gov/agencies/ebsa/laws-and-regulations/laws/mental-health-and-substance-use-disorder-parity для просмотра следующих публикаций:

- *10 лучших способов заставить медицинскую страховку, чтобы она приносила Вам пользу*
- *Parity of Mental Health and Substance Use Benefits with Other Benefits: Using Your Employer-Sponsored Health Plan to Cover Services*
- *FAQs for Employees about the Mental Health Parity and Addiction Equity Act*
- *Consumer Guide to Disclosure Rights: Making the Most of Your Mental Health and Substance Use Disorder Benefits*
- *Understanding Implementation of the Mental Health Parity and Addiction Equity Act of 2008*
- *Know Your Rights: Parity for Mental Health and Substance Use Disorder Benefits*
- *Warning Signs – Plan or Policy Non-Quantitative Treatment Limitations (NQTs) that Require Additional Analysis to Determine Mental Health Parity Compliance*



АДМИНИСТРАЦИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ВЫПЛАТ СОТРУДНИКАМ
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА США

декабрь 2024 г