



ПЛАН УПРАВЛЯЕМОГО ДОЛГОСРОЧНОГО
УХОДА - MANAGED LONG TERM CARE PLAN
ПОСОБИЕ УЧАСТНИКА

ДОБРО ПОЖАЛОВАТЬ В ПЛАН ARCHCARE COMMUNITY LIFE

Вы видите перед собой Пособие для участников плана ArchCare Community Life, которое мы рады вам предложить. В Пособии приведена важная и полезная информация, к примеру о том, как получить доступ к различным видам обслуживания, в частности к экстренной и неотложной помощи. Помните, что в случае возникновения у вас потребности в медицинских услугах, услугах по уходу, а также любых вопросов вам следует обратиться к вашему менеджеру по уходу плана ArchCare Community Life. Ваш менеджер по уходу плана ArchCare Community Life, а также другие представители плана ArchCare Community Life доступны круглосуточно по телефону **1-855-467-9351** (номер для пользователей телетайпа/телефона с текстовым набором (TTD/TTY): 711).

Всегда имейте при себе идентификационную карту участника плана ArchCare Community Life, которая будет выслана вам отдельным письмом. Носите вашу идентификационную карту ArchCare Community Life вместе с идентификационными картами Medicare и/или Medicaid, а также картами прочих программ медицинского страхования и предъявляйте ее вашим поставщикам медицинских услуг в соответствии с инструкциями, приведенными на обратной стороне идентификационной карты участника плана ArchCare Community Life.

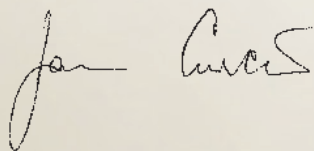
Офисы плана ArchCare Community Life расположены по адресу **205 Lexington Avenue, 3rd Floor, New York, NY 10016**. Если вам необходимо, вы можете посетить офисы плана в рабочее время (с понедельника по пятницу с 8:30 до 17:00); вы также можете связаться с нами по электронной почте: **ACLmembers@archcare.org**. Если вы не говорите по-английски сотрудники плана ArchCare Community Life окажут вам бесплатную языковую помощь, а также/или помощь с переводом — таким образом вы сможете взаимодействовать с планом лично или по телефону на любом языке.

Если вы — лицо с особыми потребностями, к примеру слабовидящее или слабослышающее лицо, обратитесь к нам, и мы предоставим вам дополнительную помощь. Мы поможем вам с получением обслуживания в соответствии с вашими потребностями от поставщиков услуг, которые поймут вас и будут готовы оказать вам необходимую помощь. Для облегчения взаимодействия с участниками с особыми потребностями мы можем предложить им печатные материалы, набранные крупным шрифтом.

План ArchCare Community Life ценит своих клиентов — мы здесь для того, чтобы помочь вам. Нам также небезразлично ваше мнение по таким вопросам, как: улучшение Плана, обеспечение клиентам оперативной(-го) помощи/ухода, в которой/котором они нуждаются, а также по вопросу повышения качества предоставляемых услуг. Ваше мнение имеет огромное значение не только для нас, но и в контексте обеспечения вам надлежащего ухода. Если вам необходимо передать нам любую информацию о вашем уходе, обратитесь в Службу поддержки клиентов по телефону **1-855-467-9351** в любое время.

Сотрудничая, мы сможем обеспечить достижение стоящих перед вами целей по оптимизации состояния здоровья, а также обеспечить вам помощь в получении необходимого обслуживания.

С уважением,



Джеймс Курсио (James Curcio)
Вице-президент
ArchCare Community Life

ПОСОБИЕ УЧАСТНИКА

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРОГРАММА ОМБУДСМЕНА	2	ЧТО ТАКОЕ ЖАЛОБА?	29
ДИСКРИМИНАЦИЯ — ЭТО НАРУШЕНИЕ ЗАКОНА	2	ПРЕТЕНЗИИ/ЖАЛОБЫ И АПЕЛЛЯЦИИ	30
ЧТО ТАКОЕ ARCHCARE COMMUNITY LIFE?	4	ЧТО ТАКОЕ ПРЕТЕНЗИЯ/ЖАЛОБА?	30
КТО ИМЕЕТ ПРАВО НА РЕГИСТРАЦИЮ И УЧАСТИЕ В ARCHCARE COMMUNITY LIFE?	5	ПРОЦЕСС ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ/ЖАЛОБ	30
ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ КАРТА	7	КАК ПОДАТЬ АПЕЛЛЯЦИЮ НА РЕШЕНИЕ ПО ПРЕТЕНЗИИ/ЖАЛОБЕ?	31
МОГУ ЛИ Я И ДАЛЕЕ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ УСЛУГАМИ МОЕГО ВРАЧА?	7	ЧТО ПОНИМАЕТСЯ ПОД «ДЕЙСТВИЯМИ/МЕРАМИ»?	31
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РАСПОРЯЖЕНИЯ	7	СРОКИ УВЕДОМЛЕНИЯ О ДЕЙСТВИИ/МЕРЕ	31
КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ	8	СОДЕРЖАНИЕ УВЕДОМЛЕНИЯ О ДЕЙСТВИИ/МЕРЕ	32
НУЖНО ЛИ МНЕ ПЛАТИТЬ ЗА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ?	8	КАК ПОДАТЬ АПЕЛЛЯЦИЮ В СВЯЗИ С ПРЕДПРИНЯТЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ/МЕРАМИ?	32
«СПЕНД-ДАУН»/ИЗЛИШКИ	8	ОБРАЩЕНИЕ В ПЛАН ДЛЯ ПОДАЧИ АПЕЛЛЯЦИИ?	32
MEDICARE	9	В ОТНОШЕНИИ НЕКОТОРЫХ ДЕЙСТВИЙ/МЕР ВЫ МОЖЕТЕ ЗАПРОСИТЬ О ПРОДОЛЖЕНИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ПЕРИОД РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ:	32
ОТЗЫВ РЕГИСТРАЦИИ	9	В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ ПЛАН ПРИМЕТ РЕШЕНИЕ ПО ПОВОДУ МОЕЙ АПЕЛЛЯЦИИ В СВЯЗИ С ПРИНЯТЫМИ ДЕЙСТВИЕМ/МЕРАМИ?	33
ОТКАЗ В РЕГИСТРАЦИИ	9	УСКОРЕННЫЙ ПРОЦЕСС РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ	33
ПЕРИОД БЛОКИРОВКИ	10	ЕСЛИ ПЛАН НЕ УДОВЛЕТВОРИТ МОЮ АПЕЛЛЯЦИЮ, ЧТО Я МОГУ СДЕЛАТЬ?	33
КАКИЕ УСЛУГИ ПОКРЫТЫ ARCHCARE COMMUNITY LIFE?	10	БЕСПРИСТРАСТНЫЕ СЛУШАНИЯ НА УРОВНЕ ШТАТА	34
КАКИЕ УСЛУГИ НЕ ПОКРЫВАЮТСЯ ARCHCARE COMMUNITY LIFE?	20	ВНЕШНЯЯ АПЕЛЛЯЦИЯ НА УРОВНЕ ШТАТА	35
КОМАНДА УПРАВЛЕНИЯ УХОДОМ	22	ТРЕБОВАНИЯ К АВТОРИЗАЦИИ УСЛУГ И К ДЕЙСТВИЯМ/МЕРАМ	35
УХОД В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ	23	ОПРЕДЕЛЕНИЯ	35
ПЛАН УХОДА	23	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	36
СЕТЬ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ	23	СРОКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЙ ПО АВТОРИЗАЦИИ УСЛУГИ	36
УСЛУГИ ВНЕСЕТЕВЫХ ПОСТАВЩИКОВ	23	ПРОЧИЕ СРОКИ ПО УВЕДОМЛЕНИЯМ О ПРЕДПРИНИМАЕМЫХ ДЕЙСТВИЯХ	37
УХОД В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ, ОБЕСПЕЧИВАЕМЫЙ СЕТЕВЫМИ ПОСТАВЩИКАМИ	24	СОДЕРЖАНИЕ УВЕДОМЛЕНИЯ О ПРЕДПРИНИМАЕМЫХ ДЕЙСТВИЯХ/МЕРАХ	38
НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ (НЕПОКРЫВАЕМОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ)	24	ДИСКРИМИНАЦИЯ — ЭТО НАРУШЕНИЕ ЗАКОНА	40
ОБСЛУЖИВАНИЕ ВНЕ ЗОНЫ ДЕЙСТВИЯ ПЛАНА	24	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ЯЗЫКОВ	41
РАЗРЕШЕНИЯ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ	24		
ПРАВА УЧАСТНИКОВ	26		
ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ	27		
ДОБРОВОЛЬНЫЙ ВЫХОД ИЗ ПЛАНА	27		
ПРИНУДИТЕЛЬНЫЙ ВЫХОД ИЗ ПЛАНА	27		
ПЛАН ARCHCARE COMMUNITY LIFE МОЖЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ВАС В СЛЕДУЮЩИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ:	29		
КОГДА РЕШЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ ИЗ ПЛАНА ВСТУПАЕТ В СИЛУ?	29		

ПРОГРАММА ОМБУДСМЕНА

Омбудсмен участников (Participant Ombudsman) — это независимая организация, которая предоставляет бесплатные услуги омбудсмена (защиты прав) получателям долгосрочного медицинского обслуживания в штате Нью-Йорк. Такое обслуживание, кроме прочего, включает в себя:

- i. обеспечение поддержки на этапе до регистрации, в частности, консультирование по выбору подходящего плана медицинского обслуживания и предоставление общей информации по программам страхования;
- ii. сбор жалоб и вопросов регистрирующихся участников в отношении процедуры регистрации, доступа к услугам, а также прочих вопросов;
- iii. разъяснение регистрирующимся участникам их прав и соответствующих процедур в связи с организацией беспристрастных слушаний и подачей жалоб и апелляций в рамках плана и на уровне штата; оказание помощи в процессе организации слушаний/подачи жалоб или апелляций если необходимо/по соответствующему запросу, в том числе рассылка запросов в планы и поставщикам услуг о предоставлении необходимой информации; и
- iv. информирование планов и поставщиков услуг в отношении имеющихся ресурсов и возможностей поддержки на уровне общин, которые могут быть связаны с услугами, покрываемыми соответствующими планами.

На данный момент функции Омбудсмена участников выполняет организация «Сеть независимых защитников прав потребителей» (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN). Сотрудники организации ICAN ответят на ваши вопросы в отношении ваших прав, программ Medicare, Medicaid, а также долгосрочного ухода. Независимая сеть ICAN также предоставит вам помощь в решении вопросов, связанных с доступом к уходу и обслуживанию, а также с подачей апелляций и жалоб. Вы имеете право на получение помощи в рамках программы Организация омбудсмена. Вы можете обратиться в сеть ICAN и бесплатно проконсультироваться с независимыми специалистами в отношении ваших возможностей в контексте пользования страховым покрытием, а также в контексте подачи жалоб и апелляций. Наши специалисты помогут вам организовать и проконтролировать процесс подачи апелляций. Обратитесь в ICAN по номеру для бесплатной телефонной связи и узнайте больше об услугах, предлагаемых организацией:

Телефон: 1-844-614-8800 (номер диспетчерской службы для пользователей телетайпом (TTY Relay Service): 711)

Веб-сайт: www.icannys.org.

Электронная почта: ican@cssny.org

ДИСКРИМИНАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ЗАКОНА.

План ArchCare соблюдает соответствующие федеральные законы в отношении гражданских прав и не допускает дискриминации на основе расовой принадлежности, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола. Из плана ArchCare не исключаются участники из-за расовой принадлежности, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола. Мы ко всем относимся одинаково.

План ArchCare

- Предоставляет бесплатную помощь и услуги для лиц с ограниченными возможностями, чтобы они могли эффективнее взаимодействовать с нами, например:
 - о услуги квалифицированных сурдопереводчиков
 - о печатную информацию в альтернативных форматах (крупным шрифтом, в звуковом формате, в доступных электронных вариантах и т.п.)
- Предоставляет бесплатные услуги переводчиков для лиц, чей основной язык — не английский, например:
 - о услуги квалифицированных переводчиков
 - о письменную информацию на других языках

Если вам нужны такие услуги, обратитесь к **Виктору Фэма (Victor Fama), телефон (917) 484-5055, телетайп 711**

Если вам кажется, что план ArchCare не предоставил услуги, указанные выше, или каким-либо иным образом допустил дискриминацию на основе расовой принадлежности, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола, вы можете подать жалобу: **Виктору Фэма (Victor Fama), телефон (917) 484-5055, телетайп (TTY) 711**, электронная почта compliancereport@archcare.org. Вы можете подать жалобу лично или по почте, факсу или по электронной почте. Если вам нужна помощь с подачей жалобы, обратитесь к **Виктору Фэма (Victor Fama), телефон (917) 484-5055, телетайп (TTY) 711**, который сможет вам помочь.

Также вы можете подать жалобу по поводу нарушения гражданских прав в Министерство здравоохранения и социальных служб США, Управление по гражданским правам, в электронном виде с помощью портала жалоб по поводу нарушения гражданских прав, доступного на веб-сайте https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf, по почте или по телефону:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697
(телефон с текстовым набором - TDD)

Бланки жалоб доступны онлайн по адресу:
<http://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-380-2589 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-855-380-2589 (TTY: 711)。

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-380-2589 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-380-2589 (청각 장애인용 서비스: 711)으로 전화해 주십시오.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-380-2589 (телефакс: 711).

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-380-2589 (TTY: 711) رقم هاتف الصم والبكم

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-380-2589 (ATS:711).

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-380-2589 (TTY: 711).

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-380-2589 (TTY: 711)。まで、お電話にてご連絡ください。

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما بگیرید تماس 1-855-380-2589 (TTY: 711) با باشد می ف

ЧТО ТАКОЕ ПЛАН ARCHCARE COMMUNITY LIFE?

План ArchCare Community Life утвержден Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк (New York State Department of Health, DOH) в качестве плана управляемого долгосрочного медицинского обслуживания (Managed Long Term Care Plan, MLTCP), предназначенного для лиц, нуждающихся в долгосрочном медицинском уходе и имеющих право на участие в программах Medicaid и Medicare или только Medicaid. План ArchCare Community Life предлагает услуги долгосрочного медицинского ухода и прочее обслуживание в сфере здравоохранения своим участникам, проживающим в округах Манхэттен, Бронкс, Бруклин, Куинс, Стейтен-Айленд, Уэстчестер и Путнэм. План ArchCare Community Life обеспечит вам необходимую гибкость и свободу для принятия решений, с которыми вы сможете достигнуть оптимальных результатов, заботясь о своем здоровье.

Управляемый долгосрочный уход предусматривает разработку и реализацию плана ухода, а также предоставление скоординированного обслуживания лицам, ставшим участниками плана ArchCare Community Life. Ваш поставщик первичных услуг и/или менеджер по уходу плана ArchCare Community Life должны заказывать для вас соответствующее обслуживание. Участники плана получают необходимое обслуживание через сеть поставщиков медицинских услуг, участвующих в плане ArchCare Community Life. После регистрации вы можете продолжать пользоваться услугами вашего врача/поставщика медицинских услуг по мере того как этот врач/поставщик медицинских услуг выразит желание сотрудничать с планом ArchCare Community Life. Вы также можете и далее пользоваться льготными условиями обслуживания, предлагаемыми программами Medicare и Medicaid.

Получая любые виды обслуживания, которые покрываются планом ArchCare Community Life, вы должны обращаться к поставщикам услуг, указанным в Справочнике поставщиков услуг ArchCare Community Life. Ваш менеджер по уходу может выбрать для вас или же помочь вам с выбором поставщиков услуг в соответствии с вашими потребностями. Если та или иная услуга также покрывается Medicare, вы можете выбрать любого поставщика медицинских услуг, в том числе не сотрудничающего с планом ArchCare Community Life, который принимает оплату от программы Medicare; в то же время, мы рекомендуем вам обращаться к поставщикам медицинских услуг, сотрудничающих с планом ArchCare Community Life, чтобы не менять поставщика услуг в последствии, при получении услуг, выходящих за рамки покрытия Medicare.

Участие в плане ArchCare Community Life является добровольным. Вы можете принять самостоятельное решение или посоветовавшись с персоналом ArchCare Community Life о необходимости участия в плане ArchCare Community Life; вы также можете, по собственной инициативе и по любой причине, выйти из этого плана позднее.

План ArchCare Community Life примет все меры для того, чтобы учесть ваши культурные особенности и потребности на уровне взаимодействия/коммуникации в рамках любых мероприятий, имеющих место в контексте вашего участия в плане. Если английский язык не является вашим языком общения, вы имеете право получать в плане ArchCare Community Life любую информацию, переведенную на другие языки. Письменные материалы также могут предоставляться на испанском языке. По мере того как многие участники плана говорят на различных (не английском) языках, вы можете получить последнюю редакцию нашего Справочника поставщиков услуг на вашем языке, а также обратиться в план ArchCare Community Life с запросом о получении текущей информации о поставщиках на вашем языке. По вашей просьбе план ArchCare Community Life может предоставить вам в помощь специальный персонал. К примеру, к вашим услугам помощь специализированного персонала, который устно переведет для вас документацию/материалы плана по телефону.

«Представители персонала плана помогут вам понять документацию/материалы плана на языке по вашему выбору».

Документация плана может быть предоставлена участникам в альтернативных форматах. Представители персонала плана готовы прочесть вслух информацию плана лицам со слабым зрением. Определенные материалы плана, в частности Пособие участника, доступны в редакции, использующей крупный шрифт набора. План также может обеспечить услуги профессионального переводчика с языка/на язык знаков по просьбе слабослышащих лиц.

КТО ИМЕЕТ ПРАВО НА УЧАСТИЕ В ПЛАНЕ ARCHCARE COMMUNITY LIFE?

Чтобы зарегистрироваться в плане, потенциальный участник должен:

- Быть не моложе 21 года
- Проживать на территории округов Манхэттен, Бронкс, Бруклин, Куинс, Стейтен-Айленд, Уэстчестер или Путнэм.
- Иметь право на участие в программе Medicaid

Перед тем, как запланировать визит к потенциальному участнику, мы соберем необходимую информацию по телефону. Визит будет назначен только в том случае, если вы не удовлетворяете критериям по одному из трех указанных выше пунктов (см. также раздел «Отказ в регистрации»). На этом этапе, в соответствующем случае, вам будет сообщено о том, что вы не можете быть зарегистрированными в плане ArchCare Community Life, и вам будет предоставлена возможность отозвать ваше заявление о регистрации.

Вы также должны:

- Иметь возможность вернуться или оставаться в общине проживания без риска для здоровья и безопасности окружающих.
- Нуждаться в долгосрочном уходе на базе общины и в услугах по управлению уходом, предоставляемых планом archCare Community Life, на срок, превышающий 120 дней со дня регистрации. Долгосрочное обслуживание включает в себя:
 - медсестринский уход,
 - лечебные мероприятия,
 - услуги по уходу на дому или услуги индивидуального помощника по уходу,
 - услуги центра дневного ухода для взрослых.

Центр проверки отсутствия конфликта интересов и регистрации

Пациенты, впервые регистрирующиеся в плане управляемого долгосрочного ухода (Managed Long Term Care), перед назначением обследования в плане ArchCare Community Life должны предварительно направляться в Центр проверки отсутствия конфликта интересов и регистрации (Conflict Free Evaluation and Enrollment Center, или CFEEC). Центр CFEEC является подразделением организации New York Medicaid Choice/Maximus. Контактный телефон центра - 1-855-222-8350.

Сотрудники Центра CFEEC зададут вам ряд вопросов о том, каким образом вы в настоящее время получаете



медицинское обслуживание, а также о том, кто является вашими поставщиками услуг. Если на данный момент вы уже получаете услуги долгосрочного ухода, сотрудники центра проведут первоначальную оценку вашего состояния и примут решение о возможности получения вами долгосрочного обслуживания на базе общины. Долгосрочное обслуживание на базе общины (Community Based Long Term Care Services, CBLTCS) предусматривает медицинское обслуживание и поддержку лицам любых возрастов с функциональными ограничениями или хроническими заболеваниями, которым необходима помощь в выполнении повседневных функций, таких как купание, одевание, приготовление пищи и прием лекарств. В программу долгосрочного обслуживания на базе общины (CBLTCS) входят следующие виды обслуживания: медицинское обслуживание на дому (Home Health Services), индивидуальные медсестринские услуги (Private Duty Nursing), управляемая клиентом персональная помощь (Consumer Directed Personal Assistance Services), программа дневного ухода для взрослых (Adult Day Health Care Program), услуги персонального ухода (Personal Care Services).

Если вы получаете услуги долгосрочного ухода, сотрудники программы предоставят вам информацию о доступных вам планах. Пациенты, которые хотят стать участниками плана ArchCare Community Life, должны проинформировать сотрудников программы CFEEC о выбранном ими плане. Программа CFEEC переадресует пациента в Службу поддержки клиентов нашего плана с тем, чтобы мы подтвердили вашу информацию. Ваше заявление будет затем передано одной из наших медсестер по приему, которая назначит дату и время вашего обследования; в рамках обследования будет выработан план ухода за вами, вступающий в силу в момент вашей регистрации. Вы должны пройти обследование в течение 30 дней с даты направления из CFEEC или же с даты подачи вашего регистрационного заявления.

Регистрационная медсестра посетит вас, чтобы обсудить с вами план ArchCare Community Life, помочь вам тщательно разобраться с условиями подачи регистрационного заявления, а также чтобы собрать и проанализировать информацию о состоянии вашего здоровья и потребностях в долгосрочном уходе.

Во время посещения регистрационная медсестра проведет ваше комплексное клиническое обследование, используя действующие на территории штата Нью-Йорк () формы документов, и обсудит с вами план ухода. Регистрационная медсестра проверит информацию о вашем участии в программах Medicaid и Medicare, если применимо, а также обсудит с вами и предоставит вам информацию по вопросу Предварительных медицинских указаний, доступа к покрываемым и непокрываемым услугам, а также ваши права в качестве участника плана ArchCare Community Life. Регистрационная медсестра передаст вам экземпляр настоящего Пособия участника и Справочника поставщиков Услуг, а также разъяснит вам содержание форм, которые вам необходимо подписать в рамках регистрации: форму регистрационного соглашения/аттестационный бланк, разрешение на раскрытие медицинской информации, а также уведомление об обеспечении конфиденциальности информации в соответствии с законом HIPAA (Закон об ответственности и обращении с данными о страховании здоровья граждан).

После подписания ваше регистрационное соглашение передается в организацию New York Medicaid Choice/Maximus. Организация New York Medicaid Choice/Maximus проверит ваши данные и подтвердит ваше право на участие в программе Medicaid. Если организация New York Medicaid Choice/Maximus получит ваше регистрационное соглашение до 20-го числа текущего месяца, ваше участие в плане начнется с первого числа следующего месяца. К примеру, если в организации New York Medicaid Choice/Maximus ваше регистрационное соглашение будет получено до 20 Августа, вы официально станете участником плана с 1 сентября. Если организация New York Medicaid Choice/Maximus получит ваше регистрационное соглашение после 20-го числа текущего месяца, ваше участие в плане начнется с первого числа месяца, идущего за следующим месяцем. К примеру, если в организации New York Medicaid Choice/Maximus ваше регистрационное соглашение будет получено 24 Августа, вы официально станете участником плана с 1 октября.

После того, как вы официально станете участником плана, вы будете закреплены за командой управления уходом. После подписания вами регистрационного соглашения и до начала фактического обслуживания



специалисты вашей команды управления уходом позвонят вам, чтобы поприветствовать вас в плане ArchCare Community Life и ответить на вопросы, которые могут у вас возникнуть на данном этапе. Специалисты команды управления уходом изучат вместе с вами ваш план ухода и обсудят с вами вопросы оплаты и обслуживания на первое число месяца или на дату фактического начала вашего обслуживания.

Если вы официально станете участником плана в первый день месяца, вы начнете получать обслуживание в соответствии с вашим планом ухода. Если необходимо, вас может посетить ваш менеджер по уходу, чтобы изучить ваш план ухода и процедуру получения разрешения на получение отдельных услуг.

Заявления о регистрации также могут приниматься от удовлетворяющих всем применимым требованиям стационарных пациентов или лиц, проживающих в специализированных учреждениях, которые функционируют под управлением Службы штата по охране психического здоровья штата (State Office of Mental Health, OMH), Службы штата по борьбе с алкогольной и наркотической зависимостью (State Office of Alcoholism and Substance Abuse Services, OASAS) или Службы штата по делам лиц с инвалидностью вследствие пороков развития (State Office for People With Developmental Disabilities, OPWDD). Официальная регистрация в плане возможна только после выхода этих лиц из соответствующих программ или же из альтернативных программ с уходом на дому или на базе общины и переезда пациента к себе домой или в свою общину. Заявители, участвующие в других планах управляемого долгосрочного ухода, утвержденных Medicaid, альтернативных программах с уходом на дому или на базе общины, в программе дневного ухода Службы OPWDD, а также лица, получающие услуги хосписа, могут принять участие в плане ArchCare Community Life только после прекращения участия в других программах.

ПОЛЕЗНЫЙ СОВЕТ: Всегда имейте при себе идентификационную карту участника плана ArchCare Community Life.

ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ КАРТА

После вашей регистрации в плане ваша идентификационная карта придет к вам по почте в течение 14 - 30 дней. Всегда имейте при себе идентификационную карту участника плана ArchCare Community Life, ваши идентификационные карты участника программ Medicare и Medicaid, а также прочие карты программ медицинского страхования, которые необходимо предъявлять в местах получения соответствующего ухода. Идентификационная карта плана ArchCare Community Life действительна с первого дня вашего официального зачисления в план; она обеспечит правильность выставления поставщиками медицинских услуг счетов за оказанные вам покрываемые планом услуги.

Если вам необходимо медицинское обслуживание до получения вами вашей идентификационной карты, если вы потеряли идентификационную карту или же вам необходимо изменить или исправить информацию в вашей карте, сообщите об этом вашей команде управления уходом.



Действительна с:
Дата рождения:
Клиент №:

Имя и фамилия участника:
Номер Medicaid:

Служба ПОДДЕРЖКИ клиентов и телефон для звонков
в нерабочее время: 1-855-467-9351

**Только страхование с целью управляемого
долгосрочного медицинского обслуживания**

УЧАСТНИКИ: Всегда имейте эту карту при себе. Предъявляйте ее до получения вами услуг в рамках управляемого долгосрочного медицинского обслуживания. Вам не нужно предъявлять эту карту для получения неотложной помощи. В экстренных случаях звоните 911 или обращайтесь в ближайший кабинет неотложной помощи. По любым вопросам обращайтесь в Службу поддержки клиентов по телефону 1-855-467-9351. Телефона для заказа транспортировки 844-544-1395, номер для пользователей телетайпа (TTY) 866-288-3133

ВРАЧИ: Этот человек является клиентом плана управляемого долгосрочного медицинского ухода, утвержденного на уровне штата Нью-Йорк, который обеспечивает страховое покрытие долгосрочного ухода. Услуги врачей оплачиваются в рамках программы Medicaid в режиме fee-for-service («оплата за услуги») или непосредственно программой Medicare. Если участник пользуется страховым покрытием по программе Medicare и/или в рамках других частных страховых планов, страховое покрытие плана управляемого долгосрочного медицинского обслуживания не влияет на их права и возможности в контексте пользования таким страховым покрытием.

БОЛЬНИЦЫ: Этот человек является клиентом плана управляемого долгосрочного медицинского ухода, утвержденного на уровне штата Нью-Йорк, который обеспечивает страховое покрытие долгосрочного ухода. Просим вас уведомить нас о любых курсах стационарного лечения, которые проходит или прошел наш клиент, поскольку мы несем ответственности за планирование его выписки. Сертификация перед поступлением не требуется. Ваш компенсационный запрос будет оплачен непосредственно программой Medicaid, Medicare или в рамках частного страхового плана.

МОГУ ЛИ Я ПРОДОЛЖАТЬ ОБСЛУЖИВАТЬСЯ У СВОИХ ВРАЧЕЙ?

Да, будучи клиентом плана ArchCare Community Life, вы можете самостоятельно выбирать врачей. Ваш менеджер по уходу будет тесно сотрудничать с вашим врачом, обеспечивая вам необходимое обслуживание, при условии, что ваш врач даст согласие на сотрудничество с планом ArchCare Community Life. Менеджер по уходу будет работать как с сетевыми так и с внесетевыми поставщиками услуг, координируя обеспечиваемые вам обслуживание и уход.

Если на данный момент у вас нет основного поставщика медицинских услуг, если вы хотите сменить вашего врача, или же если ваш врач не дает согласие на сотрудничество с планом ArchCare Community Life, ваша команда управления уходом поможет вам найти основного поставщика медицинских услуг по месту жительства. Менеджер

по уходу также поможет вам получить доступ к услугам врачей-специалистов, если такие услуги вам нужны.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УКАЗАНИЯ

Вы имеете право сообщить нам и своей семье о ваших пожеланиях в отношении ухода за вами на случай, если ваше заболевание или травма сделает невозможным ваше непосредственное взаимодействие с врачом. Ваши инструкции и пожелания могут быть изложены в документе, который называется «Предварительные медицинские указания». План ArchCare Community Life рекомендует вам подумать об этом сейчас до наступления экстремальных ситуаций. Проконсультируйтесь с нами и получите информацию о том, каким образом вы можете сформулировать и изложить ваши предварительные медицинские указания.

В качестве примеров подобных документов можно назвать подписанные и заверенные декларации с инструкциями, называемые «Распоряжение о поддержании жизни» (Living Will), распоряжение «Не реанимировать» (Do Not Resuscitate, DNR), а также форму под названием «Медицинская доверенность» (Health Care Proxy). В соответствии с законодательством штата Нью-Йорк вы можете назначить лицо, которому вы доверяете, — к примеру, члена семьи или близкого друга, — лицом, которое будет принимать решения в отношении вашего лечения, если вы утратите способность принимать такие решения самостоятельно. Обязательно обсудите свои пожелания с агентом(-ами) и убедитесь в том, что он/она/они будет(-ут) действовать в соответствии с вашими пожеланиями/инструкциями. Вы также можете воспользоваться предоставленной вам формой Медицинской доверенностью в штате Нью-Йорк (NYS Health Care Proxy) и изложить свои пожелания в отношении донорства органов в случае вашей смерти.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

План ArchCare Community Life обязан обеспечить конфиденциальность вашей информации. Мы обеспечиваем конфиденциальность вашей медицинской информации и предоставляем доступ к ней только соответствующим медицинским специалистам, поставщикам медицинских услуг и уполномоченному персоналу, в случае необходимости, с целью обеспечения надлежащего ухода за вами по мере того как вы являетесь клиентом плана ArchCare Community Life. Все процедуры на уровне плана ArchCare Community Life реализуются в строгом соответствии с федеральным законом об ответственности и обращении с данными в отношении медицинского страхования (Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) от 1996 г.

Обеспечивая конфиденциальность ваших данных, мы не будем обсуждать вопросы, связанные с вашей регистрацией, с кем бы то ни было, кого вы не назначите своим «Уполномоченным представителем». На этапе обследования вам будет предложено заполнить «Форму назначения уполномоченных представителей» (Authorized Representative Form), в которой вам надлежит указать всех лиц, с которыми вы разрешаете нам обсуждать ваш уход.

НУЖНО ЛИ ПЛАТИТЬ ЗА УСЛУГИ?

План ArchCare Community Life предоставляет и координирует предоставление услуг, которые, как правило, покрываются страховым покрытием Medicaid. Если вы имеете право на участие в программе Medicaid, вы не платите за обслуживание, получаемое в рамках плана ArchCare Community Life. Если вы имеете право на участие в программе Medicaid с условной франшизой (Spend-Down), вы ежемесячно выплачиваете плану ArchCare Community Life сумму условной франшизы.

При этом, если вы захотите самостоятельно получить доступ к непокрываемым услугам или же к услугам, оказываемым внесетевым поставщиком, не уполномоченным планом ArchCare Community Life, вы можете нести единоличную ответственность за оплату соответствующего обслуживания.

УСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА (ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННОГО УРОВНЯ ДОХОДА)

Если вы обязаны выплачивать ежемесячную условную франшизу/излишек, чтобы получать обслуживание в рамках программы Medicaid, сумму франшизы, выплачиваемой вами в пользу плана ArchCare Community Life, определяет Администрация людских ресурсов (Human Resource Administration, HRA). Если вы выплачиваете условную франшизу/излишек, вы будете каждый месяц получать счет с запросом об оплате. Если ваш счет не будет оплачен вовремя, мы примем необходимые меры для взыскания средств, направив вам счет повторно и связавшись с вами по телефону. Если эти меры окажутся безрезультатными, вы получите письмо, сообщающее вам, что вы можете потерять право на участие в плане ArchCare Community Life. Оплата условной франшизы (или NAMI) выполняется чеком или платежным поручением, направляемым по адресу:

ArchCare Community Life
Attn: Finance Dept., 2nd Floor
205 Lexington Ave.
New York, NY 10016

Если вы не можете отправить платежный документ по почте, свяжитесь с нами с понедельника по пятницу с 8:30 до 17:00 по телефону 1-855-467-9351, чтобы обсудить возможности получения нами оплаты.



MEDICARE

Если вы имеете право пользования покрытием и льготами Medicare и/или Medicare Supplementary (во вспомогательном режиме), ваше присоединение к плану ArchCare Community Life никак не повлияет на ваши возможности обслуживания в указанных программах, и вы сможете обращаться к поставщикам услуг программы Medicare для получения обслуживания, покрываемого/непокрываемого планом ArchCare Community Life. Если та или иная услуга покрывается как программой Medicare так и планом ArchCare Community Life, в первую очередь счет направляется в программу Medicare. Если программа Medicare не покрывает услугу, а план ArchCare Community Life ее покрывает, счет на оплату услуги выставляет сетевой поставщик плана ArchCare Community Life непосредственно плану ArchCare Community Life. Если поставщик услуг не входит в сеть плана прежде, чем воспользоваться его услугами вам надлежит проконсультироваться с командой управления уходом, чтобы избежать счетов за услуги в условиях, если возможности покрытия программой Medicare исчерпаны.

Если программа Medicare не покрывает полную стоимость услуги, входящей в список покрываемых услуг плана ArchCare Community Life, счета на выплату безусловной франшизы или доли участия в страховании будут выставлены программе Medicare Supplement или другой программе страхования до оплаты планом ArchCare Community Life.

Если вы исчерпаете возможности покрытия, обеспечиваемые программой Medicare или другого параллельно действующего покрытия, вам следует перейти на обслуживание, предоставляемое сетевыми поставщиками плана ArchCare Community Life.

АННУЛИРОВАНИЕ РЕГИСТРАЦИИ В ПЛАНЕ ПО ИНИЦИАТИВЕ УЧАСТНИКА

Вы имеете право отозвать свое заявление на регистрацию в плане в любое время. Вы можете, по собственному желанию, отозвать свое заявление или соглашение о регистрации до полудня 20-го дня месяца, предшествующего дате официального начала вашего участия в плане, сообщив нам о своем желании устно или письменно, и мы подтвердим отзыв вашего заявления/соглашения в письменном виде.

ОТКАЗ В РЕГИСТРАЦИИ

Вам будет отказано в регистрации, если по результатам обследования, проведенного специалистами плана ArchCare Community Life, будет установлено ваше несоответствие следующим критериям:

1. Наличие возможности вернуться или оставаться в общине проживания без риска для здоровья и безопасности окружающих.
2. Необходимость в долгосрочном уходе на базе общины и в услугах по управлению уходом, предоставляемых планом ArchCare Community Life, на срок, превышающий 120 дней со дня регистрации.

Вам будет отказано в регистрации организацией New York Medicaid Choice/Maximus, если по результатам обследования, проведенного специалистами плана ArchCare Community Life, будет установлено ваше несоответствие этим критериям.

Если вы не соответствуете критериям возраста, территории проживания и права на пользование покрытием Medicaid, вас могут не допустить к обследованию на этапе регистрации. Если несмотря на то, что вы не удовлетворяете регистрационным критериям, вы все равно будете настаивать на регистрации, мы отправим соответствующую информацию на рассмотрение в организацию New York Medicaid Choice/Maximus, которая примет решение о ваших возможностях регистрации.

ПЕРИОД БЛОКИРОВКИ

Начиная с 1 декабря 2020 г. для новых участников плана MLTC Medicaid будет действовать период блокировки. Это означает, что если вы решите перейти со своего плана MLTC Medicaid на другой план MLTC Medicaid 1 декабря 2020 г. или позднее, для вас будет действовать период блокировки.

Первые 90 дней после перехода на новый план MLTC Medicaid называются льготным периодом. В течение льготного периода вы можете перейти на другой план MLTC Medicaid по любой причине. По истечении 90-дневного льготного периода вы будете должны оставаться в этом плане еще девять (9) месяцев, прежде чем вам будет разрешено перейти в другой план MLTC Medicaid. Эти девять (9) месяцев называются периодом блокировки.

В течение льготного периода вы можете перейти в другой план MLTC Medicaid по любой уважительной причине.

Вот некоторые примеры уважительных причин:

- если вы выезжаете из зоны обслуживания вашего плана;
- если вы, ваш план, Департамент социальных услуг вашего округа или Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк согласны с тем, что выход из вашего плана MLTC Medicaid наилучшим образом отвечает вашим потребностям;
- если вы хотите и дальше получать уход от агентства по уходу на дому, которое больше не работает с вашим планом; или же
- если ваш план MLTC не предоставляет услуги в рамках вашего плана обслуживания.

После девяти (9) месяцев блокировки вы можете перейти в другой план MLTC Medicaid по любой уважительной причине. Каждый раз, когда вы регистрируетесь в новом плане MLTC Medicaid, вам будет предоставлен 90-дневный льготный период для изменения вашего плана. Каждый раз, когда заканчивается 90-дневный льготный период, начинается девяти (9) месячный период блокировки.

Это изменение касается только планов MLTC Medicaid. Это изменение не распространяется на участие в планах MLTC других типов, таких как Medicaid Advantage Plus (MAP) или Программы комплексного ухода за пожилыми людьми (PACE).

УСЛУГИ, ПОКРЫВАЕМЫЕ ПЛАНOM ARCHCARE COMMUNITY LIFE

Ниже представлен список услуг, покрываемых планом ArchCare Community Life. В соответствии с заключениями вашего врача и вашей группы управления уходом ваш уход должен быть «необходимым с медицинской точки зрения». Это означает, что получаемое вами обслуживание необходимо для того, чтобы предупредить, диагностировать, поправить или вылечить любое состояние, которое вы можете иметь, и которое может стать причиной сильных страданий, угрожать вашей жизни, привести к болезни или физическому недостатку, негативным образом повлиять на вашу дееспособность и способность обеспечивать обычный образ жизни, или же повлечь за собой серьезную инвалидность.

Покрываемые услуги предоставляются вам через сеть поставщиков медицинских услуг, участвующих в плане ArchCare Community Life, которые указаны в Справочнике поставщиков услуг. План ArchCare Community Life покрывает следующие услуги:

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Управление медицинским обслуживанием Ваш менеджер по уходу будет в постоянном режиме оценивать ваши потребности в связи с медицинским обслуживанием и уходом посредством команды управления уходом. Ваш менеджер по уходу также будет нести ответственность за координацию и предоставление вам запланированного обслуживания.	У каждого клиента плана будет собственный менеджер по уходу. Управление уходом предполагает направление на получение и координацию прочих необходимых медицинских, социальных, образовательных, финансовых и иных услуг в рамках индивидуализированного плана обслуживания, которое удовлетворяет психологические потребности клиента вне зависимости от их покрытия планом. Управление уходом — это процесс, который помогает клиенту получить доступ к необходимым покрываемым планом услугам в соответствии с индивидуализированным планом обслуживания (Person Centered Service Plan, PCSP). Управление уходом также предусматривает направление, помощь или координацию услуг с целью получения вами необходимых медицинских, социальных, образовательных, психологических, финансовых и прочих услуг в контексте индивидуализированного плана обслуживания (PCSP) вне зависимости от того, входят ли соответствующие услуги в пакет покрываемых услуг (Benefit Package) плана.
Транспортировка в неэкстренных ситуациях Транспортировка в неэкстренных ситуациях осуществляется каретой скорой помощи, специальным медицинским автомобилем, такси, прокатным транспортным средством или общественным транспортом с учетом состояния здоровья клиента плана с целью получения последним необходимого медицинского обслуживания; компенсация обслуживания обеспечена программами Medicaid или Medicare. Чтобы договориться о транспортировке в неэкстренных ситуациях, обратитесь в компанию Logisticare, которая является поставщиком транспортных услуг для плана ArchCare, напрямую по телефону 1-844- 544-1395 (с понедельника по пятницу, с 8:00 до 17:00, номер для пользователей телетайпа (TTY): 1-866-288-3133). Запрос о неэкстренной транспортировке необходимо подать минимум за 72 часа. Чтобы запланировать обратную поездку после приема, либо если ваше транспортное средство не явилось в назначенное время, вы можете обратиться за помощью, позвонив на номер “Where’s My Ride”: 1-844-544-1396. Вы также можете запланировать поездку онлайн по адресу: https://member.logisticare.com	Услуги транспортировки в неэкстренных ситуациях должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life.
Уход на дому В комплекс услуг по уходу на дому входят следующие услуги: услуги профилактического, реабилитационно-терапевтического, обучающего (контроль состояния здоровья) и/или поддерживающего характера: услуги медсестры, услуги помощника на дому, услуги, связанные с питанием, услуги социального работника, физиотерапия, трудотерапия и логопедия/исправление дефектов речи.	Эти услуги могут покрываться Medicare. Если услуга покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если услуга покрывается Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику и получить разрешение плана. <i>Ваш врач должен предоставить поставщику услуг оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Персональный уход Персональный уход - это частичная или комплексная помощь, предполагающая такие виды обслуживания, как обеспечение личной гигиены, одевание и кормление, а также помощь в решении функциональных задач, связанных с питанием и обеспечением среды жизнедеятельности.	Услуги персонального ухода должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана. <i>Ваш врач должен предоставить агентству, оказывающему соответствующие услуги, оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Управляемая клиентом персональная помощь (CDPAS) CDPAS — это частичная или комплексная помощь при выполнении функций в контексте личного ухода, ухода на дому и/или квалифицированного медсестринского ухода, которую обеспечивает руководимый клиентом личный помощник, руководствующийся в своих действиях инструкциями и указаниями и контролируемый клиентом или его уполномоченным представителем. При выборе руководимого клиентом личного помощника клиенту предоставлена достаточная гибкость/свобода выбора.	В настоящее время вы получаете услуги персонального медицинского обслуживания, ориентированного на потребителя (Consumer Directed Personal Care Services, CDPAS), в качестве одной из ваших льгот. Согласно правилам Департамента здравоохранения штата Нью-Йорк, для продолжения получения этих услуг необходимо, чтобы врач обновлял распоряжение каждые 6 месяцев. Если срок действия распоряжений истекает через 6 месяцев, мы не вправе продолжать разрешение этого типа услуг для вашего персонального ухода. В это время нам понадобится санкционировать традиционные услуги по уходу на дому через лицензированное агентство по уходу на дому, пока не будут получены распоряжения на CDPAS. Мы понимаем, что вы предпочитаете, и мы поддерживаем вас в этом желании, чтобы о вас заботились люди, которых вы знаете, и поэтому мы советуем вам обговаривать с вашим лечащим врачом непрерывное продолжение ваших услуг по программе CDPAS. К этому письму прилагается копия бланка, который ваш врач должен заполнить и отправить нам, чтобы желаемые вами услуги продолжались без перерывов. Помните, что подпись врача должна быть проставлена в течение 30 дней после вашего последнего медицинского осмотра. В настоящее время во время пандемии Covid-19 этот врачебный визит может быть завершен посредством видео-посещения. Ваш врач может отправить заполненный бланк по факсу в наш отдел обслуживания участников плана по телефону: (646) 356-8400. Если у вас есть какие-либо вопросы, свяжитесь с нашим отделом обслуживания участников плана по телефону: (855) 467-9351.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ: Покрываемые услуги предоставляются вам через сеть поставщиков медицинских услуг, участвующих в плане ArchCare Community Life, которые указаны в Справочнике поставщиков услуг.

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Дома ветеранов	Если вы — ветеран, супруг(а) ветерана или же родитель ветерана, погибшего в ходе активных военных действий, который нуждается в размещении в специализированное учреждение с целью долгосрочного ухода, вы имеете право на размещение в доме ветеранов. На сегодняшний день в нашу сеть входят дома ветеранов St. Albans, Джамейка, Нью-Йорк (округ Куинс) и Montrose (округ Уэстчестер). Чтобы получить дополнительную информацию о домах ветеранов, позвоните в Центр CFEEC по телефону 1-855-222-8350. Если вы хотите получать обслуживание в доме ветеранов, мы оплатим услуги внесетевого дома ветеранов, расположенного на нашей территории обслуживания до вашего перевода в план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания (MLTC), имеющего дома ветеранов в своей сети поставщиков услуг.
Физиотерапия, трудотерапия, логопедия вне дома Физиотерапия (Physical therapy, “PT”) — реабилитационное обслуживание, предоставляемое лицензированным и зарегистрированным физиотерапевтом с целью коррективки, насколько это возможно, физического или психического дефекта и восстановления функциональности клиента на максимальном возможном уровне. Трудотерапия (Occupational therapy, “OT”) — реабилитационное обслуживание, предоставляемое лицензированным и зарегистрированным трудотерапевтом с целью коррективки, насколько это возможно, физического или психического дефекта и восстановления функциональности клиента на максимальном возможном уровне. Логопедия/устранение речевых дефектов (Speech/language pathology, “SP”) — реабилитационное обслуживание с целью коррективки, насколько это возможно, физического или психического дефекта и восстановления функциональности клиента на максимальном возможном уровне.	Услуги физиотерапии, трудотерапии и/или логопедии/устранения речевых дефектов должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана. <i>Ваш врач должен предоставить поставщику реабилитационных услуг оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>

Долгосрочное обслуживание и поддержка на базе специализированных учреждений (ITLSS)

ITLSS — это услуги специализированного учреждения с проживанием и медицинским уходом (учреждения с медсестринским уходом, пансионата), которые включены в пакет покрываемых услуг и предоставляются нами, исходя из их медицинской необходимости.

Краткосрочные периоды проживания с целью реабилитационного лечения могут покрываться Medicare. Если ваше пребывание в учреждении с медсестринским уходом покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием в такое учреждение, которое не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. После того, как доступные вам возможности страхового покрытия Medicare будут исчерпаны, ваше пребывание в таком учреждении будет покрываться Medicaid. В таком случае вам рекомендуется пользоваться услугами сетевых поставщиков плана ArchCare и получить разрешение плана.

Долгосрочное размещение (постоянное размещение) Штат Нью-Йорк изменил порядок покрытия ухода в домах престарелых для людей, участвующих в планах Medicaid с управляемым долгосрочным уходом (MLTC), также известных как планы с частичным пособием на каждого участника (Partial Capitation Plans). Планы MLTC Medicaid покрывают только три (3) месяца длительного ухода в доме престарелых.

Это не меняет вашего права на участие в программе Medicaid. Вы по-прежнему имеете право на покрытие ухода в доме престарелых по программе Medicaid. После выхода из плана уход за вами в доме престарелых будет оплачиваться по обычной программе Medicaid с оплатой за каждую услугу. Решение о том, что пребывание в доме престарелых будет долгосрочным, принимается вами, вашим врачом и вашим домом престарелых. Пребывание в доме престарелых на длительный срок не мешает вашему возвращению в местное сообщество, если это безопасно для вас. Если вы хотите вернуться в сообщество, вы можете попросить о проведении оценки, чтобы определить, можно ли безопасно удовлетворить ваши потребности в сообществе. Вы можете назначить оценку вместе со своим планом, позвонив в New York Medicaid Choice по телефону 1-888-401-6582 (TTY: 1-888-329-1541). Программа New York Medicaid Choice будет работать с вами и вашим планом для организации оценки. Если вы попросите о проведении оценки до даты вступления в силу вашего выхода из плана, вы останетесь участником своего плана до тех пор, пока оценка не будет завершена и вы не получите уведомление о решении вашего плана MLTC Medicaid. Если вы не подадите запрос о проведении оценки или беспристрастного слушания с целью продолжения получения услуг до исключения, вас исключат из программы. Вы продолжите получать медицинский уход в рамках обычной программы Medicaid. Ваше исключение из плана не мешает вашему возвращению в местное сообщество в будущем, если это безопасно для вас. Если вы сможете безопасно покинуть дом престарелых и вернуться в местное сообщество в течение шести месяцев с даты выхода из плана, вы будете иметь право на участие в плане MLTC Medicaid. Чтобы повторно зарегистрироваться в плане MLTC Medicaid, обратитесь в NY Medicaid Choice.

Чтобы запросить оценку после выхода из плана, поговорите с социальным работником в вашем доме престарелых или обратитесь в программу Open Doors по поводу возвращения в сообщество. Программа Open Doors помогает людям вернуться в свои дома после пребывания в доме престарелых. Чтобы узнать больше о программе Open Doors, позвоните по телефону 844-545-7108.

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Уход в центре дневного ухода для взрослых Центр дневного ухода для взрослых обеспечивает уход и обслуживание на базе специализированного учреждения с проживанием или на базе официального вспомогательного учреждения. Центры дневного ухода для взрослых пребывают под профильным управлением врача и работают для тех, кто имеет функциональные недостатки умеренной тяжести (с которыми пациенты не привязаны к дому). Чтобы иметь право на обслуживание в центре дневного ухода для взрослых, вы должны нуждаться в определенных профилактических, диагностических, терапевтических, реабилитационных или паллиативных процедурах или услугах. На базе центров дневного ухода для взрослых пациентам предлагаются следующие услуги: медицинские услуги, медсестринские услуги, продукты питания/питание, социальные услуги, реабилитационная терапия и стоматология, фармацевтическое обслуживание и прочие дополнительные услуги, а также обеспечены мероприятия на период досуга, которые предлагаются по заранее подготовленным разноплановым и содержательным программам.	Услуги дневного ухода для взрослых должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана. <i>Ваш врач должен предоставить в центр дневного ухода для взрослых оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Дневной уход в социальной среде Дневной уход в социальной среде обеспечивается по структурированной комплексной программе, которая предоставляет функционально неполноценным лицам возможность социализированного общения и контролируемого взаимодействия, а также услуги персонального ухода с питанием в безопасной среде в любое время дня в объеме не менее 24 часов.	Услуги дневного ухода в социальной среде должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана.
Оптометрические услуги/очки В комплекс оптометрических услуг входят услуги оптометриста и оптика; они также предусматривают выдачу очков, контактных и поликарбонатных линз (если их использование необходимо с медицинской точки зрения), использование искусственных глаз (стандартных и изготовленных по индивидуальному заказу), а также вспомогательного оборудования для слабовидящих лиц.	Оптометрические услуги/очки должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life. Как правило офтальмологический осмотр и пара очков проводится/предоставляются один раз в два года; исключение составляют лица, страдающие диабетом, или нуждающиеся в более частом получении соответствующего обслуживания по медицинским показаниям. <i>Ваш врач должен предоставить оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Аудиологические услуги/слуховые аппараты В комплекс аудиологических услуг входят аудиологические проверки/проверки слуха, подбор слуховых аппаратов, оценка соответствия работы слухового оборудования слуховым потребностям пациентов, а также выдача рецептов на слуховые аппараты и рекомендации специалистов (по показаниям). Комплекс услуг в отношении слуховых аппаратов включает в себя подбор, примерку и выдачу слуховых аппаратов, проверку функционирования слуховых аппаратов после выдачи и ремонт слуховых аппаратов. Покрываемое оборудование: слуховые аппараты, ушные вкладыши, элементы питания, специальная фурнитура и запасные части.	Аудиологические проверки могут покрываться Medicare. Если услуга покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если услуга покрывается Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику. <i>Ваш врач должен предоставить оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Подиатрия/лечение заболеваний стоп Услуги, относящиеся к подиатрии/лечению заболеваний стоп, предусматривают обслуживание специалистом-подиатром, в которое могут, в частности, входить такие услуги как: регулярный осмотр стоп в ситуациях, когда состояние здоровья пациента внушает опасения по причине присутствия локализованного заболевания, травмы или симптомов, распространяющихся на стопы, либо когда такой осмотр является обязательным и неотъемлемым этапом медицинского ухода, к примеру в рамках диагностирования диабета или лечения диабета, язв или инфекций. Регулярный гигиенический уход за стопами, лечение ороговелостей и мозолистых утолщений, обработка ногтей, а также прочие гигиенические процедуры, такие как чистка стоп или мытье стоп в воде, в отсутствие соответствующих патологических состояний не покрываются.	Подиатрические проверки/осмотры могут покрываться Medicare. Если услуга покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если услуга покрывается Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику. <i>Ваш врач должен предоставить оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Стоматология Превентивный, профилактический и прочий стоматологический уход, услуги и оборудование/материалы, регулярные осмотры, профилактические мероприятия, стоматологическая хирургия и протезы, а также ортодонтологические вставки, необходимые для улучшения состояния здоровья при серьезном заболевании/состоянии, в том числе отрицательно влияющем на работоспособность.	Стоматологические услуги могут покрываться Medicare. Если услуга покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если услуга покрывается Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику.
Доставка порций на дом или коллективное питание	Услуги доставки порций или коллективного питания должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана.
Респираторная терапия Выполнение профилактических, поддерживающих и реабилитационных мероприятий и процедур на уровне дыхательных путей, в том числе с применением медицинских газов, испарителей, аэрозолей, технологии перемежающегося положительного давления, постоянной искусственной вентиляции, введение лекарственных препаратов через дыхательные пути и сопутствующий контроль дыхательных путей, уход за пациентами, инструктирование пациентов и консультирование работников сферы здравоохранения.	Услуги респираторной терапии должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана. Ваш врач должен предоставить специалисту, предоставляющему соответствующее обслуживание, оформленные в письменном виде и подписанные предписания. <i>Ваш врач должен предоставить поставщику услуг респираторной терапии оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Услуги/консультации по питанию Оценка потребностей в отношении питания и режимов приема пищи или планирование обеспечения пациента продуктами питания и напитками, исходя из его физических и медицинских потребностей, а также исходя из особенностей окружающей среды, либо просвещение по вопросам питания и консультирование, которое поможет удовлетворить потребности пациента в нормальном питании в рамках лечения.	Услуги/консультации по питанию должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана.

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Медицинские и хирургические материалы/ зондовое питание и соответствующее оборудование/парентеральное питание и соответствующее оборудование Медицинские и хирургические материалы/ оборудование — это приспособления для медицинского использования, не являющиеся медикаментами, к примеру протезы и ортопедические аппараты и устройства, а также медицинское оборудование длительного пользования или ортопедическая обувь, используемые для лечения соответствующих медицинских состояний; такие приспособления/ оборудование, как правило, расходные, одноразовые/ однократного применения, предназначены для использования в определенных целях и, как правило, не подлежат восстановлению/повторному применению.	Такие материалы/оборудование могут покрываться Medicare. Если материалы/оборудование покрываются(-ется) Medicare, вы можете обращаться за ними к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если материалы/оборудование покрываются(-ется) Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику. <i>Ваш врач должен предоставить поставщику услуг оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Медицинское оборудование длительного пользования Медицинское оборудование длительного пользования представляет собой медицинские приспособления и оборудование, к примеру протезы и ортопедические приспособления, ортопедическое оборудование и аппараты, которые заказываются врачом в рамках лечения соответствующего медицинского состояния и обладают следующими характеристиками: • предназначены для многократного использования в течение длительного периода времени • главным образом и в индивидуальном порядке используется в медицинских целях • как правило, не используется в отсутствие повреждений • как правило не предназначено, не изготавливается и не моделируется по индивидуальным заказам Если оборудование предназначено для использования одним пациентом, допускается его индивидуализированное моделирование и изготовление.	Такие материалы/оборудование могут покрываться Medicare. Если материалы/оборудование покрываются(-ется) Medicare, вы можете обращаться за ними к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если материалы/оборудование покрываются(-ется) Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику. <i>Ваш врач или специалист-подиатр должен предоставить поставщику услуг оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Социальная поддержка и поддержка в среде Услуги, обеспечивающие социальную поддержку и поддержку в среде — это услуги и процедуры, которые предоставляются с целью социализации пациента и формирования для него благоприятной жизненной среды с учетом его медицинских потребностей; такие услуги включают в себя следующее: • выполнение задач в рамках ухода за домом • работа по дому • улучшение жилищных условий • временный уход (на время отсутствия лица, обеспечивающего основной уход)	Услуги социальной поддержки и поддержки в среде должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана.

УСЛУГА	ПРАВИЛА ПОКРЫТИЯ УСЛУГ
Персональные системы оперативного реагирования (Personal Emergency Response Systems, “PERS”) PERS — это электронное устройство, которое позволяет определенным пациентам из группы повышенного риска, получить помощь в экстренных ситуациях, связанных с их физическим, эмоциональным состоянием или же с состоянием среды, в которой они находятся. При наступлении экстренной ситуации сигнал, поданный с такого устройства, поступает и должным образом обрабатывается центром реагирования, на уровне которого принимаются соответствующие ответные меры.	Устройство системы PERS должны предоставлять поставщики сети ArchCare Community Life, при этом, вы должны получить соответствующее разрешение плана.
Услуги персональной медсестры Услуги персональной медсестры должны быть обусловлены медицинскими показаниями и должны предоставляться вами по месту вашего постоянного или временного проживания должным образом лицензированной медицинской сестрой с регистрацией (RN) или лицензированной дипломированной медицинской сестрой (LPN) в соответствии с предписаниями врача. Такие услуги могут предоставляться в непрерывном режиме и выходить за рамки комплекса ухода, обеспечиваемого сертифицированными специализированными медицинскими учреждениями с проживанием.	Услуги персональной медсестры могут покрываться Medicare. Если услуга покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если услуга покрывается Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику ArchCare Community Life. <i>Ваш врач должен предоставить персональной медсестре оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>
Телемедицина Поставщики услуг телемедицины используют электронные информационные и коммуникационные технологии для выполнения целого ряда задач, в частности для осмотра, диагностики, консультации, лечения, информирования/просвещения, управления уходом и/или обеспечения самоконтроля клиента. Поставщиком услуг телемедицины может быть: врач, ассистент врача, стоматолог, практикующая медицинская сестра, профессиональная медицинская сестра с регистрацией (только в случае, когда такая медсестра получает относящуюся к пациенту медицинскую информацию или медицинские данные на удаленном объекте по системе удаленного мониторинга пациента), специалист-подиатр, специалист-оптик, психолог, социальный работник, специалист-логопед, аудиолог, акушер, сертифицированный инструктор по вопросам диабета, сертифицированный инструктор по вопросам астмы, сертифицированный консультант по генетическим вопросам, больница, агентство по уходу на дому, хоспис, а также любой другой поставщик услуг, определенный руководителем Департамента здравоохранения в соответствии с применимыми законами, нормами и правилами.	Услуги телемедицины могут покрываться Medicare. Если услуга покрывается Medicare, вы можете обращаться за обслуживанием к поставщику, который не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life. Если услуга покрывается Medicaid, вы должны обратиться к сетевому поставщику ArchCare Community Life. <i>Ваш врач должен предоставить персональной медсестре оформленные в письменном виде и подписанные предписания.</i>

Программа Money Follows the Person (MFP)/ Open Doors

В этом разделе приведены разъяснения видов обслуживания и поддержки, которые доступны клиентам по программе Money Follows the Person (MFP)/Open Doors. MFP/Open Doors — это программа, цель которой — помочь клиентам, находящимся в специализированных учреждениях с медсестринским уходом, вернуться домой или в учреждение коллективного проживания в своей общине. Клиенты плана имеют право на участие в программе MFP, если они:

- Проживают в специализированном учреждении с медсестринским уходом не менее трех месяцев
- Имеют медицинские потребности, которые могут быть удовлетворены посредством соответствующих ресурсов, доступных в общине

В программе MFP/Open Doors работают люди, называемые «специалистами переходного периода» и «товарищами», которые могут встречаться с клиентами плана в специализированных учреждениях с медсестринским уходом и консультировать их по вопросам возвращения в общину. Специалисты переходного периода и товарищи не являются менеджерами по уходу и специалистами по планированию выписки. Они помогают клиентам следующим образом:

- Предоставляют им информацию о видах обслуживания и поддержки, доступных на уровне общины
- Помогают им найти обслуживание, предлагаемое в общине в помощь клиентам планов медицинского обслуживания, желающим поддерживать независимый образ жизни
- Посещают клиентов или звонят им после переезда, чтобы убедиться в наличии у них в доме всего необходимого, а также в том, что они ни в чем не нуждаются

Чтобы больше узнать о программе MFP/Open Doors, или же для того, чтобы договориться о визите специалиста переходного периода или товарища, обратитесь в Ассоциацию по вопросам самостоятельного проживания штата Нью-Йорк (New York Association on Independent Living) по телефону 1-844-545-7108 или по электронной почте mfp@health.ny.gov. Вы также можете ознакомиться с информацией о программе MFP/Open Doors в интернете по адресу www.health.ny.gov/mfp или www.ilny.org.

Если любые такие услуги покрываются Medicare, счета за обслуживание в первую очередь выставляются Medicare. Если вы пользуетесь дополнительными страховыми планами (кроме Medicare или Medicaid), которые покрывают любые из указанных услуг, такие планы получают счета за обслуживание во вторую очередь (после Medicare). Medicaid получает счета за указанное обслуживание в последнюю очередь.

Если любой из видов обслуживания, указанного выше, покрывается Medicare, вы можете выбирать поставщика соответствующих услуг по своему желанию. При этом, если программа Medicare прекращает обеспечивать покрытие таких услуг, вы должны перейти на обслуживание сетевого поставщика. Чтобы обеспечить непрерывный уход целесообразно обращаться к сетевым поставщикам услуг даже по поводу обслуживания, покрываемого Medicare или другими страховыми программами/планами. По любым вопросам в отношении покрытия указанных выше услуги обращайтесь в Службы поддержки клиентов по телефону 1-855-467-9351.

План ArchCare Community Life компенсирует услуги поставщиков за каждую услугу, оказанную клиентам плана, в режиме «оплата за услугу» (fee-for-service).



ПОЛЕЗНЫЙ СОВЕТ: Чтобы обеспечить непрерывный уход целесообразно обращаться к сетевым поставщикам услуг даже по поводу обслуживания, покрываемого Medicare или другими страховыми программами/планами.

УСЛУГИ, НЕ ПОКРЫВАЕМЫЕ ПЛАНOM ARCHCARE COMMUNITY LIFE

Ниже приведен список услуг, не покрываемых планом ArchCare Community Life, которые вы, тем не менее, можете получать. Указанные и другие необходимые вам и непокрываемые планом услуги могут покрываться программами Medicare и/или Medicaid и предоставляться поставщиками услуг, работающими с Medicare и/или Medicaid. Таким образом, вы можете получить такие услуги самостоятельно, без разрешения

ArchCare Community Life; мы можем помочь вам получить такие услуги, записаться на прием и обеспечить неотложную транспортировку и последующий уход в случае необходимости. Такие виды обслуживания могут быть предусмотрены вашим планом ухода и координироваться вашим менеджером по уходу

УСЛУГА	ОПИСАНИЕ
Амбулаторное и стационарное обслуживание	Обслуживание, которое вы можете получать, находясь на стационарном лечении или посещая клинику.
Услуги врача	Обслуживание, предоставляемое врачом (MD), ассистентом врача или практикующей медицинской сестрой.
Лабораторные и диагностические анализы	В том числе анализы крови, анализы мочи и электрокардиограмму.
Рентген и радиоизотопная диагностика	В том числе рентгеновские исследования, скintiграфия скелета, КТ- и МРТ-сканирование.
Хоспис	В том числе посещение хосписа и стационарное пребывание в хосписе.
Услуги отделения неотложной помощи больницы	В том числе посещение отделения неотложной помощи, почечный диализ, в том числе гемодиализ или перитонеальный диализ.
Психические заболевания/состояния	В том числе стационарное и амбулаторное лечение психических состояний/заболеваний, в частности, среди прочего, депрессии и шизофрении.

УСЛУГА	ОПИСАНИЕ
Злоупотребление алкогольными напитками и наркотическими веществами	В частности лечение алкоголизма и наркомании. В том числе госпитализация или амбулаторное лечение.
Служба по делам лиц с инвалидностью вследствие пороков развития (Office for People with Developmental Disabilities)	В частности обслуживание, получаемое через Службу по делам лиц с инвалидностью вследствие пороков развития штата Нью-Йорк (New York State Office for People with developmental disabilities) (панее Служба по вопросам инвалидности вследствие задержек умственного развития и пороков развития - Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities), в том числе программы дневного ухода и профессиональная подготовка.
Транспортировка в экстренных ситуациях	Включает в себя транспортировку каретой скорой помощи.
Планирование семьи	Медицинские процедуры, в частности вазектомия или перевязка маточных труб.
Рецептурные препараты, сложные препараты и безрецептурные препараты	

Услуги, которые не покрываются планом ArchCare Community Life, могут покрываться другой программой страхования. Ваш менеджер по уходу поможет вам с координацией и получением таких услуг, даже если они не покрываются планом ArchCare Community Life.

Вы можете связываться с поставщиками, предоставляющими услуги, которые не покрываются планом ArchCare Community Life, напрямую, не обращаясь в план ArchCare Community Life за разрешением. С тем, чтобы мы могли эффективным образом координировать ваш уход и управлять им, информируйте вашего менеджера по уходу о любых приемах, назначенных для вас поставщиками услуг, не покрываемых планом.

Если вам необходима неэкстренная транспортировка на любой прием, назначенный в медицинских целях, обратитесь в план ArchCare Community Life, и мы организуем для вас неэкстренную транспортировку.

Будучи участником плана ArchCare Community Life, вы также должны быть клиентом Medicaid. Ваша идентификационная карта Medicaid остается действующей, при условии сохранения вами права на участие в программе Medicaid. Также, будучи клиентом программы Medicaid, вы можете продолжать получать все услуги, покрываемые Medicaid, включая услуги, которые не покрываются планом ArchCare Community Life.

КОМАНДА УПРАВЛЕНИЯ УХОДОМ

Когда вы регистрируетесь в плане, ваша команда управления уходом (ваш врач, ваш менеджер по уходу, лиц, непосредственно обеспечивающие уход, и прочие поставщики медицинских услуг) совместно с вами разработает для вас план ухода, удовлетворяющий вашим потребностям. План ухода - это описание всех необходимых вам услуг. Он разработан на базе оценки ваших медицинских потребностей, рекомендаций ваших врачей, а также с учетом ваших личных предпочтений. По вашей просьбе вам может быть передан экземпляр вашего плана ухода. Вы также получите экземпляр вашего плана обслуживания, в котором будут приведены данные о периодичности и продолжительности получения вами услуг, вошедших в план ухода.

Ваш менеджер по уходу будет регулярно контролировать ваше состояние здоровья; в частности, в зависимости от ваших потребностей и серьезности/тяжести ваших состояний, он свяжется с вами по телефону не менее одного раза в месяц и нанесет вам, по меньшей мере, один визит в год. Ваш менеджер по уходу будет сотрудничать с вашим врачом и прочими поставщиками медицинских услуг, обеспечивая получение вами всех необходимых и предписанных услуг, а также поможет вам воспользоваться доступными ресурсами на уровне общины.

После присоединения к плану ArchCare Community Life вы будете закреплены за менеджером по уходу, который поможет вам с доступом к услугам, с которыми вы сможете как можно дольше поддерживать независимый образ жизни. Ваш менеджер по уходу также:

- Будет регулярно звонить вам и посещать вас и других членов семьи или прочих лиц, чтобы убедиться в том, что вы удовлетворены получаемым уходом и обслуживанием;
- Проконсультируется с вашим основным поставщиком услуг, чтобы получить медицинские направления/предписания, относящиеся к покрытым услугам, включенным в ваш план ухода;
- Будет сотрудничать с вами и вашими поставщиками услуг в рамках обеспечения разрешений на предоставление вам услуг, необходимых с медицинской точки зрения;
- Сообщит вашему основному поставщику услуг об изменениях и дополнениях в вашем плане ухода;
- Организует и обеспечит координацию услуг, покрываемых планом ArchCare Community Life;
- Поможет организовать получение вами услуги, которые не покрываются планом ArchCare Community Life или же которые не

предоставляются сетевыми поставщиками услуг плана ArchCare Community Life;

- Будет к вашим услугам сам или через замещающего менеджера по уходу круглосуточно, помогая вам получить услуги по уходу в экстренном режиме или решить другие возникшие у вас вопросы.
- Ознакомит и проинформирует вас об управляемой клиентом персональной помощи (CDPAS) и прочих возможностях обслуживания;
- Ответит на ваш запрос в течение 48 часов или ранее, в зависимости от ваших потребностей или характера запроса

Если на момент регистрации вы страдаете от заболевания или состояния, угрожающего вашей жизни, либо имеете дегенеративное enrollment, you may continue an ongoing course of treatment with a non-network health care provider for up to 90 days after enrollment. Кроме того, если вы переходите из программы долгосрочного ухода на базе общины под управлением Medicaid, мы будем и далее предоставлять вам услуги согласно ранее утвержденному для вас плану обслуживания, не меняя уровня, объема и масштаба обслуживания, в течение не менее девяноста (90) дней или же до утверждения вашего нового плана индивидуализированного ухода (Person Centered Care Plan), в зависимости от того, что наступит позже. Поставщик услуг должен принимать оплату за обслуживание по тарифам плана ArchCare Community Life, удовлетворять требованиям плана ArchCare Community Life в отношении качества обслуживания, действовать в соответствии с другими политиками и процедурами, а также передавать плану ArchCare Community Life и вашему основному поставщику услуг медицинскую информацию в отношении вашего ухода. Медицинский руководитель плана ArchCare Community Life может подвергнуть соответствующие обстоятельства детальному изучению.



УХОД В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ

Если вы — участник нашего плана в возрасте не моложе 21 года, который нуждается в долгосрочном размещении в специализированном учреждении с медсестринским уходом, вы должны были получить по почте уведомление Управления Medicaid в штате Нью-Йорк (New York State Medicaid Office), информирующем вас о том, что вам необходимо зарегистрироваться или же остаться в плане управляемого долгосрочного обслуживания (Managed Long Term Care Plan, MLTCP), чтобы иметь право на страховое покрытие ухода в специализированном учреждении с медсестринским уходом. Вы сможете получить доступ к льготному обслуживанию в медсестринском учреждении с уходом посредством сетевых поставщиков плана ArchCare Community Life. Если вы захотите выбрать специализированное учреждение с медсестринским уходом, которое не входит в сеть поставщиков плана ArchCare Community Life, вам понадобится предварительно получить разрешение плана ArchCare Community Life.

Сотрудники ArchCare предоставят вам скоординированный план ухода и скоординированное обслуживание. Обращайтесь к нам, если вам нужна помощь, или же если у вас есть вопросы в отношении страхового покрытия обслуживания в специализированных учреждениях с медсестринским уходом.

ПЛАН УХОДА

Вы, ваша семья, ваш врач и ваш менеджер по уходу совместно с вами разработает для вас план ухода, удовлетворяющий вашим потребностям. План ухода — это описание всех необходимых вам услуг с указанием количества, периодичности и продолжительности обслуживания. Он разработан на базе оценки планом ArchCare Community Life ваших медицинских потребностей и предпочтений, а также рекомендаций и медицинских предписаний ваших врачей и прочих лиц, осуществляющих уход за вами. Ваш менеджер по уходу будет сотрудничать с вами и вашими поставщиками услуг в рамках получения необходимых разрешений на оказание определенных услуг, а также по вопросам оплаты сетевым поставщикам услуг.

Вы также получите экземпляр вашего плана ухода. По вашей просьбе вы также получите экземпляр вашего плана обслуживания. По мере того, как ваши потребности будут меняться, вы можете нуждаться в других услугах или же в получении предоставляемых услуг в другом объеме. Ваш врач, менеджер по уходу и сетевые поставщики, в режиме сотрудничества, внесут в ваш план ухода любые релевантные изменения. Они же будут периодически пересматривать план ухода вместе с вами и обеспечивать соответствие получаемого вами обслуживания вашим потребностям.

Вы являетесь полноценным участником команды управления уходом, поэтому вы должны обращаться к вашему врачу или менеджеру по уходу в случае, если вам необходимо какое бы то ни было обслуживание, которое вы на данный момент не получаете, или же если вы хотите внести в ваш план ухода любые изменения. К примеру, вы можете запросить об увеличении периодичности сеансов физиотерапии в сравнении с первоначально утвержденной, либо вы можете получать обслуживание, в котором вы более не нуждаетесь. Также должным образом проинформируйте вашего менеджера по уходу в случае, если вы более не принимаете назначенные вам медикаменты, либо самостоятельно внесли изменения в режим приема медикаментов.

СЕТЬ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ

Если вам необходимы покрываемые услуги, ваш менеджер по уходу выберет для вас или же поможет вам с выбором поставщиков услуг из сети поставщиков услуг плана ArchCare Community Life, а также организует для вас или же поможет вам организовать получение вами необходимого обслуживания. Ваш менеджер по уходу также предложит вам обеспечить координацию любого обслуживания, не покрываемого планом. Если вы не удовлетворены качеством работы определенного поставщика услуг, вы можете обратиться к менеджеру по уходу с просьбой о замене поставщика услуг, в случае чего ваш менеджер по уходу поможет вам выбрать нового поставщика услуг на следующий запланированный или запрошенный прием.

ОБСЛУЖИВАНИЕ ВНЕ СЕТИ

Вы можете получать обслуживание от поставщиков медицинских услуг, которые не входят в сеть поставщиков услуг плана ArchCare Community Life, в случаях, если будет установлено, что вам необходима услуга, которую поставщики в нашей сети не могут вам предоставить. Ваш менеджер по уходу обеспечит координацию такой услуги в рамках плана ухода таким же образом, как если бы ее предоставлял поставщик услуг из сети плана. Если предоставляемая внесетевым поставщиком услуга покрывается планом ArchCare Community Life, ее оплатит программа Medicare (если вы участвуете в программе Medicare) и/или план ArchCare Community Life.

УХОД В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ (ПРИ ВЫХОДЕ ПОСТАВЩИКА ИЗ СЕТИ)

В случае, если ваш сетевой поставщик услуг ArchCare Community Life примет решение о выходе из сети поставщиков плана ArchCare Community Life в ходе прохождения вами продолжительного курса лечения, ваш менеджер по уходу может принять необходимые меры для того, чтобы вы продолжали получать необходимое с медицинской точки зрения обслуживание от этого поставщика в течение переходного периода длительностью до 90 дней. План ACL предоставит вам доступ к различным сетевым опциям, которые обеспечивают оказание необходимой вам услуги. Мы также примем меры для того, чтобы вы получали обновляемую информацию о новых поставщиках услуг и их доступности, распространяя новые списки или обновляемые каждый год или чаще (если необходимо) версии соответствующих данных.

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ (НЕПОКРЫТАЯ УСЛУГА)

Неотложная ситуация — это внезапное проявление медицинского или психического состояния в виде симптомов достаточной тяжести, в том числе болевого синдрома, наблюдая которые благоразумное лицо-неспециалист со средними знаниями в области медицины и здравоохранения сделает резонный вывод о том, что отсутствие немедленной медицинской помощи такому лицу может привести к следующему:

- Здоровье лица, подверженного проявлениям/симптомам, может подвергаться серьезному риску; в случае психических состояний серьезному риску может подвергаться не только здоровье лица, подверженного проявлениям/симптомам, но и здоровье окружающих;
- Серьезным нарушениям функций систем организма этого лица;
- Серьезным дисфункциям любого органа или отдела организма этого лица; или
- Серьезным физическим недостаткам этого лица.

Неотложная помощь предусматривает обслуживание, необходимое для определения или стабилизации чрезвычайного/экстренного медицинского состояния; при наступлении такого состояния клиентам **не** нужно получать предварительные разрешения на получение обслуживания в плане ArchCare Community Life.

В случае наступления экстренного случая:

- Позвоните 911; или
- Обратитесь в ближайший пункт неотложной помощи и предъявите идентификационную карту клиента Medicare и/или Medicaid, а также идентификационные карты других страховых программ/планов.

Вы или кто-либо по вашей просьбе должны проинформировать план ArchCare Community Life и вашего врача по возможности как можно скорее, чтобы мы и/или ваш врач могли предоставить вам или помочь вам в получении любого обслуживания, в котором вы можете нуждаться после стабилизации вашего состояния.

ОБСЛУЖИВАНИЕ ВНЕ ЗОНЫ ДЕЙСТВИЯ ПЛАНА

Если вы планируете отсутствовать дома или находиться вне территории действия плана, т.е. вне вашего округа проживания, сообщите об этом вашему менеджеру по уходу как можно раньше, чтобы он мог организовать для вас любые релевантные услуги, которые вам могут понадобиться там, где вы будете находиться. План ArchCare Community Life, взаимодействуя с вами, подготовит оперативный план с учетом ваших потребностей и продолжит обеспечивать вам покрываемое неэкстренное обслуживание в том объеме, который может быть обеспечен по договоренности с местными поставщиками соответствующих услуг. Вы можете пользоваться своей идентификационной картой клиента Medicare или Medicaid или же картами других программ медицинского страхования, чтобы получать доступ к непокрываемым услугам в пределах и за пределами территории обслуживания /зоны действия плана, при условии, что поставщики услуг, к которым вы обращаетесь, сотрудничают с программами Medicare или Medicaid в штате Нью-Йорк.

В экстренных случаях, наступивших в период вашего отсутствия в зоне действия плана, звоните 911 или обращайтесь в ближайший пункт неотложной помощи.

Вы или кто-либо по вашей просьбе должны

проинформировать план ArchCare Community Life и вашего врача по возможности как можно скорее.

Экстренные медицинские или психические состояния проявляются неожиданно, и, как правило, неотложная помощь или обслуживание необходимы в течение 24 - 48 часов. Если вы заболели, находясь вне зоны действия плана, в результате чего вам требуется срочная, но не неотложная, медицинская помощь, позвоните вашему менеджеру по уходу и проконсультируйтесь в отношении ваших дальнейших действий, или же обратитесь за помощью и затем, как можно скорее, поставьте в известность план ArchCare Community Life. Таким образом менеджер по уходу сможет, при необходимости, внести изменения в ваш план ухода и скоординировать для вас необходимое обслуживание.

РАЗРЕШЕНИЯ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ

Менеджеры по уходу плана ArchCare Community Life, в сотрудничестве с вами, вашими поставщиками услуг и командой по уходу плана ArchCare, примут меры для получения разрешений на оказание вам покрываемых услуг в том или ином объеме и в тот или иной период времени, исходя из ваших потребностей и запросов, или же исходя из запросов ваших сетевых поставщиков.

Запрос предварительного разрешения — это запрос от вас или от вашего поставщика услуг от вашего имени о получении разрешения на оказание новой услуги в рамках нового или текущего периода авторизации, или же на изменение обслуживания по плану ухода в рамках нового периода авторизации.

Заявление о корректировке и согласовании — это запрос участника плана ArchCare Community Life или поставщика медицинских услуг от имени участника плана о предоставлении дополнительных услуг (дополнительного количества определенных услуг), которые утверждены планом ухода. Вы также можете запросить о принятии планом ArchCare Community Life решения в отношении изменений в плане ухода в ускоренном порядке. План ArchCare Community Life принимает решение о внесении запрашиваемых изменений, а также уведомляет вас о принятом решении по телефону или письменно настолько оперативно, насколько того требует ваше состояние, но не позднее, чем в сроки, указанные ниже. Если поставщик услуг отметит, или же если мы определим, что задержка с внесением изменений поставит под серьезную угрозу вашу жизнь, здоровье или способность обеспечить, поддерживать или восстановить максимальную функциональность вашего организма, мы ускорим сроки рассмотрения вашего запроса. Если мы отклоним вашу просьбу об ускоренном рассмотрении запроса, мы проинформируем вас об этом и рассмотрим ваш запрос в обычном порядке.

По запросам предварительного разрешения мы примем решение и уведомим вас о нем настолько оперативно, насколько того требует состояние вашего здоровья или же в течение трех рабочих дней после получения нами всей необходимой информации, но не позже чем через 14 дней после получения запроса об обслуживании. В ускоренном порядке мы примем решение и уведомим вас о нем настолько оперативно, насколько того требует состояние вашего здоровья или же в течение трех рабочих дней после получения нами запроса об обслуживании.

По заявлениям о корректировке и согласовании мы примем решение и уведомим вас о нем настолько оперативно, насколько того требует состояние вашего здоровья или же в течение одного рабочего дня после получения нами всей необходимой информации, но не позже чем через 14 дней после получения запроса об обслуживании. В ускоренном порядке мы примем решение и уведомим вас о нем настолько оперативно, насколько того требует состояние вашего здоровья или же в течение одного рабочего дня после получения нами всей необходимой информации, но не позже чем через три рабочих дня после получения запроса об обслуживании.

Вы или ваш поставщик услуг можете запросить об увеличении срока рассмотрения запроса до 14 календарных дней. План ArchCare Community Life может расширить сроки рассмотрения запроса до 14 календарных дней, если такое расширение отвечает вашим интересам, а его причина должным образом задокументирована и оправдана.

Если ваш менеджер по уходу соглашается удовлетворить запрос о новом виде обслуживания или о внесении изменений в текущий режим обслуживания, мы внесем соответствующие изменения в план ухода. Если план ArchCare Community Life не разрешит предоставление услуги или заявит о намерении сократить, приостановить или прекратить оказание ранее авторизованной услуги, мы сообщим вам об этом в письменном виде, и вы или ваш поставщик может подать апелляцию или запросить о беспристрастном слушании по факту отказа в обслуживании. Любое решение, которое предусматривает отказ в предоставлении, в любой части, услуг, запрошенных вами или вашими поставщиками услуг, является **Уведомлением о первоначальном отказном решении**. Вы или ваш поставщик услуг можете подать апелляцию на Уведомление о действии (Notice of Action). (См. раздел «Подача апелляции»)



ПРАВА УЧАСТНИКОВ

Ваши права участника плана имеют следующие особенности, и вы имеете все возможности пользоваться вашими правами, не опасаясь контрмер.

- Вы имеете право на уход, необходимый с медицинской точки зрения.
- Вы имеете право на своевременный доступ к уходу и обслуживанию.
- Вы имеете право на конфиденциальность ваших медицинских данных, а также данных в отношении сроков и условий вашего лечения.
- Вы имеете право на получение информации о доступных и альтернативных вариантах лечения приемлемым для вас способом и на понятном вам языке.
- Вы имеете право на получение информации на понятном вам языке и на бесплатные услуги устного переводчика.
- Вы имеете право на получение от поставщиков услуг необходимой информации для того, чтобы на ее базе дать согласие на любую процедуру или курс лечения до начала такой процедуры/курса лечения.
- Вы имеете право на уважительное и достойное отношение.
- Вы имеете право на получение экземпляра ваших медицинских данных и запросить об их редактировании или о внесении в них исправлений.
- Вы имеете право на участие в принятии решений о медицинском уходе за собой, в том числе право на отказ от лечения.
- Вы имеете право на то, чтобы не подвергаться ограничениям или изоляции в каком бы то ни было виде с целью принуждения, в контексте обеспечения дисциплины или удобства, а также в контексте контрмер.
- Вы имеете право на уход вне зависимости от вашей половой принадлежности, расовой принадлежности, состояния здоровья, цвета кожи, возраста, национальности, сексуальной ориентации, гражданского статуса или вероисповедания.

- Вы имеете право на получение информации о том, где, когда и как вы можете получить предоставляемое планом ArchCare Community Life необходимое вам обслуживание, в том числе страховое обслуживание, обеспечиваемое внесетевыми поставщиками, в случаях, если соответствующие услуги недоступны в сети поставщиков.
- Вы имеете право подать жалобу в Департамент здравоохранения штата (DOH) Нью-Йорк или в Департамент людских ресурсов (HR) штата Нью-Йорк, а также право воспользоваться системой беспристрастных слушаний штата Нью-Йорк (NYS Fair Hearing System) или же, в некоторых случаях, подать внешнюю апелляцию в компетентные инстанции штата Нью-Йорк.
- Вы имеете право назначить официального представителя, который будет от вашего имени обсуждать вопросы вашего лечения и ухода за вами.
- Вы имеете право давать предварительные медицинские указания и планировать собственный уход.



ПОЛЕЗНЫЙ СОВЕТ: если вы — лицо с особыми потребностями, к примеру слабовидящее или слабослышащее лицо, обратитесь к нам, и мы предоставим вам дополнительную помощь.

ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ

- Предоставлять достоверную и полную информацию о ваших прошлых заболеваниях, случаях госпитализации, препаратах, которые вы принимали, аллергиях, а также иную информацию по мере необходимости.
- Сотрудничать со специалистами, ухаживающими за вами, в контексте разработки и реализации плана ухода. Если у вас есть вопросы, в том числе вызывающие беспокойство, в отношении плана ухода, вы должны обсудить их с вашими поставщиками медицинских услуг, а также с вашим менеджером медсестринского ухода.
- Получать все покрываемые услуги через сетевых поставщиков плана ArchCare Community Life; получать разрешения вашего менеджера по уходу в отношении каждой такой услуги, которая необходима с медицинской точки зрения.
- Извещать план ArchCare Community Life о любых изменениях в вашем состоянии.
- Извещать план ArchCare Community Life о смене места жительства.
- Как можно скорее ставить план ArchCare Community Life в известность о необходимости переноса вами времени приема.
- Получая покрываемое планом обслуживание, пользоваться услугами поставщиков, указанных в Справочнике поставщиков услуг плана ArchCare Community Life.
- Если необходимо, каждый месяц своевременно оплачивать в пользу плана ArchCare Community Life условную франшизу/излишки, или сумму NAMI, определенную организацией New York Medicaid Choice/Maximus.
- Сотрудничать со специалистами, обеспечивающими уход за вами.

ДОБРОВОЛЬНЫЙ ВЫХОД ИЗ ПЛАНА

Вы можете запросить о добровольном выходе из плана ArchCare Community Life в любое время и по любой причине, проинформировав об этом план ArchCare Community Life в устной форме или письменно. Такой запрос с вашей стороны запускает процедуру вашего выхода из плана ArchCare Community Life и обеспечения ухода за вами посредством организации New York Medicaid Choice/Maximus. Запросы о добровольном выходе из плана направляются на обработку в организацию New York Medicaid Choice/Maximus.

Позвоните в план ArchCare Community Life по телефону 1-855-467-9351. План ArchCare Community Life и ваш менеджер по уходу окажут вам содействие при оформлении любых необходимых документов, а также в рамках организации ухода для вас и получения необходимых разрешений от организации New York Medicaid Choice/Maximus.

ПРИНУДИТЕЛЬНЫЙ ВЫХОД

Принудительный выход из плана имеет место тогда, когда планом ArchCare Community Life будет принято решение о невозможности вашего дальнейшего участия в плане. Существуют обстоятельства, в которых план ArchCare Community Life ДОЛЖЕН исключить вас, а также обстоятельства, в которых план МОЖЕТ исключить вас. План ArchCare Community Life не применяет практики дискриминации по признаку состояния здоровья, изменений в состоянии здоровья, или же необходимости в получении или стоимости покрываемого обслуживания.

План ArchCare Community Life **должен** исключить вас в следующих обстоятельствах:

1. Плану ArchCare Community Life стало известно, что вы более не проживаете в пределах территории/зоны обслуживания плана ArchCare Community Life;
2. Вы переехали в пределах территории/зоны обслуживания плана ArchCare Community Life, но вам отказано в сохранении регистрации местной регистрационной организацией (Местным отделением Службы социального обеспечения - Local Department of Social Services, LDSS, или организацией New York Medicaid Choice/Maximus), которая определяет ваше соответствие требованиям к лицам, претендующим на сохранение регистрации;
3. Вы покинули территорию/зону обслуживания плана ArchCare Community Life по любой причине на срок, превышающий 30 календарных дней;
4. Вы утратили право на участие в программе Medicaid;
5. Вы легли на стационарное лечение в больницу или поступили в программу с проживанием, управляемую организацией OMH, OPWDD или OASAS, на срок, превышающий 45 дней;
6. По клиническим показателям вам необходимо размещение в специализированном учреждении с медсестринским уходом, но вы не имеете права на покрытие Medicaid, распространяющееся на пребывание в специализированных учреждениях.

7. Согласно результатам оценок вашего состояния, вы более не демонстрируете функциональную или клиническую потребность в долгосрочном обслуживании на базе общины;
8. Вы не имеете права на участие в программе Medicare, и вам более не требуется уход на уровне специализированного учреждения с медсестринским уходом;
9. Вы отказываетесь от услуг долгосрочного ухода;
10. Вы получаете только услуги дневного ухода в социальной среде.



ПЛАН ARCHCARE COMMUNITY LIFE МОЖЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ВАС В СЛЕДУЮЩИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ:

1. Вы не оплатили или не приняли меры для оплаты в пользу плана ArchCare Community Life любой задолженности, к примеру, условной франшизы/излишка Medicaid, в течение 30 дней после первого дня просрочки платежа.
2. Вы или член вашей семьи/лицо, осуществляющее уход за вами, ведет себя определенным образом или допускает поведенческие проявления, которые в значительной степени негативно влияют на реальные возможности предоставления планом ArchCare Community Life необходимого обслуживания вам или прочим участникам плана, и мы приняли и задокументировали целесообразные меры, направленные на корректировку сложившейся ситуации (исключениями являются ситуации, когда такое поведение/поведенческие проявления являются результатом неблагоприятных изменений в вашем состоянии здоровья или на уровне получения обслуживания, снижения дееспособности или же связаны с вашими особыми потребностями).
3. Вы сознательно не оформили и не представили документы о вашем согласии или передаче данных, обоснованно запрошенные планом ArchCare Community Life в контексте получения вами разрешения на получения покрываемых услуг.
4. Вы предоставили неправдивую информацию, ввели в заблуждение план ArchCare Community Life или же осуществили в его отношении мошеннические действия.
5. Ваш врач отказывается сотрудничать с планом ArchCare Community Life по вопросам разработки и реализации вашего плана ухода, и, при этом, вы отказываетесь сменить врача. Под сотрудничеством понимают готовность давать направления к сетевым поставщикам услуг и предписания на предоставление покрываемых услуг.

Запросы о принудительном выходе из плана направляются на рассмотрение и утверждение в организацию New York Medicaid Choice/ Maximus.

КОГДА РАСПОРЯЖЕНИЕ О ВЫХОДЕ/ИСКЛЮЧЕНИИ ВСТУПАЕТ В СИЛУ?

Если вы имеете право на участие в программе Medicaid, распоряжение о выходе/исключении из плана ArchCare Community Life вступает в силу с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором запрос о выходе/исключении из плана был получен и обработан организацией New York Medicaid Choice/ Maximus. Как правило, чтобы распоряжение об исключении/выходе участника из плана вступило в силу со следующего месяца, подписанная форма запроса должна быть получена планом ArchCare Community Life до 15 числа текущего месяца. К примеру, если форма получена 3 мая, вы перестанете быть участником плана с 1 июня. Если же форма получена 20 мая, вы перестанете быть участником плана с 1 июля. Это условие справедливо как для добровольного, так и для принудительного выхода из плана.

План ArchCare Community Life обеспечит вам обслуживание вплоть до даты выхода из плана. План ArchCare Community Life также окажет вам помощь, предоставив вам направления и оказав вам содействие в организации обслуживания у других поставщиков услуг или в другом плане управляемого долгосрочного обслуживания (MLTSP) посредством организации New York Medicaid Choice/Maximus.

ЧТО ТАКОЕ «ЖАЛОБА»?

Жалоба — это любое сообщение, направленное вами или вашим поставщиком услуг (от вашего имени) в наш адрес, с выражением неудовлетворенности уходом или лечением, получаемым вами посредством плана ArchCare Community Life, которая не связана с изменением на уровне объема, количества или продолжительности предоставления обслуживания. К примеру, если вы столкнулись с хамством, либо если вас не устроило качество полученного ухода или обслуживания, вы можете направить нам жалобу.

ПРЕТЕНЗИИ И АПЕЛЛЯЦИИ

Следующие инструкции, связанные с процессом подачи жалоб и апелляций в связи с долгосрочным регулируемым медицинским обслуживанием (managed long term care) должны присутствовать в пособии участника плана организации-исполнителя.

План ArchCare Community Life примет все меры для того, чтобы ответить на возникающие у вас вопросы и разрешить проблемные ситуации максимально оперативно и с удовлетворяющим вас результатом. В зависимости от характера возникшей проблемы вы можете воспользоваться нашим процессом подачи жалобы или апелляции.

Никаких изменений в порядке и режиме вашего обслуживания или в отношении к вам со стороны персонала плана ArchCare Community Life или поставщика медицинских услуг по причине подачи вами претензии/жалобы или апелляции не произойдет. Мы будем впредь обеспечивать конфиденциальность вашей частной жизни и информации. Мы предоставим вам необходимую помощь в подаче жалобы или апелляции. В том числе мы предоставим вам переводчика или необходимую помощь для лиц с нарушениями зрения или слуха. Вы можете назначить любое лицо (родственника, друга или поставщика услуг), которое будет действовать от вашего имени.

Чтобы подать претензию/жалобу, позвоните: 1-855-467-9351 или напишите по адресу:

ArchCare Community Life 205 Lexington Avenue, 3rd Floor, New York, NY 10016. Обращаясь к нам, назовите свои фамилию/имя, адрес, номер телефона и предоставьте информацию в отношении возникшей проблемы.

ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРЕТЕНЗИЯ/ЖАЛОБА?

ПРЕТЕНЗИЯ — это любое сообщение, переданное вами нам, о неудовлетворенности вами уходом или лечением, получаемым от нашего персонала или от поставщиков покрываемых услуг. К примеру, если вы столкнулись с хамством, либо если вас не устроило качество предоставленного нами ухода или обслуживания, вы можете направить нам жалобу.

ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ/ЖАЛОБ

Вы можете подать жалобу устно или в письменной форме. Лицо, которое получит вашу жалобу, зарегистрирует ее, а соответствующий сотрудник плана проконтролирует ее рассмотрение. Мы направим вам письмо, подтверждающее получение нами вашей жалобы и содержащее описание процесса ее рассмотрения. Мы рассмотрим вашу жалобу и дадим вам письменный ответ в сроки, указанные ниже.

1. Если задержки в рассмотрении жалобы повысят уровень угрозы для вашего здоровья, мы примем решение в течение 48 часов после получения всей необходимой информации, при этом весь процесс будет завершен в течение 7 дней после получения жалобы.
2. О результатах рассмотрения всех остальных типов жалоб вы будете извещены в течение 45 дней после получения нами всей необходимой информации; при этом, весь процесс должен быть завершен в течение 60 дней после получения жалобы.

В нашем ответе мы сообщим о результатах рассмотрения вашей жалобы, а также наш ответ по вашей жалобе.



КАК ПОДАТЬ АПЕЛЛЯЦИЮ НА РЕШЕНИЕ ПО ПРЕТЕНЗИИ/ЖАЛОБЕ?

Если вы не удовлетворены решением, принятым нами по вашей жалобе, вы можете запросить о дополнительном рассмотрении вопроса, подав апелляцию по жалобе. Чтобы подать претензию/жалобу, позвоните по телефону 1-855-467-9351 или напишите по адресу ArchCare Community Life, 205 Lexington Avenue, 3rd Floor, New York, NY 10016. Апелляция по жалобе должна быть подана в течение 60 рабочих дней после получения вами нашего первоначального решения по поданной жалобе.

По апелляциям, рассматриваемым по стандартной процедуре, мы примем решение в течение 30 рабочих дней после получения всей информации, необходимой для принятия решения. Если задержки в принятии решения повысят уровень угрозы для вашего здоровья, мы используем ускоренную процедуру принятия решения по апелляции по жалобе. В рамках ускоренной процедуры рассмотрения апелляций по жалобам мы примем решение по апелляции в течение 2 рабочих дней после получения всей необходимой информации. В обоих случаях, — в рамках стандартной и ускоренной процедур рассмотрения апелляций по жалобам, — мы предоставим вам письменное уведомление с указанием принятого нами решения. В уведомлении будут подробно указаны причины принятия нами именно такого решения, а также, если речь идет о клинических/медицинских вопросах, его специализированное (клиническое/медицинское) обоснование.

ЧТО ПОНИМАЕТСЯ ПОД «ДЕЙСТВИЯМИ/МЕРАМИ»?

Если план ArchCare Community Life отказывает или ограничивает услуги, запрошенные вами или вашим поставщиком услуг; отклоняет запрос о направлении; принимает решение о том, что предоставляемое обслуживание не подлежит покрытию; ограничивает, сокращает, приостанавливает или прекращает предоставлять услуги, которые уже были одобрены; отказывается платить за услуги; не предоставляет услуги своевременно; или не принимает решения в связи с поданной жалобой или апелляцией в установленные сроки, это называется действиями/мерами, принимаемыми планом. Вы можете подать апелляцию в связи с такими действиями/мерами. (Дополнительные инструкции приведены ниже в разделе «Как подать апелляцию в связи с предпринятыми планом действиями/мерами»).

СРОКИ УВЕДОМЛЕНИЯ О ДЕЙСТВИИ/МЕРЕ

Если мы примем решение об отказе в предоставлении услуг или об ограничении объема обслуживания или же решим не платить, полностью или частично, за покрываемую услугу, мы направим вам уведомление о принятом нами соответствующем решении. Если мы предлагаем ограничить, сократить, приостановить или прекратить ранее утвержденное обслуживание, соответствующее письмо будет направлено вам не позднее чем за 10 дней до фактического изменения формата обслуживания.

СОДЕРЖАНИЕ УВЕДОМЛЕНИЯ О ДЕЙСТВИИ/МЕРЕ

В любом направляемом вам уведомлении о действии будет содержаться следующая информация:

- Разъяснения действий/мер предпринятых/принятых нами, либо действий/мер, которые мы собираемся предпринять/принять;
- Указание причин совершения такого действия/принятия таких мер, в том числе их специализированное (клиническое/медицинское) обоснование, если таковое имеется;
- Описание ваших прав подавать апелляцию нам, а также оговорку о возможном наличии у вас права на подачу внешней апелляции на уровне штата;
- Описание порядка подачи внутренней апелляции, а также обстоятельств, в которых вы можете запросить об ускоренном (экстренном) рассмотрении поданной вами внутренней апелляции;
- Перечень критериев клинического/медицинского анализа, на которые мы опирались при принятии решения, если соответствующее действие/мера имеют отношение к вопросу медицинской обоснованности, или же если соответствующий курс лечения или обслуживание имели экспериментальный или исследовательский характер;
- Перечень данных, если необходимо, которые должны быть предоставлены вами и (или) вашим поставщиком услуг для того, чтобы мы могли принять решение по апелляции.

Если мы ограничиваем, сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставлять утвержденную услугу, в уведомлении мы также разъясним вам ваше право продолжать получать соответствующие услуги, пока мы принимаем решение по вашей апелляции; как запросить продолжение получения таких услуг; а также обстоятельства, в которых вам может быть предложено оплатить полученные услуги, если вы продолжали их получать параллельно с рассмотрением нами вашей апелляции.

КАК ПОДАТЬ АПЕЛЛЯЦИЮ В СВЯЗИ С ПРЕДПРИНЯТЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ/МЕРАМИ?

Если вы не согласны с предпринятым нами действием/принятыми нами мерами, вы можете подать апелляцию. Если вы подаете апелляцию, это означает, что мы должны пересмотреть причину предпринятого нами действия/принятой нами меры и решить, правильно ли мы поступили. Вы можете подать апелляцию на действие в план как устно, так и письменно. Если план высылает вам письмо с уведомлением о предпринимаемом действии/принимаемых мерах, которыми, в частности, могут быть отказ или ограничение обслуживания или же отказ от оплаты за полученные услуги, вы должны подать ваш запрос об апелляции в течение 60 дней с даты на почтовом штемпеле письма с уведомлением о действии/мерах.

ОБРАЩЕНИЕ В ПЛАН ДЛЯ ПОДАЧИ АПЕЛЛЯЦИИ

С нами можно связаться, позвонив нам по номеру 1-855-467-9351 или написав нам на следующий адрес: ArchCare Community Life 205 Lexington Avenue, 3rd Floor, New York, NY 10016.

Лицо, которое получит вашу апелляцию, зарегистрирует ее, а соответствующий сотрудник плана проконтролирует ее рассмотрение. Мы отправим вам письмо с подтверждением того, что мы получили вашу апелляцию, и приложим к нему экземпляр вашего дела, включающего медицинские сведения и прочие документы, которые были использованы для принятия первоначального решения. Ваша апелляция будет рассмотрена компетентными клиническими/медицинскими специалистами, которые не принимали участия в принятии планом первоначального решения, в том числе о действиях/мерах, в отношении которого вы подаете апелляцию.

В ОТНОШЕНИИ НЕКОТОРЫХ ДЕЙСТВИЙ/ПРИНИМАЕМЫХ МЕР ВЫ МОЖЕТЕ ЗАПРОСИТЬ О ПРОДОЛЖЕНИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ПЕРИОД РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

Если вы подаете апелляцию по вопросу ограничения, сокращения, приостановления или прекращения ранее утвержденного для вас обслуживания, вы можете подать запрос на продолжение получения этого обслуживания до принятия решения по вашей апелляции. Мы обязаны и далее обеспечивать вам обслуживание, если вы подадите свой запрос не позднее, чем за 10 дней с даты, указанной на уведомлении об ограничении, сокращении, приостановлении или прекращении обслуживания, или с даты, в которую изменения, предусмотренные действием, фактически вступят в силу, в зависимости от того, что наступит позже.

Вы будете продолжать получать свои услуги до тех пор, пока вы не отзовете свою апелляцию, либо в течение 10 дней после того, как мы отправим вам по почте уведомление о нашем решении по апелляции, если принятое нами решение не в вашу пользу, кроме случаев, когда вы запросили проведение беспристрастного слушания Medicaid на уровне штата Нью-Йорк с продолжением предоставления услуг. (См. раздел «Беспристрастные слушания» ниже).

Если вы запросили о продолжении обслуживания на время рассмотрения вашей апелляции, и, при этом, решение по вашей апелляции принято не в вашу пользу, мы можем потребовать от вас возмещения стоимости оказанных вам услуг, если они были предоставлены исключительно по вашей просьбе об их предоставлении на время рассмотрения поданной вами апелляции.

В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО ВРЕМЕНИ ПЛАН ПРИМЕТ РЕШЕНИЕ ПО ПОВОДУ МОЕЙ АПЕЛЛЯЦИИ В СВЯЗИ С ПРИНЯТЫМИ ДЕЙСТВИЕМ/МЕРАМИ?

Если вы не запросите об ускоренном рассмотрении, мы рассмотрим вашу апелляцию в отношении предпринятого нами действия/принятых нами мер в стандартные сроки рассмотрения апелляций и вышлем вам решение в письменном виде настолько оперативно, насколько этого потребует ваше состояние здоровья, но не позднее, чем через 30 дней со дня получения нами вашей апелляции. (Период рассмотрения может быть расширен до 14 дней по вашей просьбе, либо в случае, когда нам необходимо получить от вас дополнительную информацию, и задержка в рассмотрении отвечает вашим интересам). В процессе рассмотрения апелляции у вас будет возможность предоставить доказательства по вашему делу лично или в письменном виде. Вы также будете иметь возможность изучить любые ваши данные, используемые в процессе рассмотрения апелляции.

Мы направим вам уведомление о решении, принятом по вашей апелляции, в котором будет указано принятое решение, а также дата его принятия.

Если мы отменим ранее принятое решение об отказе или ограничении запрашиваемых услуг либо об ограничении, сокращении, приостановлении или прекращении обслуживания, и, при этом, в период рассмотрения вашей апелляции вы не получали соответствующие услуги/обслуживание в должном объеме, мы предоставим вам обслуживание, ставшее предметом апелляционного разбирательства, настолько оперативно, насколько этого требует состояние вашего здоровья. В некоторых случаях вы можете запросить о рассмотрении апелляции в ускоренном порядке. (См. раздел «Ускоренный процесс рассмотрения апелляции» справа).

УСКОРЕННЫЙ ПРОЦЕСС РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

Если вы или ваш поставщик услуг полагаете/полагает, что рассмотрение апелляции в стандартные сроки может привести к серьезным проблемам в виде ухудшения состояния вашего здоровья или качества жизни, вы можете запросить об ускоренном рассмотрении вашей апелляции в отношении действия/мер. Мы вышлем вам наше решение в течение 72 часов. В любом случае период времени, необходимый нам для принятия решения, не превысит 72 часов после получения вашей апелляции. (Период рассмотрения может быть расширен до 14 дней по вашей просьбе, либо в случае, когда нам необходимо получить от вас дополнительную информацию, и задержка в рассмотрении отвечает вашим интересам).

Если мы не согласимся удовлетворить вашу просьбу об ускоренном рассмотрении вашей апелляции, мы примем все необходимые меры для того, чтобы связаться с вами лично и сообщить вам о том, что мы отклонили вашу просьбу об ускоренном рассмотрении апелляции и рассмотрим ее в стандартном порядке. Мы также вышлем вам письменное уведомление о нашем решении об отказе в рассмотрении апелляции по ускоренной процедуре в течение 2 дней после получения вашего запроса.

ЕСЛИ ПЛАН НЕ УДОВЛЕТВОРИТ МОЮ АПЕЛЛЯЦИЮ, ЧТО Я МОГУ СДЕЛАТЬ?

Если принятое нами решение не удовлетворит вас полностью, в полученном вами уведомлении будут приведены объяснения ваших прав в отношении запроса беспристрастного слушания Medicaid на уровне штата Нью-Йорк, а также информация о том, как обеспечить проведение слушания, кто может присутствовать на слушании с вашей стороны, и, для некоторых апелляций, информация о ваших правах о запросе обслуживания на период организации и проведения слушания, а также информация о том, как подать соответствующий запрос.

Примечание: Вы должны запросить беспристрастное слушание в течение 120 календарных дней с даты, которая указана на уведомлении об окончательном отказном решении.

Если в апелляции отказано по причинам, связанным с необходимостью по медицинским показаниям или с тем, что рассматриваемая услуга является экспериментальной, то в уведомлении будет представлен порядок действий при направлении запроса на «внешнюю апелляцию» по нашему решению на уровне штата Нью-Йорк.



БЕСПРИСТРАСТНЫЕ СЛУШАНИЯ НА УРОВНЕ ШТАТА

Если апелляционное решение принято не полностью в вашу пользу, вы можете запросить о проведении беспристрастного слушания Medicaid на уровне штата Нью-Йорк в течение 120 дней со дня отправки уведомления с нашим апелляционным решением.

Если апелляция связана с вопросами ограничения, сокращения, приостановления или прекращения ранее утвержденного для вас обслуживания, которое предоставляется вам в настоящее время, и вы направили запрос на проведения беспристрастного слушания, то вы оказание услуг вам продолжится в течение времени ожидания решения по результатам беспристрастного слушания. Запрос на проведение беспристрастного слушания должен быть направлен в течение 10 дней со дня отправки нами апелляционного решения или до даты вступления в силу действий по ограничению, сокращению, приостановлению или прекращению обслуживания, в зависимости от того, какая дата наступит позднее.

Вы продолжите получать страховое обслуживание до тех пор, пока вы не отзовете запрос на проведение беспристрастного слушания; или пока офицер по проведению беспристрастных слушаний на уровне штата не вынесет решение не в вашу пользу, в зависимости от того, какое событие наступит первым.

Если офицер по проведению беспристрастных слушаний на уровне штата отменит наше решение, мы должны принять все меры для того, чтобы вы как можно скорее начали получать соответствующее обслуживание, как того требует состояние вашего здоровья, но не позднее, чем через 72 часа со дня получения компанией решения о результатах беспристрастного слушания. Если вам оказывались оспариваемые услуги в период ожидания апелляционного решения, то ответственность за оплату таких услуг, по приказу офицера по проведению беспристрастных слушаний, ложится на нашу компанию.

Несмотря на то, что вы могли направить запрос о непрерывном предоставлении обслуживания в ожидании решения по результатам беспристрастного слушания, если решение будет принято не в вашу пользу, вам может быть предложено оплатить услуги, в отношении которых проводилось беспристрастное слушание.

Чтобы подать запрос о проведении беспристрастного слушания на уровне штата, обратитесь в Службу временной помощи и помощи лицам с инвалидностью (Office of Temporary and Disability Assistance):

- **Онлайн-форма запроса:**
<http://otda.ny.gov/oah/FHReg.asp>
- **Почтовый адрес для отправки печатной формы запроса:**
NYS Office of Temporary and Disability Assistance
Office of Administrative Hearings Managed Care Hearing Unit
P.O. Box 22023
Albany, New York 12201-2023
- **Номер для отправки формы запроса по факсу:** (518) 473-6735
- **Чтобы направить запрос по телефону:**
Линия для организации беспристрастного слушания по стандартной процедуре - 1 (800) 342-3334
Линия для организации беспристрастного слушания по ускоренной процедуре - 1 (800) 205-0110
номер для пользователей телетайпа (TTY) - 711 (попросите оператора набрать 1 (877) 502-6155)
- **Подача запроса лично:**
город Нью-Йорк
14 Boerum Place, 1-й этаж
Brooklyn, New York 11201
Олбани
40 North Pearl Street, 15-й этаж
Albany, New York 12243

Дополнительная информация о том, как подать запрос о беспристрастном слушании, приведена на веб-сайте по адресу:
<http://otda.ny.gov/hearings/request/>

ВНЕШНЯЯ АПЕЛЛЯЦИЯ НА УРОВНЕ ШТАТА

Если мы отклоним вашу апелляцию по причине того, что услуга не является необходимой с медицинской точки зрения, носит экспериментальный или исследовательский характер, вы можете подать внешнюю апелляцию на уровне штата Нью-Йорк. Решение по внешним апелляциям принимают специалисты, которые не работают на нас либо на штат Нью-Йорк. Эти специалисты имеют необходимую квалификацию и утверждены штатом Нью-Йорк. Вы не должны платить за подачу внешней апелляции.

Если мы принимаем решение отклонить апелляцию по причине отсутствия медицинской целесообразности услуги, либо по причине того, что услуга носит экспериментальный или исследовательский характер, вместе с нашим решением об отклонении вашей текущей апелляции мы предоставим вам информацию о том, как подать внешнюю апелляцию, в том числе форму для подачи внешней апелляции. Если вы хотите подать внешнюю апелляцию, вы должны представить эту форму в Управление финансовых услуг штата Нью-Йорк (New York State Department of Insurance) в течение четырех месяцев после получения вами отказного решения по вашей апелляции.

Решение по внешней апелляции принимается в течение 30 дней. Если лицо, рассматривающее внешнюю апелляцию, потребует дополнительную информацию, может потребоваться больше времени (до 5 дополнительных рабочих дней). Лицо, рассматривающее апелляцию, сообщит вам и нам о своем решении в течение двух рабочих дней после его принятия.

Вы можете получить решение быстрее, если ваш врач заявит о том, что любая задержка в рассмотрении апелляции нанесет серьезный ущерб вашему здоровью. Таким образом будет применена ускоренная процедура рассмотрения апелляции на внешнем уровне. Лицо, рассматривающее апелляцию на внешнем уровне, примет решение по апелляции в ускоренном режиме, т. е. не более чем за 3 дня. Лицо, рассматривающее апелляцию, сообщит вам и нам о принятом решении по телефону или по факсу. Позже вы получите письмо, в котором будет указано принятое решение.

Вы можете направить запрос на проведение беспристрастного слушания и одновременно на рассмотрение апелляции на внешнем уровне. Если вы направите запрос на проведение беспристрастного слушания и рассмотрение апелляции на внешнем уровне, преимущественную силу будет иметь решение, принятое ответственным чиновником в ходе беспристрастного слушания.

ТРЕБОВАНИЯ К АВТОРИЗАЦИИ УСЛУГИ И ДЕЙСТВИЯМ/МЕРАМ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Рассмотрение предварительного разрешения: рассмотрение запроса Участника или поставщика услуг от имени Участника на страховое покрытие новой услуги (для нового периода авторизации или в рамках текущего периода авторизации) или запроса на изменение обслуживания, как определено в плане по медицинскому обслуживанию для нового периода авторизации, перед началом оказания услуги Участнику.

Рассмотрение заявления о корректировке и согласовании: это рассмотрение запроса Участника или поставщика медицинских услуг от имени участника плана на предоставление дополнительных услуг (дополнительного количества определенных услуг), которые утверждены планом медицинского обслуживания или программой Medicaid, распространяющейся на услуги по уходу на дому после госпитализации.

Ускоренное рассмотрение: Ускоренное рассмотрение запроса Участника на авторизацию услуги инициируется, если планом определено или поставщиком услуг указано, что задержка подвергает серьезному риску вашу жизнь, здоровье или способность обеспечить, поддерживать или восстановить максимальную функциональность вашего организма. Участник может запросить ускоренное рассмотрение предварительного разрешения или запроса на корректировку и согласование. Апелляция по действиям в результате рассмотрения запроса на корректировку и согласование должна рассматриваться в ускоренном режиме.



СРОКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЙ ПО АВТОРИЗАЦИИ УСЛУГИ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Любые действия, предпринимаемые Подрядчиком в отношении необходимых по медицинским показаниям, экспериментальных или исследовательских услуг должны выполняться независимым медицинским экспертом как определено Законом об общественном здравоохранении PHL §4900(2)(a).

Отказные решения, принимаемые не в отношении необходимых по медицинским показаниям, экспериментальных или исследовательских услуг, должны выноситься лицензированным, сертифицированным или зарегистрированным медицинским специалистом на основании оценки состояния здоровья Участника или на основании достаточности уровня, количества или способа осуществления ухода. Данное требование распространяется на отказные решения по запросам, так как рассматриваемые услуги не подлежат страховому покрытию, если страховое покрытие зависит от состояния здоровья Участника, а также на запросы на авторизацию услуги, включая в том числе услуги, входящие в пакет покрываемых услуг, направления и услуги от внесетевых поставщиков.

Если участник желает подать апелляцию, то планом должно быть предусмотрено уведомление участников о доступной помощи (в части языковой поддержки, а также решения проблем со слухом и речью) и о том, как участники могут получить эту помощь. Подрядчик должен воспользоваться моделью первоначального отказного решения MLTC.

1. Подрядчик выносит определение об авторизации услуги по запросу на предварительное разрешение и уведомляет Участника об этом определении по телефону и в письменной форме в сроки, соответствующие состоянию здоровья Участника, но не позднее указанных ниже сроков:
 - a. Ускоренная процедура: Семьдесят два (72) часа после получения запроса на авторизацию услуги
 - b. Стандартная процедура: Четырнадцать (14) часов после получения запроса на авторизацию услуги.
2. Подрядчик выносит определение об авторизации услуги по запросу на корректировку и согласование и уведомляет Участника об этом определении по телефону и в письменной форме в сроки, соответствующие состоянию здоровья Участника, но не позднее указанных ниже сроков:
 - a. Ускоренная процедура: Семьдесят два (72) часа после получения запроса на авторизацию услуги
 - b. Стандартная процедура: Четырнадцать (14) часов после получения запроса на авторизацию услуги
 - c. в случае запроса на предоставление услуг по уходу на дому после госпитализации, входящие в покрытие Medicaid, срок составляет один (1) рабочий день после получения необходимой информации, кроме случаев, когда день, следующий за датой подачи запроса на авторизацию услуги, является выходным или праздничным днем; в таких случаях срок составляет семьдесят два (72) часа после получения необходимой информации; но в любом случае не более трех (3) рабочих дней после получения запроса на авторизацию услуги.

3. Продление до 14 календарных дней. Продление может запросить Участник или поставщик услуг от имени Участника (в письменной или устной форме). Продление также может быть инициировано планом при условии обоснования потребности в необходимой информации или если продление требуется в интересах Участника. Во всех случаях причина продления должна быть задокументирована.

- a. Планом MLTC должно быть предусмотрено уведомление участника об инициированном планом продлении срока рассмотрения запроса услуги. Планом MLTC должно быть предусмотрено разъяснение причины задержки и обоснование того, что задержка допускается в интересах Участника. Планом MLTC должна быть предусмотрена возможность запроса любой дополнительной информации, требуемой для составления определения или повторного определения, а также оказания помощи участнику посредством перечисления потенциальных источников запрашиваемой информации.
4. Участник или поставщик услуг могут подать апелляцию по решению – см. Порядок апелляции.
5. Если план вынес отрицательное решение по запросу на рассмотрение по ускоренной процедуре, рассмотрение будет осуществляться в стандартном порядке.
- a. Подрядчик должен направить уведомление Участнику, если запрос Участника на ускоренное рассмотрение отклонен, и что заявка Участника на оказание услуги будет рассматриваться в стандартном порядке.

ПРОЧИЕ СРОКИ ПО УВЕДОМЛЕНИЯМ О ПРЕДПРИНИМАЕМЫХ ДЕЙСТВИЯХ

1. Если Подрядчик намеревается ограничить, сократить, отложить или прекратить оказание ранее разрешенной услуги в течение действующего периода авторизации в результате решения об авторизации услуги или другого действия, то Участнику направляется соответствующее письменное уведомление не менее чем за десять (10) дней до даты начала указанного действия, за исключением нижеприведенных случаев:
- a. срок заблаговременного уведомления сокращается до пяти (5) дней в случае подтвержденных мошеннических действий со стороны Участника; или
 - b. Подрядчик может направить уведомление почтой не позднее даты начала действия в следующих случаях:

- i. смерть Участника;
 - ii. подписанное Участником заявление о прекращении оказания услуги или предоставление информации, требующей прекращения или сокращения оказываемых услуг (если Участник понимает, что такие действия могут быть предприняты вследствие предоставления такой информации);
 - iii. поступление Участника в учреждение, где дальнейшее указание услуг Участнику невозможно;
 - iv. адрес Участника неизвестен, и почта, направляемая Участнику, возвращается с указанием об отсутствии адреса для пересылки;
 - v. Участник получает услуги по программе Medicaid в другой юрисдикции; или
 - vi. лечащий врач Участника предписал изменение уровня медицинского обслуживания.
- c. В отношении программы долгосрочного обслуживания на базе общины (CBLTCS), а также программы ILTSS, если Подрядчик намеревается ограничить, сократить, отложить или прекратить оказание ранее разрешенной услуги или выдать разрешение на услугу с меньшим периодом авторизации, меньшим уровнем или объемом, чем было разрешено ранее, то Участнику направляется соответствующее письменное уведомление не менее чем за десять (10) дней до даты начала указанного действия, независимо от даты истечения первоначального периода авторизации, за исключением случаев, указанных в пунктах 1(a)-(b).
- i. В отношении программ CBLTCS и ILTSS, если Подрядчик намеревается ограничить, сократить, отложить или прекратить оказание ранее разрешенной услуги или выдать разрешение на услугу с меньшим периодом авторизации, меньшим уровнем или объемом, чем было разрешено ранее, дата начала действия не может приходиться на нерабочий день за исключением случаев, когда Подрядчик обеспечивает оперативную телефонную связь в течение двадцати четырех (24) часов семь (7) дней в неделю для приема жалоб, апелляций по жалобам и апелляций по действиям.
- d. Подрядчик должен направить почтой письменное уведомление Участнику о дате начала действия, если действием является отказ от оплаты, полностью или частично.
- e. Если Подрядчик не выносит определение в течение сроков, предусмотренных для авторизации услуги, указанных в Приложении, то решение считается отказным, и Подрядчик должен направить уведомление об этом действии Участнику не позднее указанных сроков.

СОДЕРЖАНИЕ УВЕДОМЛЕНИЯ О ПРЕДПРИНИМАЕМЫХ ДЕЙСТВИЯХ

1. Подрядчик должен воспользоваться моделью первоначального отказного решения MLTC для всех действий, за исключением действий, основанных на намерении ограничить доступ к поставщикам услуг по программе ограничения получателей.
2. Для действий, основанных на намерении ограничить доступ к поставщикам услуг по программе ограничения получателей, уведомление о действии должно включать при необходимости следующую информацию:
 - a. дата начала ограничения;
 - b. последствия и объем ограничения;
 - c. причина ограничения;
 - d. право получателя на апелляцию
 - e. инструкции по запросу апелляции, включая право на продолжение получения помощи, если запрос направлен до даты начала действия, о котором сообщается в уведомлении, или не позднее 10 дней после отправки уведомления, в зависимости от того, какая дата наступит позднее;
 - f. право Подрядчика на назначение получателю предпочтительного поставщика услуг;
 - g. право получателя выбрать предпочтительного поставщика услуг в течение двух недель с даты уведомления о намерении ограничить услугу, если Подрядчик предоставляет получателю ограниченный выбор предпочтительных поставщиков услуг;
 - h. право получателя на запрос о смене предпочтительного поставщика услуг каждые три месяца или чаще, если на то есть обоснованная причина;
 - i. право на обращение к Подрядчику для обсуждения причин и последствий ограничения, которое намеревается ввести Подрядчик;
 - j. право получателя объяснять и представлять документацию путем обращения к Подрядчику или предоставления информации, демонстрируя медицинскую необходимость в получении услуг, которые указаны в информационном комплекте получателя как используемые не по назначению;
 - k. имя и номер телефона контактного лица для организации обращения;
 - a. заверение в том, что обращение не приведет к переносу даты ограничения, указанной в уведомлении;
 - l. заверение в том, что обращение получателя не заменит и не ограничит право получателя на беспристрастное слушание;
 - m. право получателя на проверку материалов его/ее дела; и
 - n. право получателя на проверку записей, которые ведет Подрядчик, и которые указывают на услуги по медицинскому обслуживанию, оплаченные от имени получателя. Эта информация обычно называется «детали заявки» или «профиль получателя».

Дискриминация является нарушением закона

План ArchCare соблюдает соответствующие федеральные законы в отношении гражданских прав и не допускает дискриминации на основе расовой принадлежности, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола. Участники не исключаются из плана ArchCare из-за расовой принадлежности, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола. Мы ко всем относимся одинаково.

План ArchCare

- Предоставляет бесплатную помощь и услуги для лиц с ограниченными возможностями, чтобы они могли эффективнее с нами общаться. Например:
 - Услуги квалифицированных сурдопереводчиков
 - Письменная информация в других форматах (крупным шрифтом, в звуковом формате, в доступных электронных вариантах и т. п.)
- Предоставляет бесплатные услуги переводчиков для лиц, чей основной язык — не английский, например:
 - Услуги квалифицированных переводчиков
 - Письменная информация на других языках

Если вам нужны такие услуги, обратитесь к Виктору Фэма (Victor Fama), телефон: (917) 484-5055, телетайп: 711

Если вам кажется, что план ArchCare не предоставил услуги, указанные выше, или каким-либо иным образом допустил дискриминацию на основе расовой принадлежности, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола, вы можете подать жалобу: Виктору Фэма (Victor Fama), телефон: (917) 484-5055, телетайп: (TTY) 711, электронная почта: compliancereport@archcare.org Вы можете подать жалобу лично или по почте, по факсу или по электронной почте. Если вам нужна помощь с подачей жалобы, обратитесь за помощью к Виктору Фэма (Victor Fama), телефон: (917) 484-5055, телетайп: (TTY) 711.

Также вы можете подать жалобу по поводу нарушения гражданских прав в Министерство здравоохранения и социальных служб США, Управление по гражданским правам, в электронном виде с помощью портала жалоб по поводу нарушения гражданских прав, доступного на веб-сайте: [доступного на вебсайте: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf), по почте или по телефону:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (телефон с текстовым набором - TDD)

Бланки жалоб доступны онлайн по адресу:

<http://www.hhs.gov/civilcomplaint/complaint-process/index.html>

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-380-2589 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-380-2589 (TTY: 711)。

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-380-2589 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-380-2589 (청각 장애인용 서비스: 711)으로 전화해 주십시오.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-380-2589 (телетайп: 711).

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-380-2589 (TTY: 711) رقم هاتف الصم والبكم

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-380-2589 (ATS: 711).

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-380-2589 (TTY: 711).

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。(1-855-380-2589 (TTY: 711).まで、お電話にてご連絡ください。

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما بگنجد. تماس 1-855-380-2589 (TTY: 711) با. باشد ف

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slightly textured appearance and some very faint, light-colored smudges or marks near the center, possibly from a pencil or eraser. The edges of the paper are slightly irregular.

[illegible]

ПРИМЕЧАНИЯ:

[illegible][illegible]



1-855-467-9351 (номер для пользователей
телетайпа/телефона с текстовым набором (TTD/TTY): 711).

205 Lexington Avenue, 3rd Floor, New York, NY 10016