

Programa de autorización previa

Glosario de términos

Días administrativos: es cuando Blue Cross and Blue Shield of Illinois (BCBSIL) cubre los días de hospitalización para asegurados que están listos para ser dados de alta a un nivel de atención inferior, pero hay un problema para encontrar una cama disponible en el centro al que se trasladará al asegurado.

Determinación adversa de beneficios: es el rechazo, la reducción, la autorización limitada, la suspensión o la cancelación de un beneficio que se solicita por primera vez o de un beneficio que se está prestando actualmente a un asegurado. Esto incluye determinaciones según el tipo o nivel de servicio, criterios o requisitos de necesidad médica, adecuación del entorno o eficacia de un servicio.

Apelación: una apelación es una solicitud de revisión de una decisión tomada por BCBSIL sobre un servicio. Es una manera en la que los asegurados pueden solicitar que alguien revise las medidas que BCBSIL ha tomado. Una apelación puede ocurrir si BCBSIL no aprueba o no paga un servicio que su prestador de servicios médicos solicitó, no le permite recibir un servicio de manera oportuna o no responde a una solicitud de apelación de manera oportuna.

Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción - (American Society of Addiction Medicine, ASAM): ASAM es el conjunto de normas más utilizado para la revisión de la atención médica de pacientes con adicción y problemas médicos concurrentes.

Criterios clínicos: conjunto de signos, síntomas, análisis de laboratorio y otras razones médicas para determinar si una persona padece una enfermedad o tiene un problema médico.

Códigos de la terminología actualizada de procedimientos médicos - (Current Procedural Terminology, CPT): estos son números o códigos especiales que los médicos y hospitales utilizan para indicar el servicio médico o tratamiento realizado.

Códigos del sistema de codificación de procedimientos comunes de atención médica – (Healthcare Common Procedure Coding System, HCPCS): estos son números o códigos especiales que se utilizan para indicar los suministros médicos, equipos y algunos medicamentos utilizados.

Servicios de emergencia: la evaluación de un problema médico de emergencia. Estos incluyen el tratamiento para dolor intenso, lesiones o enfermedades graves, así como el tratamiento para evitar que un problema médico empeore.

Explicación de beneficios – (EOB, en inglés): una carta que BCBSIL envía para informarle sobre los servicios que se cubrieron.

Revisión externa independiente: una revisión de las decisiones de apelación tras un rechazo, realizada por parte de un prestador de servicios médicos ajeno a BCBSIL.

Hospitalización: atención en un hospital que requiere el ingreso como paciente internado y, por lo general, de una estadía durante la noche.

Pautas de la atención de Milliman – (MCG): conjunto de criterios basados en la evidencia y reconocidos a nivel nacional que se utilizan para evaluar las pautas de la atención y para tomar decisiones sobre la atención centradas en el paciente.

Necesidad médica/servicios necesarios por razones médicas: decisión por parte de BCBSIL de que un servicio de atención médica, plan de tratamiento, medicamentos recetados o suministros son necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad. Estos deben cumplir con los estándares médicos aceptados.

Política médica: un conjunto de normas de BCBSIL sobre la aprobación de la atención médica.

Autorización previa: cuando su cobertura médica decide que un servicio de atención médica, plan de tratamiento, medicamento recetado o equipo médico duradero es necesario por razones médicas. BCBSIL puede requerir aprobación para determinados servicios antes de que usted los reciba, excepto en casos de emergencia.

Registro de cambios en la autorización previa: una lista de los cambios en los requisitos de autorización previa que incluye la fecha y el motivo del cambio.

Cuadro de autorización previa: una lista de los servicios que requieren autorización previa que utiliza su médico.

Programa de autorización de servicios: el programa que cubre todas las revisiones que BCBSIL realiza de los servicios de atención médica proporcionados a los asegurados.

Audiencia imparcial ante el estado: una apelación de una decisión adversa ante un funcionario de audiencias imparcial autorizado para llevar a cabo audiencias imparciales ante el estado.

Gestión de la utilización de tratamientos: programa de BCBSIL para asegurar que los asegurados obtengan la atención médica adecuada y, al mismo tiempo, controlar los gastos.