



**Представляем план регулируемого
долгосрочного медицинского ухода
Senior Whole Health от Molina Healthcare
Managed Long-Term Care**



Представляем план регулируемого долгосрочного медицинского ухода (MLTC) Senior Whole Health (SWH штата New York) от Molina Healthcare Managed Long-Term Care. План MLTC специально разработан для людей, имеющих страховку Medicaid и нуждающихся в медицинских услугах и услугах долгосрочного ухода и поддержки по месту проживания (CBLTSS), таких как уход на дому и персональный уход, чтобы как можно дольше оставаться в своем доме и привычном месте проживания.

Из этого справочника вы узнаете о дополнительных услугах, которые SWH штата New York покрывает с момента вашего включения в план. В нем также рассказывается о том, как запросить услугу, подать жалобу или отказаться от участия в SWH штата New York. Сохраните этот справочник для дальнейшего использования. В нем содержится важная информация о нашем плане SWH штата New York и его преимуществах. Этот справочник потребуется вам, чтобы узнать, какие услуги покрываются и как их получить.



Помощь от отдела обслуживания участников плана

Вы можете позвонить нам в любое время, круглосуточно без выходных, по указанному ниже номеру отдела обслуживания участников плана:



(877) 353-0185 (телетайп: 711)

Наши материалы бесплатно предоставляются на других языках и в других форматах. Вы можете подать запрос, позвонив в отдел обслуживания участников плана по указанному выше номеру.

Право на участие в плане MLTC

План MLTC предназначен для людей, участвующих в программе Medicaid. Вы имеете право присоединиться к плану MLTC, если соответствуете перечисленным ниже условиям.

1. Вам 18 лет или больше.
2. Вы проживаете в зоне обслуживания плана, в которую входят следующие округа:
 - a. Westchester
 - b. Bronx
 - c. New York
 - d. Kings
 - e. Queens
 - f. Nassau
 - g. Suffolk
3. Вы участвуете в программе Medicaid.
4. Вы участвуете только в программе Medicaid, или вам от 18 до 20 лет и вы участвуете как в программе Medicaid, так и в программе Medicare, и у вас есть право на уход, аналогичный предоставляемому в центре патронажного ухода.
5. На момент вступления в план вы способны вернуться в свой дом и привычное место проживания либо остаться там без угрозы для вашего здоровья и безопасности.
6. Предполагается, что вам потребуется по крайней мере одна из следующих услуг долгосрочного ухода и поддержки по месту проживания (CBLTSS), покрываемых планом MLTC, в течение более чем 120 дней с даты вступления:
 - a. Услуги патронажного ухода на дому
 - b. Терапия на дому
 - c. Услуги помощника по медицинскому уходу на дому
 - d. Услуги персонального ухода на дому
 - e. Дневной медицинский уход для взрослых
 - f. Услуги персонального патронажного ухода
 - g. Услуги личного помощника под руководством получателя помощи

Страховое покрытие, описанное в данном справочнике, вступает в силу с момента вашего вступления в план MLTC SWH штата New York. Вступление в план MLTC является добровольным.

New York Independent Assessor Program (NYIAP) — процесс первичной оценки

С 1 декабря 2022 года NYIAP начала проводить ускоренную первичную оценку, основанную на немедленной потребности в PCS и/или CDPAS.

Процесс первичной оценки включает перечисленные ниже документы и процедуры.



Оценка состояния здоровья по месту проживания (СНА): СНА позволяет определить, нуждаетесь ли вы в персональном уходе и/или услугах личного помощника под руководством получателя помощи (PCS/CDPAS) и имеете ли вы право на вступление в план Managed Long Term Care.



Клинический прием и назначения практикующего врача (РО): РО документирует ваш клинический прием и указывает, что вы:

- нуждаетесь в помощи в повседневной деятельности и
- состояние вашего здоровья стабильно, поэтому вы можете получать услуги PCS и/или CDPAS у себя дома.

NYIAP назначит как СНА, так и клинический прием. Документы СНА будет заполнять обученная квалифицированная медсестра (registered nurse, RN). После СНА клинический работник из NYIAP проведет клинический прием и выдаст РО через несколько дней.

SWH штата New York на основании результатов СНА и РО определит, какая помощь вам нужна, и составит план ухода. Если ваш план ухода предполагает предоставление услуг PCS и/или CDPAS

в среднем более 12 часов в день, потребуется отдельная проверка независимой экспертной комиссии (IRP) NYIAP. IRP — это группа медицинских специалистов, которая изучит ваши документы СНА и РО, план ухода и другую медицинскую документацию. Если потребуется дополнительная информация, кто-то из членов комиссии может осмотреть вас или обсудить с вами ваши потребности. IRP даст плану SWH штата New York рекомендации относительно того, соответствует ли план ухода вашим потребностям.

После того как NYIAP проведет первоначальную оценку и определит, что у вас есть право на регулируемый долгосрочный уход по программе Medicaid Managed Long-Term Care, вы выберете план Managed Long-Term Care, в который хотите вступить.

Как вступить

Если вы хотите вступить в план SWH штата New York, вы должны пройти процедуру определения соответствия требованиям в NYIAP, которая включает оценку со стороны NYIAP. При переходе из одного плана в другой новая оценка NYIAP не требуется.

Цель оценки — проверить, имеете ли вы право на получение услуг долгосрочного ухода в течение более 120 дней подряд.

Если NYIAP сочтет, что вы имеете право на вступление в план MLTC, вам будет предоставлена возможность выбрать план MLTC по своему усмотрению.

Если вы выберете план SWH штата New York, с вами свяжется медсестра, чтобы назначить личный или телемедицинский визит для рассмотрения ваших документов CHA и составления плана ухода на основе оценки NYIAP. При необходимости мы также посетим вас на дому, чтобы просмотреть документы CHA и разработать план ухода. Во время рассмотрения документов CHA вам будет предложен план ухода, основанный на вашем индивидуальном плане обслуживания, индивидуальных целях и потребностях. Если вы согласитесь с планом ухода SWH штата New York на основе CHA от NYIAP и выберете план SWH штата New York, то сотрудники SWH штата New York заполнят документы о вашем вступлении. Ваши документы будут отправлены в программу New York Medicaid Choice, чтобы вы могли вступить в план SWH штата New York. Вы можете вступить в SWH штата New York на следующих условиях:

- Если оценка NYIAP и документы для вступления будут подготовлены до 20-го числа текущего месяца, вы будете зачислены в план с первого дня следующего месяца.
- Если оценка NYIAP и документы для вступления не будут готовы до 20-го числа текущего месяца, вы будете зачислены не позднее первого дня второго по счету месяца.

Как отказаться от вступления

Вы можете передумать и отозвать свое заявление о вступлении, причем даже после завершения оформления документов. Вы или кто-то от вашего имени можете сообщить нам в устной или письменной форме о своем желании отказаться от участия в SWH штата New York до полудня 20-го числа месяца, предшествующего тому месяцу, с которого планировалось ваше зачисление в план SWH штата New York. После 20-го числа месяца, в котором вы будете зачислены в план SWH штата New York, вы все еще сможете покинуть ее, подав запрос на добровольное исключение. SWH штата New York обработает запрос от отказа от вступления, поданный вами или кем-либо от вашего имени, как только этот запрос будет получен в любое время до начала или во время процесса вступления и даже после того, как ваше вступление будет оформлено.

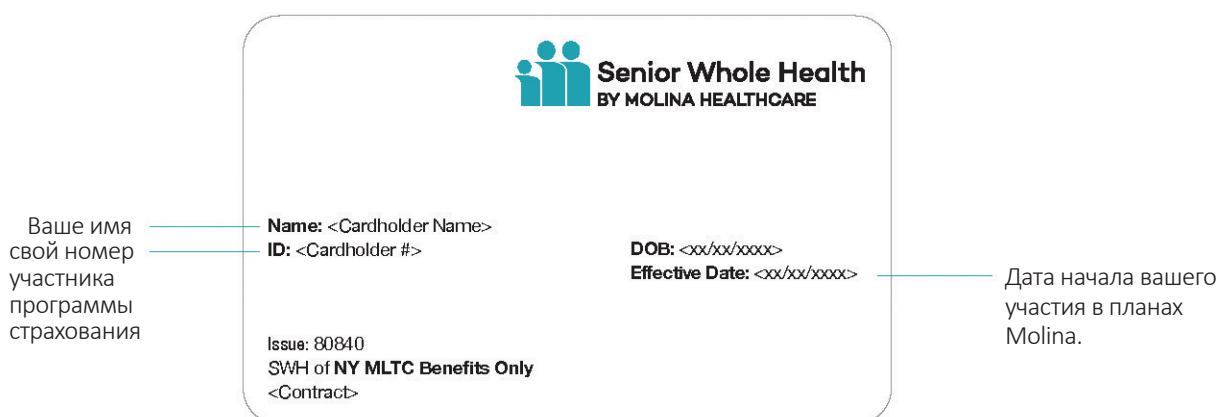
Что произойдет, если мне будет отказано в участии?

Если специалисты SWH штата New York порекомендуют отказать вам в участии, они сообщат об этом в программу New York Medicaid Choice (NYMC), и в случае, если NYMC согласится с этим решением, вам будет отправлено письмо с уведомлением.

Идентификационная карта участника плана страхования

Вы получите свою идентификационную карту SWH штата New York в течение 7–10 дней после даты вступления в план. Проверьте правильность всей информации в своей карте. Обязательно носите идентификационную карту с собой всегда вместе с картой Medicaid.

Если ваша карта потеряна или украдена, обратитесь в отдел обслуживания участников плана по номеру **(877) 353-0185 (телетайп: 711)**.



Услуги, покрываемые планом SWH штата New York

Услуги по организации ухода Care Management Services

В качестве участника нашего плана вы будете получать услуги по организации ухода. Наш план предоставит вам менеджера по уходу, который является медицинским специалистом — обычно это медсестра или социальный работник. Ваш менеджер по уходу вместе с вами и вашим врачом будет решать, какие услуги вам нужны, и разрабатывать план ухода. Ваш менеджер по уходу также будет назначать визиты для получения вами необходимых услуг и организовывать вашу транспортировку для их получения.

Менеджер по уходу — это клинический работник, имеющий опыт работы в сфере долгосрочного медицинского ухода, неотложной помощи, ухода по месту жительства и обладающий знаниями об услугах на дому и по месту проживания, а также о долгосрочных услугах поддержки. Менеджер по уходу обладает знаниями и опытом в области ухода за пожилыми людьми, слабыми пациентами и пациентами с хроническими заболеваниями, а также разбирается в таких заболеваниях, как деменция, болезнь Альцгеймера, поведенческие расстройства и другие когнитивные нарушения. Менеджеры по уходу вместе с вами помогают вам управлять своим уходом и состоянием.

Ваш менеджер по уходу вместе с вами разработает комплексный индивидуальный план обслуживания (PCSP), соответствующий вашим потребностям в уходе и услугах. Менеджер по уходу поможет вам получить покрываемые услуги, указанные в вашем плане PCSP, а также медицинские, социальные, образовательные, финансовые и другие услуги, предусмотренные вашим планом PCSP.

Менеджер по уходу будет встречаться с вами не реже одного раза в месяц и по мере необходимости, чтобы проанализировать ваш PCSP и потребности в услугах. Менеджер также будет анализировать ваше текущее состояние здоровья и подтверждать ваше право на получение ухода и услуг, предусмотренных вашим PCSP. Вы можете позвонить своему менеджеру по уходу или члену группы по организации ухода, чтобы попросить предоставить разрешение на какую-либо услугу, которая ранее не была разрешена или не была включена в ваш PCSP. Ваш менеджер по уходу и другие члены вашей многопрофильной группы по уходу рассмотрят ваш запрос и сообщат вам, одобрен ли он и будет ли добавлена соответствующая услуга в ваш план PCSP.

Менеджеры по уходу доступны круглосуточно без выходных

Вы можете позвонить и пообщаться с менеджером по уходу в круглосуточном режиме без выходных. Мы будем отвечать на звонки, поступающие в выходные, праздничные и нерабочие дни, в тот же день, когда их примет дежурный менеджер по уходу. Звоните своему менеджеру по номеру (877) 353-0185, (телетайп: 711).

Гибкое планирование индивидуального ухода

Мы понимаем, что ваши потребности и услуги могут меняться. Мы предлагаем гибкость при разработке плана PCSP с учетом ваших индивидуальных потребностей. Мы покрываем широкий спектр услуг долгосрочной поддержки и обслуживания на дому и по месту проживания, которые помогут вам сохранить независимость, продолжая проживать дома и в привычной среде. Ваш менеджер по уходу вместе с вами, вашим врачом (и, при желании, с лицом, осуществляющим уход, или членом семьи) разработает ваш PCSP и поможет вам и вашей семье определить необходимые медицинские и социальные услуги. Вы получите утвержденный план PCSP в течение 15 дней после вступления в план SWH штата New York и повторно во время повторной или ежегодной оценки.

Дополнительные покрываемые услуги

Поскольку вы участвуете в программе Medicaid и имеете право на MLTC, наш план организует и оплачивает дополнительные медицинские и социальные услуги, описанные ниже. Вы можете получить эти услуги, если они необходимы вам с медицинской точки зрения, то есть для профилактики или лечения вашего заболевания или состояния инвалидности. Ваш менеджер по уходу поможет определить необходимые вам услуги, а также медиков и учреждения, которые могут их предоставить. В некоторых случаях для получения этих услуг вам может понадобиться направление или предписание вашего врача. Вы должны получать эти услуги у медиков и в учреждениях, входящих в сеть SWH штата New York. Если вы не можете найти медика или учреждение в сети нашего плана, группа SWH штата New York по организации ухода и управлению использованием ресурсов будет координировать предоставление и запрашивать необходимые вам по медицинским показаниям услуги у врачей и в учреждениях, не входящих в сеть нашего плана, пока вы будете нуждаться в этих обычно покрываемых услугах по медицинским показаниям и пока эти услуги не станут доступны у медиков или в учреждениях, имеющих договор с планом.

В рамках процесса индивидуального обслуживания ваша группа по организации ухода вместе с вами и вашим лечащим врачом (PCP) будет оценивать покрываемые услуги и уход, которые вам необходимы, чтобы получить соответствующее разрешение и включить их в ваш план индивидуального обслуживания. Разрешение на услуги, покрываемые и разрешенные в вашем плане обслуживания, дается только после их одобрения

вашим менеджером по уходу и группой управления использованием ресурсов. Ваша группа по организации ухода вместе с вашим РСР и специалистом обеспечит получение направления для следующих услуг:

- Амбулаторная реабилитация.
- Личный уход (например, помощь при купании, приеме пищи, одевании, ходьбе и посещении туалета).
- Медицинские услуги на дому, не покрываемые программой Medicare, включая услуги сиделки, помощника по дому, трудовую, физическую и речевую терапию.
- Питание.
- Медико-социальные услуги.
- Питание на дому и/или в группе, например в группе дневного ухода.
- Социальный дневной уход.
- Услуги персонального патронажного ухода.
- Стоматологические услуги.
- Социальная/адаптационная поддержка (например, услуги по хозяйству, адаптация жилища, уход при временном отсутствии постоянного ухаживающего лица).
- Персональная система экстренного реагирования.
- Дневной медицинский уход для взрослых.
- Уход в центре патронажного ухода, не покрываемый программой Medicare (при условии, что вы имеете право на участие в программе Medicaid для получения услуг стационара).
- Аудиология.
- DME.
- Медицинские товары.
- Протезы и ортезы.
- Оптометрия.
- Услуги личного помощника под руководством получателя помощи.
- Подиатрия.
- Респираторная терапия.



Дополнительные покрываемые услуги

Дневной медицинский уход для взрослых

Уход и услуги, предоставляемые в стационарном медицинском учреждении или другом утвержденном месте, должны предоставляться:

- Под руководством врача.
- Специалистами дневного медицинского ухода для взрослых. На основании комплексной оценки потребностей участника и плана ухода.
- При постоянной координации со стороны плана медицинского обслуживания.

Это включает транспортировку.

Требуется предварительное разрешение.

Аудиология

Лечение и оборудование, помогающее лучше слышать. Обследования слуха и слуховые аппараты предоставляются сетью местных независимых аудиологов в зоне обслуживания SWH штата New York. Каждое обследование проводится лицензированным аудиологом. Если вы считаете, что вам необходимо обследование слуха, мы можем попросить вас сначала посетить вашего врача, чтобы убедиться, что на вашу способность слышать не влияет другая проблема со здоровьем. Мы также оплачиваем батарейки для ваших слуховых аппаратов.

Требуется предварительное разрешение.

Дополнительные покрываемые услуги

Услуги личного помощника под руководством получателя помощи (CDPAS)

Услуги для участников с хроническими заболеваниями или физическими недостатками, которым по медицинским показаниям требуется помощь в повседневной жизни (ADL) или услуги квалифицированного медперсонала. Включает любые услуги, предоставляемые помощником по персональному уходу (сиделкой на дому), помощником по медицинскому уходу на дому или медсестрой. Вы можете самостоятельно выбирать людей, которые будут за вами ухаживать. Вы или лицо, действующее от вашего имени, несете ответственность за наем, обучение, надзор за работой нанятых работников и, при необходимости, их увольнение.

Требуется предварительное разрешение.

Стоматологические услуги

Услуга, предоставляемая медицинским специалистом, который лечит ваши зубы и десны. Стоматологические услуги предоставляются компанией DentaQuest. Вы можете позвонить туда по номеру **(855) 343-4272**.

Ваша страховка покрывает следующие услуги:

- Ежегодный осмотр полости рта и гигиеническая чистка зубов.
- Необходимые по медицинским показаниям зубные протезы, их установка и подгонка (один полный комплект каждые четыре года).
- Зубные имплантаты, при условии медицинской необходимости*.

* Для имплантации зубов требуется предварительное разрешение. Запрос должен сопровождаться письмом врача, поясняющим, как имплантаты помогут решить вашу медицинскую проблему. Кроме того, необходимо предоставить письмо от стоматолога с объяснением, почему альтернативные методы не будут действенны в вашем случае и почему вам необходимы имплантаты.

Дополнительные покрываемые услуги

Медицинское оборудование длительного пользования (DME)	Предметы, которые помогут вам в уходе за здоровьем и заботе о себе. DME включает медицинские и хирургические принадлежности, энтеральные и парентеральные смеси, батарейки для слуховых аппаратов, протезы, ортопедическую обувь, трости, больничную кровать, инвалидные кресла, кислород и ходунки. Для приобретения некоторых видов оборудования может потребоваться предварительное разрешение.
Питание на дому или в специальных учреждениях	Питание, предоставляемое на дому или в специальных учреждениях, таких как центры для пожилых людей, лицам, не способным приготовить еду самостоятельно или обеспечить ее приготовление. Требуется предварительное разрешение.
Медицинские услуги на дому, не покрываемые программой Medicare	Услуги, предоставляемые вам на дому. Они могут предоставляться лицензированным или нелицензированным персоналом. Включают патронажный уход, услуги помощника по дому, трудовую, физическую и речевую терапию. Требуется предварительное разрешение.
Медико-социальные услуги	Проверка, подготовка и оказание помощи в решении социальных проблем, чтобы вы могли проживать дома. Услуги оказываются квалифицированным социальным работником и предоставляются в рамках плана ухода. Требуется предварительное разрешение.
Медикаменты	Товары, необходимые для лечения заболевания. Обычно эти товары не предназначены для повторного использования другими людьми. Программа New York Medicaid позволяет нам оплачивать компрессионные и лечебно-профилактические чулки, только если они используются для лечения язв, возникающих из-за венозного застоя. Требуется предварительное разрешение.

Дополнительные покрываемые услуги

Питание

Включает оценку потребностей в питании, разработку и оценку планов лечения, обучение и консультирование по вопросам питания. Учитывает культурные аспекты.

Требуется предварительное разрешение.

Уход в центре патронажного ухода (не покрывается Medicare)

Центр патронажного ухода — это место для людей, которым не требуется находиться в больнице, но за которыми невозможно ухаживать дома. Большинство центров патронажного ухода круглосуточно обеспечивают услуги помощников по уходу и квалифицированных медсестер.

Некоторые центры патронажного ухода устроены как больницы. Персонал обеспечивает медицинский уход, а также трудовую, физическую и речевую терапию. На каждом этаже может быть пост медсестры. Другие центры патронажного ухода больше походят на обычный дом. Там стараются создать атмосферу обычного жилого пространства. Часто там нет фиксированного распорядка дня, а кухни могут быть открыты для пациентов. Сотрудникам рекомендуется развивать отношения с пациентами.

Ограничения

Уход в центре патронажного ухода покрывается для лиц, которые пребывают там на постоянной основе в течение как минимум трех месяцев. По истечении этого срока уход в центре патронажного ухода может покрываться обычной программой Medicaid, а вы будете исключены из программы SWH штата New York.

В некоторых центрах патронажного ухода есть специальные отделения для людей с серьезными проблемами памяти, такими как болезнь Альцгеймера. Центры патронажного ухода предназначены не только для пожилых людей, но и для всех, кто нуждается в круглосуточном уходе. Чтобы план SWH штата New York мог оплачивать услуги центров патронажного ухода, у вас должно быть право на услуги центров патронажного ухода по программе Medicaid в штате New York.

Требуется предварительное разрешение.

Дополнительные покрываемые услуги

Оптометрия	К числу офтальмологических услуг относятся перечисленные ниже. • Ежегодные профилактические осмотры глаз. • Необходимые по медицинским показаниям осмотры глаз. • Очки, предоставляемые оптометристами сети (должны быть необходимы по медицинским показаниям). - Установлено ограничение в одну пару очков раз в два года, если в рецепт не вносились изменения. Участники, которым требуется коррекция зрения как для дали, так и для чтения, могут получить одну пару очков раз в два года. Требуется предварительное разрешение.
Амбулаторная реабилитация	Покрываемые услуги могут включать перечисленное ниже. • Физическая и трудовая терапия • Логопедическая терапия • Кардиореабилитационная терапия • Социально-психологическая терапия • Услуги комплексного амбулаторного реабилитационного центра (CORF) Требуется предварительное разрешение.
Персональный уход	Услуги, которые помогут вам проживать дома, а не в центре патронажного ухода. Персональный уход включает такие услуги, как уборка дома, приготовление еды, купание, посещение туалета и уход за собой. Требуется предварительное разрешение.
Персональная система экстренного реагирования (PERS, Personal Emergency Response System)	Электронное устройство, которое подает сигнал тревоги, если вы находитесь в опасности или упали и не можете самостоятельно подняться. Требуется предварительное разрешение.

Дополнительные покрываемые услуги

Лечение заболеваний стоп	Уход за стопами у врача-подолога (занимающегося проблемами стоп). Уход за стопами может включать первичный осмотр, обрезание ногтей и удаление мозолей, если это необходимо по медицинским показаниям. Требуется предварительное разрешение.
Услуги персонального патронажного ухода	Услуги должны предоставляться квалифицированной медсестрой (registered nurse, RN) или лицензированной практикующей медсестрой (licensed practical nurse, LPN), имеющей лицензию и регистрацию в Департаменте образования штата New York (NYS Education Department). Услуги могут предоставляться через утвержденное сертифицированное агентство по уходу на дому, лицензированное агентство по уходу на дому или врача частной практики. Требуется предварительное разрешение.
Протезы и ортезы	Протезы — это искусственные части тела (кроме зубов), используемые для замены отсутствующих частей тела. Ортопедические изделия (ортезы) — это специальные вкладыши для обуви. • Обувь по рецепту предоставляется только пациентам с диабетом и в случаях, когда она является частью ногового бандажа (ортеза). Требуется предварительное разрешение.
Респираторная терапия	Мы согласуем с вашими медицинскими специалистами необходимое медицинское оборудование, расходные материалы, респираторную терапию и кислород. Требуется предварительное разрешение.

Дополнительные покрываемые услуги

Социальный дневной уход	Социальный дневной уход — это возможность прийти в безопасное место, чтобы получить помощь и пообщаться с другими людьми. Услуги социального дневного ухода включают общение с другими взрослыми, присмотр, личный уход и помощь с питанием. В некоторых учреждениях социального дневного ухода предоставляются дополнительные услуги, которые могут включать помощь лицу, осуществляющему уход, помощь в приобретении жизненных навыков, координацию ухода и транспортировку. Требуется предварительное разрешение.
Социальная и адаптационная поддержка	Социальная поддержка — это люди и средства, которые помогают вам поддерживать связь с другими людьми. Адаптационная поддержка — это изменения в вашем доме, которые повышают вашу способность делать что-то самостоятельно или обслуживать себя. Социальная и экологическая поддержка включает такие услуги, как уход за домом, помощь в быту и по хозяйству, адаптация жилища, уход при временном отсутствии постоянного ухаживающего лица. Требуется предварительное разрешение.

Ограничения

Энтеральное питание и пищевые добавки предназначены только для людей, которые не могут получать питание другими способами, и при следующих условиях:

1. Для лиц, которые питаются через зонд, не могут жевать или глотать пищу и должны получать питание в виде смеси через трубку.
2. Для лиц с редкими врожденными нарушениями обмена веществ, требующими специальных медицинских составов с необходимыми питательными веществами, которые невозможно получить другими способами.

Покрытие для ряда наследственных нарушений обмена аминокислот и органических кислот распространяется на модифицированные продукты твердого питания с низким содержанием белка или с содержанием модифицированного белка.

Уход в центре патронажного ухода покрывается для лиц, которые пребывают там на постоянной основе в течение минимум трех месяцев. По истечении этого срока уход в центре патронажного ухода может покрываться обычной программой Medicaid, а вы будете исключены из плана SWH штата New York.

Получение ухода за пределами зоны обслуживания

Вы должны сообщить своему менеджеру по уходу, если выезжаете за пределы своей зоны обслуживания. Если вам потребуются услуги за пределами зоны обслуживания, свяжитесь с менеджером по уходу, чтобы он помог вам организовать обслуживание.

Услуги неотложной помощи

Услуги неотложной помощи предназначены на случай внезапного возникновения состояния, представляющего серьезную угрозу для здоровья. В экстренных медицинских ситуациях звоните 911. Для получения неотложной медицинской помощи предварительное разрешение не требуется. Однако вы должны уведомить SWH штата New York в течение 24 часов после возникновения такой чрезвычайной ситуации. Вам могут понадобиться услуги долгосрочного ухода, которые могут быть предоставлены только через план SWH штата New York.

Если вас госпитализировали, член семьи или другой ухаживающий за вами человек должен связаться с SWH штата New York в течение 24 часов после госпитализации. Ваш менеджер по уходу приостановит предоставление вам услуг по уходу на дому и отменит другие назначения, если это необходимо. Не забудьте уведомить своего лечащего врача или специалиста, планирующего выписку из больницы, о необходимости связаться с SWH штата New York, чтобы мы вместе с ними спланировали уход за вами после выписки из больницы.

Процедуры ухода переходного периода

Новые участники плана SWH штата New York могут продолжать текущий курс лечения в течение переходного периода длительностью до 60 дней с момента регистрации у внесетевого врача, если этот врач принимает оплату по тарифу плана, соблюдает требования SWH штата New York по контролю качества и другие правила, а также предоставляет специалистам плана медицинскую информацию о вашем лечении.

Если ваш врач выходит из сети плана, текущий курс лечения может быть продолжен в течение переходного периода длительностью до 90 дней при условии, что этот врач принимает оплату по тарифу плана, соблюдает требования плана по контролю качества и другие правила, а также предоставляет специалистам плана медицинскую информацию о вашем лечении.

Программа Money Follows the Person (MFP) Open Doors

В этом разделе рассказывается об услугах и поддержке, которые предоставляются в рамках программы Money Follows the Person (MFP)/Open Doors. MFP/Open Doors — это программа, которая поможет вам переехать из центра патронажного ухода обратно в свой дом или другое жилище по месту постоянного проживания. Вы можете претендовать на участие в программе MFP/Open Doors, если вы:

- провели в центре патронажного ухода три месяца или дольше;
- имеете медицинские потребности, которые могут быть удовлетворены с помощью услуг, предоставляемых по месту проживания.

В программе MFP/Open Doors есть люди (их называют специалистами по переходу и помощниками), которые могут встретиться с вами в центре патронажного ухода и обсудить

возвращение в привычное место проживания. Специалисты по переходу и помощники не являются менеджерами по уходу и специалистами по планированию выписки. Они могут:

- предоставить вам информацию об услугах и поддержке по месту проживания;
- найти для вас услуги, предлагаемые по месту проживания, чтобы помочь вам сохранить независимость;
- посетить вас или позвонить вам после переезда, чтобы убедиться, что у вас дома есть все необходимое.

Чтобы получить дополнительную информацию о программе MFP/Open Doors либо договориться о визите специалиста по переходу или помощника, позвоните в ассоциацию независимой жизни New York Association on Independent Living по номеру **(844) 545-7108** или напишите по электронной почте mfp@health.ny.gov. Вы также можете зайти на сайт MFP/Open Doors в Интернете по адресу health.ny.gov/mfp or ilny.org.

Услуги Medicaid, не покрываемые нашим планом

Некоторые услуги по программе Medicaid не покрываются планом SWH штата New York, однако они могут покрываться обычным планом Medicaid. Вы можете получить эти услуги у любых медиков и в любых учреждениях, сотрудничающих с программой Medicaid, по своей карте обслуживания Medicaid. Позвоните в отдел обслуживания участников плана по номеру **(877) 353-0185 (телетайп: 711)**, чтобы узнать, покрывается ли та или иная услуга планом SWH штата New York или программой Medicaid. Ниже перечислены некоторые услуги, покрываемые программой Medicaid по карте обслуживания Medicaid.

Аптеки

Большинство рецептурных и безрецептурных лекарств, а также составные рецепты покрываются обычной программой Medicaid или Medicare Часть D, если вы участвуете в программе Medicare.

Некоторые услуги по охране психического здоровья, в том числе:

- Интенсивное психиатрическое реабилитационное лечение.
- Дневное лечение.
- Ведение случая для пациентов, страдающих тяжелыми и длительными психическими заболеваниями (спонсируется государственными или местными службами психического здоровья).
- Частичное стационарное лечение, не покрываемое программой Medicare.
- Реабилитационные услуги для тех, кто находится в интернатах или на семейном лечении.
- Продолжительное дневное лечение.
- Активное внебольничное лечение.
- Индивидуальные услуги, направленные на выздоровление.

Определенные виды услуг для лиц с нарушениями интеллекта и развития, в том числе:

- Долгосрочная терапия.
- Дневное лечение.
- Координация услуг по программе Medicaid.
- Услуги, получаемые в рамках программы альтернативного ухода на дому и по месту проживания (Home- and Community-Based Services Waiver).

Другие услуги по программе Medicaid, в том числе:

- Лечение от метадоновой зависимости.
- Терапия туберкулеза (ТБ) под непосредственным наблюдением.
- Ведение случаев ВИЧ COBRA.
- Планирование семьи.
- Некоторые необходимые по медицинским показаниям препараты, стимулирующие овуляцию, при соблюдении соответствующих критериев.

Услуги, не покрываемые планом SWH штата New York или программой Medicaid

Вам потребуется оплатить услуги, которые не покрываются планом SWH штата New York или программой Medicaid, если обслуживающий вас врач заранее сообщит вам, что эти услуги не покрываются, и вы согласитесь их оплатить. Ниже приведены примеры услуг, не покрываемых планом SWH штата New York или программой Medicaid.

- Косметическая хирургия, если в ней нет медицинской необходимости.
- Предметы личного комфорта.
- Услуги внесетевого медика или учреждения (если только специалисты плана SWH штата New York не направят вас к этому медику или в это учреждение).

По всем вопросам звоните в отдел обслуживания участников плана по номеру **(877) 353-0185 (телетайп: 711)**.



Разрешения на услуги, действия и апелляции на действия

Когда вы запрашиваете разрешение на лечение или услугу, это называется запросом на разрешение обслуживания. Чтобы отправить запрос на разрешение обслуживания, вы или ваш врач можете бесплатно позвонить в наш отдел обслуживания участников плана по номеру **(877) 353-0185 (телетайп: 711)** или направить свой запрос в письменном виде по адресу: 15 MetroTech Center, 11th Floor, Brooklyn, NY 11201.

Мы дадим разрешение на обслуживание в определенном объеме и на определенный период. Это называется периодом действия разрешения.

Предварительное разрешение

Некоторые покрываемые услуги требуют предварительного разрешения (одобрения) со стороны группы управления использованием ресурсов SWH штата New York. Вы можете попросить о таком разрешении самостоятельно, или от вашего имени это может сделать другой человек. Ниже перечислены виды лечения и услуг, которые требуют одобрения до начала их предоставления.

- Дневной медицинский уход для взрослых.
- Аудиология.
- CDPAS.
- Стоматология (для имплантации зубов требуется предварительное разрешение).
- DME (для некоторых видов оборудования может потребоваться предварительное разрешение).
- Питание на дому и/или в группе, например в группе дневного ухода.
- Медицинские услуги на дому, не покрываемые программой Medicare, включая услуги сиделки, помощника по дому, трудовую, физическую и речевую терапию.
- Медико-социальные услуги.
- Медицинские товары.
- Уход в центре патронажного ухода, не покрываемый программой Medicare (при условии, что вы имеете право на участие в программе Medicaid для получения услуг стационара).
- Питание.
- Оптометрия.
- Амбулаторная реабилитация.
- Личный уход (например, помощь при купании, приеме пищи, одевании, ходьбе и посещении туалета).
- PERS (Personal Emergency Response System).
- Подиатрия.
- Услуги персонального патронажного ухода.
- Протезы и ортезы.
- Респираторная терапия.
- Социальный дневной уход.
- Социальная/адаптационная поддержка (например, услуги по хозяйству, адаптация жилища, уход при временном отсутствии постоянного ухаживающего лица).

Параллельное рассмотрение

Вы также можете попросить план SWH штата New York увеличить объем получаемых вами услуг. Эта процедура называется параллельным рассмотрением.

Ретроспективное рассмотрение

Иногда мы проводим проверку получаемого вами лечения, чтобы убедиться, что вы в нем по-прежнему нуждаетесь. Мы также можем проанализировать другие виды лечения и услуг, которые вам уже предоставлены. Эта процедура называется ретроспективным рассмотрением. Мы будем сообщать вам о проведении таких проверок.

Что происходит после получения запроса на разрешение обслуживания?

В рамках плана действует группа проверки, которая обеспечивает предоставление вам всех обещанных услуг. В состав этой группы входят врачи и медсестры. Их задача — убедиться, что лечение или услуга, о которых вы просите, необходимы и подходят вам с медицинской точки зрения. Для этого они проверяют ваш план лечения на соответствие приемлемым медицинским стандартам.

Мы можем отказать в разрешении на обслуживание или одобрить его на меньшую сумму, чем вы запросили. Эти решения будут приниматься квалифицированным медицинским специалистом. Если мы решим, что запрашиваемая услуга не является необходимой с медицинской точки зрения, решение будет принято клиническим экспертом, которым может быть врач, медсестра или медицинский работник, обычно предоставляющий запрашиваемую вами помощь. Вы можете потребовать использовать определенные медицинские стандарты, называемые критериями клинической экспертизы, для принятия решения о действиях, связанных с медицинской необходимостью.

Получив ваш запрос, мы рассмотрим его по стандартной или ускоренной процедуре. Вы или ваш врач можете попросить об ускоренной процедуре, если считаете, что задержка нанесет серьезный вред вашему здоровью. Если ваш запрос на ускоренное рассмотрение будет отклонен, мы сообщим вам об этом и рассмотрим его в рамках стандартной процедуры. В любом случае мы рассмотрим ваш запрос настолько быстро, насколько этого требует состояние вашего здоровья, но не позднее, чем указано ниже.

Сроки рассмотрения запросов на предварительное разрешение

Стандартное рассмотрение:	Ускоренное рассмотрение:
Мы примем решение по вашему запросу в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения всей необходимой информации, но вы получите от нас ответ не позднее чем через 14 дней после поступления к нам запроса. Если нам понадобится дополнительная информация, мы сообщим вам об этом до наступления 14-го дня.	Мы примем решение и уведомим вас о нем в течение 72 часов. Если нам потребуются дополнительная информация, мы сообщим вам об этом в течение 72 часов.

Сроки выполнения запросов на параллельное рассмотрение

Стандартное рассмотрение:	Ускоренное рассмотрение:
Мы примем решение в течение 1 (одного) рабочего дня с момента получения всей необходимой информации, но вы получите от нас ответ не позднее чем через 14 дней после поступления к нам запроса.	Мы примем решение в течение 1 (одного) рабочего дня с момента получения всей необходимой информации. Вы получите от нас ответ в течение 72 часов после поступления к нам запроса. Если нам потребуются дополнительная информация, мы сообщим вам об этом в течение 1 (одного) рабочего дня.



Если нам потребуется дополнительная информация для принятия стандартного или ускоренного решения по вашему запросу на обслуживание, указанные выше сроки могут быть продлены до 14 дней. Мы действуем следующим образом:

- Напишем и сообщим вам, какая информация нам необходима. Если ваш запрос находится на ускоренном рассмотрении, мы позвоним вам сразу, а письменное уведомление отправим позже.
- Объясним вам, почему такая задержка будем вам на пользу.
- Примем решение максимально быстро, как только получим необходимую информацию, но не позднее 14 дней с момента, когда мы запросили такую дополнительную информацию. Вы, ваш врач или ваше доверенное лицо также можете попросить нас продлить сроки принятия решения. Такая необходимость может возникнуть, если вы хотите предоставить плану дополнительную информацию для принятия решения по вашему делу. Для этого с нами можно связаться по телефону **(877) 353-0185 (TTY: 711)**.

Вы или ваше доверенное лицо можете подать жалобу в план, если вы не согласны с нашим решением продлить сроки рассмотрения запроса. Вы или ваше доверенное лицо также можете подать жалобу на сроки рассмотрения в Департамент здравоохранения штата New York (New York State Department of Health) по телефону **(866) 712-7197**.

Если мы частично или полностью удовлетворим ваш запрос, мы разрешим вам получать услугу или предоставим то, о чем вы просили.

Если мы частично или полностью отклоним ваш запрос, мы отправим вам письменное уведомление, в котором объясним причину отказа. В разделе *Как подать апелляцию на действие?* на стр. 22 объясняется, как подать апелляцию, если вы не согласны с нашим решением.

Что такое «действие»?

Когда специалисты плана SWH штата New York отказывают в предоставлении услуг, запрошенных вами или вашим врачом, либо ограничивают их, отклоняют запрос на направление, решают, что запрошенная услуга не покрывается планом, ограничивают, сокращают, приостанавливают или прекращают предоставление услуг, которые мы уже разрешили, отказывают в оплате услуг, не предоставляют услуги своевременно, не принимают решения по жалобе или апелляции в установленные сроки, это считается действиями со стороны плана. Действия могут быть обжалованы. (Дополнительную информацию см. в разделе «Как подать апелляцию на действие?» на стр. 22.)

Сроки уведомления о действии

Если мы решим отказать вам в запрошенных услугах или ограничить их предоставление либо полностью или частично не оплачивать покрываемые услуги, мы отправим вам уведомление о принятом решении.

Если мы предлагаем ограничить, сократить, приостановить или прекратить предоставление разрешенной услуги, мы отправим соответствующее письмо не позднее чем за 10 дней до запланированного изменения.

Содержание уведомления о действии

Любое уведомление, которое мы отправляем вам в связи с каким-либо действием, должно:

- объяснять действие, которое мы предприняли или намереваемся предпринять;
- указывать причины действий, включая клиническое обоснование, при его наличии;
- информировать о вашем праве на подачу апелляции (включая вопрос о том, имеете ли вы также право на внешнюю процедуру апелляции на уровне штата);
- информировать о возможности подать внутреннюю апелляцию, а также обстоятельствах, при которых вы можете попросить ускорить рассмотрение вашей внутренней апелляции;
- описывать критерии клинического анализа, на которые мы опирались при принятии решения, объяснять, связан ли вопрос с медицинской необходимостью, а также имеют ли данный вид лечения или услуга экспериментальный или исследовательский характер;
- описывать требования к информации (при их наличии), которую должны предоставить вы и/или ваш врач, чтобы мы могли принять решение по апелляции. В уведомлении также содержится информация о вашем праве на апелляцию и справедливое слушание на уровне штата;
- объясняется разница между апелляцией и справедливым слушанием на уровне штата;
- поясняется, что вы должны подать апелляцию, прежде чем просить о проведении справедливого слушания на уровне штата;
- объясняется, как подать апелляцию.

Если мы сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставление разрешенной услуги, в уведомлении также сообщается о ваших правах на продолжение обслуживания в период рассмотрения апелляции. Для получения дальнейшего обслуживания вы

должны подать апелляцию в течение 10 дней с даты, указанной в уведомлении, или с предполагаемой даты вступления в силу предлагаемого действия, в зависимости от того, что наступит позже.

Как подать апелляцию на действие?

Если вы не согласны с принятым нами решением, вы можете подать апелляцию. Когда вы подаете апелляцию, это означает, что мы должны снова рассмотреть причину нашего действия, чтобы решить, были ли мы правы. Вы можете подать апелляцию на действия плана в устной или письменной форме. Если план направляет вам письмо о предпринимаемых им действиях (например, об отказе в предоставлении или оплате услуги либо об ограничении объема услуг), вы должны подать апелляцию в течение 60 дней с даты, указанной в уведомлении. Если мы сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставление разрешенных услуг и вы хотите продолжать получать эти услуги, пока решается вопрос о подаче апелляции, вы должны подать апелляцию в течение 10 дней с даты, указанной в уведомлении, или с предполагаемой даты вступления в силу предлагаемого действия, в зависимости от того, что наступит позже.

Как связаться с планом, чтобы подать апелляцию?

С нами можно связаться по телефону **(877) 353-0185 (телетайп: 711)** или написать по адресу: 15 MetroTech Center, 11th Floor, Brooklyn, NY 11201. Сотрудник, принявший вашу апелляцию, регистрирует ее, а соответствующие специалисты проследят за ее рассмотрением. Мы отправим вам уведомление о том, что получили вашу апелляцию, и сообщим, как будем ее рассматривать. Ваша

апелляция будет рассмотрена компетентными клиническими специалистами, которые не участвовали в принятии планом первоначального решения или в действии, которое вы обжалуете.

В связи с определенными действиями вы можете попросить продолжить обслуживание на период рассмотрения апелляции

Если вы обжалуете ограничение, сокращение, приостановку или прекращение предоставления услуг, на получение которых вы сейчас имеете право, вы должны подать апелляцию в план для их дальнейшего получения, пока решается вопрос о рассмотрении вашей апелляции. Мы обязаны продолжить ваше обслуживание, если вы подадите в план запрос на апелляцию не позднее чем через 10 дней после даты, указанной в уведомлении об ограничении, сокращении, приостановке или прекращении обслуживания, либо после предполагаемой даты вступления в силу предлагаемых действий, в зависимости от того, что наступит позже. Сведения о том, как подать апелляцию в план и попросить о продолжении обслуживания, приведены выше в разделе **Как подать апелляцию на действие?**.

Вы можете попросить о дальнейшем предоставлении услуг, однако если решение по апелляции будет принято планом не в вашу пользу, мы можем потребовать от вас оплатить их, если вы получали эти услуги только по своей просьбе об их дальнейшем предоставлении в период рассмотрения вашего обращения.

Сколько времени потребуется плану, чтобы принять решение по моей апелляции на действие?

Если только ваша апелляция не будет рассмотрена в ускоренном порядке, мы рассмотрим вашу апелляцию на предпринятое нами действие по обычной процедуре. Мы направим вам письменное решение так быстро, как того требует состояние вашего здоровья, но не позднее чем через 30 дней со дня получения апелляции. (Срок рассмотрения может быть увеличен до 14 дней по вашему запросу

либо в случае, если нам нужна дополнительная информация и такая задержка отвечает вашим интересам.) Во время рассмотрения у вас будет возможность изложить свои аргументы лично и в письменном виде. Мы также вышлем вам ваши данные, используемые в процессе рассмотрения апелляции.

Мы отправим вам уведомление о нашем решении по вашей апелляции, в котором будет указано решение и дата его принятия.

Если мы отменим наше решение об отказе в предоставлении или ограничении объема запрашиваемых услуг, ограничении, сокращении, приостановке или прекращении предоставления услуг, и при этом услуги не предоставлялись в период рассмотрения вашей апелляции, мы предоставим вам соответствующие услуги так быстро, как того требует состояние вашего здоровья. В некоторых случаях вы можете запросить *ускоренное* рассмотрение апелляции. (См. раздел *Процесс ускоренного рассмотрения апелляции* ниже).

Процесс ускоренного рассмотрения апелляции

Мы всегда ускоряем рассмотрение, если апелляция касается вашего запроса на увеличение объема услуг, которые вы уже получаете. Если вы или ваш врач полагаете, что трата времени на стандартное рассмотрение апелляции может привести к серьезным последствиям для вашего здоровья или жизни, вы можете попросить ускорить рассмотрение вашей апелляции на это действие. Мы сообщим вам о своем решении в течение 2 (двух) рабочих дней после получения всей необходимой информации. Ни при каких обстоятельствах срок вынесения решения не должен превышать 72 часов после получения вашей апелляции. (Срок рассмотрения может быть увеличен до 14 дней, если вы попросите о продлении или нам потребуется дополнительная информация и такая задержка будет в ваших интересах.)

Если мы не согласимся с вашей просьбой ускорить рассмотрение апелляции, мы приложим все усилия, чтобы связаться с вами лично и сообщить, что мы отклонили вашу просьбу об ускоренном рассмотрении апелляции и будем рассматривать ее по обычной процедуре. Кроме того, мы направим вам письменное уведомление о нашем решении отклонить ваш запрос на ускоренную апелляцию в течение 2 (двух) дней после получения вашего запроса.

Если план отклонил мою апелляцию, что я могу сделать?

Если решение по вашей апелляции будет принято не в вашу пользу, в отправленном вам уведомлении будет разъяснено ваше право запросить у штата New York справедливое слушание по программе Medicaid, будет указано, как запросить такое справедливое слушание и кто может присутствовать на нем от вашего имени, а для некоторых апелляций также будет разъяснено ваше право запросить получение услуг на время слушания и процедура подачи такого запроса.

Примечание. Вы должны подать запрос на проведение справедливого слушания на уровне штата в течение 120 календарных дней после даты, указанной в уведомлении об окончательном неблагоприятном решении. Если мы отклонили вашу апелляцию по вопросам медицинской необходимости или потому, что данная услуга была экспериментальной либо исследовательской, в уведомлении также будет объяснено, как запросить внешнюю апелляцию на наше решение на уровне штата New York.

Справедливое слушание на уровне штата

Если мы отклоним вашу апелляцию в план или не предоставим уведомление об окончательном неблагоприятном решении в сроки, указанные выше в разделе *Сколько времени потребуется плану, чтобы принять решение по моей апелляции на действие?*, вы можете подать запрос на проведение справедливого слушания в штате New York. Решение по результатам справедливого слушания может отменить наше решение. Вы должны подать запрос на проведение справедливого слушания на уровне штата в течение 120 календарных дней после даты, указанной в уведомлении об окончательном неблагоприятном решении.

Если мы сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставление разрешенной услуги и вы продолжаете получать эти услуги до проведения справедливого слушания на уровне штата, вы должны подать запрос на проведение такого слушания в течение 10 дней с даты, указанной в уведомлении об окончательном неблагоприятном решении.

Ваше обслуживание будет продолжаться до тех пор, пока вы не отзовете запрос на проведение справедливого слушания на уровне штата или эксперт-арбитр в рамках справедливого слушания не вынесет решение не в вашу пользу в зависимости от того, что произойдет раньше.

Если эксперт-арбитр в рамках справедливого слушания отменит наше решение, мы должны гарантировать вам получение соответствующих услуг незамедлительно и так быстро, как того требует состояние вашего здоровья. Если вы получали соответствующие услуги, пока ваша апелляция находилась на рассмотрении, мы будем обязаны оплатить покрываемые услуги, назначенные экспертом-арбитром в рамках справедливого слушания.

Вы можете попросить продолжить предоставление услуг в ожидании решения в рамках справедливого слушания на уровне штата, однако если решение по результатам этого слушания будет принято не в вашу пользу, от вас могут потребовать оплатить услуги, которые были предметом справедливого слушания.

Вы можете подать заявление на проведение справедливого слушания на уровне штата в Службу временной социальной помощи и помощи инвалидам (Office of Temporary and Disability Assistance, OTDA):



Онлайн-форма запроса: otda.ny.gov/hearings/request



Отправьте распечатанную форму запроса по почте:
NYS Office of Temporary and Disability Assistance
Office of Administrative Hearings Managed Care Hearing Unit
PO Box 22023
Albany, NY 12201-2023



Отправьте распечатанную форму запроса по факсу: (518) 473-6735



Подайте запрос по телефону:

- Стандартная линия по вопросам справедливого слушания — (800) 342-3334
- Экстренная линия по вопросам справедливого слушания — (800) 205-0110
- Телетайп: 711 (попросите оператора позвонить по телефону (877) 502-6155)



Обратитесь лично:

New York City
5 Beaver Street
New York, NY 10004

Albany
40 North Pearl Street, 15th Floor
Albany, NY 12243

Дополнительную информацию о том, как подать запрос на проведение справедливого слушания на уровне штата, можно найти здесь:

otda.ny.gov/hearings/request

Внешние апелляции на уровне штата

Если мы отклоним вашу апелляцию, потому что решим, что услуга не является необходимой с медицинской точки зрения либо являлась экспериментальной или исследовательской, вы можете подать внешнюю апелляцию в штат New York. Решение по внешней апелляции принимают эксперты, которые не работают на нас или на штат New York. Это квалифицированные специалисты, утвержденные штатом New York. Вам не придется платить за рассмотрение внешней апелляции.

Если мы принимаем решение об отказе в апелляции из-за отсутствия медицинской необходимости либо на основании того, что услуга является экспериментальной или исследовательской, мы предоставим вам информацию о том, как подать внешнюю апелляцию, включая форму ее подачи, вместе с нашим решением об отказе по апелляции. Если вы хотите подать внешнюю апелляцию, вы должны направить форму в Департамент финансовых услуг (New York State Department of Financial Services) штата New York в течение четырех месяцев с даты отклонения нами вашей апелляции.

Решение по вашей внешней апелляции будет принято в течение 30 дней. Если эксперт по внешней апелляции запросит дополнительную информацию, может потребоваться больше времени (до 5 рабочих дней). Эксперт сообщит вам и нам об окончательном решении в течение двух рабочих дней после его принятия.

Вы можете получить ускоренное решение, если ваш врач подтвердит, что задержка нанесет серьезный вред вашему здоровью. Это называется ускоренной внешней апелляцией. Специалист по рассмотрению внешних апелляций примет решение по ускоренной апелляции за 72 часа или меньше. Он сразу же сообщит вам и нам о своем решении по телефону или факсу. Позже вам будет отправлено письмо с информацией о решении.

Вы можете подать как запрос на справедливое слушание на уровне штата, так и внешнюю апелляцию. Если вы попросите о проведении справедливого слушания и подадите внешнюю апелляцию, решение эксперта-арбитра в рамках справедливого слушания будет определяющим.

Жалобы и апелляции по ним

Специалисты плана SWH штата New York постараются сделать все возможное, чтобы решить ваши проблемы и вопросы как можно быстрее и к вашему удовлетворению. Вы можете воспользоваться как процессом подачи жалобы, так и процессом апелляции в зависимости от того, какого рода проблема у вас возникла.

Подача жалобы или апелляции не повлечет за собой никаких изменений в вашем обслуживании или обращении с вами со стороны персонала SWH штата New York или поставщика медицинских услуг. Мы сохраним вашу конфиденциальность. Мы окажем вам любую помощь, которая может понадобиться для подачи жалобы или апелляции. Это включает предоставление вам услуг переводчика или другой помощи, если у вас есть

проблемы со зрением и/или слухом. Вы можете назначить человека (например, родственника, друга или врача), который будет действовать от вашего имени. Чтобы подать жалобу, позвоните по телефону (877) 353-0185 (телетайп: 711) или напишите нам по адресу: 15 MetroTech Center, 11th Floor Brooklyn, NY 11201.

При обращении вам нужно будет указать свое имя, адрес, номер телефона и сведения о проблеме.

Что такое жалоба?

Жалоба — это любое ваше сообщение о неудовлетворенности обслуживанием и лечением, которое вы получаете от нашего персонала или поставщиков покрываемых услуг. Например, вы можете подать жалобу, если кто-то был груб с вами, не явился в установленное время либо вам не нравится качество ухода или услуг, которые вы получили от нас.

Процесс подачи жалобы

Вы можете подать нам жалобу в устной или письменной форме. Сотрудник, принявший вашу жалобу, зарегистрирует ее, а соответствующие специалисты плана проследят за ее рассмотрением. Мы отправим вам письмо, в котором сообщим, что получили вашу жалобу, и опишем наш процесс рассмотрения. Мы рассмотрим вашу жалобу и дадим вам письменный ответ в течение одного из двух сроков.

1. Если задержка значительно увеличит риск для вашего здоровья, мы примем решение в течение 48 часов после получения необходимой информации, но процесс должен быть в любом случае завершен в течение 7 дней с момента получения жалобы.
2. По всем остальным видам жалоб мы сообщим вам о своем решении в течение 45 дней с момента получения необходимой информации, но процесс должен быть в любом случае завершен в течение 60 дней с момента получения жалобы. Срок рассмотрения может быть увеличен до 14 дней, если вы попросите об этом или нам потребуется дополнительная информация и задержка будет в ваших интересах.

В нашем ответе будет указано, какие обстоятельства мы обнаружили при рассмотрении вашей жалобы, и наше решение по ней.

Как обжаловать решение по жалобе?

Если вы не удовлетворены решением, принятым нами по вашей жалобе, вы можете потребовать повторного рассмотрения вашего вопроса, подав апелляцию по этой жалобе. Апелляция подается вами в устной или письменной форме. Ее нужно подать в течение 60 рабочих дней с момента получения вами нашего первоначального решения по вашей жалобе. Получив вашу апелляцию, мы в течение 15 рабочих дней направим вам письменное подтверждение с указанием имени, адреса и номера телефона лица, которое мы назначили для ее рассмотрения. Все апелляции по жалобам будут рассматриваться соответствующими специалистами (в том числе медицинскими работниками для жалоб, касающихся клинических вопросов), которые не участвовали в принятии первоначального решения по жалобе.

По стандартным апелляциям на жалобы мы принимаем решение в течение 30 рабочих дней после получения всей необходимой информации для принятия решения. Если задержка в принятии решения значительно увеличит риск для вашего здоровья, мы воспользуемся ускоренным процессом рассмотрения апелляции. При ускоренном рассмотрении апелляции

по жалобе мы примем решение в течение 2 (двух) рабочих дней после получения необходимой информации. Как при стандартном, так и при ускоренном рассмотрении жалобы мы предоставим вам письменное уведомление о нашем решении по вашей апелляции по жалобе. В уведомлении будут указаны подробные причины нашего решения, а в случаях, связанных с клиническими вопросами, — его клиническое обоснование.

Омбудсмен участников

Омбудсмен участников (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN) — это независимая организация, которая предоставляет бесплатные услуги омбудсмена получателям долгосрочной медицинской помощи в штате New York. Вы можете получить бесплатную независимую консультацию по поводу вашего покрытия, жалоб и возможностей для апелляции. Специалисты помогут вам с процедурой подачи апелляции. Они также могут оказать вам поддержку до того, как вы зарегистрируетесь в

план MLTC, таком как SWH штата New York. Эта поддержка включает непредвзятое консультирование по выбору медицинского плана и общую информацию о нем. Обратитесь в Сеть независимых специалистов по защите прав потребителей (ICAN), чтобы узнать больше о предоставляемых ими услугах:



Телефон:
(844) 614-8800
(телетайп: 711)



Веб-сайт:
icannys.org



Адрес эл. почты:
ican@cssny.org

Исключение из MLTC-плана SWH штата New York

Вы ни в коем случае не будете исключены из плана регулируемого долгосрочного ухода (MLTC, Managed Long-Term Care) по какой-либо из перечисленных ниже причин:

- Использование покрываемых медицинских услуг в большом объеме.
- Имеющееся заболевание или ухудшение состояния здоровья.
- Снижение умственных способностей либо конфликтное или агрессивное поведение, вызванное вашими особыми потребностями, если только ваше поведение не приводит к тому, что вы больше не соответствуете критериям участия в плане регулируемого долгосрочного медицинского ухода (MLTC).

Добровольное исключение из плана страхования

Вы можете в любой момент времени и по любой причине подать запрос на выход из плана SWH штата New York. Чтобы подать заявление о выходе из плана, позвоните по номеру **(877) 353-0185 (телетайп: 711)** или напишите нам. План предоставит вам письменное подтверждение факта получения вашего запроса. Мы приложим к письму форму добровольного исключения из плана, которую вы можете подписать и вернуть нам. Обработка запроса может занять до шести недель в зависимости от времени получения вашего запроса. При выходе из плана вы можете перейти на стандартную программу Medicaid либо вступить в другой план, если вы соответствуете критериям для участия в нем. Если вы по-прежнему нуждаетесь в услугах CBLTSS, в том числе в персональном уходе, вы должны вступить в другой план MLTC, план Medicaid Managed Care или в альтернативную программу по уходу на дому и по месту проживания (Home and Community-Based Waiver Program), что позволит вам и дальше получать услуги CBLTSS.

Перевод

Вы можете попробовать присоединиться к нашему плану на 90 дней. Вы можете отказаться от плана SWH штата New York и перейти в другой план в любое время в течение этого срока. Если вы не покинете план в первые 90 дней, вы должны будете продолжать пользоваться услугами SWH штата New York еще девять месяцев при отсутствии уважительной причины не делать этого.

- Вы переезжаете за пределы зоны обслуживания плана.
- Вы, план и Департамент социального обслуживания (Department of Social Services) вашего округа или Департамент здравоохранения (Department of Health) штата New York согласны с тем, что вам будет лучше выйти из плана SWH штата New York.
- Ваш нынешний поставщик услуг по уходу на дому не сотрудничает с нашим планом.
- Мы не можем предоставлять вам услуги, как того требует наш контракт со штатом.

Если вы отвечаете определенным требованиям, вы можете в любое время без уважительной причины перейти в другой план регулируемого долгосрочного медицинского ухода, например Medicaid Advantage Plus (MAP) или Programs of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE). Чтобы сменить план, позвоните в New York Medicaid Choice по номеру (888) 401-6582. Консультанты New York Medicaid Choice помогут вам сменить план медицинского страхования.

На зачисление вас в новый план может уйти от двух до шести недель. Вы получите уведомление от New York Medicaid Choice, в котором будет указана дата вашего включения в новый план. До этого момента план SWH штата New York будет предоставлять вам необходимое обслуживание.

Вы можете позвонить в New York Medicaid Choice и попросить ускорить эту процедуру, если считаете, что длительный период смены плана может нанести вред вашему здоровью. Вы также можете попросить New York Medicaid Choice ускорить эту процедуру, если сообщите, что не соглашались на присоединение к плану SWH штата New York.

Принудительное исключение из плана страхования

Принудительное исключение из плана страхования инициируется планом SWH штата New York. Если вы не подаете запрос на добровольное исключение из плана, мы обязаны инициировать принудительное исключение в течение пяти (5) рабочих дней с даты, когда нам становится известно о том, что вы соответствуете одной из причин для принудительного исключения.

Вам придется выйти из плана SWH штата New York в случае, если вы:

- Больше не соответствуете критериям для участия в программе Medicaid.
- На постоянной основе переезжаете за пределы зоны обслуживания плана SWH штата New York.
- Находитесь за пределами зоны обслуживания плана в течение более 30 дней подряд.
- Нуждаетесь в уходе в центре патронажного ухода, но при этом не соответствуете критериям для участия в программе Medicaid для лиц, проживающих в таком учреждении.
- Госпитализированы либо вступаете в программу с проживанием от Управления охраны психического здоровья (Office of Mental Health), Управления обслуживания лиц с нарушениями развития (Office for People with Developmental Disability) или Управления обслуживания лиц, страдающих алкоголизмом или наркотической зависимостью (Office of Alcoholism and Substance Abuse Services), при этом срок вашего пребывания в учреждении составляет 45 (сорок пять) дней подряд или больше.
- По результатам оценки больше не демонстрируете функциональную или клиническую потребность в услугах CBLTSS на ежемесячной основе.
- Участвуете только в программе Medicaid и больше не нуждаетесь в уходе, аналогичном предоставляемому в центре патронажного ухода, что определяется с использованием признанного инструмента оценки.
- Получаете в качестве единственной предоставляемой услуги социальную помощь в дневное время (Social Day Care).
- Больше не нуждаетесь хотя бы в одной услуге CBLTSS каждый календарный месяц (и больше не получаете эту услугу).
- Проживаете вне медицинского учреждения и в ходе одной из повторных оценок больше не демонстрируете функциональную или клиническую потребность в услугах CBLTSS.
- Находитесь в заключении.
- Предоставляете плану ложную информацию, иным образом вводите в заблуждение или участвуете в обмане в отношении какого-либо существенного аспекта вашего участия в плане страхования.

Мы можем попросить вас выйти из плана SWH штата New York в случае, если вы:

- или член вашей семьи, неофициальный опекун либо другое лицо, проживающее вместе с вами, совершает поступки или демонстрирует поведение, которые существенным образом мешают плану страхования оказывать услуги;
- не оплачиваете сумму излишка/«спендауна» (spenddown — медицинские расходы, оплачиваемые клиентами до определенного уровня, начиная с которого они считаются соответствующими критериям участия в программе страхования), которую вы должны плану страхования, либо не организуете оплату этой суммы. Размер спендауна устанавливается местным отделением Департамента социального обслуживания (Department of Social Services). Оплата должна быть произведена в течение 30 дней после наступления срока платежа. При этом мы должны были приложить разумные усилия по взиманию положенной оплаты.

Перед принудительным исключением участника программы страхования план SWH штата New York должен получить разрешение организации New York Medicaid Choice (NYMC) либо другой организации, назначенной правительством штата. Исключение из плана страхования вступит в силу в первый день месяца, следующего за месяцем, когда вы перестаете соответствовать критериям участия в плане. Если вы по-прежнему нуждаетесь в услугах CBLTSS, вам нужно будет выбрать другой план страхования либо другой план будет назначен вам автоматически.

Уважение культурных и лингвистических потребностей

Специалисты плана SWH штата New York чтят ваши убеждения и признают культурное разнообразие. Уважая вашу культуру и культурную самобытность, мы стараемся устранить культурное неравенство. У нас инклюзивная сеть поставщиков услуг, обладающих культурной компетентностью, и мы поощряем и обеспечиваем предоставление услуг с учетом культурных особенностей всех участников. Это касается, в частности, людей с ограниченным знанием английского языка, представителей различных культурных и этнических групп и различных религиозных общин.

Права и обязанности участников

Специалисты плана SWH штата New York приложат все усилия, чтобы обеспечить достойное и уважительное отношение ко всем участникам. При вступлении в план менеджер по уходу объяснит вам ваши права и обязанности. Если вам потребуются услуги переводчика, менеджер по уходу организует их предоставление. Персонал приложит все усилия, чтобы помочь вам в осуществлении ваших прав.

Права участника

- Вы имеете право на получение необходимого с медицинской точки зрения ухода.
- Вы имеете право на своевременный доступ к уходу и услугам.
- Вы имеете право на конфиденциальность ваших медицинских документов и информации о том, когда вы получаете лечение.
- Вы имеете право получать информацию о доступных вариантах лечения и альтернативных вариантах на понятном вам языке.
- Вы имеете право получать информацию на понятном вам языке; вы можете бесплатно получить услуги устного перевода.

- Вы имеете право получать информацию, необходимую для представления информированного согласия до начала лечения.
- Вы имеете право на уважительное и достойное обращение.
- Вы имеете право получить копию своих медицинских документов и попросить внести в них изменения или исправления.
- Вы имеете право участвовать в принятии решений, касающихся вашего медицинского обслуживания, включая право на отказ от лечения.
- Вы имеете право не подвергаться никаким формам ограничения свободы или изоляции, используемым в качестве средства принуждения, дисциплинирования, бытового удобства или карательных мер.
- Вы имеете право на получение медицинской помощи независимо от пола, расы, состояния здоровья, цвета кожи, возраста, национального происхождения, сексуальной ориентации, семейного положения или религиозных убеждений.
- Вы имеете право знать, где, когда и как вы можете получить необходимые вам услуги в рамках вашего плана регулируемого долгосрочного медицинского ухода, включая то, как получить покрываемые услуги от внесетевых врачей, если они не доступны в сети плана.
- Вы имеете право подать жалобу в Департамент здравоохранения (Department of Health) штата New York или в местный департамент социального обслуживания (Department of Social Services).
- Вы имеете право при необходимости воспользоваться системой справедливых слушаний штата New York и/или внешней апелляцией штата New York.
- Вы имеете право назначить человека, который будет выступать от вашего имени по вопросам вашего ухода и лечения.
- Вы имеете право обратиться за помощью к омбудсмену участников программы.

Обязанности участника

- Получать покрываемые услуги в рамках плана SWH штата New York.
- Использовать сетевых врачей/учреждения плана SWH штата New York для получения покрываемых услуг, если они доступны.
- Получать предварительное разрешение на получение покрываемых услуг, за исключением предварительно одобренных покрываемых услуг и экстренных случаев; посещать своего врача в случае изменения состояния здоровья.
- Предоставлять врачам полную и точную информацию о своем здоровье.
- Информировать персонал плана SWH штата New York обо всех изменениях в состоянии вашего здоровья, а также о том, что вы не понимаете инструкции или не можете следовать им.
- Соблюдать план лечения, рекомендованный персоналом плана SWH штата New York (на основе предоставленной вами информации).

- Сотрудничать со специалистами плана SWH штата New York, проявлять к ним уважение, а также не дискриминировать персонал SWH штата New York по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, религиозных убеждений, пола, возраста, умственных или физических способностей, сексуальной ориентации или семейного положения.
- Уведомлять персонал SWH штата New York в течение двух рабочих дней о получении услуг, не покрываемых или не утвержденных заранее.
- Заблаговременно уведомлять группу медицинского обслуживания SWH штата New York, если вы не будете находиться дома для получения услуг или ухода, которые были для вас организованы.
- Информировать персонал SWH штата New York перед постоянным переездом из зоны обслуживания, а также о любом длительном отсутствии в зоне обслуживания.
- Нести ответственность за свои действия в случае вашего отказа от лечения или от выполнения указаний лица, осуществляющего уход.
- Выполнять свои финансовые обязательства.

Заблаговременные распоряжения

Заблаговременные распоряжения — это юридические документы, которые гарантируют выполнение ваших просьб в случае, если вы не сможете принимать решения самостоятельно. Заблаговременные распоряжения могут быть оформлены в виде доверенности на оказание медицинской помощи, завещания или распоряжения об отказе от реанимации. В этих документах можно указать, какой уход вы хотите получить при определенных обстоятельствах, и/или уполномочить конкретного члена семьи либо друга принимать решения от вашего имени.

Вы имеете право составлять заблаговременные распоряжения по своему усмотрению. Важнее всего указать свои пожелания относительно дальнейшего ухода за вами на случай, если вы больше не сможете

осознанно общаться с медицинским персоналом из-за болезни или травмы. За помощью в заполнении этих документов обратитесь к своему менеджеру по уходу. Если у вас уже есть заблаговременное распоряжение, передайте его копию своему менеджеру по уходу.

Информация, предоставляемая по запросу

- Информация о структуре и работе плана SWH штата New York.
- Конкретные критерии клинического оценивания, относящиеся к определенному состоянию здоровья, и другая информация, которую специалисты плана SWH штата New York учитывают при выдаче разрешения на предоставление услуг.
- Политики и процедуры в отношении защищенной медицинской информации.
- Описание организационных механизмов и текущих процедур программы обеспечения качества и повышения эффективности в письменной форме.
- Политика предоставления полномочий медикам и учреждениям.
- Последняя копия заверенного финансового отчета SWH штата New York; политика и процедуры, используемые планом SWH штата New York для определения правомочности медика или учреждения.

