



Управляемое долгосрочное
медицинское обслуживание

Виды медицинского
ухода на дому и других
услуг долгосрочного
медицинского
обслуживания

Управляемое долгосрочное медицинское обслуживание

Планы управляемого долгосрочного медицинского обслуживания помогают предоставлять услуги и поддержку лицам, страдающим хроническими заболеваниями или имеющим инвалидность. Эти планы одобрены Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк для предоставления управляемого долгосрочного медицинского обслуживания по программе Medicaid.

План может предоставить вам обслуживание на дому по программе Medicaid или другой медицинской уход в течение длительного времени. **Для получения этих услуг вам, вероятно, придется зарегистрироваться в одном из планов.**

В настоящем руководстве описывается, кто обязан зарегистрироваться в плане, как действуют разные планы, а также рассматриваются другие важные вопросы, которые вам необходимо знать. Данное руководство также может помочь вам выбрать план.

New York Medicaid Choice – мы можем помочь

New York Medicaid Choice – это программа штата. Консультанты готовы ответить на ваши вопросы и помочь вам, если вы позвоните им по обычному телефону или телефону для лиц с нарушениями слуха. Если вы испытываете затруднения с прочтением или пониманием данного руководства, мы можем помочь. Мы говорим на всех языках.

New York Medicaid Choice

1-888-401-6582

или для лиц с нарушениями слуха:

1-888-329-1541

с понедельника по пятницу с 8:30 до 20:00

по субботам с 10:00 до 18:00

Данное руководство можно получить на компакт-диске и напечатанное азбукой Брайля

Что такое план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания?

- Что такое план?
- Кто обязан зарегистрироваться в плане?
- Я получаю уход на дому в настоящее время
- В течение какого периода времени мне необходимо оставаться в плане?
- Какие услуги я буду получать от плана?

стр. 4–6

Как выбрать план

- Выбор типа интересующего вас плана
- Заполнение информационной формы о поставщике медицинских услуг
- Регистрация в плане

стр. 7–15

После того, как вы зарегистрировались в плане

- Медицинское обслуживание в переходный период
- Если у вас есть особые потребности, связанные с инвалидностью
- Ваши права и обязанности
- Как поменять план
- Устранение проблем

стр. 16–20

Кто не обязан регистрироваться в плане

стр. 21–22

Что такое план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания?

Что такое план?

У каждого плана есть своя определенная группа агентств по уходу на дому, специалистов и других поставщиков медицинских услуг. Эта группа называется «**сеть поставщиков медицинских услуг**» плана. Зарегистрировавшись в плане, вы должны будете получать обслуживание у поставщиков медицинских услуг плана.

У вас будет план медицинского обслуживания с учетом ваших конкретных нужд. Это значит, что в планировании услуг вы сами будете играть активную роль. У вас будет **менеджер по медицинскому обслуживанию**, который познакомится с вами и обсудит ваши потребности в медицинском уходе. Ваш менеджер по медицинскому обслуживанию окажет содействие вам, а также другим лицам, которых вы захотите привлечь, в разработке **плана медицинского обслуживания**, отвечающего вашим конкретным потребностям.

Существуют три разных типа планов. О том, что это за планы и как они действуют, вы узнаете из следующего раздела данного руководства.



План управляемого долгосрочного медицинского обслуживания программы Medicaid (MLTC)



План Medicaid Advantage Plus



Программа всеобъемлющего ухода для престарелых (PACE)



Кто обязан зарегистрироваться в плане?

Вы обязаны зарегистрироваться в плане, если:

- у вас есть одновременно Medicaid и Medicare
- вы нуждаетесь в медицинском уходе на дому, дневном медицинском уходе для взрослых в учреждении или другом долгосрочном медицинском обслуживании на протяжении свыше 120 дней (четырёх месяцев)
- вы достигли возраста 21 года.

Я получаю уход на дому в настоящее время. Обязан ли я зарегистрироваться в плане?

Да. Вы обязаны зарегистрироваться в плане, если вы получили письмо от **New York Medicaid Choice**, в котором указано, что вы должны зарегистрироваться в плане до определенного срока. Выбранный вами план возьмет на себя обеспечение получаемого вами в настоящее время медицинского ухода и одобрит получаемые вами услуги. Если вы не выберете план, программа Medicaid самостоятельно выберет для вас один из **планов управляемого долгосрочного медицинского обслуживания программы Medicaid**, действующих в вашем районе или округе.

В течение какого периода времени мне необходимо оставаться в плане?

План обязан одобрить получаемые вами услуги, если вы имеет право на медицинский уход на дому или другое долгосрочное медицинское обслуживание. Вы сами решаете, какой план вам подходит. Чтобы изменить план, позвоните в программу **New York Medicaid Choice**.

Какие услуги я буду получать от плана?

Все планы предоставляют уход на дому по программе Medicaid и другие услуги долгосрочного медицинского обслуживания в общине.

Некоторые планы также предоставляют услуги по программам Medicare и Medicaid, включающие посещения врачей, больничное обслуживание, получение лекарств по рецепту и другие услуги медицинского характера. Если вы регистрируетесь в плане, который покрывает эти медицинские услуги, вы должны будете получать обслуживание от врачей и других поставщиков медицинских услуг, принимающих этот план.



План управляемого долгосрочного медицинского обслуживания программы Medicaid



План Medicaid Advantage Plus



PACE

Долгосрочное медицинское обслуживание Medicaid

Услуги долгосрочного медицинского обслуживания Medicaid и медицинские услуги Medicare

Услуги долгосрочного медицинского обслуживания Medicaid и медицинские услуги Medicare/Medicaid

В следующем разделе содержится более подробная информация о трех типах планов и о предоставляемых ими услугах.

1 шаг

Выберите тип плана, который вам подходит

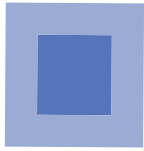
Как выбрать план

Выбор плана управляемого долгосрочного медицинского обслуживания является важным шагом. Обсудите варианты предлагаемых планов с членами вашей семьи, вашим врачом и другими лицами, которые помогают вам принимать решения, касающиеся вашего медицинского обслуживания.

Вы также можете выполнить три этапа, описанные в этом Руководстве, которые помогут Вам выбрать План управляемого долгосрочного медицинского обслуживания.

Ваш первый шаг – выбрать тип плана, который вам подходит. На следующих нескольких страницах приведены рассказы трех участников плана, в которых они описывают выбранные ими типы планов и объясняют, почему они сделали такой выбор. Ознакомившись, вы сможете решить, какой план является для вас наиболее предпочтительным.





План управляемого долгосрочного медицинского обслуживания (MLTC) программы Medicaid

«Я не хотела менять врачей и все остальные услуги, которые я получаю по программе Medicare. Поэтому я выбрала план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания программы Medicaid. Мой план предоставляет исключительно услуги обслуживания на дому и другое долгосрочное медицинское обслуживание. Это план, отдельный от программы Medicare. Поэтому когда я посещаю лечащего врача или обращаюсь за получением каких-либо услуг по программе Medicare, я продолжаю пользоваться своей карточкой Medicare».



Услуги, предоставляемые планом

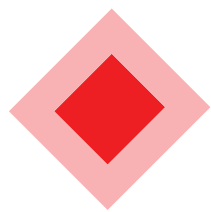
Вот некоторые услуги, предоставляемые планом управляемого долгосрочного медицинского обслуживания (MLTC) программы Medicaid.



Являясь участником плана, вы имеете полное право продолжать посещать врача или другого поставщика медицинских услуг, которые вас обслуживают по программе Medicare или Medicare Advantage, а также получать другие услуги по этой программе, которые не покрываются данным планом.

Услуги долгосрочного медицинского ухода по программе Medicaid

- **Медицинское обслуживание на дому**
Услуги медсестер
Услуги домашних сиделок
Услуги физиотерапевтов
- **Личный уход**
Помощь при принятии ванны и душа, одевании и приобретении продуктов в магазинах
- **Дневной медицинский уход для взрослых в учреждении**
- **Дневной социальный уход в учреждении**
- **Уход в доме престарелых**
- **Специальные услуги в области здравоохранения**
Аудиология
Стоматология
Оптометрия
Подиатрия
Физиотерапия
- **Прочие услуги**
Доставка готовых блюд на дом
Неотложная помощь конкретному лицу
Доставка автотранспортом в места получения медицинского обслуживания
Координация услуг индивидуальным потребностям



План Medicaid Advantage Plus

«Мне нравится, когда все медицинское обслуживание предоставляется одним планом. Поэтому я выбрал план Medicaid Advantage Plus. Мой план предоставляет медицинские услуги по обеим программам – Medicaid и Medicare. Теперь мои врачи, больница и агентство по уходу на дому входят в один и тот же план».

Вы также должны выбрать этот план для покрытия Medicare услуг. Вы должны выбрать лечащего врача, принимающего этот план.

Услуги, предоставляемые планом

Вот некоторые услуги, предоставляемые планом типа Medicaid Advantage Plus.

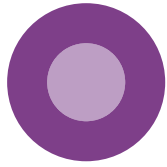


Услуги долгосрочного медицинского ухода по программе Medicaid

- **Медицинское обслуживание на дому**
Услуги медсестер
Услуги домашних сиделок
Услуги физиотерапевтов
- **Личный уход**
Помощь при принятии ванны и душа, одевании и приобретении продуктов в магазинах
- **Дневной медицинский уход для взрослых в учреждении**
- **Дневной социальный уход в учреждении**
- **Уход в доме престарелых**
- **Специальные мероприятия в области здравоохранения**
Аудиология
Стоматология
Оптометрия
Подиатрия
Физиотерапия
- **Прочие услуги**
Доставка готовых блюд на дом
Неотложная помощь конкретному лицу
Доставка автотранспортом в места получения медицинского обслуживания
- Координация услуг индивидуальным потребностям

Услуги по программе Medicare

- Посещения врачей
- Услуги специалистов
- Посещения клиник, лечение в больничном стационаре
- Психиатрическая помощь
- Рентгены и другие радиологические услуги
- Мануальная терапия
- Получение лекарств по плану Medicare Part D
- Услуги скорой медицинской помощи



Программа всеобъемлющего ухода для престарелых (PACE)

«Я не люблю быть дома одна и я выбрала PACE из-за предоставляемой планом услуги пребывания в учреждении с дневным уходом для взрослых. Я могу проводить там дневное время с другими участниками плана. В центре дневного ухода также находится мой врач и другие члены команды медицинского обслуживания, так что там же мне предоставляется и медицинский уход».



Чтобы зарегистрироваться в PACE, вы должны достичь возраста 55 лет.

Медицинское обслуживание по PACE предоставляется командой, в которую входят врачи, медсестры, социальные работники и другие специалисты.

Услуги, предоставляемые планом

Вот некоторые услуги, предоставляемые планом PACE



Услуги долгосрочного медицинского ухода по программе Medicaid

- **Медицинское обслуживание на дому**
Услуги медсестер
Услуги домашних сиделок
Услуги физиотерапевтов
- **Личный уход**
Помощь при принятии ванной и душа, одевании и приобретении продуктов в магазинах
- **Дневной медицинский уход для взрослых в учреждении**
- **Дневной социальный уход в учреждении**
- **Уход в доме престарелых**
- **Специальные мероприятия в области здравоохранения**
Аудиология
Стоматология
Оптометрия
Подиатрия
Физиотерапия
- **Прочие услуги**
Доставка готовых блюд на дом
Неотложная помощь конкретному лицу
Доставка автотранспортом в места получения медицинского обслуживания

Услуги по программе Medicare и Medicaid

- Посещения врачей
- Услуги специалистов
- Посещения клиник, лечение в больничном стационаре
- Психиатрическая помощь
- Рентгены и другие радиологические услуги
- Мануальная терапия
- Получение лекарств по плану Medicare Part D
- Услуги скорой медицинской помощи

2 шаг

Заполните информационную форму о поставщике медицинских услуг

Информационная форма о поставщике медицинских услуг

Подготовьте список организаций и специалистов, к которым вы хотите обращаться после регистрации в Плате. Вы можете обращаться к тем же специалистам, к которым вы обращаетесь сейчас, или сменить их. Выбор остается за вами.

Впишите сюда их имена или названия организаций.

Агентство по персональному уходу или предоставлению работников по уходу на дому

Сертифицированное агентство по медицинскому уходу на дому

Другое агентство или специалист, посещающие вас на дому

Финансовые посредники программы по координации услуг по индивидуальным потребностям

Программа дневного медицинского ухода для взрослых в учреждении

Стоматолог

Оптометрист

Подиатр (врач по заболеваниям стопы)

Если вас интересует план Medicaid Advantage Plus или PACE:

Ваш лечащий врач

Ваш врач-специалист

3 шаг

Зарегистрируйтесь в выбранном вами плане

Позвоните в
New York Medicaid Choice

1-888-401-6582

Телефон для лиц с нарушениями слуха:

1-888-329-1541



Вы имеете право выбрать План, который лучше всего соответствует Вашим потребностям. Чтобы помочь вам, наши консультанты ответят на ваши вопросы, а также:

- **Узнают**, какие планы работают с организацией, предоставляющей медицинское обслуживание на дому, а также с другими специалистами, у которых вы хотите получать услуги.
- **зарегистрируют** вас в плане управляемого долгосрочного медицинского обслуживания программы Medicaid по обычному телефону или телефону для лиц с нарушениями слуха
- **Объяснят** вам порядок регистрации в плане Medicaid Advantage Plus или PACE. Наши консультанты смогут соединить вас по телефону с планом, на который вы хотите зарегистрироваться.

После того, как вы зарегистрировались в плане

После регистрации в плане вы получите от **New York Medicaid Choice** письмо с подтверждением, в котором будет указана дата начала действия вашего нового плана.

Вы также получите от вашего нового плана руководство участника плана и идентификационную карточку участника плана. Руководство участника плана содержит описание предоставляемых планом услуг и другую полезную информацию.

Ваш менеджер по медицинскому обслуживанию также совместно с вами и другими лицами, которых вы захотите привлечь к этому процессу, определит ваши потребности в уходе и разработает для вас план медицинского обслуживания. Ваш план медицинского обслуживания будет содержать описание услуг, которые вы будете получать через ваш план.

Обслуживание в переходный период

Вы можете и далее получать ваше обслуживание на дому и другие услуги долгосрочного обслуживания, которыми вы пользуетесь сейчас, в течение первых 90 дней вашего участия в новом плане.

Если у вас есть потребности, связанные с инвалидностью

Ваш План предоставит вам поддержку в связи с вашей потребностью, например:

- информационные материалы, набранные крупным шрифтом или подготовленные в других форматах
- возможность телефонной связи для лиц с нарушениями слуха и речи
- Персонал, который поможет вам заполнить наши формы и объяснить любую информацию



- возможность выбора поставщиков медицинских услуг с помещениями, приспособленными для лиц на инвалидных колясках или имеющими другие удобства для инвалидов.

- Поможет со всеми проблемами в получении услуг, предоставляемыми специалистами.

Ваши права участника плана

Являясь участником плана, вы имеете определенные права, такие как:

- право на своевременный доступ к услугам лечения или профилактики заболеваний и инвалидностей

- право на информацию о том, где, когда и каким образом можно получить необходимые услуги от вашего плана или за рамками плана

- право на информацию, необходимую для принятия решений о выдаче согласия на определенное медицинское обслуживание

- право участия в принятии решений касающихся вашего медицинского обслуживания, в том числе право отказа от лечения

- право на медицинское обслуживание вне зависимости от пола, расы, состояния здоровья, цвета кожи, возраста, происхождения, сексуальной ориентации, семейного положения или вероисповедания

- право на конфиденциальность вашей истории болезни и проводимого лечения

- право на получение выписок из истории болезни и на ходатайство о внесении поправок или исправлений в историю болезни

- право на уважительное и достойное обращение
- право не подвергаться ограничению в движениях или изоляции в любой форме, используемых в качестве применения силы, дисциплинарного воздействия, удобства или наказания.

Ваши обязанности участника плана.

Вы должны всегда:

- для получения покрываемых услуг пользоваться поставщиками, работающими с данным планом
- получать одобрение у вашего менеджера по медицинскому обслуживанию или от тех, кто предоставляет медицинские услуги перед получением покрываемой услуги
- информировать план о своих нуждах и требованиях, связанных с медицинским обслуживанием
- информировать план в случае вашего отъезда на короткий или длительный срок
- некоторые лица с определенным уровнем дохода обязаны заплатить установленную сумму (также называемую «доплатой»), чтобы получить право на оплату по программе Medicaid. Вы, как участник плана, обязаны платить плану эту сумму.

Смена плана

Если вы хотите поменять план, обратитесь в план, в котором вы хотите зарегистрироваться. Если вы не уверены, какой следует выбрать план, позвоните в **New York Medicaid Choice**. Наши консультанты с удовольствием вам помогут.

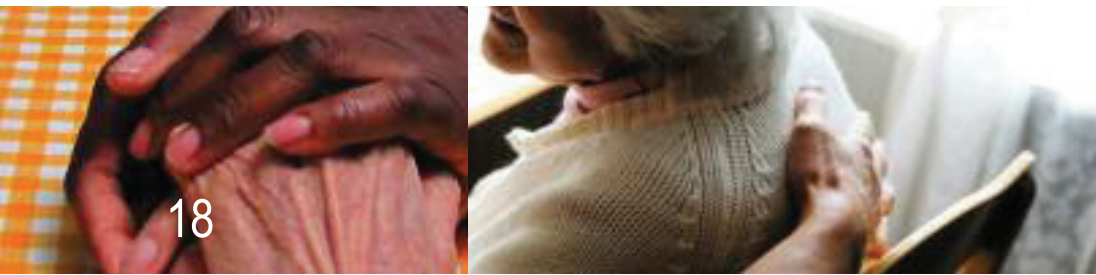
Ваш текущий план обязан продолжать обеспечивать и покрывать ваше медицинское обслуживание, пока эти обязанности не возьмет на себя новый план. Прекращение участия в плане происходит по окончании месяца.

Если вы не исключены или не освобождены, вы обязаны быть участником плана, чтобы получать услуги долгосрочного медицинского обслуживания в общине. Вы не можете получать эти услуги за рамками плана.

Устранение проблем

По любым вопросам, касающимся вашего плана медицинского обслуживания или услуг, обращайтесь к вашему менеджеру по медицинскому обслуживанию. Если после беседы с менеджером вы остались недовольны результатом рассмотрения вашего вопроса, вы можете также позвонить:

- в **New York Medicaid Choice** по телефону 1-888-401-6582. Наши консультанты свяжутся с планом и окажут вам содействие в разрешении проблемы;
- в **Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк** по телефону 1-866-712-7197.



Кто не обязан регистрироваться в плане

Указанным ниже лицам нет необходимости регистрироваться в плане управляемого долгосрочного медицинского обслуживания. Они не обязаны регистрироваться в плане, но могут это сделать по желанию. Это:

- коренные жители Америки
- взрослые лица в возрасте 18-20 лет, нуждающиеся в долгосрочном медицинском уходе в общине продолжительностью свыше 120 дней
- взрослые лица, имеющие право на пребывание в доме престарелых и являющиеся участниками программы Medicaid для работающих инвалидов.

Лица, получающие следующие услуги, не могут зарегистрироваться в плане управляемого долгосрочного медицинского обслуживания, пока они получают какие-либо из услуг, приведенных ниже и на странице 22.

- лица, зарегистрированные в программе проживания с предоставлением ухода (Assisted Living)
- лица, зарегистрированные в альтернативной программе для получивших черепно-мозговую травму (TBI), альтернативной программе перевода и перенаправления в дома престарелых, альтернативной программе долгосрочного медицинского обслуживания
- лица, получающие хосписное обслуживание или являющиеся стационарными пациентами психиатрических учреждений, учреждений медицинского ухода с проживанием или домов престарелых

Что такое претензия?

Претензия – это вид жалобы. Если вы недовольны каким-либо аспектом оказываемых вами услуг или действиями кого-либо из плана, вы можете пожаловаться. Претензия может быть подана вами или кем-либо от вашего лица в письменном виде, по телефону или лично. Ваш план сделает все возможное для устранения проблемы.

Что такое апелляция?

Вы можете подать апелляцию в случае отказа в предоставлении, сокращения или прекращения планом услуг, которые вы, по вашему мнению, должны получать. Ваш план рассмотрит ваши потребности в обслуживании еще раз и направит вам письмо с решением. Если после этого вы останетесь не удовлетворены, вы можете подать ходатайство о проведении **объективного разбирательства**.

После подачи ходатайства о проведении объективного разбирательства программа Medicaid рассмотрит ваше дело и примет решение.



- лица с нарушениями развития, получающие медицинское обслуживание в учреждении, в общине или по альтернативной программе, а также имеющие аналогичные потребности

- лица, проживающие в домах с медицинским уходом, лицензированных Управлением психического здоровья

- лица, проходящие программы лечения от алкогольной и наркотической зависимости с проживанием

- лица, имеющие право на получение услуг по программе Medicaid, связанных только с лечением туберкулеза

- лица, не имеющие медицинской страховки и проходящие лечение от рака груди или шейки матки, не достигшие возраста 65 лет и имеющие право на участие в программе ранней диагностики

- лица, имеющие право на получение по программе Medicaid только услуг, связанных с лечением рака груди или шейки матки

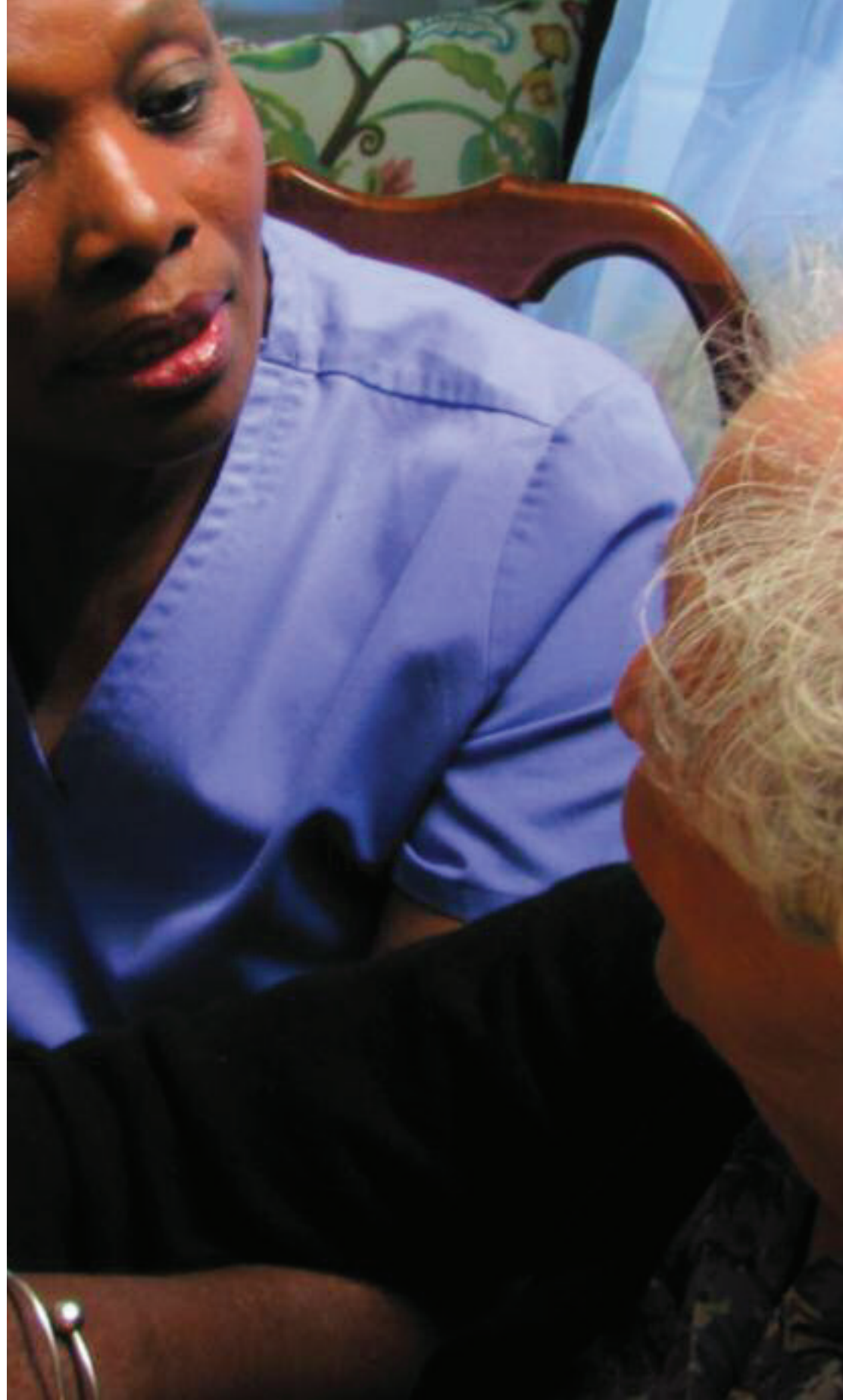
- лица, имеющие право на участие в программе планирования увеличения семьи

- лица, имеющие право на участие в программе Medicaid в течение не более 6 месяцев или имеющие право на получение только услуг неотложной помощи по программе Medicaid.

Обратитесь в New York Medicaid Choice, если вы получаете какие-либо из услуг, а также если у вас возникли вопросы. Наши консультанты с удовольствием вам помогут.

Звоните 1-888-401-6582

**Телефон для лиц с нарушениями слуха:
1-888-329-1541**



New York Medicaid Choice

1-888-401-6582

Телефон для лиц с нарушениями слуха:

1-888-329-1541

nymedicaidchoice.com