



## SUGGERIMENTI UTILI PER COMPILARE LA DOMANDA DI REVISIONE ESTERNA DELLO STATO DI NEW YORK

Alcune sezioni della domanda di Revisione Esterna possono risultare non chiare. Leggi sotto per avere chiarimenti su ciò che si richiede in tali sezioni.

### DOMANDA

- **Numero 11** è necessario solo se il paziente ha scelto una persona diversa dal richiedente per fare le sue veci.
- **Numero 12** indica la motivazione per cui l'assistenza sanitaria ha negato il servizio. Queste informazioni si trovano sul Final Adverse Determination (lettera di negazione) dell'assistenza sanitaria.
- Per il **numero 13**, il Tipo di Revisione deve essere compilato se si tratta di una richiesta urgente. Le Revisioni Esterne possono essere accelerate se la negazione riguarda una di queste categorie. Se hai già ricevuto i servizi, la tua revisione non può essere accelerata. Devi anche indicare se si tratta di un'Eccezione al Formulario Standard o di una Revisione Esterna Standard.
- **Numero 14** è richiesto se il richiedente inoltra la domanda per sua parte o per parte del paziente.
- **Numero 15** deve descrivere i servizi richiesti. Puoi allegare un documento separato insieme alle informazioni.
- **Numero 17** riguarda la tassa che l'assistenza sanitaria può applicare per la revisione esterna. La Risoluzione Finale Avversa indicherà se l'assistenza sanitaria applica una tassa.
- Il Consenso del Paziente al Rilascio dei Dati per la Revisione Esterna dello Stato di New York deve essere firmata dal paziente o dal suo rappresentante autorizzato. Se il paziente è minorenne, il documento deve essere firmato da un genitore o da un tutore legale. Se il paziente è deceduto, il documento deve essere firmato da un delegato del paziente o un esecutore. Se firmato da un tutore, da un delegato o un esecutore, bisogna allegare una copia del documento di supporto legale.

### ATTESTAZIONE DEL MEDICO

- **Per necessità medica**, revisioni sperimentali/investigative e fuori network, la prima sezione è necessaria se al medico responsabile viene richiesta una revisione urgente poichè i 30 giorni standard metterebbero a rischio la vita, la salute del paziente o la sua abilità di recuperare la massima funzionalità, o il ritardo costituirebbe una seria o imminente minaccia alla salute del paziente. Il medico responsabile deve anche indicare un numero di telefono dove essere raggiungibile al di fuori delle ore di servizio. Ciò è importante poichè l'Agente delle Revisioni Esterne deve deliberare entro 72 ore dalla ricezione. La decisione deve essere deliberata anche in caso di informazioni mediche incomplete o di domande senza risposta a causa di impossibilità a raggiungere il medico responsabile.

In caso di domande o assistenza nel compilare la richiesta, visita [www.dfs.ny.gov/ExternalAppeal](http://www.dfs.ny.gov/ExternalAppeal), chiama (800) 400-8882 o scrivi a [externalappealquestions@dfs.ny.gov](mailto:externalappealquestions@dfs.ny.gov). Per richieste urgenti, inviare un fax a (888) 990-3991.

- **Per richieste di eccezione al formulario**, la prima sezione è necessaria se il medico responsabile, o chi emette la prescrizione, richiede una revisione urgente, poichè il paziente ha una patologia in corso che può seriamente mettere a rischio la sua vita, la salute o la capacità di recuperare la massima funzionalità, oppure è in corso di trattamento con un farmaco extra formulario. Il medico responsabile, o chi emette la prescrizione, deve anche indicare un numero di telefono dove essere raggiungibile al di fuori delle ore di servizio. Ciò è importante poichè l'Agente delle Revisioni Esterne deve deliberare entro 24 ore dalla ricezione. La decisione deve essere deliberata anche in caso di informazioni mediche incomplete o di domande senza risposta a causa di impossibilità a raggiungere il medico responsabile che ha emesso la prescrizione.
- **Numero 10** è necessario per le negazioni sperimentali/investigative e dei servizi fuori network (dove l'assistenza sanitaria offre un servizio alternativo del network, che sia materialmente non diverso dal servizio fuori network).
  - Le sottosezioni a, c e d sono necessarie quando si chiede la revisione di una negazione sperimentale/investigativa.
  - Le sottosezioni b, c e d sono richieste per le negazioni dei servizi fuori network.
  - La sottosezione c. deve riportare informazioni sull'evidenza medica e scientifica (letteratura revisionata da pari clinico) a sostegno del servizio richiesto per le condizioni del paziente. Sono richiesti due articoli. Questa sezione DEVE essere compilata completamente, "vedi allegato" non è sufficiente. I documenti accettati per l'inoltro sono descritti nella sottosezione d. Non è necessario che i due documenti siano di categorie diverse.
- **Numero 11** è richiesto per la copertura in uno studio clinico. Nota bene, l'Affordable Care Act richiede la copertura dei costi di routine del paziente, associati a studi clinici approvati. Questo requisito NON si applica alle forme assistenziali in esenzione.
- **Numero 12** è richiesto per la negazione sperimentale/investigativa del trattamento di una malattia rara. Il medico che firma l'attestazione per il trattamento di una malattia rara non può essere il medico curante del paziente. I medici devono dichiarare eventuali relazioni con il medico curante del paziente e indicare quale definizione di "malattia rara" è applicabile alle condizioni del paziente.
- **Numero 13** deve essere compilato per le negazioni fuori network (l'assistenza sanitaria non ha un fornitore interno con la preparazione e l'esperienza appropriate per rispondere alle necessità assistenziali del paziente). Il nome e l'indirizzo del fornitore fuori network deve essere dichiarato insieme alla sua preparazione ed esperienza. Le informazioni fornite saranno utilizzate dal revisore clinic pari quando confronterà le qualifiche del(i) fornitore(i) interno(i) al fornitore esterno al network. Informazioni quali il curriculum vitae del provider esterno al network, la certificazione professionale, il numero di anni di esperienza nel trattare la condizione clinica specifica. il numero di volte che il fornitore esterno al network ha effettuato la procedura richiesta e gli esiti di tali procedure, ogni altra informazione rilevante devono essere riportate. Queste informazioni possono essere fornite in allegato alla domanda.
- **Numero 14** deve essere firmato da un Medico. Il Medico è definito nella legge NYS Education

come un MD o DO. Le attestazioni firmate da ogni altro fornitore non saranno accettate. Per le revisioni di eccezione del formulario, il n.14 può essere firmato da un medico o chi effettua la prescrizione.