



**CHOICE**<sup>SM</sup>  
Health Plans

# كتيب الأعضاء Managed Long Term Care

تم تحديثه في أيلول 2020



كتيب الأعضاء من

VNSNY CHOICE Managed Long Term Care

## أسماء وأرقام هواتف مهمة

للرجوع إلى المعلومات بسهولة، استخدم هذه المساحة لتدوين الأسماء والعناوين وأرقام الهواتف الخاصة بطبيب الرعاية الأولية ومقدمي الرعاية والمتخصصين الآخرين الذين تراهم باستمرار.

الاسم:

العنوان:

رقم الهاتف:

الاسم:

العنوان:

رقم الهاتف:

الاسم:

العنوان:

رقم الهاتف:

ما الذي يجب فعله في حالة الطوارئ:

اتصل برقم 911 فوراً، وأبلغ VNSNY CHOICE في غضون 24 ساعة، إن أمكن

يُرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني

1-888-867-6555

من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً  
ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

[www.vnsnychoice.org/choicemltc](http://www.vnsnychoice.org/choicemltc)

## **We speak your language**

As a VNSNY CHOICE Managed Long Term Care (MLTC) member, you can get important information about the program in the language you understand best. For example, this Member Handbook and other health information are available in English, Spanish, Chinese, Russian and Arabic. If you need a translated version of the Member Handbook, please call us at 1-888-867-6555 to ask for a copy.

## **Hablamos su idioma**

Como miembro del programa de atención médica supervisada a largo plazo de VNSNY CHOICE, usted puede obtener información importante sobre el programa en el idioma que entiende mejor. Por ejemplo, este Manual de los Miembros y otra información sobre la salud están disponibles en Inglés, Español, Chino y Ruso. Si necesita una versión traducida del Manual de los Miembros, por favor llámenos al 1-888-867-6555 para pedir una copia en su idioma.

## **我們講您的語言（中文）**

作為 VNSNY CHOICE 管理下長期護理 (MLTC) 會員，您可以通過自己最熟悉的語言來獲得有關本計劃的重要資訊。例如，本會員手冊和其他健康資訊有英文、西班牙文、中文和俄文。如果您需要會員手冊的翻譯版本，請致電 1-888-867-6555 來索取所需語言的翻譯本。

## **Мы говорим на вашем языке**

Участники программы по оказанию долгосрочной медицинской помощи VNSNY CHOICE могут получать необходимую информацию на удобном для них языке. Например, данный справочник и другие документы, касающиеся вашего здоровья, доступны на английском, испанском, китайском и русском языках. Если вам нужен перевод справочника участника, свяжитесь с нами по телефону 1-888-867-6555 и попросите копию на нужном языке.

## **نحن نتكلم لغتكم**

بصفتك عضوًا في VNSNY CHOICE Managed Long Term Care (MLTC)، يمكنك الحصول على معلومات مهمة حول البرنامج باللغة التي تفهمها بشكل أفضل. على سبيل المثال، يتوفر كتيب الأعضاء هذا والمعلومات الصحية الأخرى باللغات الإنجليزية والإسبانية والصينية والروسية والعربية. إذا كنت بحاجة إلى نسخة مترجمة من كتيب الأعضاء، فيرجى الاتصال بنا على 1-888-867-6555 لطلب نسخة.

عزيزي العضو:

تهانينا لقد أصبحت عضوًا في خطة VNSNY CHOICE للرعاية طويلة الأجل المُدارة (MLTC). تتيح لنا عضويتك معرفة أن المنزل هو خيارك الأول لخدمات الرعاية طويلة الأجل.

يُعد كتيب الأعضاء هذا، جنبًا إلى جنب مع طلب التسجيل والاتفاقية الموقعين، عقدك مع VNSNY CHOICE، خطة الرعاية طويلة الأجل المُدارة الخاصة بك. يوضح كتيب الأعضاء الأشخاص المؤهلين للانضمام إلى البرنامج، ومزايا العضوية والإجراءات والسياسات الخاصة بنا. فهو يساعدك في فهم المطلوب للحصول على الخدمات وكيفية العمل على النحو الأمثل مع فريق إدارة رعايتك الصحية لضمان تلبية احتياجاتك.

يُرجى مراجعة الكتيب بعناية. إذا كنت ترغب في الحصول على المزيد من المعلومات حول أي شيء مغطى في هذا الكتيب أو إذا كان لديك أي أسئلة، يُرجى الاتصال بنا على الرقم أدناه. ونحن هنا لتقديم العون لك. إن رقم هاتفنا مكرر في أسفل كل صفحة من هذا الكتيب.

ننصحك أنت وعائلتك بالمشاركة في الرعاية طويلة الأجل الخاصة بك. نود منك تكوين علاقة مستمرة مع فريق إدارة رعايتك الصحية وطبيبك (أطباءك)، الذين يعملون معًا ويقدمون لك المساعدة في تلقي خدمات الرعاية الصحية المنزلية والمجتمعية والرعاية طويلة الأمد داخل المرافق الصحية التي تحتاج إليها. فنحن نتطلع إلى خدمتك. شكرًا لك على اختيار VNSNY CHOICE MLTC.

نتمنى لك الصحة،



Hany Abdelaal, DO  
الرئيس، VNSNY CHOICE Health Plans

## مرحبًا بك في VNSNY CHOICE MLTC

تلتزم VNSNY CHOICE بمساعدة أعضائنا على الاستمرار في العيش بشكل مستقل في منازلهم ومجتمعاتهم لأطول فترة ممكنة. إن هدفنا هو تعزيز الاختيار في الرعاية الصحية طويلة الأجل. نحقق هدفنا من خلال إشراكك بشكل مباشر في التخطيط لرعايتك الصحية ومن خلال تقديم مجموعة واسعة من الخدمات والجدول الزمني المرنة لتناسب احتياجاتك اليومية. يوفر هذا البرنامج حلول رعاية مبتكرة طويلة الأمد تكون مفيدة وفعالة من حيث التكلفة لكل عضو.

## جدول المحتويات

- القسم أ: ما المقصود ببرنامج VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 2
- القسم ب: من الأشخاص المؤهلين للانضمام والتسجيل في VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 2
- القسم ج: كيف سيغير الانضمام إلى VNSNY CHOICE MLTC طريقة الوصول إلى رعايتي الصحية؟ ..... 6
- القسم د: من هو جزء من فريق رعاية VNSNY CHOICE MLTC الخاص بي؟ ..... 8
- القسم هـ: ما هي المزايا والخدمات التي تغطيها VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 9
- القسم و: كيف يمكنني الحصول على هذه الخدمات؟ ..... 17
- القسم ز: هل توجد إجراءات رسمية للتصريح؟ ..... 19
- القسم ح: من هو مقدم الخدمات في شبكة VNSNY CHOICE؟ ..... 22
- القسم الأول: ما هي مسؤولياتي كعضو VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 22
- القسم ي: ما هي حقوقي بصفتي عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 23
- القسم ك: هل يمكنني الاستمرار في استخدام طبيبي؟ ..... 26
- القسم ل: ما الذي يحدث إذا دخلت المستشفى؟ ..... 27
- القسم م: هل سيبطل برنامج Medicaid و/أو Medicare يدفعان مقابل الخدمات التي لا تغطيها VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 27
- القسم ن: ماذا أفعل في حالة الطوارئ؟ ..... 28
- القسم س: كيف أحصل على المساعدة بعد ساعات إذا تغيرت احتياجاتي، ولكنها ليست حالة طارئة؟ ..... 29
- القسم ع: ماذا لو تركت منطقة الرعاية طويلة الأجل المُدارة من VNSNY CHOICE؟ ..... 29
- القسم ف: ماذا لو قررت إنهاء عضويتي في VNSNY CHOICE MLTC؟ ..... 30
- القسم ص: هل يمكن إلغاء عضويتي؟ ..... 31
- القسم ق: عملية تقديم الشكاوى والالتماسات في VNSNY CHOICE MLTC ..... 32
- القسم ر: الكلمات المستخدمة باستمرار ..... 37
- القسم ش: معلومات إضافية ..... 37
- القسم الخامس: معلومات حول خدمة التمريض الزائرة في نيويورك ..... 38

## القسم أ: ما المقصود ببرنامج VNSNY CHOICE MLTC؟

VNSNY CHOICE Managed Long Term Care (MLTC) هو برنامج رعاية طويل الأمد مُدار للبالغين الذين يرغبون في العيش بأمان في المنزل وقادرين على ذلك ولكنهم بحاجة إلى المساعدة في الأنشطة اليومية. إن الكتيب مصمم ليوفر لك أفضل رعاية، بحيث يمكنك البقاء بأمان في المنزل لأطول فترة ممكنة. نشجع أعضاء خطتنا على الاضطلاع بدور فعال فيما يتعلق برعايتهم الصحية، حيث نقدم اختيارات كثيرة للخدمات والمواقع.

بمجرد اختيارك الانضمام إلى VNSNY CHOICE MLTC، سيعمل عن كثب مع مدير الرعاية الذي تتمثل مهمته في فهم احتياجاتك الصحية وتنسيق كل الرعاية التي تتلقاها. سيقوم مدير الرعاية لديك بما يلي:

- التحدث معك وتقديم المشورة المهنية.
- التأكد من تلقيك الخدمات عالية الجودة التي تحتاجها على المستوى المناسب.
- تقييم احتياجاتك وتحديث مع أخصائيي الرعاية الصحية حول التقييم.
- عبر مدخلاتك، التعاون في خطة رعايتك الصحية.

سيكون فريق الرعاية الخاص بك متواجداً لمساعدتك سواء كنت في المنزل أو في المستشفى أو إذا كنت بحاجة إلى رعاية دور التمريض.

بصفتك عضواً في VNSNY CHOICE MLTC، فإنك تتلقى رعاية طويلة الأجل وخدمات متعلقة بالصحة يتم تغطيتها من خلال مقدمي الخدمات الذين يشكلون جزءاً من شبكة مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE. لدينا الأشخاص والموارد لتزويدك بمجموعة واسعة من خدمات إعادة التأهيل والخدمات المجتمعية. تم إدراج دليل مقدمي الخدمات الحالي في حزمة التسجيل المسبق الخاصة بك. سنقوم بتنسيق جميع خدمات VNSNY CHOICE MLTC (بما في ذلك التحسينات على منزلك لجعله آمناً ويمكن الوصول إليه) مع الخدمات الأخرى التي يتم دفع ثمنها من قبل Medicaid و Medicare. هدفنا هو مساعدتك في أن تحيا حياة مستقلة في منزلك لأطول فترة ممكنة.

تتبع VNSNY CHOICE خدمة الممرضات الزائرة في نيويورك وتقدم خدمات الرعاية طويلة الأجل المُدارة للمقيمين في نيويورك منذ عام 1998.

## القسم ب: من الأشخاص المؤهلين للانضمام والتسجيل في VNSNY CHOICE MLTC؟

VNSNY CHOICE MLTC هو مخصص للأفراد الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية طويلة الأجل ويرغبون في تلقي هذه الخدمات في المنزل وفي المجتمع لأطول فترة ممكنة. إن عضويتك في VNSNY CHOICE هي أمر طوعي. فلقد اخترت التسجيل في البرنامج، ويمكنك اختيار إلغاء التسجيل لأي سبب من الأسباب.

إذا كنت مهتماً بـ VNSNY CHOICE MLTC وكنت جديداً في تلقي خدمات MLTC، فسيتم إحالتك إلى Conflict Free Evaluation and Enrollment Center (CFEEC) لجدولة موعد لتقييم الأهلية. سيأتي ممرض التقييم من CFEEC إلى منزلك ويجري التقييم. بمجرد اكتمال التقييم، ستتلقى خطاباً من New York Medicaid Choice يوضح أهليتك لخطة الرعاية طويلة الأجل المُدارة. إذا تقرر أنك مؤهل، فسيكون لديك خيار تحديد خطة. سيقدم CFEEC المساعدة في ربطك بالخطة التي تختارها. يرجى الاتصال بالرقم 855-222-8350 لجدولة موعد التقييم. الهاتف النصي: 888-329-1541.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

للتسجيل في VNSNY CHOICE MLTC، يجب عليك:

- أن تكون في عمر 18 عامًا على الأقل.
- أن تكون مؤهلاً للحصول على برنامج Medicaid.
- الخضوع لتقييم الأهلية باستخدام أداة معينة من قبل دائرة الصحة بولاية نيويورك لتأكيد أهليتك
- أن تحتاج إلى خدمة واحدة (1) على الأقل من خدمات الرعاية طويلة الأجل المجتمعية التالية التي تغطيها VNSNY CHOICE MLTC لفترة مستمرة تزيد عن 120 يومًا من تاريخ سريان التسجيل الفعلي:

- الخدمات التمريضية في المنزل
- العلاج في المنزل
- خدمات المساعد الصحي المنزلي
- خدمات الرعاية الشخصية في المنزل بما في ذلك:
  - i. الاستحمام
  - ii. ارتداء الملابس
  - iii. العناية الشخصية
  - iv. التغوط أو التبول
  - v. المشي
  - vi. التنقل
  - vii. تناول الطعام
  - viii. إعطاء الأدوية
  - ix. الرعاية الروتينية للبشرة
  - x. استخدام المعدات الطبية مثل المشايات والكراسي المتحركة
  - xi. تحضير الوجبات (الأنظمة الغذائية المعقدة والمعدلة)
- الرعاية الصحية النهارية للبالغين
- التمريض الخصوصي أو
- خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلكين (CDPAS)

- احتياجات رعاية صحية التي يمكن تلبيتها بأمان في منزلك.
- العيش في المنطقة التي تشملها خدمة VNSNY CHOICE \* التي تتضمن المقاطعات التالية:

Albany, Bronx, Columbia, Delaware, Dutchess, Erie, Fulton, Greene, Herkimer, Kings (Brooklyn), Madison, Monroe, Montgomery, Nassau, New York (Manhattan), Oneida, Onondaga, Orange, Otsego, Putnam, Queens, Rensselaer, Richmond (Staten Island), Rockland, Saratoga, Schenectady, Schoharie, Suffolk, Sullivan, Ulster, Westchester و Warren, Washington

\*إن هذه المعلومات سارية اعتبارًا من تاريخ طباعة هذا الكتيب. للحصول على أحدث المعلومات حول المنطقة التي تشملها خدماتنا، قم بزيارة [vnsnychoice.org/choicemltc](http://vnsnychoice.org/choicemltc)

يمكنك أنت أو أحد أفراد عائلتك الاتصال بـ VNSNY CHOICE MLTC مباشرة لمناقشة التسجيل في البرنامج. في بعض الأحيان، قد يقوم مقدم رعاية صحية آخر (مثل الممرض أو الأخصائي الاجتماعي أو الطبيب) بإحالة الفرد إلى VNSNY CHOICE.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

### الخطوة الأولى - تأكيد الأهلية

سينصل بك ممثل VNSNY CHOICE لتأكيد اهتمامك بأنواع الخدمات التي تقدمها VNSNY CHOICE MLTC وأنك مؤهل للحصول على خدمات Medicaid. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في التقدم للحصول على برنامج Medicaid، فيرجى إخبارنا بذلك. يمكن لممثل VNSNY CHOICE توجيهك إلى شخص يساعدك في تقديم طلب. إذا تقدمت بطلب للحصول على Medicaid في نفس الوقت الذي تسجل فيه في VNSNY CHOICE MLTC، فقد تستغرق عملية التسجيل شهرًا أو شهرين على الأقل لفترة أطول مما لو كان لديك بالفعل رقم Medicaid نشط.

### الخطوة الثانية - اتمام التقييم

سيأتي ممرض التقييم إلى منزلك في الوقت الذي يناسبك لإتمام تقييم احتياجاتك وتطوير خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص.

### الخطوة الثالثة - توقيع الاستمارات اللازمة

سيطلب منك ممرض التقييم التوقيع على تصريح بالإفصاح عن المعلومات الصحية، (نموذج دائرة الصحة بولاية نيويورك) وفقًا للوائح HIPAA، بحيث يمكن لـ VNSNY CHOICE MLTC الحصول على معلومات ومدخلات من طبيبك ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين. ستعطينا هذه المعلومات معلومات مهمة حول احتياجاتك الصحية حتى نتمكن من تقديم الخدمات الأفضل لك. سيحمي موظفونا معلوماتك الصحية السرية إلى أقصى حد يسمح به القانون.

أثناء التقييم، ستتم مراجعة التوجيهات المسبقة. التوجيهات المسبقة تخبر الآخرين بالقرارات الطبية التي يجب اتخاذها إذا لم تتمكن من اتخاذها بنفسك. ويمكنك أيضًا تسمية شخص ما للتحدث نيابة عنك (يسمى الوكيل). في VNSNY CHOICE MLTC، نشعر أنه من المهم جدًا أن يكون لديك توجيهات مسبقة حتى تعكس قرارات الرعاية الصحية رغباتك الحقيقية.

### الخطوة الرابعة - استمرار التقييم

قد يستغرق اتمام التقييم أكثر من زيارة منزلية لإتمامه. خلال هذه الزيارات، سيناقد ممرض التقييم البرنامج معك ومع عائلتك للتأكد من فهمك لكيفية عمل برنامج VNSNY CHOICE MLTC. سوف يعطيك ممرض/ممرضة التقييم نسخة من كتيب الأعضاء هذا ودليل مقدمي الخدمات الخاص بك وسيطلعك/ستطلعك على السياسات والإجراءات التي يمكنك أن تجدها فيه. سيعمل ممرض التقييم ومدير رعايتك معك ومع متخصصي الرعاية الصحية لديك لتطوير خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص تراعي هويتك الثقافية ومعتقداتك إلى أقصى حد ممكن. سيتم إرسال الخطة إليك بالبريد وستتضمن الخدمات التي ستتلقاها خلال الفترة الزمنية المحددة في الخطة بمجرد أن تصبح عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC. سيطلب منك التوقيع وإعادة نسخة إلى الخطة. إذا تغيرت حالتك الطبية، فسيقوم ممرض التقييم الخاص بك بتعديل خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص حتى تتمكن من الاستمرار في تلبية احتياجات رعايتك طويلة الأجل.

### الخطوة الخامسة- التوقيع على استمارة التسجيل

إن التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC هو أمر طوعي. إذا كنت مهتمًا بالبرنامج، فسيطلب منك ممرض التقييم التوقيع على طلب واتفاقية التسجيل. إذا اخترت عدم التسجيل في البرنامج بعد التوقيع على طلب/اتفاقية التسجيل، فيمكنك سحبه بحلول ظهر اليوم العشرين من الشهر السابق لتاريخ سريان تسجيلك. يجب عليك الاتصال بنا أو التواصل معنا كتابيًا. سوف نرسل لك إقرارًا مكتوبًا يؤكد انسحابك.

### الخطوة السادسة- تأكيد أهليتك مع Medicaid

يجب أن تتحقق Medicaid من أهليتك لبرنامج Medicaid قبل التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC. بعد التوقيع على طلب/اتفاقية التسجيل، ستقوم VNSNY CHOICE MLTC بإرسال معلومات التسجيل الخاصة بك إلى

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

New York Medicaid Choice. يعتبر تسجيلك رسميًا عندما يتم تأكيده من قبل New York Medicaid Choice. في معظم الحالات، ستصبح عضوًا في VNSNY CHOICE MLTC في اليوم الأول من الشهر بعد توقيعك على طلب واتفاقية التسجيل. سنؤكد تاريخ تسجيلك الفعلي عبر الهاتف، وذلك قبل أيام قليلة من بدء عضويتك. سيضمن مدير رعايتك الصحية حصولك على جميع الخدمات الموضحة في خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص. يرجى مراجعة القسم (ج) للحصول على مزيد من المعلومات حول مدير الرعاية الخاص بك وكيف سيعمل معك للتأكد من حصولك على جميع الخدمات التي تحتاجها.

### الخطوة السابعة - الرعاية الانتقالية

بشكل عام، وبصفتك عضوًا في VNSNY MLTC، ستستخدم مقدمي الخدمات داخل الشبكة لرعايتك، باستثناء ما يلي:

1. الرعاية المستمرة- يجوز لك مواصلة مسار علاج مستمر مع مقدم رعاية صحية من خارج الشبكة لفترة انتقالية تصل إلى (60) ستين يومًا من التسجيل. ينطبق هذا على أي علاج متعلق بحالة أو مرض مُهدد للحياة، أو حالة أو مرض تنكسي أو يؤدي إلى الإعاقة. إذا وافق مقدم الخدمات الخاص بك على الدفع وفقًا لمعدل أسعار VNSNY CHOICE وعلى الالتزام بضمان جودة VNSNY CHOICE والسياسات الأخرى وعلى توفير معلومات طبية حول رعايتك إلى VNSNY CHOICE، فإن VNSNY CHOICE ستكون مسؤولة عن السداد إلى مقدم الخدمات من خارج الشبكة.
2. في حالة ترك مقدم خدمات الرعاية الصحية الخاص بك لشبكة VNSNY CHOICE، فيمكن مواصلة مسار العلاج المستمر لفترة انتقالية تصل إلى (90) تسعين يومًا. يجب على مقدم الخدمات الخاص بك الموافقة على الدفع وفقًا لمعدل أسعار VNSNY CHOICE وعلى الالتزام بضمان جودة VNSNY CHOICE والسياسات الأخرى وعلى توفير معلومات طبية حول رعايتك إلى VNSNY CHOICE.
3. إذا كنت تتلقى حاليًا خدمات الرعاية طويلة الأجل المجتمعية (CBLTC) من Medicaid ذات الرسوم مقابل الخدمة - فستستمر في تلقي هذه الخدمات بموجب خطة الخدمة الموجودة مسبقًا لمدة 90 يومًا على الأقل بعد التسجيل.

إذا شعرت بأن حالتك تفي بمعايير خدمات الرعاية الانتقالية، فيرجى إخطار مدير الرعاية الخاص بك.

### الخطوة الثامنة - رفض التغطية

بالإضافة إلى عدم الامتثال للمعايير المدرجة في بداية هذا الفصل، سيتم رفض تسجيلك في VNSNY CHOICE MLTC إذا:

- كنت تتلقى حاليًا رعاية في مستشفى أو مرفق سكني يديره مكتب الولاية للصحة العقلية، أو مكتب خدمات إدمان الكحول والمواد المخدرة أو مكتب للأشخاص ذوي الإعاقة النمائية (OPWDD). تم قبول طلب التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC، ولكن قد يبدأ تسجيلك فقط عند خروجك إلى منزلك في المجتمع.
- كنت مسجل بالفعل في برنامج آخر للرعاية المُدارة من Medicaid، أو برنامج علاج نهاري برعاية OPWDD، أو برنامج Hospice. إذا قمت بإنهاء مشاركتك في هذه البرامج، فيمكن عندئذ النظر في التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC.
- تم إلغاء تسجيلك قسرًا من VNSNY CHOICE في الماضي، ولم يتم حل الموقف الذي أدى إلى إلغاء تسجيلك.

### الانتقالات

#### إذا كنت ترغب في الانتقال إلى خطة Medicaid MLTC أخرى

يمكنك تجربتنا لمدة 90 يومًا. قد تترك VNSNY CHOICE MLTC وتنضم إلى خطة صحية أخرى في أي وقت خلال هذا الوقت. ولكن إن لم تترك البرنامج في أول 90 يومًا، فيجب عليك البقاء في VNSNY CHOICE MLTC لمدة تسعة أشهر أخرى، ما لم يكن لديك سبب مقنع (سبب مقبول). تتضمن بعض الأمثلة على السبب المقبول:

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- انتقالك من المنطقة التي تشملها خدماتنا.
- تتفق جميعاً أنت والخطة وإدارة الخدمات الاجتماعية في مقاطعتك أو
- دائرة الصحة بولاية نيويورك على أن ترك VNSNY CHOICE MLTC هو الأفضل لك.
- مقدم الرعاية المنزلية الحالي الخاص بك لا يعمل مع خطتنا.
- إذا لم تتمكن من توفير الخدمات لك كما يجب على النحو المنصوص عليه في العقد الذي أبرمناه مع الولاية.

إذا كنت مؤهلاً، فيمكنك التغيير إلى نوع آخر من خطط الرعاية طويلة الأجل المُدارة مثل Medicaid Advantage Plus (MAP) أو برامج الرعاية الشاملة للمسنين (PACE) في أي وقت دون سبب مقبول.

لتغيير برامج الرعاية: اتصل بـ New York Medicaid Choice على الرقم 1-800-505-5678. يمكن لمستشاري New York Medicaid Choice مساعدتك في تغيير الخطط الصحية.

قد يستغرق تسجيلك في خطة جديدة ما بين أسبوعين وستة أسابيع لتصبح عضواً نشطاً. ستتلقى إشعاراً من New York Medicaid Choice يبلغك بتاريخ تسجيلك في خطتك الجديدة. وحتى ذلك الحين، ستقدم لك VNSNY CHOICE MLTC الرعاية التي تحتاج إليها.

اتصل بـ New York Medicaid Choice إذا كنت بحاجة إلى طلب تعجيل الإجراء لأن الوقت المستغرق في نقل الخطط سيؤذي صحتك. كما يمكنك طلب تعجيل الإجراء في حال أخبرت New York Medicaid Choice أنك لم توافق على التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC.

## القسم ج: كيف سيغير الانضمام إلى VNSNY CHOICE MLTC طريقة الوصول إلى رعايتي الصحية؟

يُعد قرار الانضمام إلى VNSNY CHOICE MLTC أمراً مهماً لأنه يؤثر على كيفية تلقيك للعديد من خدمات الرعاية الصحية التي تحتاجها على أساس منتظم. وبصفتك عضواً، ستتمكن من الوصول إلى فريق الرعاية وسيتم تعيين مدير رعاية لك. وسيكون هو "قائد" فريق رعاية CHOICE الخاص بك. وإنه/إنها ممرض/ممرضة مسجلة/ أو أخصائي اجتماعي مرخص له ولديه خبرة في رعاية الأشخاص ذوي احتياجات الرعاية طويلة الأجل حيث سيكون متوفر لمساعدتك على فهم الخدمات التي يمكنك الوصول إليها وكيفية استخدام مزايا Medicaid الخاصة بك. راجع "دور مدير الرعاية" أدناه للحصول على مزيد من المعلومات. إن التغييرات الرئيسية المذكورة أدناه هي لإفادتك بالمعلومات، وقد تمت مناقشة العديد من هذه الموضوعات بمزيد من التفصيل لاحقاً في كتيب الأعضاء هذا.

قد يتم توفير الخدمات التي تشملها التغطية من VNSNY CHOICE MLTC (القسم ز) في منزلك وفي المواقع المجتمعية في منطقتك وفي دور التمريض المحلية. يجب أن تتلقى جميع الخدمات التي تشملها التغطية من خلال شبكة مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE MLTC. (الاستثناءات من هذه القاعدة موجودة في القسم (م)).

بالنسبة للعديد من الخدمات الصحية، تعد شبكة VNSNY CHOICE شاملة جداً وتتضمن العديد من البرامج والوكالات والمهنيين الذين يقدمون الخدمات التي تغطيها VNSNY CHOICE MLTC. يرجى مراجعة دليل مقدمي الخدمات لمعرفة ما إذا كان مقدم الخدمات المحلي في شبكتنا.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

إن مدير رعايتك هو "قائد" فريق CHOICE Care الخاص بك وهو:

- ممرض مسجل أو أخصائي اجتماعي مرخص ينسق كل ما يتعلق بخطة الخدمة المتمحورة حول الشخص.
- من ذوي الخبرة في رعاية الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية طويلة الأجل.
- يساعد في إدارة جميع الخدمات الموضحة في خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص من VNSNY CHOICE MLTC. (تجد التفاصيل في القسم (ه)).
- يضمن تنسيق جميع خدمات الرعاية الصحية والرعاية طويلة الأجل مع جميع أخصائيي رعايتك الصحية.
- يرتب الخدمات التي لا يتم تغطيتها بواسطة VNSNY CHOICE MLTC، ولكن يتم دفع تكلفتها بواسطة Medicare أو Medicaid أو أي شركة تأمين أخرى.

يتم تحديث خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص بشكل دوري، بناءً على تقييم شامل لاحتياجاتك الصحية. وأنت تلعب دورًا مهمًا في هذه العملية. إذا كنت تشعر أنك بحاجة إلى خدمة يتم تغطيتها من قبل VNSNY CHOICE MLTC، ولكنها ليست مدرجة في خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص، فيرجى التحدث مع مدير رعايتك.

ولا يتعين عليك تغيير طبيب الرعاية الأولية الخاص بك للبقاء مسجلاً في الخطة. سيتحدث مدير الرعاية لديك معه/معها حول VNSNY CHOICE MLTC والخدمات التي يمكننا تقديمها لك. سيتحدث مدير رعايتك الصحية إلى متخصصي رعايتك الصحية حول خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص.

### تنسيق برامج Medicaid و Medicare و VNSNY CHOICE MLTC

- بصفتك عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC، لا تزال مؤهلاً لجميع الخدمات التي تحصل عليها عادةً من Medicaid.
- إذا كنت مشمولاً من قبل برنامج Medicare، فإن الخدمات التي يدفع Medicare مقابلها لا تتغير عند التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC.
- استخدم بطاقة Medicare و/أو بطاقة Medicaid و/أو خطة أدوية الوصفات الطبية من Medicare عندما تذهب للحصول على خدمات معينة مثلًا:
  - الأطباء، المستشفى، غرفة الطوارئ
  - أدوية الوصفات الطبية والأدوية المتاحة بدون وصفة طبية
  - برامج الصحة العقلية
  - خدمات تعاطي المواد
- احتفظ ببطاقة العضوية من MLTC في متناول يدك، جنبًا إلى جنب مع بطاقات Medicaid و/أو Medicare (إذا كان لديك برنامج Medicare). استخدم البطاقة عندما تحتاج إلى إثبات أنك عضو في CHOICE MLTC، أو للعثور على رقم معرف العضوية الخاص بك، أو للعثور بسرعة على معلومات الاتصال الخاصة بـ CHOICE.
- ابرز بطاقة هوية خطة Healthplex Dental الخاصة بك عندما تذهب إلى مواعيد طبيب الأسنان.

يطلعك القسم (م) من كتيب الأعضاء هذا على قائمة كاملة بالخدمات التي لا تزال تشملها التغطية من Medicare و/أو Medicaid.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

يرجى قراءة هذا الكتيب بعناية لمزيد من المعلومات حول هذه الموضوعات. يتضمن هذا الكتيب معلومات حول السياسات والإجراءات الرئيسية لـ VNSNY CHOICE MLTC ويعتبر الكتيب جزءاً مهماً من موافقتك على التسجيل في هذا البرنامج. يجب عليك الاحتفاظ بهذا الكتيب في مكان يسهل عليك الرجوع إليه متى كانت لديك أسئلة حول الخدمات التي تتلقاها. نحن متاحون أيضاً على الرقم المذكور أدناه، للإجابة على أي أسئلة لديك حول VNSNY CHOICE MLTC.

## القسم د: من هو جزء من فريق رعاية VNSNY CHOICE MLTC الخاص بي؟

في VNSNY CHOICE MLTC، هناك العديد من الأشخاص الذين يعملون معاً لضمان حصولك على الخدمات التي تحتاجها. سيقوم بعضهم بزيارتك في منزلك، والتحدث معك عبر الهاتف والبعض الآخر يعمل خلف الكواليس لتقديم المساعدة للأخصائيين الذين يعتنون بك. يتكون فريق رعاية VNSNY CHOICE من أفراد مؤهلين تأهيلاً عالياً، متضمناً:

**ممرض/ة التقييم:** أول شخص تقابله عند التسجيل هو ممرض/ة التقييم. سيأتي/ستأتي إلى منزلك كل ستة أشهر للتحدث معك والتأكد من تلبية احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك وسيشارك/ستشارك هذه المعلومات مع مدير الرعاية الخاص بك.

**مدير الرعاية:** إن مدير الرعاية الخاص بك هو ممرض مسجل أو أخصائي اجتماعي يتمتع بالخبرة في رعاية البالغين الذين يحتاجون إلى رعاية صحية طويلة الأجل.

سيقوم مدير الرعاية لديك بما يلي:

- التحدث معك عن احتياجاتك وتفضيلاتك.
- تنسيق كل الرعاية التي تتلقاها.
- العمل معك وتطوير خطة الرعاية طويلة الأجل الخاصة بك (خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص).
- التنسيق مع متخصصي الرعاية الصحية الآخرين (مثل الأخصائيين الاجتماعيين والمعالجين) للتأكد من حصولك على الخدمات التي تحتاجها

**خدمات الأعضاء:** إن قسم خدمات الأعضاء من VNSNY CHOICE MLTC متاح لمساعدتك من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء عندما تحتاج إلى خدمات أو عندما ترغب في طلب أي تغييرات في خطة الخدمة الخاصة بك أو إذا واجهت أي مشاكل. يعمل قسم خدمات الأعضاء لدينا مع مدير رعايتك وأعضاء الفريق الآخرين لضمان تلبية احتياجاتك. عند الضرورة، يمكن أن يساعدك قسم خدمات الأعضاء في الاتصال بمدير رعايتك.

**المساعد الصحي المنزلي أو مساعد الرعاية الشخصية:** بالنسبة لمعظم الأعضاء، إنه الشخص الذي يأتي إلى منزلهم بانتظام لضمان تلبية الاحتياجات اليومية. يمكن أن يساعد المساعد الصحي المنزلي أو مساعد الرعاية الشخصية في:

- الاستحمام.
- تحضير وجبات الطعام.
- ارتداء الملابس.
- تدبير شؤون المنزل.
- مرافقتك إلى الموعد الطبي.

**اختصاصي الرعاية الاجتماعية:** يمكن لاختصاصي الرعاية الاجتماعية تقديم التوجيه والدعم فيما يتعلق بالمخاوف التي قد تؤثر على صحتك. يمكنه/يمكنها المساعدة في توصيلك بالمزايا العامة والموارد المجتمعية وخدمات الدعم. أخبر مدير الرعاية الخاص بك إذا كنت ترغب في التحدث إلى اختصاصي الرعاية الاجتماعية.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## القسم هـ: ما هي المزايا والخدمات التي تغطيها VNSNY CHOICE MLTC؟

توفر VNSNY CHOICE MLTC مجموعة كبيرة من خدمات الصحة والرعاية طويلة الأجل المنزلية والمجتمعية والرعاية داخل المرافق الصحية. إن مكالمة واحدة إلى فريق الرعاية الخاص بك توصلك بجميع خدمات البرنامج الضرورية من الناحية الطبية. فيما يتعلق بمشاكلك الصحية، فهذا يعني أي خدمة صحية لازمة من أجل:

- الوقاية،
- التشخيص،
- التصحيح أو
- العلاج (عند الإمكان).

قد تتداخل المشاكل الصحية مع الأنشطة العادية وتعرض حياة المرء للخطر وقد تسبب:

- الألم،
- المرض،
- الإصابة أو
- الإعاقة.

في VNSNY CHOICE MLTC، نحن نتطلع إلى فهم احتياجاتك الصحية، حتى تتمكن من تقديم خدمات محددة لمساعدتك.

سيعمل فريق رعايتك معك لتطوير خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص والتي تستخدم الخدمات الضرورية من الناحية الطبية التالية لتلبية احتياجاتك:

- الرعاية الصحية النهارية للبالغين
- الخدمة الروتينية وتدبير شؤون المنزل
- إدارة الرعاية الشاملة وتنسيق خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك
- خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلكين (CDPAS)
- رعاية الأسنان
- المعدات الطبية المعمرة
- الدعم البيئي، مثل تعديلات السلامة المنزلية أو التحسينات اللازمة لحماية صحتك
- فحوصات العينين والنظارات
- العناية بالقدم
- فحوصات السمع والمعينات السمعية (بما في ذلك بطاريات المعينات السمعية)
- الوجبات التي يتم تسليمها في المنزل
- مستلزمات العمليات الجراحية والطبية
- رعاية دور التمريض
- خدمات التغذية
- الرعاية الشخصية
- نظام الاستجابة الشخصي في حالات الطوارئ (PERS)
- الخدمات الوقائية
- التمريض الخصوصي
- خدمات الرعاية الصحية المنزلية المهنية

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- خدمات المساعد الصحي المنزلي
- الخدمات الاجتماعية الطبية
- الرعاية التمريضية
- العلاج المهني (OT)
- العلاج الطبيعي (PT)
- علاج النطق (ST)
- الأجهزة التعويضية وخدمات التقويم
- إن الممرضات المسجلات متاحات عبر الهاتف على مدار الساعة، في كل أيام الأسبوع
- علاجات إعادة التأهيل (ST،OT،PT) متوفرة في أماكن أخرى غير المنزل
- المعالجة التنفسية والأكسجين
- النقل المجدول إلى المواعيد الطبية (غير طارئة)
- الرعاية النهارية الاجتماعية
- الرعاية الصحية عن بُعد
- خدمات منزلية للمحاربين القدامى

يتم توفير جميع الخدمات بواسطة VNSNY CHOICE MLTC من خلال شبكة مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE. يمكن للمحاربين القدامى فقط الوصول إلى الخدمات المنزلية للمحاربين القدامى للعثور على مقدمي الخدمات بالشبكة في منطقتك، يرجى الاطلاع على دليل مقدمي الخدمات الحالي. اتصل بنا على الرقم أدناه للعثور على أكثر المواقع ملاءمة ولنخبرك بمقدمي الخدمات الذين يستقبلون مرضى جدد.

## وصف الخدمات والمزايا من VNSNY CHOICE MLTC

يُعد برنامج خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلكين (CDPAS) بمثابة نموذج رعاية منزلية مُدار ذاتيًا يتوفر للمستهلكين المؤهلين لبرنامج Medicaid والذين يعانون من:

- أمراض مزمنة،
- إعاقة جسدية و
- حاجة إلى خدمات الرعاية المنزلية.

قد يطلب المستهلكون الذين يحتاجون إلى خدمات الرعاية الشخصية أو خدمات المساعد الصحي المنزلي أو مهام الرعاية التمريضية الحاذقة أن يتم توفيرها من قبل مساعد رعاية شخصية موجه للمستهلك تحت توجيهك (المنتسب) أو أي شخص تختاره (ممثل معين). ستكون مسؤولاً عن العثور على المساعد الشخصي (المساعدين) وتوظيفه وتدريبه وتحديد أوقاته والإشراف عليه وإنهاء خدماته إذا لزم الأمر. يتولى ممرض التقييم إتمام التقييم وتحديد أهليتك لخدمات CDPAS.

يحدد التقييم مستوى المساعدة التي يحق لك الحصول عليها من خلال:

- خدمات الرعاية الشخصية.
- خدمات المساعد الصحي المنزلي و/أو
- خدمات الرعاية التمريضية الحاذقة.

سيقوم VNSNY CHOICE بوضعك على تواصل مع الوسيط المالي (FI) يدير أجور ومزايا مساعدك الشخصي. سيقوم الوسيط المالي بإجراء تدقيق أمني واختبارات تعاطي المخدرات للتأكد من أن مساعدك قادر على العمل. فإنهم يديرون وثائق

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

التوظيف وجداول الوقت والتقييمات السنوية لصحة العمال. وهم لا يشرفون على رعايتك الطبية أو الشخصية. فأنت أو ممثلك المعين مسؤول عن هذا. بمجرد أن ينتهي الوسيط المالي من مراجعة حالة عمل المساعدين والموافقة عليها، يمكنهم بدء العمل.

في حالة عدم قيامك بالتوجيه الذاتي، يجب تحديد ممثل معين لتحمل مسؤوليات العضو عن CDPAS. لا يجوز لممثل CDPAS المعين أن يعمل كمساعد شخصي لك.

لمعرفة المزيد حول CDPAS وتحديد ما إذا كان ذلك مناسبًا لك، يرجى التحدث إلى مدير رعايتك.

**إدارة الرعاية الشاملة:** تقوم VNSNY CHOICE MLTC بتنسيق جميع الخدمات المنزلية والمجتمعية بالإضافة إلى جميع خدمات الرعاية الطبية الخاصة بك. سيوفر أو يرتب مدير الرعاية الخاص بك هذه الخدمات، وسيؤكد من تنسيق جميع الرعاية التي تتلقاها بعناية. مع تغير احتياجاتك، قد تقرر أنت ومدير الرعاية الخاص بك، جنبًا إلى جنب مع طبيبك، تغيير الخطة المتمحورة حول الشخص. بالإضافة إلى الخدمات المنزلية والمجتمعية، سيشرف مدير الرعاية الخاص بك على جميع خدماتك وسيعمل مع متخصصي الرعاية الصحية للتأكد من أن خطة الخدمة الشاملة المتمحورة حول الشخص تلبى جميع احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك. إذا دخلت المستشفى أو كنت بحاجة إلى الإقامة في مرفق الرعاية التمريضية الحاذقة، فسيعمل فريق الرعاية الخاص بك مع موظفي المرفق المحدد للتأكد من تلبية احتياجاتك.

**خدمات الرعاية الصحية المنزلية المهنية:** ستقوم VNSNY CHOICE MLTC بتنسيق خدمات الرعاية الصحية المنزلية المهنية، والتي قد تشمل الرعاية من قبل:

- اختصاصيي الرعاية الاجتماعية
- خبراء التغذية
- أخصائيي العلاج الطبيعي
- أخصائيي العلاج المهني
- أخصائيي معالجة النطق

يتم توفير هذه الخدمات للمساعدة في وقاية و/أو إعادة تأهيل و/أو توجيه و/أو دعم صحتك.

**الرعاية الشخصية:** بناءً على تقييم احتياجاتك، ستقوم VNSNY CHOICE MLTC بتنسيق توفير الرعاية الشخصية ومساعدتك في أنشطة تتضمن مثلًا:

- النظافة الشخصية و
- ارتداء الملابس وتناول الطعام و
- دعم البيئة المنزلية.

**التمريض الخصوصي:** تُقدم الرعاية التمريضية الحاذقة في منزلك من قبل ممرضين محترفين أو ممرضين مهنيين مرخصين بشكل صحيح.

**خدمات التغذية:** يمكن لأخصائيي التغذية داخل شبكة VNSNY CHOICE تقييم احتياجاتك الغذائية ومساعدتك على التأكد من أن نظامك الغذائي يتوافق مع احتياجاتك الشخصية.

**الوجبات التي يتم تسليمها في المنزل:** يمكن لـ VNSNY CHOICE MLTC تزويدك بوجبات يتم توصيلها إلى المنزل أو وجبات مجمعة يتم تقديمها وفقًا لخطة الخدمة المتمحورة حول الشخص. يتم تقديم وجبة أو وجبتين يوميًا عادةً للأفراد غير القادرين على إعداد وجبات الطعام والذين ليس لديهم خدمات الرعاية الشخصية للمساعدة في إعداد الوجبات.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

**خدمات إعادة التأهيل:** يتم توفير خدمات إعادة التأهيل من VNSNY CHOICE MLTC في مواقع العيادات الخارجية، بناءً على احتياجاتك. تشمل هذه الخدمات على ما يلي:

- العلاج الطبيعي (PT)، والعلاج المهني (OT)، وعلاج النطق (ST) وهي خدمات إعادة التأهيل التي يقدمها المعالجون الفيزيائيون المرخصون، والمعالجون المهنيون، أو أخصائيو معالجة النطق واللغة لغرض التخفيف قدر الإمكان من الإعاقة الجسدية أو العقلية واستعادة أفضل مستوى وظيفي لديك.

يقتصر العلاج الطبيعي على أربعين (40) زيارة في السنة التقويمية. يقتصر العلاج المهني وعلاج النطق على عشرين (20) زيارة لكل علاج سنويًا لكل تخصص. إذا كنت تتلقى مزايا من كل من Medicare و Medicaid من خلال VNSNY CHOICE MLTC، فلا تُعد زيارات العلاج الطبيعي (PT) أو العلاج المهني (OT) أو علاج النطق (ST) التي يتم دفع ثمنها كجزء من مزايا Medicare الخاصة بك، جزءًا من الحدود الموضحة أعلاه.

تنطبق حدود Medicaid هذه على زيارات العلاج التأهيلي التي تتلقاها في عيادة ممارس خاص بالإضافة إلى الزيارات التي يتم تلقيها في قسم العيادات الخارجية بالمستشفى المعتمد أو مركز التشخيص والعلاج (عيادة قائمة بذاتها).

لا تنطبق حدود الخدمة هذه على الزيارات التي تتم

- في المستشفى للمرضى الداخليين أو
- في مرفق الرعاية التمريضية الحاذقة أو
- من وكالة الرعاية الصحية المنزلية المعتمدة (CHHA).

بالإضافة إلى ذلك، لا تنطبق حدود الخدمة هذه على أعضاء VNSNY CHOICE إذا:

- كانت الخدمات الإضافية مصرح بها من قبل الخطة
- كان عمرك أقل من 21 عامًا
- كان لديك إصابة دماغ رضحية
- قرر مكتب ولاية نيويورك للإعاقات النمائية أن لديك قصورًا في النمو

**النقل لغير حالات الطوارئ:** تغطي VNSNY CHOICE MLTC نقلك من وإلى طبيبك، بالإضافة إلى مقدمي الخدمات الأخرى غير المتعلقة بالصحة في حالات الطوارئ. سيتم توفير الخدمات بواسطة سيارة إسعاف أو خدمات السيارة حسب احتياجاتك الفردية. لتحديد موعد النقل، يرجى الاتصال بـ LogistiCare (الرعاية اللوجستية) قبل الذهاب إلى الموعد بـ 48 ساعة (يومي عمل) على الأقل، لتمكن من جدولة موعد النقل مع شركة النقل مشاركة في الخطة.

### وسائل النقل من LogistiCare

1-877-718-4220، (الهاتف النصي: 711)

من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً من الاثنين إلى الجمعة

إذا كانت المواصلات العامة متاحة وكنت بصحة جيدة للتنقل إلى مواعيدك الطبية، فإن VNSNY CHOICE MLTC ستعمل على سداد التكاليف الخاصة بك. إذا كان برفقتك أحد أفراد العائلة أو مقدم رعاية آخر، فسيتم أيضًا سداد تكاليف النقل العام الخاصة بهذا الشخص.

**خدمات الأسنان:** بعد التسجيل في VNSNY CHOICE MLTC، ستلقى بطاقة خدمات الأسنان من شبكة طب الأسنان التابعة لـ

VNSNY CHOICE MLTC. يتم قبول بطاقة خدمات الأسنان من قبل المئات من أطباء الأسنان المؤهلين في نيويورك. يتم توفير جميع خدمات طب الأسنان من خلال هذه الشبكة، ويمكنك اختيار أي طبيب أسنان مدرج في دليل مقدمي الرعاية الخاص بك لرعايتك. يمكننا مساعدتك في اختيار طبيب الأسنان أو تحديد موعد، إذا كنت ترغب في ذلك. تتضمن مزايا طب الأسنان:

- الفحص مرتين سنويًا بما في ذلك التنظيف والأشعة السينية
- الخدمات الإصلاح الأساسية مثل الحشوات والقلع

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555،

من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- أطقم الأسنان
- زراعة الأسنان عندما:
- يقول طبيبك أنك بحاجة إلى زراعة أسنان لتخفيف مشكلتك الطبية، و
- يقول طبيب أسنانك أن زراعة الأسنان هي الوسيلة الوحيدة التي ستحل مشكلة الأسنان لديك.

**نظام الاستجابة الشخصي في حالات الطوارئ (PERS):** PERS هو جهاز إلكتروني يعمل على تمكين الأعضاء من ضمان الحصول على مساعدة في حالات الطوارئ (بما في ذلك الطبيعية أو الانفعالية أو البيئية). عادة ما تكون هذه الأنظمة متصلة بهاتف العضو وترسل إشارة إلى مركز الاستجابة بمجرد تنشيط زر "المساعدة". في حالة الطوارئ، يتلقى مركز الاستجابة المتعاقد معنا الإشارة ويتصرف وفقاً لها بشكل مناسب.

**فحوصات العينين والنظارات:** يوفر مصححو البصر المعتمدون بالكامل:

- فحوصات العين الروتينية مرة واحدة كل عامين.
- نظارة طبية كل عامين أو أكثر إذا اقتضت الحاجة الطبية.

تذكر رجاءً أن تحصل على رعايتك في أحد مراكز رعاية العيون المدرجة في دليل مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE MLTC. يمكننا مساعدتك في اختيار طبيب الأسنان أو تحديد موعد.

**العناية بالقدم:** يتم توفير العناية بالقدم من قبل اختصاصيي الأقدام المرخصين المدرجين في دليل مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE MLTC. الرعاية الروتينية المتعلقة بحفظ الصحة للقدمين وعلاج المسامير وحالات التصلب الجلدي وتقليم الأظافر وغير ذلك من وسائل الرعاية المتعلقة بحفظ الصحة، مثل تنظيف أو نقع القدمين، يمكن أن تخضع للتغطية في حال رأى مدير الرعاية أن ذلك ضرورياً. إذا احتجت زيارة اختصاصي طب الأقدام، يرجى مناقشة هذا الأمر مع مدير الرعاية الخاص بك.

**المعدات الطبية المعجرة:** تنسق VNSNY CHOICE MLTC توفير المعدات الطبية المعجرة (DME). تشمل بعض المعدات الطبية المعجرة (DME):

- المستلزمات الطبية/الجراحية\*
- التغذية المعوية والتغذية بالحقن\*
- المكملات الغذائية عن طريق الفم
- بطاريات المعينات السمعية
- الأجهزة التعويضية
- التقويميات
- أحذية تقويم العظام

\* قد تكون مشمولة بمزايا Medicare على النحو الذي يحدده الطبيب.

**فحوص السمع والمعينات السمعية:** يتم توفير فحوص السمع والمعينات السمعية من خلال شبكة من اخصائيي السمع المحليين والمستقلين المرخصين بالكامل الموجودين في منطقة خدمة VNSNY CHOICE MLTC. إذا كنت تعتقد أنك بحاجة إلى فحص السمع، فقد نطلب منك مراجعة طبيبك أولاً، للتأكد من أن مشكلة صحية أخرى لا تؤثر على قدرتك على السمع. تغطي VNSNY CHOICE أيضاً بطاريات معيناتك السمعية. يرجى التحدث مع مدير الرعاية الخاص بك حول هذه الخدمة.

**الأجهزة التعويضية وأجهزة التقويم:** تنسق VNSNY CHOICE MLTC توفير المعدات والأجهزة التعويضية. المعدات والأجهزة التعويضية محل جزء مفقود من الجسم. أجهزة التقويم تدعم جزءاً ضعيفاً أو مشوهاً من الجسم وتقوم بتقعيد أو القضاء على الحركة في جزء مريض أو مصاب من الجسم.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

أحذية تقويم العظام تُستخدم لجزء مصاب أو مريض من الكاحل أو القدم أو لدعم هيكل ضعيف أو مشوه بالكاحل أو القدم لتشكيل جزء لا يتجزأ من السناد. تشمل أحذية تقويم العظام:

- الحذاء،
- التعديلات على الحذاء، أو
- الإضافات على الحذاء.

أحذية تقويم العظام:

- تصحح،
- تستوعب، أو
- تمنع حدوث تشوه جسدي أو خلل في نطاق الحركة.

تغطي VNSNY CHOICE أحذية تقويم العظام والجوارب الضاغطة التي يصفها طبيبك حسب الضرورة من الناحية الطبية. يمكن لمدير الرعاية الخاص بك المساعدة في تنسيق تغطية هذه العناصر.

**المعدات الطبية والمستلزمات الجراحية والمعالجة التنفسية والأكسجين:**

ستقوم VNSNY CHOICE MLTC بالتنسيق مع أخصائيي الرعاية الصحية بشأن المعدات الطبية والإمدادات اللازمة للمعالجة المعالجة التنفسية والأكسجين.

سيحدد طبيبك الحاجة وسيطلب مدير الرعاية الخاص بك مكملات غذائية معوية أو عن طريق الفم بناءً على معايير Medicaid التالية:

- لديك حالة تشخيصية موثقة حيث يتعذر امتصاص المغذيات الحرارية والمتعلقة بالحمية أو استقلابها.
- هناك نتائج سريرية متعلقة بسوء التغذية.
- حالتك تتطلب مكملات غذائية.
- توضح حالتك الامتثال الموثق لخطة الخدمة الطبية والغذائية المناسبة المتمحورة حول الشخص.
- توجد بيانات مخبرية تتعلق بسوء التغذية.
- كان هناك فشل في زيادة أو الحفاظ على وزن الجسم مع تناول السوائل المعتادة الصلبة أو عن طريق الفم.
- تعتمد على التغذية عبر الأنبوب.

تقتصر تغطية Medicaid للتركيب المعوية والمكملات الغذائية على الأفراد الذين لا يستطيعون الحصول على التغذية بأي وسيلة أخرى، وعلى الشروط الثلاثة التالية:

1. الأفراد الذين يتم إطعامهم عبر أنبوب أنفي معدي أو فَعْرُ الصَّائِم أو أنبوب فغر المعدة؛
2. الأفراد الذين يعانون من اضطرابات استقلابية نادرة وخلقية، و
3. الأطفال حتى سن 21 عامًا الذين يحتاجون إلى تركيبة غذائية معوية سائلة عن طريق الفم عندما تكون هناك حالة تشخيصية موثقة حيث يتعذر امتصاص المغذيات الحرارية والمتعلقة بالحمية أو استقلابها.

يجب أن تشمل تغطية بعض الأمراض الموروثة من الأحماض الأمينية واستقلاب الأحماض العضوية المنتجات الغذائية الصلبة المعدلة منخفضة البروتين أو التي تحتوي على بروتين معدّل.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

**الدعم الاجتماعي والبيئي:** إذا لزم الأمر، يمكن لـ VNSNY CHOICE MLTC توفير الخدمات والعناصر الاجتماعية والبيئية التي تدعم احتياجاتك الطبية ويتم شمولها في خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص.

تشمل الخدمات والعناصر هذه على سبيل المثال لا الحصر على ما يلي:

- مهام صيانة المنزل
- خدمات المساعدة في الأعمال المنزلية
- مكافحة الحشرات
- تعديلات السكن لتحسين السلامة
- الرعاية قصيرة الأجل

**الرعاية النهارية الاجتماعية:** الرعاية النهارية الاجتماعية هي برنامج منظم في بيئة وقائية يوفر لك:

- التواصل الاجتماعي
- الإشراف
- المراقبة
- التغذية

قد تتلقى أيضًا خدمات مثل:

- تعزيز مهارات الحياة اليومية
- الرعاية الشخصية
- وسائل النقل
- مساعدة مقدم الرعاية

إذا كنت مهتمًا، فيرجى استشارة مدير الرعاية الخاص بك.

**الرعاية الصحية النهارية للبالغين:** يمكن لـ VNSNY CHOICE MLTC ترتيب تلقي الرعاية الصحية النهارية للبالغين في مرفق رعاية صحية سكني أو موقع معتمد من الدولة ويشرف عليه طبيب. تشمل الخدمات المقدمة ضمن الرعاية الصحية النهارية للبالغين ما يلي:

- الطبية
- التمريض
- الغذاء والتغذية
- الخدمات الاجتماعية
- إعادة التأهيل
- أنشطة لوقت الفراغ
- رعاية الأسنان
- الأدوية
- الخدمات الأخرى

يجب ألا تكون مقيمًا في المنزل ويجب أن تطلب بعض الخدمات الوقائية أو العلاجية لحضور مركز الرعاية الصحية النهارية للبالغين.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

**رعاية دور التمريض:** على الرغم من أننا نبذل قصارى جهدنا لتلبية احتياجاتك في المنزل، فقد تكون هناك أوقات يكون من المناسب لك فيها تلقي الرعاية في دور التمريض. يتم الإدخال إلى واحدة أو أكثر من دور التمريض المشاركة لدينا على أساس فردي. يجب أن يتخذ قرار تلقي الرعاية في دور التمريض أنت وطبيبك وعائلتك ومدير الرعاية الخاص بك. هناك نوعان من الإقامة في دور التمريض. إقامات قصيرة الأمد أو إقامات لإعادة تأهيل بعد دخول المستشفى وإقامات طويلة الأمد للرعاية المستمرة.

وإن إحدى الطرق التي يمكن أن نساعدك بها هي معرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على رعاية مؤسسية بموجب برنامج Medicaid. إذا كانت أهليتك الحالية من Medicaid تسمح لك فقط بتلقي خدمات المجتمعية، فقد يُطلب منك إكمال طلب للحصول على رعاية Medicaid المؤسسية. يتضمن الطلب مراجعة لأصولك المالية ودخلك للسنوات الخمس الماضية. سيساعدك موظفو وحدة العضوية والأهلية في هذه العملية. وهذا مهم لأنه يمكن أن يؤثر على قدرتك على تلقي الرعاية في دور التمريض. يرجى الاتصال بنا إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تعبئة طلب الحصول على رعاية Medicaid المؤسسية.

**الرعاية الصحية عن بُعد:** استخدام المعلومات الإلكترونية وتقنيات الاتصال لتقديم أو دعم الرعاية الصحية السريرية، والخدمات الداعمة للصحة، والتعليم المتعلق بالصحة المهنية والمرضى، وأنشطة الصحة العامة، وإدارة الرعاية الصحية عن بُعد. ليس للرعاية الصحية عن بُعد تقنية محددة؛ ولكن الاتصالات الهاتفية العادية وعمليات الإرسال بالفاكس لا تشكل الرعاية الصحية عن بُعد. تتميز الخدمات الصحية عن بُعد عبر استخدام تطبيق واحد على الأقل من مجالات التطبيقات التالية:

- مكالمات فيديو مباشرة (متزامنة): تفاعل مباشر ثنائي الاتجاه بين شخص (مريض أو مقدم رعاية أو مقدم الخدمات) ومقدم الخدمات يستخدم تكنولوجيا الاتصالات السمعية البصرية.
- الحفظ وإعادة التوجيه (غير متزامن): نقل التاريخ الصحي المسجل (على سبيل المثال، الفيديو المسجل مسبقاً والصور الرقمية وقراءات مخطط كهربية القلب وقياس التنفس) مثل الأشعة السينية والصور) من خلال نظام اتصالات إلكتروني آمن، للتقييم الطبي والتشخيص و/أو العلاج من دون التفاعل المباشر أو خارج الوقت الفعلي.
- مراقبة المريض عن بُعد (RPM): جمع البيانات الصحية والطبية الشخصية من الفرد في مكان واحد ليتم نقلها أو تحميلها عبر تقنيات الاتصال الإلكترونية إلى مقدم الرعاية (أحياناً عبر خدمة معالجة البيانات) متواجد في موقع مختلف لاستخدامها في الرعاية والدعم ذي الصلة.
- الصحة المتنقلة (mHealth): تقديم أو دعم الرعاية الصحية السريرية، والخدمات الداعمة للصحة، وتثقيف المرضى والتثقيف الصحي العام باستخدام الأجهزة المحمولة، على سبيل المثال لا الحصر، الهواتف المحمولة أو أجهزة الكمبيوتر اللوحية أو الساعات الذكية أو أجهزة تتبع اللياقة البدنية.

**Money Follows the Person (MFP)/Open Doors:** عندما تكون مستعداً للانتقال من دار التمريض إلى منزلك أو مسكنك في المجتمع، فإن برنامج MFP / Open Doors متوفر هنا لمساعدتك. قد تكون مؤهلاً للحصول على خدمات هذا البرنامج في الحالات التالية:

- كنت تعيش في دار تمريض لثلاثة أشهر أو أطول.
- لديك احتياجات صحية يمكن تلبيتها من خلال الخدمات في المجتمع لديهم.

يمكن لمدير رعايتك وموظفي دار التمريض المساعدة في تنسيق عودتك إلى منزلك. بالإضافة إلى ذلك، يوفر برنامج MFP/Open Doors الأقران وأخصائيو المرحلة الانتقالية، والذين يمكنهم مقابلتك في دار التمريض والتحدث معك حول العودة إلى المجتمع. ويختلف الأقران وأخصائيو المرحلة الانتقالية عن مديري الرعاية ومخططي الخروج من المستشفى. يمكنهم تقديم المساعدة لك من خلال:

- منحك المعلومات حول الخدمات ووسائل الدعم في المجتمع.
- العثور على الخدمات المقدمة في المجتمع لمساعدتك على الاستقلال.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- زيارتك أو الاتصال بك بعد انتقالك للتأكد من أنك تتمتع بما تحتاج إليه في المنزل.

لمزيد من المعلومات حول MFP/Open Doors، أو لإعداد زيارة من أحد الأقران أو أخصائيي المرحلة الانتقالية، يرجى الاتصال بمؤسسة New York Association on Independent Living على الرقم 1-844-545-7108 أو البريد الإلكتروني [mfp@health.ny.gov](mailto:mfp@health.ny.gov). يمكنك أيضًا زيارة MFP/Open Doors على الويب من خلال الموقع الإلكتروني [www.health.ny.gov/mfp](http://www.health.ny.gov/mfp) أو [www.ilny.org](http://www.ilny.org).

### نحن نتحدث لغتك

بصفتك عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC، يمكنك الحصول على معلومات مهمة باللغة التي تفهمها بشكل أفضل. على سبيل المثال، يتوفر دليل الأعضاء هذا والمعلومات الصحية الأخرى باللغات الإنجليزية والإسبانية والصينية والروسية والعربية. لدينا موظفين ومقدمي الخدمات ومترجمين يتحدثون العديد من اللغات.

### ضعف السمع

إذا كنت تعاني من الصمم أو ضعف السمع، فيمكنك الاتصال بـ VNSNY CHOICE عن طريق الاتصال بخدمات ترحيل الاتصالات (TRS). يمكنك التواصل معهم على 711.

### ضعف البصر

إذا كنت تعاني من إعاقة بصرية، فسنساعدك من خلال مناقشة جميع المعلومات حول VNSNY CHOICE MLTC معك. سنقدم أيضًا معلومات مكتوبة حتى يتمكن مقدمو الرعاية لديك من مساعدتك.

### صحتك وسلامتك

- صحتك وسلامتك هي شاغلنا الأساسي. إذا كنت تشعر بأنك تتعرض لسوء المعاملة أو تتعرض لخطر الإساءة أو الإهمال، يرجى التحدث إلى مدير الرعاية الخاص بك حول خدمات حماية البالغين (APS). خدمات حماية البالغين (APS) هي خدمة مفوضة من الدولة تساعد البالغين المعرضين للخطر في المجتمع:
- بسبب هذه الإعاقات، فهم غير قادرين على إدارة مواردهم الخاصة، أو القيام بأنشطة الحياة اليومية، أو حماية أنفسهم من سوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال أو غيرها من المواقف الخطرة دون مساعدة من الآخرين.
  - وليس لديهم من هو مستعد وقادر على مساعدتهم بشكل مسؤول.

يمكن لمدير الرعاية الخاص بك أن يحيلك إلى أخصائي حالة في خدمات حماية البالغين (APS) وسيعملان معًا لحل المخاطر الخاصة بك على الفور من خلال ترتيب الخدمات والدعم الذي سيمكنك من العيش بشكل مستقل وآمن.

إذا كنت تفضل الإحالة الذاتية، يرجى الاتصال بـ:

- لسكان مدينة نيويورك: APS Central Intake 1 (212) 630-1853، أو اتصل بالرقم 311
- لأعضاء Upstate: 1 (844) 697-3505

### هل لديك أسئلة حول الخدمات التي تشملها التغطية؟

يرجى الاتصال بنا على رقم الهاتف المدرج في أسفل هذه الصفحة.

### القسم و: كيف يمكنني الحصول على هذه الخدمات؟

عندما تسجل في VNSNY CHOICE MLTC، سيعمل فريق الرعاية الخاص بك معك ومع أسرته وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية لتطوير خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص والتي تفي باحتياجاتك. خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

هي قائمة بجميع الخدمات التي تحتاجها، بناءً على التقييم الذي يجريه فريق الرعاية الصحية (ممرض التقييم ومتخصصو الرعاية الصحية).

لتطوير خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص، يتحدث مدير الرعاية معك ومع أسرتك حول احتياجاتك وتفضيلاتك الشخصية. ستكون خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص الخاصة بك مكتوبة، وسيقوم مدير رعايتك بإبلاغك بالخدمات المدرجة. (يرجى الاطلاع على القسم (و) للحصول على مزيد من المعلومات حول إجراءات ترخيص VNSNY CHOICE MLTC). ستلتقى نموذجًا يوضح الخدمات التي تم التصريح بها لتلبية احتياجاتك. سيتضمن هذا النموذج معلومات حول مدى تكرار تقديم الخدمات والمدة التي يمكنك توقعها لاستمرارها.

أنت عضو مهم في فريق الرعاية الصحية الخاص بك، ومن المهم أن نخبرنا بما تحتاجه وما إذا كنت راضيًا عن الرعاية التي تتلقاها من VNSNY CHOICE MLTC.

### هل يمكنني الحصول على خدمات إضافية أو تغيير خطة الخدمة المتمحورة حول الأشخاص؟

إذا تغيرت احتياجاتك، قد تتطلب أنواع خدمات مختلفة أو نفس الخدمات بصورة أكثر أو أقل تكرارًا. لهذا السبب، سيقوم مدير رعايتك بمراجعة وتحديث خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص مرة واحدة على الأقل كل ستة أشهر. عندما يقوم/تقوم بتحديث خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص، فسوف يقوم/تقوم بمراجعة احتياجاتك مع متخصصي الرعاية الصحية لديك وسوف يناقش/تناقش دائمًا أي تعديلات.

إذا كنت تعتقد أن خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص تحتاج إلى تغيير، فيرجى التحدث مع مدير رعايتك الذي قد يناقش طلبك مع متخصصي الرعاية الصحية. إذا قررت VNSNY CHOICE MLTC أن التغييرات في الخدمات ضرورية من الناحية الطبية، فسيبلغك مدير رعايتك بالتغييرات مسبقًا. (يرجى مراجعة من القسم (ز) إلى (ك) لمزيد من المعلومات حول الأطر الزمنية التي سيتم اتباعها عندما تطلب تغيير الخدمات التي تتلقاها.)

إذا كنت بحاجة إلى طلب خدمات إضافية، فسيكون أحد أعضاء فريق رعايتك متاحًا من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 9 صباحًا حتى الساعة 5 مساءً لمساعدتك. اتصل بالرقم 1-866-867-6555، وسوف يناقش الموظف الذي يتلقى طلبك احتياجاتك مع مدير رعايتك و/أو أعضاء آخرين من فريق الرعاية الخاص بك الذين يشاركون في رعايتك.

عندما تطلب خدمات إضافية، قد نطلب من طبيبك أو من مقدمي رعايتك الصحية الآخرين أن يشرحوا لـ VNSNY CHOICE MLTC الأسباب التي تجعل الخدمة ضرورية من الناحية الطبية.

إذا كنت غير راضٍ عن الخدمة التي تتلقاها أو كنت لا توافق على أنواع الخدمات المضمنة في خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص، فنحن نطلب منك أولاً مناقشة مخاوفك مع مدير رعايتك. يمكنك تقديم شكوى رسمية إذا كنت غير راضٍ عن الخدمات التي تتلقاها، باتباع الإجراءات الموضحة في القسم (ق) من هذا الدليل.

### هل هناك خدمات يمكنني الحصول عليها دون التحدث مع مدير رعايتي أولاً؟

نعم. ومع ذلك، يرجى إبلاغ مدير الرعاية الخاص بك بعد تلقي أي خدمات، حتى نواصل العمل معًا كفريق.

يمكن الحصول على الخدمات التالية التي تشملها التغطية دون إذن مسبق:

- ترتيب وسائل النقل إلى ومن زيارات طبيبك أو أي خدمة أخرى متعلقة بالصحة. لتحديد موعد النقل، يرجى الاتصال بـ LogistiCare على الرقم 1-877-718-4220، (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً من الاثنين إلى الجمعة.
- يمكنك الحصول على خدمات الرعاية بالأسنان الوقائية والأساسية من أي طبيب أسنان مدرج في دليل مقدمي الخدمة الخاص بك دون موافقة مسبقة. يمكننا مساعدتك في اختيار طبيب أسنان و/أو تحديد موعد. (يرجى أيضًا الاطلاع على

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

القسم (ز) للحصول على معلومات مهمة حول رعاية الأسنان. إذا كنت بحاجة إلى رعاية أسنان أكثر تعقيداً، فسيُطلب من طبيب الأسنان الحصول على موافقة مسبقة قبل أن يبدأ الإجراء.)

- قد تتلقى **فحص العين الروتيني** مرة واحدة دون الحصول على موافقة مسبقة كل عام في مركز رعاية البصر المدرج في دليل مقدمي الخدمات. يمكننا مساعدتك في تحديد موعد.
- لا يلزمك الحصول على أي موافقة مسبقة للحصول على **رعاية طارئة أو عاجلة**. في حالة الطوارئ، اتصل بالرقم "911" أو احصل على المساعدة فوراً في أقرب مستشفى أو غرفة طوارئ أو عيادة طبيب. (لمزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على القسم (ن)).

### ماذا لو تلقيت فاتورة من مقدم الخدمات؟

بصفتك عضواً لدى VNSNY CHOICE MLTC، فأنت لست مسؤولاً عن دفع تكاليف الرعاية الطبية اللازمة التي تتلقاها من البرنامج ومقدمي خدماته طالما أنك تتبع الإجراءات الواردة في كتيب الأعضاء هذا. تتم تغطية هذه الخدمات بواسطة VNSNY CHOICE MLTC و/أو Medicare و/أو Medicaid. ومع ذلك، من حين لآخر، قد يرسل لك مقدم الخدمة فاتورة بالخدمات التي تتلقاها. في حالة تلقيك فاتورة للخدمات التي أذن بها البرنامج، فيرجى إخبارنا بذلك. VNSNY CHOICE هي مسؤولة عن تغطية تكلفة خدمات البرنامج، ويمكننا المساعدة في ضمان إصدار فواتير لجميع الخدمات بشكل مناسب.

تذكر، نحن هنا لمساعدتك كلما كانت لديك أسئلة. يرجى الاتصال بنا على الرقم أدناه.

### كيف يتم سداد التكاليف إذا دفعت من مالي الخاص لخدمة تشملها التغطية؟

سوف تسدد VNSNY CHOICE MLTC للأعضاء الذين دفعوا نفقاتهم من مالهم الخاص والتي تمت الموافقة عليها من قبل الخطة والتي تم تضمينها في خطة رعايتك كميزة مغطاة.

يُرجى إرسال نموذج طلب السداد بأثر رجعي يحتوي على جميع المعلومات التالية أو إرساله إلينا بالفاكس أو تقديمه مكتوباً.

1. تاريخ الخدمة
2. اسم العضو وعنوانه ورقم هاتفه ورقم بطاقة المشترك
3. اسم مقدم ونوع الخدمة وعنوانه ورقم هاتفه
4. وصف الخدمات (مثل زيارة عيادة الطبيب) والتشخيص
5. مكان تقديم الخدمة
6. سبب دفع الخدمة من مالك الخاص

إرسال طلبات السداد مع المستندات المطلوبة إلى:

VNSNY CHOICE Health Plans  
Attn: Member Services  
500 7<sup>th</sup> Avenue, 11<sup>th</sup> Floor New York, NY 10018

عبر الفاكس: 646-524-8338

### القسم ز: هل توجد إجراءات رسمية للتصريح؟

إن معظم الخدمات التي تغطيها VNSNY CHOICE MLTC لها متطلبات خاصة بالتصريح. هذا يعني أنه إذا كنت بحاجة إلى أي من الخدمات المذكورة أدناه، فيجب أن تحصل على الموافقة مسبقاً قبل تلقي الرعاية. الخدمات التي تتطلب تصريحاً مسبقاً هي:

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- خدمات الرعاية الصحية النهارية للبالغين
- الخدمات السمعية
- الأعمال المنزلية أو خدمات تدبير شؤون المنزل
- خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلكين
- خدمات الرعاية المنزلية وتشمل:
  - الرعاية التمريرية
  - الخدمات الاجتماعية
  - الخدمات التأهيلية
  - استشارة تغذوية
  - خدمات المساعد الصحي المنزلي/خدمات الرعاية الشخصية
- الوجبات التي يتم تسليمها في المنزل
- تعديلات سلامة المنزل
- المعدات الطبية
- مستلزمات العمليات الجراحية والطبية
- رعاية دور التمريض
- خدمات التغذية
- المكملات الغذائية
- علاج التأهيل للمرضى الخارجيين
- نظام الاستجابة الشخصي في حالات الطوارئ (PERS)
- خدمات طب الأقدام (انظر أيضًا أدناه)
- التمريض الخصوصي
- الأجهزة التعويضية وخدمات التقويم
- المعالجة التنفسية والأكسجين
- خدمات الرعاية النهارية الاجتماعية
- الرعاية الصحية عن بُعد

بالإضافة إلى ذلك، هناك بعض الخدمات التي تتطلب ترخيصًا من VNSNY CHOICE MLTC فقط في ظروف محددة. يتم وصف هذه الخدمات أدناه، إلى جانب أي إجراءات خاصة يجب عليك اتباعها عند الحاجة إليها.

- **رعاية الأسنان-** لا تحتاج إلى موافقة لرؤية طبيب الأسنان من داخل الشبكة لإجراء فحص طبي مرتين في السنة ولتلقى خدمات طب الأسنان الأساسية. ومع ذلك، إذا كنت بحاجة إلى خدمة أسنان أكثر تعقيدًا ، فستتطلب الحصول على الموافقة المسبقة. سيحصل طبيب أسنانك على هذه التصاريح لك.
- **تصحيح البصر والنظارات-** لا تحتاج إلى تصريح لإجراء فحص العينين من قبل أخصائي مصحح البصر من داخل الشبكة مرة في السنة أو للحصول على نظارات جديدة كل عامين. ومع ذلك، يلزم الحصول على تصريح إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات بشكل متكرر.
- **خدمات طب الأقدام -** بالنسبة لمعظم الأعضاء، يتم تغطية رعاية طب الأقدام من قبل Medicare. ومع ذلك، يلزم الحصول على تصريح إذا كانت الخدمات التي تحتاجها لا يغطيها برنامج Medicare أو إذا لم يكن لديك برنامج Medicare.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

يرجى التحدث مع مدير رعايتك إذا كان لديك أي أسئلة حول خدماتك وإجراءات التصريح لدينا. كما هو موضح سابقاً في هذا الكتيب، توفر VNSNY CHOICE MLTC جميع الخدمات بناءً على الضرورة الطبية.

إذا كنت تعتقد أنك بحاجة إلى أي من الخدمات التي تتطلب الموافقة مسبقاً، فاتصل بنا للحصول على المساعدة.

يمكنك أيضاً طلب خدمات إضافية من VNSNY CHOICE MLTC من خلال الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555. يمكن لمقدم الرعاية أيضاً طلب الخدمات نيابة عنك. إذا اتصلت (أو مقدم الخدمات) بهذا الرقم، فسوف يناقش الموظف الذي يتلقى طلبك احتياجاتك مع فريق الرعاية الخاص بك. عندما تطلب خدمات إضافية، قد نطلب من طبيبك أو من مقدمي رعايتك الصحية الآخرين شرح سبب ضرورة الخدمة من الناحية الطبية. (الاستثناء الوحيد من ذلك هو رعاية الأسنان. وفي هذه الحالة، سيحصل طبيب أسنانك على جميع التصاريح اللازمة لك.)

لقد حاولنا أن نجعل إجراءات التصريح الخاصة بنا بسيطة قدر الإمكان. ولأن صحتك مهمة، سوف نتأكد VNSNY CHOICE MLTC من حصولك على إجابة عندما يلزم تحديد الضرورة الطبية لخدمة ما. على سبيل المثال:

#### التصريحات المسبقة:

- عندما تطلب خدمة جديدة تتطلب تصريحاً، سيتم إخطارك بقرار التفويض في غضون ثلاثة (3) أيام عمل بعد حصول VNSNY CHOICE MLTC على جميع المعلومات اللازمة لاتخاذ القرار. سنتخذ دائماً قرارنا في غضون أربعة عشر (14) يوماً من طلبك للخدمات، ما لم يكن في مصلحتك الفضلى بالنسبة لنا تمديد هذا الإطار الزمني.
- إذا تعرضت صحتك للخطر خلال المدة المذكورة أعلاه لاتخاذ قرارنا، فسوف نتعامل مع طلبك على أنه "طلب عاجل" وسنتخذ قرارنا في أسرع وقت ممكن. في هذه الحالة، لن نأخذ أكثر من اثنتين وسبعين (72) ساعة لاتخاذ القرار ابتداءً من وقت الذي قدمت فيه طلبك للحصول على الخدمات، ما لم يكن في مصلحتك الفضلى بالنسبة لنا تمديد هذا الإطار الزمني.

#### المراجعات المتزامنة:

- عندما تقدم طلباً للحصول على خدمات إضافية مصرح بها حالياً في خطة الرعاية الخاصة بك، فإن هذا يسمى المراجعة المتزامنة. سيتم إخطارك بقرار التفويض خلال يوم عمل واحد (1) بعد حصول VNSNY CHOICE MLTC على جميع المعلومات اللازمة لاتخاذ القرار. سنتخذ دائماً قرارنا في غضون أربعة عشر (14) يوماً من طلبك للخدمة، ما لم يكن في مصلحتك الفضلى بالنسبة لنا تمديد هذا الإطار الزمني.
- لإجراء مراجعة متزامنة عاجلة، سيتم إخطارك بقرار التفويض خلال يوم عمل واحد (1) بعد تلقي VNSNY CHOICE MLTC المعلومات التي نحتاجها لاتخاذ القرار، ولكن لا يتجاوز الأمر اثنتين وسبعين (72) ساعة من تلقي طلبك للحصول على خدمات.
- في حالة الطلب الخاص بخدمات الرعاية الصحية المنزلية المغطاة بواسطة Medicaid بعد دخول المريض المستشفى، فإن اتخاذ القرار يستغرق يوم (1) عمل واحداً بعد تلقي المعلومات اللازمة، باستثناء وقوع اليوم التالي لطلب الخدمات في عطلة نهاية أسبوع أو إجازة، فإن الأمر يستغرق اثنتين وسبعين (72) ساعة من تلقي المعلومات اللازمة، ولكن على أي حال، لا يتجاوز الأمر اثنتين وسبعين (72) ساعة بعد تلقي طلب الحصول على الخدمات.
- إذا كنت قد تلقيت بالفعل رعاية تتطلب تصريحاً مسبقاً، فيرجى التحدث مع مدير الرعاية الخاص بك قبل أن تتلقى خدمات إضافية من مقدم الرعاية هذا. إذا استمر مقدم الرعاية هذا في تقديم الخدمات، فقد لا يتم الدفع للمقدم الرعاية من خلال Medicaid أو VNSNY CHOICE. إذا استمرت في تلقي الخدمات التي لم يتم التصريح بها من قبل VNSNY CHOICE MLTC، فقد تكون أنت مسؤولاً عن دفع تكلفتها.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

عندما تطلب خدمات تتطلب تصريحًا، فإن سياستنا هي إخبارك بقراراتنا عبر الهاتف وكتابيًا. إذا كنت لا توافق على أي من قرارات التفويض التي اتخذتها VNSNY CHOICE MLTC، فلا تتردد في مناقشة الأمر معنا. يمكنك دائمًا تقديم التماس، باتباع العملية الموضحة في القسم (ق) من هذا الكتيب.

يرجى ملاحظة أن VNSNY CHOICE MLTC قد تمدد هذه الأطر الزمنية لمدة تصل إلى 14 يومًا تقويمياً إذا احتجنا إلى معلومات إضافية من أجل اتخاذ القرار ونعتقد أن التمديد سيكون في مصلحتك الفضلى.

إذا كانت لديك أي أسئلة حول ما إذا كانت الخدمة تتطلب تفويضًا، فيرجى الاتصال بنا للحصول على المساعدة.

## القسم ح: من هو مقدم الخدمات في شبكة VNSNY CHOICE؟

بصفتك عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC، يجب أن تحصل على خدماتك التي تشملها التغطية من أحد مقدمو الخدمات بالشبكة لدينا. نحافظ على شبكة متنوعة مؤهلة ثقافيًا ولغويًا. يوجد فقط المتخصصون في الرعاية الصحية والمؤسسات المؤهلة في شبكة مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE. يجب على مقدمي الرعاية الصحية تلبية معاييرنا الصارمة للترخيص والتشغيل قبل أن يصبحوا جزءًا من شبكة خدماتنا.

يمكنك اختيار مقدم رعاية جديد في أي وقت ونحن جاهزون دائمًا إذا كنت بحاجة إلى مساعدة. يمكنك اختيار أي طبيب أسنان أو أخصائي مصحح البصر أو أخصائي طب الأقدام مدرج في دليل مقدمي الخدمات. إذا قمت بإجراء تغيير، فنذكر رجاءً إخبار مدير رعايتك حتى يتمكن من متابعة تنسيق رعايتك. وإذا كنت ترغب في تغيير مدير رعايتك، فيرجى الاتصال بنا على الرقم أدناه وسنعمل على تعيين مدير رعاية جديد لك.

إذا كنت بحاجة إلى خدمة تغطيها VNSNY CHOICE MLTC، ولكن لا يوجد مقدم خدمات في شبكتنا يتمتع بالخبرة المحددة التي تحتاجها، فستجد VNSNY CHOICE مقدمًا للخدمات مناسبًا، حتى لو كان مقدم الخدمات هذا خارج الشبكة. باستثناء خدمات الرعاية المنزلية الخاصة بك، قد ترى أيضًا مقدم خدمات خارج الشبكة في حالتين أخريين، طالما وافق مقدم الخدمة الخاص بك على العمل مع VNSNY CHOICE MLTC لتنسيق ودفع تكاليف رعايتك:

1. في الوقت الذي يسري فيه تسجيلك: إذا كنت تتلقى علاج لمشكلة صحية في هذا الوقت، فقد تستمر في زيارة نفس مقدم الرعاية لإكمال دورة العلاج لمدة تصل إلى 60 يومًا.
2. عندما ينهي مقدم الرعاية علاقته بـ VNSNY CHOICE MLTC: إذا كنت تتلقى علاج لمشكلة صحية، فقد تستمر في زيارة نفس مقدم الرعاية لإكمال دورة العلاج لمدة تصل إلى 90 يومًا.

يمكنك أن تطلب منا المساعدة في ترتيب الرعاية التي تحتاجها. تدفع VNSNY CHOICE لمقدمي الخدمة في شبكة الخدمة لدينا مقابل كل خدمة تتلقاها. تم تزويدك بقائمة مقدمي الخدمات الموجودين في شبكة مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE MLTC قبل التسجيل. يرجى الاتصال بنا إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في العثور على مقدم خدمات بالشبكة أو ترغب في الحصول على دليل مطبوع.

## القسم الأول: ما هي مسؤولياتي كعضو VNSNY CHOICE MLTC؟

هنا مسؤولياتك الرئيسية.

بصفتك عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC، يجب عليك:

- تلقي جميع المزايا المغطاة من خلال برنامج VNSNY CHOICE MLTC.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- استخدام مقدمي الخدمات المدرجين في دليل مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE MLTC للحصول على الخدمات المغطاة.
- التحدث مع مدير رعايتك حول الخدمات التي تحتاجها. في معظم الحالات، الخدمات التي تتلقاها من VNSNY CHOICE MLTC تتطلب الموافقة (أو "التفويض") قبل أن تتمكن من الحصول على الرعاية.
- أخبر مدير رعايتك إذا كنت تخطط للسفر خارج المدينة. حيث سيقوم/ستقوم بإلغاء الخدمات التي تتلقاها في منزلك وفي مجتمعك مؤقتًا. بالإضافة إلى ذلك، إذا احتجت إلى مساعدة أثناء غيابك، فقد يكون مدير رعايتك قادرًا على ترتيب الرعاية أثناء سفرك. يرجى الاتصال بنا للتحدث إلى مدير رعايتك.
- احصل على الرعاية على الفور إذا كنت تعاني من حالة طارئة. ومع ذلك، يرجى محاولة إعلامنا في غضون 24 ساعة، أو في أقرب وقت ممكن، حتى نتأكد من أن الخدمات التي تتلقاها من VNSNY CHOICE يتم تعديلها لأي تغييرات تطرأ على حالتك الصحية.
- ادفع لـ VNSNY CHOICE أي فائض من Medicaid مدين لك به. يعتمد المبلغ الفائض الخاص بك على قواعد الأهلية لبرنامج Medicaid ويتم تحديده بواسطة Medicaid. لمزيد من المعلومات، قد ترغب في الاتصال بـ Medicaid للمناقشة، أو إذا كنت تفضل التحدث إلى أحد أعضاء فريق CHOICE Care، فيساعدنا تقديم المساعدة للحصول على معلومات إضافية حول الإنفاق على برنامج Medicaid، راجع القسم أدناه.
- اتصل بنا على رقم الهاتف المدرج أدناه، إذا كان لديك سؤال بخصوص عضويتك أو تحتاج إلى مساعدة.

## الإنفاق على Medicaid

يملك بعض الأشخاص دخل كبير جدًا للتأهل لبرنامج Medicaid. هذا المبلغ يسمى الدخل الزائد. ولكن، قد يكون بعض هؤلاء الأشخاص مؤهلين للحصول على برنامج Medicaid إذا أنفقوا الدخل الزائد على الفواتير الطبية. ويسمى ذلك بالإنفاق. إذا قررت Medicaid أن لديك فائضًا في Medicaid (أو إنفاقًا)، فستكون مسؤولاً عن دفع هذا المبلغ إلى VNSNY CHOICE. سوف تحصل على فاتورة من خدمة التمريض الزائرة في نيويورك (VNSNY) كل شهر بالمبلغ الذي تدين به. (كشركة تابعة، تقدم VNSNY خدمة الفواتير هذه نيابة عن VNSNY CHOICE). إذا لم تدفع المبلغ المستحق للخطة، فقد يتم إلغاء تسجيلك قسراً. إذا كانت لديك أسئلة بخصوص فائض برنامج Medicaid، يرجى الاتصال بنا على رقم الهاتف المدرج أدناه.

## القسم ي: ما هي حقوقي بصفتي عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC؟

تحترم VNSNY CHOICE MLTC معتقداتك وتراعي التنوع الثقافي. وإننا نحترم ثقافتك وهويتك الثقافية ونعمل على إزالة الفوارق الثقافية. نحافظ على شبكة مقدمي الخدمات شاملة ومختصة ثقافيًا ونعزز ونضمن تقديم الخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا لجميع المسجلين. وهذا يشمل على سبيل المثال لا الحصر أولئك الذين لديهم مهارات محدودة في اللغة الإنجليزية وخلفيات ثقافية وعرقية متنوعة ومن مجتمعات دينية متنوعة.

فإن صحتك وسلامتك ورفاهيتك هي الشغل الشاغل لفريق موظفي VNSNY CHOICE المتفانين الذين يعتنون بك في هذا البرنامج. فبصفتك عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC، يحق لك:

- الحصول على الرعاية الطبية اللازمة.
- الوصول في الوقت المناسب إلى الرعاية والخدمات.
- السرية والخصوصية حول سجلاتك الطبية ووقت تلقيك للعلاج.
- تلقي المعلومات حول خيارات وبدائل العلاج المتاحة بالطريقة واللغة التي تفهمها.
- الحصول على المعلومات باللغة التي تفهمها ويمكنك الحصول على خدمات الترجمة الشفوية بالمجان.
- تلقي المعلومات الضرورية لمنح موافقة مستنيرة قبل بداية العلاج.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- التعامل معك باحترام وبيلاء الاحترام اللازم لكرامتك.
  - طلب واستلام نسخة من سجلاتك الطبية وطلب تعديل السجلات أو تصحيحها.
  - المشاركة في القرارات المتعلقة بالعناية الصحية المُقدمة لك، بما في ذلك حَقك في رفض العلاج.
  - التحرر من أي شكل من أشكال القيود أو العزلة المستخدمة كوسيلة من وسائل الإكراه أو التأديب أو الملاءمة أو الانتقام.
  - تلقي الرعاية بغض النظر عن العمر أو الجنس أو العرق أو اللون أو الهوية الجنسية بما في ذلك حالة كونك متحولًا جنسيًا أو العقيدة أو الدين أو الإعاقة الجسدية أو العقلية بما في ذلك خلل النطق بين الجنسين أو الميول الجنسية أو مصدر الدفع أو نوع أو حالة المرض أو الحاجة إلى الخدمات الصحية، أو مكان المنشأ، أو عما يتعلق بمعدل رأس المال الذي ستلقاه الخطة.
  - معرفة مكان وموعد وكيفية الحصول على الخدمات التي تحتاجها من VNSNY CHOICE MLTC، بما في ذلك كيفية الحصول على المزايا المغطاة من مقدمي خدمات خارج الشبكة إذا لم يكن لدى VNSNY CHOICE MLTC الخدمات التي تحتاجها في شبكتنا.
  - يمكنك تقديم شكوى إلى دائرة الصحة بولاية نيويورك أو إدارة الخدمات الاجتماعية المحلية، من خلال الاتصال بالرقم 712-7197 (866) 1.
  - استخدم نظام جلسة الاستماع العادلة في ولاية نيويورك أو في بعض الحالات، اطلب الالتماس الخارجي بولاية نيويورك.
  - قم بتعيين شخص لينوب عنك في التحدث عن خدمة رعايتك وعلاجك.
  - مناشدة المساعدة من برنامج مُحقق الشكاوى المُشارك.
  - يُعد مُحقق الشكاوى المشارك منظمة مستقلة تدعى الشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلك هي (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN). تقدم الشبكة خدمات التحقيق في الشكاوى للذين يتلقون خدمات الرعاية طويلة المدى في ولاية نيويورك. يمكن الوصول إلى ICAN مجانًا على الرقم 1-844-614-8800 أو عبر الإنترنت على [icannys.org](http://icannys.org). تشمل هذه الخدمات، على سبيل المثال وليس الحصر:
  - تقديم دعم ما قبل التسجيل، كتقديم الاستشارات غير المُتحيّزة فيما يتعلق بخيار الخطة الصحية، وتقديم المعلومات العامة المتعلقة بالبرنامج،
  - تصنيف شكاوى المُسجّلين وشواغلهم فيما يتعلق بالتسجيل والوصول للخدمات والمسائل الأخرى ذات الصلة،
  - مساعدة المُسجّلين على فهم حقوق وإجراءات جلسات الاستماع العادلة والشكاوي والالتزامات داخل الخطة الصحية وعلى مستوى الولاية، ومساعدتهم خلال الإجراءات إذا اقتضى الأمر/أو طلبوا المساعدة، بما في ذلك تقديم طلبات السجلات للخطط ومُقدمي الخدمات، و
  - الإخطار بالخطط ومقدمي الخدمات حول الموارد ومصادر الدعم المجتمعي التي يمكن ربطها بمزايا الخطة المُغطاة.
- بالإضافة إلى ذلك، بصفتك عضوًا لدى VNSNY CHOICE MLTC، قد تتلقى رعاية من وكالة الرعاية المنزلية، و/أو المستشفى، و/أو برنامج يومي للبالغين، و/أو دار التمريض. في كل من هذه الظروف، لديك حقوق مهمة يجب على مقدم الرعاية الصحية احترامها. يرجى التأكد من فهمك لجميع حقوقك بينما تستمر في تلقي الخدمات من VNSNY CHOICE MLTC وشبكة مقدمي الخدمات الخاصة بنا.

### نريد أن نسمع منك

فنحن نتطلع إلى جعل VNSNY CHOICE MLTC أفضل برنامج رعاية طويلة الأجل. للقيام بذلك، نحتاج إلى مساعدتك وسماع أفكارك. فإننا ندعوك للاتصال بنا أو مراسلتنا في أي وقت. أخبرنا بما يعجبك وقدم لنا الاقتراحات. إن عنواننا ورقم الهاتف مدرجان على الغلاف الخلفي لهذا الكتيب. وفي كثير من الأحيان، قد نرسل لك نحن أو ممثلونا استطلاعًا قصيرًا أو نتصل بك عبر الهاتف لنسألك عن شعورك تجاه VNSNY CHOICE MLTC. يأخذ موظفونا في الاعتبار كل تعليق واقتراح من الأعضاء

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

والعائلات ليروا كيف يمكننا تحسين البرنامج للجميع. ويُعد تقديم ملاحظاتك طريقة جيدة لك للمشاركة في تحسين سياسات ومقدمي خدمات وخدمات VNSNY CHOICE MLTC.

### منع واكتشاف الاحتيال والإهدار وإساءة المعاملة

تلتزم VNSNY CHOICE بتأسيس ثقافة تعزز منع واكتشاف وحل الإهدار والاحتيال وإساءة الاستخدام ("FWA") في المنظمة ذات الصلة ببرامج الرعاية الصحية الفيدرالية والخاصة بالولاية. تتمثل سياسة VNSNY CHOICE في أنه يجب على جميع الموظفين والوكلاء والمتعاقدين والمسؤولين والمديرين وإضافة إلى موظفي المستوى الأول، والكيانات النهائية والكيانات ذات الصلة ("FDRs") التابعين لـ VNSNY CHOICE الإبلاغ عن الحالات المحتملة لعدم الامتثال والاحتيال والهدر والتعسف والنشاط الاجرامي.

### ما المقصود بالاحتيال والإهدار وإساءة المعاملة؟

الاحتيال هو تحريف متعمد لحقيقة معروفة بغرض الحصول على منفعة أو مكسب مالي.

الإهدار يتضمن أي ممارسة تؤدي إلى استخدام أو استهلاك غير ضروري للموارد المالية أو الطبية. لا ينطوي الإهدار بالضرورة على مكاسب شخصية، ولكنه يشير غالبًا إلى قرارات أو ممارسات أو ضوابط إدارية سيئة.

إساءة الاستخدام هي ممارسة لا تتفق مع الممارسات أو المعايير التجارية أو المالية أو الطبية المقبولة، والتي تؤدي إلى تكلفة غير ضرورية أو سداد التكاليف.

غالبًا ما يشار إلى الاحتيال والإهدار وإساءة الاستخدام معًا باسم FWA.

### تتضمن أمثلة FWA ما يلي:

#### مقدمو الخدمات:

- إصدار فواتير لخدمات لم يتم توفيرها.
- تعمد تقديم تشخيص غير صحيح أو إجراءات تؤدي لزيادة مبلغ سداد المطالبات.
- جودة قضايا الرعاية.
- عدم الاحتفاظ بسجلات طبية كافية.
- التستر في تنسيق المزاي.
- تحريف الخدمات أو تواريخ الخدمة.
- فوترة تكلفة الخدمات غير المغطاة كخدمات مغطاة.
- فوترة تكلفة خدمات قدمها مقدم خدمات أو فرد غير مؤهل من قبل مقدم خدمات مؤهل.
- تقديم وفوترة الخدمات غير الضرورية.
- قبول أو تقديم العمولات والرشوة.

#### الأعضاء:

- السماح لشخص آخر باستخدام بطاقة عضوية VNSNY CHOICE الخاصة بك.
- تعديل مبلغ أو تاريخ الخدمة في نموذج المطالبة أو إيصال الوصفة الطبية
- افتعال الشكاوى، أو
- "التسوق عند الطبيب" (رؤية العديد من مقدمي الخدمات للحصول على وصفات دوائية متكررة) أو التنقلات المفرطة إلى غرفة الطوارئ لتلقي المخدرات.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## غير الأعضاء:

- استخدام بطاقة VNSNY CHOICE المسروقة للحصول على الخدمات الطبية أو الوصفات الطبية، أو
- الانخراط في ممارسات البيع والتسويق غير المصرح بها لتوجيه الأعضاء المحتملين إلى أو من خطط VNSNY CHOICE.

## موظفو VNSNY CHOICE:

- خلق ادعاءات أو تهمة كاذبة.
- تأخير تخصيص مقدم الخدمات لتقليل التكاليف.
- عدم تقديم الخدمات المغطاة لتقليل التكاليف.
- الانخراط في ممارسات البيع والتسويق غير مصرح بها، مثل:
  - استخدام مواد ترويجية غير معتمدة،
  - تزوير معلومات الأهلية،
  - تسجيل الأفراد دون علمهم، أو
  - تقديم الهدايا للأعضاء ومقدمي الخدمات للانضمام إلى الخطة.
- تغيير عناوين الأعضاء أو مقدمي الخدمات لاعتراض المدفوعات.

## كيفية الإبلاغ عن FWA أو مخاوف الامتثال

الخط الساخن ل VNSNY CHOICE : 634-1558-888 (888)  
أداة الإبلاغ عبر الإنترنت VNSNY: <http://www.vnsny.ethicspoint.com>

من خلال الخط الساخن وأداة الإبلاغ عبر الإنترنت، يمكن للأفراد الإبلاغ عن FWA أو مخاوف الامتثال أو طلب الإرشادات حول أسئلة الامتثال:

- على مدار الساعة، وطوال أيام الأسبوع
- بشكل مجهول، إذا اخترت ذلك
- دون قلق من الانتقام أو التخويف

يجوز لأي فرد تقديم إبلاغ. عند إعداد الإبلاغ، يرجى تقديم أكبر قدر ممكن من التفاصيل، مثل الأسماء والتواريخ ووصف المشكلة. ما لم تكن تفضل عدم الكشف عن هويتك، يرجى تضمين اسمك ورقم هاتفك حتى تتمكن من الاتصال بك إذا كانت لدينا أي أسئلة أثناء التحقيق.

## القسم ك: هل يمكنني الاستمرار في استخدام طبيبي؟

نعم. مع VNSNY CHOICE MLTC، يمكنك اختيار طبيبك الخاص. سيعمل مدير رعايتك مع طبيبك من خلال المساعدة في تطوير خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص. سيعمل/ستعمل أيضاً مع متخصصي الرعاية الصحية الآخرين لتنسيق جميع احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك.

إذا كنت بحاجة للمساعدة في إيجاد طبيب أو كنت بحاجة للمساعدة في تغيير الأطباء، فيمكننا مساعدتك في العثور على طبيب مؤهل في منطقتك. يرجى الاتصال بنا على الرقم المذكور أدناه. يمكننا مساعدتك في إيجاد طبيب جديد.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555،  
من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## القسم ل: ما الذي يحدث إذا دخلت المستشفى؟

يجب عليك أنت أو أحد أفراد أسرتك (أو أي شخص آخر تحدده) الاتصال بـ VNSNY CHOICE MLTC في غضون 24 ساعة من دخولك أو في أقرب وقت ممكن. يمكنك الاتصال وترك رسالة في أي وقت من النهار أو الليل. أثناء وجودك في المستشفى، يجب إلغاء خدمات الرعاية المنزلية ومواعيد الرعاية الصحية. يمكننا القيام بذلك من أجلك.

إذا كنت موجودًا في المستشفى، فتأكد من مطالبة طبيبك أو مُنظّم التخريج بالمستشفى بالتواصل مع VNSNY CHOICE MLTC. سنعمل معهم للتخطيط لرعايتك بعد خروجك من المستشفى.

## القسم م: هل سيظل برنامج Medicaid و/أو Medicare يدفعان مقابل الخدمات التي لا تغطيها VNSNY CHOICE MLTC؟

نعم. على الرغم من اختيارك للتسجيل في VNSNY CHOICE MLTC، فإن مزايا Medicaid الخاصة بك لا تزال سارية. فإنك تتلقى العديد من الخدمات التي تعد جزءًا من Medicaid من خلال VNSNY CHOICE MLTC. لا تغطي VNSNY CHOICE MLTC خدمات Medicaid الأخرى، وستستمر في تلقي هذه الخدمات باستخدام بطاقة Medicaid الخاصة بك.

بالإضافة إلى ذلك، إذا كنت أحد المستفيدين من برنامج Medicare عند انضمامك إلى VNSNY CHOICE MLTC، ستواصل التمتع بالتغطية بواسطة Medicare فيما يتعلق بزيارات الأطباء ودخول المستشفيات والفحوصات المخبرية وسيارات الإسعاف ومزايا Medicare الأخرى. ضع في اعتبارك أنه عندما تقوم Medicare بتغطية إحدى الخدمات، فسيتم إصدار فاتورة Medicare أو لاء. بالنسبة لمعظم خدمات Medicare، ستتلقى خطابًا توضيحيًا من Medicare يسمى شرح مزايا Medicare (EOMB). بالنسبة للأدوية التي تستلزم وصفة طبية فهي مدرجة في خطة الأدوية الموصوفة طبيًا من برنامج Medicare، سيتم إرسال إشعاراتك حول الخدمات المغطاة أو المرفوضة إليك من خلال خطة الأدوية الخاصة بك. يرجى سؤال مدير رعايتك عما إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في فهم المعلومات التي تتلقاها من Medicare أو Medicaid أو خطة الأدوية الموصوفة طبيًا من Medicare.

بالنسبة لمعظم الخدمات التي لا يغطيها VNSNY CHOICE MLTC، يجب عليك اختيار مقدمي الخدمات المشاركين في Medicare أو Medicaid أو خطة Medicare Advantage الخاصة بك. أحد الاستثناءات المهمة لهذا الأمر يتعلق بتغطية الأدوية الموصوفة طبيًا للأفراد الذين لديهم Medicare. يجب أن يكون أعضاء VNSNY CHOICE MLTC الذين لديهم Medicare مسجلين في خطة الأدوية الموصوفة طبيًا من Medicare. عند تعبئة الوصفة الطبية، يجب عليك بعد ذلك استخدام بطاقة الأدوية الموصوفة طبيًا من Medicare من خطة الأدوية الموصوفة طبيًا الخاصة بك.

تشمل الخدمات التي لا يغطيها VNSNY CHOICE MLTC، ولكن لا يزال يتم تغطيتها من قبل Medicare و/أو Medicaid ما يلي:

- الكحول وإساءة استعمال المواد
- الغسيل الكلوي المزمن
- النقل في حالة الطوارئ
- خدمات تنظيم الأسرة
- مأوى رعاية المحتضرين
- رعاية المرضى الداخليين بالمستشفى
- الفحوصات المخبرية
- خدمات الصحة العقلية

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- رعاية المرضى الخارجيين بالمستشفى
- خدمات الأطباء
- أدوية الوصفات الطبية والأدوية المتاحة بدون وصفة طبية (يرجى ملاحظة أنه إذا كان لديك برنامج Medicare، فيجب عليك تعبئة الوصفات الطبية في الصيدلية التي تشارك في خطة الأدوية الموصوفة من Medicare)
- الأشعة والنظائر المشعة
- الخدمات الصحية للأشخاص الذين يعانون من إعاقات في النمو

### كيف تساعدني VNSNY CHOICE MLTC في الخدمات التي لا تغطيها VNSNY CHOICE MLTC؟

يمكن لمدير رعايتك مساعدتك في الحصول على الخدمات التي لا تغطيها VNSNY CHOICE MLTC وسيقوم بتنسيقها مع خدمات VNSNY CHOICE MLTC الخاصة بك. إذا كنت تفضل ذلك، يمكنك الاتصال بأخصائيي الرعاية الصحية والمؤسسات والوكالات المجتمعية التي تقدم هذه الخدمات بنفسك. ولكن ما زلنا نطلب منك إعلامنا بالمكان الذي تتلقى فيه الرعاية، حتى تتوافق خدمات VNSNY CHOICE MLTC مع الرعاية التي تحصل عليها في مكان آخر.

فيما يلي بعض الطرق التي يمكن أن تساعدك بها VNSNY CHOICE في الحصول على كل الرعاية الصحية التي تحتاجها. سيقوم موظفونا بما يلي:

- مساعدتك في العثور على طبيب مؤهل (إذا لم يكن لديك طبيب بالفعل أو إذا كنت ترغب في إجراء تغيير).
- تحديد مواعيد الطبيب لك.
- العمل مع طبيبك والمستشفى لترتيب انتقال سلس بعد الخروج من المستشفى.
- الترتيب للحصول على خدمات الرعاية المنزلية التي يغطيها برنامج Medicare.
- الإجابة عن الأسئلة التي لديك حول فواتير الرعاية الصحية التي تتلقاها.

### كيف يمكنني الحصول على المساعدة؟

يرجى الاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور أدناه. يسعدنا مساعدتك في ترتيب الرعاية والخدمات، بالإضافة إلى الإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك.

### القسم ن: ماذا أفعل في حالة الطوارئ؟

إذا كنت تعتقد أن مشكلتك هي حالة طبية طارئة، يجب عليك الاتصال برقم 911 أو الحصول على المساعدة من أقرب مستشفى أو غرفة طوارئ أو عيادة أو مكتب طبيب على الفور. سيقومون بتقييم صحتك والتأكد من حصولك على الرعاية اللازمة لتحقيق الاستقرار في حالتك. لا تحتاج إلى الاتصال بـ VNSNY CHOICE قبل الحصول على الرعاية أو القلق بشأن ما إذا كانت خدمة الطوارئ مرخصة أو إذا كان مقدم الرعاية جزءًا من شبكة مقدمي الخدمات VNSNY CHOICE.

الحالة الطبية الطارئة هي مشكلة متعلقة بالصحة تحدث فجأة أو بسرعة كبيرة. لكي تُعتبر حالة طارئة، ستشمل المشكلة الصحية ألم أو أعراض شديدة أخرى حيث يعتقد الشخص العادي، مثل عضو VNSNY CHOICE MLTC، الذي لا يتمتع بمعرفة خاصة بالصحة أو الطب - أنه يحتاج إلى مساعدة فورية لتجنب العواقب الوخيمة.

ويمكن أن تشمل العواقب ما يلي:

- خطر جسيم على صحتك
- أضرار تلحق بوظائفك أو أعضائك الجسدية، أو
- تشوه شديد\*.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

\*التعريف الرسمي لولاية نيويورك للحالة الطبية الطارئة وهي حالة طبية أو سلوكية تظهر على شكل أعراض حادة ذات خطورة معتبرة (بما في ذلك الألم الحاد) يمكن فيها لشخص عاقل، يتمتع بمعرفة متوسطة بالأمر الطبي والصحية، بشكل معقول توقع أن يؤدي غياب العناية الطبية العاجلة إلى وقوع ما يلي: (1) خطر جسيم على صحة الفرد، أو في حالة وجود حالة سلوكية، تعرض صحة الشخص المصاب أو الآخرين لخطر شديد؛ أو (2) ضعف خطير في وظائف الجسم. أو (3) خلل وظيفي خطير في أي عضو أو جزء من هذا الشخص؛ أو (4) التسبب بتشويه الخطير لهذا الشخص.

### ما الذي يجب فعله بعد حالة الطوارئ؟

بمجرد انتهاء حالة الطوارئ واستقرار حالتك، يرجى إبلاغ طبيبك و VNSNY CHOICE MLTC في غضون 24 ساعة أو في أقرب وقت ممكن. (يمكنك أنت أو أحد أفراد أسرتك أو صديقك الاتصال بنا وترك رسالة في أي وقت من النهار أو الليل). نريد أن نفهم احتياجاتك الطبية المتغيرة حتى تتمكن من تنسيق كل رعايتك خلال هذا الوقت العصيب. وهذا مهم أيضاً لأننا قد نحتاج إلى إجراء تعديلات على خدمات الرعاية طويلة الأجل الخاصة بك لتلبية احتياجات رعايتك الصحية بشكل أفضل.

### القسم س: كيف أحصل على المساعدة بعد ساعات إذا تغيرت احتياجاتي، ولكنها ليست حالة طارئة؟

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بعد ساعات العمل، أو في عطلة نهاية الأسبوع، أو خلال عطلة، فستساعدك إحدى الممرضات المسجلات في وحدتنا الخاصة بعد ساعات العمل. يرجى الاتصال بنا على الرقم 1-888-867-6555، بينما يتصل مستخدمو الهاتف النصي برقم 711. ستجيب الممرضات المدربات بشكل خاص على أسئلتك المتعلقة بحالتك الطبية. إذا شعروا أن حالتك طارئة، فسوف يتأكدون من حصولك على المساعدة في أسرع وقت ممكن.

يمكن للممرضة المسجلة أيضاً إحالتك إلى المستشفى، والاتصال بطبيبك ومدير رعايتك، ومتابعة ما إذا كانت هناك مشكلة مع مقدم الخدمة أو الخدمة المنزلية. للاتصال بوحدة ما بعد ساعات العمل خلال الليالي أو عطلات نهاية الأسبوع أو العطلات، اتصل بنا على الرقم الوارد أدناه. سيتم تحويل مكالمتك تلقائياً إلى ممرضة في وحدة ما بعد ساعات العمل.

إذا كنت تخطط لزيارة الأصدقاء أو العائلة الذين يعيشون خارج منطقة خدمة VNSNY CHOICE MLTC، فيجب عليك إبلاغ فريق رعايتك في أقرب وقت ممكن عن طريق الاتصال بالرقم أدناه. من المهم أن نخبرنا أنك ستكون خارج المنطقة التي تشملها خدماتنا.

### القسم ع: ماذا لو تركت منطقة الرعاية طويلة الأجل المُدارة من VNSNY CHOICE؟

سنوقف مؤقتاً الخدمات التي تتلقاها في منزلك أو في مجتمعك المحلي. إذا تركت منطقة خدمتنا لأكثر من 30 يوماً، فسيُطلب منك إلغاء التسجيل من VNSNY CHOICE MLTC.

#### إعداد الخدمات عندما تكون خارج منطقة الخدمة.

- يمكن ترتيب الخدمات الضرورية للمسجلين الذين هم خارج منطقة شبكة VNSNY مؤقتاً لمدة أقصاها 30 يوماً. تخضع جميع الخدمات خارج المنطقة لموافقة مسبقة.
- يجب عليك إخطار VNSNY CHOICE MLTC بالحاجة إلى الخدمة خارج المنطقة قبل 10 أيام عمل على الأقل حتى تتمكن من وضع الخطط المناسبة. سيقوم مدير الرعاية، بالتعاون مع علاقات مقدمي الخدمات وموظفي البرنامج، بمراجعة وتعديل خطة الرعاية معك. يرجى الاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور أدناه لإعداد الخدمات في منطقة خارج الخدمة.

#### الحصول على الرعاية في حال كنت خارج المنطقة.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

• إذا حدثت حالة طارئة أو عاجلة أثناء وجودك خارج المنطقة، فيجب عليك السعي للحصول على رعاية فورًا. إذا تلقيت رعاية عاجلة أو طارئة أثناء غيابك، يجب عليك (أو أي شخص تعينه) الاتصال بـ VNSNY CHOICE MLTC في غضون 24 ساعة أو في أقرب وقت ممكن.

• يتم توفير الرعاية العاجلة للمرض أو الإصابة التي تحدث بشكل غير متوقع. تشمل الرعاية العاجلة الخدمات اللازمة لمنع حدوث تغيير خطير في حالتك الصحية قبل العودة إلى منطقة الخدمة. على سبيل المثال، إذا كنت بحاجة إلى رعاية أسنان أثناء غيابك، فستدفع VNSNY CHOICE لمقدم الرعاية الغير مسجل في شبكة مقدمي الخدمات من VNSNY CHOICE مقابل الخدمات التي تشكل جزءًا من حزمة مزايا VNSNY CHOICE MLTC.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية طارئة أو رعاية عاجلة أثناء وجودك خارج المنطقة، فيجب أن تحصل على المساعدة في أقرب مستشفى أو غرفة طوارئ أو عيادة طبيب على الفور.

في حالة عدم وجودك في منطقة الخدمة التابعة للخطة لمدة تزيد على 30 يومًا على التوالي، ستنتهي عضويتك في VNSNY CHOICE MLTC. راجع القسم (ص) للحصول على مزيد من المعلومات.

## القسم ف: ماذا لو قررت إنهاء عضويتي في VNSNY CHOICE MLTC؟

تقدرك VNSNY CHOICE MLTC كعضو وتريد أن تكون راضيًا تمامًا عن رعايتك طويلة الأجل. إذا كنت تفكر في إنهاء تسجيلك، نأمل أن نتصل بنا وتحدث معنا عن سبب رغبتك في المغادرة. إذا كانت لديك أية مخاوف أو مشاكل تتعلق بخدماتنا أو عضويتك، فنحن نريد أن نسمع عنها. يمكننا مناقشة وضعك والمساعدة في حل أي من احتياجاتك التي لم تتم تلبيةها. يرجى الاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور أدناه. سنفعل كل ما في وسعنا للمساعدة في حل مشكلتك، حتى إذا كنت قد قررت بالفعل إلغاء التسجيل.

### إلغاء التسجيل

لإنهاء تسجيلك، نطلب منك إرسال طلبك كتابيًا إلى وحدة العضوية والأهلية لدينا أو الاتصال بنا للحصول على نسخة من نموذج طلب إلغاء التسجيل من VNSNY CHOICE MLTC. تذكر رجاءً التوقيع على هذا النموذج. يمكنك أيضًا طلب إلغاء التسجيل شفهيًا، من خلال مناقشته مع مدير رعايتك أو أي موظف آخر في VNSNY CHOICE. إذا قررت إنهاء عضويتك مع VNSNY CHOICE MLTC، فسنساعدك في التخطيط لرعايتك بعد إلغاء التسجيل وسنقوم بترتيب نقلك إلى مقدمي خدمات آخرين.

إرسال استمارات إلغاء التسجيل إلى:

**VNSNY CHOICE**  
Membership and Eligibility Unit  
220 East 42nd Street 3rd Floor  
New York, NY 10017

إذا كنت ترغب في الاستمرار في تلقي الرعاية المجتمعية طويلة الأجل، فيجب عليك الانتقال إلى خطة الرعاية طويلة الأجل المُدارة أخرى أو خطة رعاية مُدارة من Medicaid أو خطة خدمات التنازل. سيعمل مدير رعايتك معك لتسهيل هذا النقل.

عند تلقي طلبك الكتابي أو الشفوي لإلغاء التسجيل، سوف نرسل لك إقرارًا كتابيًا بطلبك، بما في ذلك التاريخ الفعلي المتوقع لإلغاء التسجيل. إذا طلبت إلغاء التسجيل خلال الخمسة عشر يومًا الأولى من الشهر، فسيكون إلغاء التسجيل ساريًا في اليوم الأول من الشهر التالي. ومع ذلك، إذا طلبت إلغاء التسجيل بعد اليوم الخامس عشر من الشهر، فلن يسري إلغاء التسجيل عادةً حتى أول الشهر الذي يلي الشهر التالي. على سبيل المثال، إذا طلبت إلغاء التسجيل في الفترة ما بين 1 أبريل و 15 أبريل، سيسري إلغاء التسجيل في الأول من مايو. ولكن إذا طلبت إلغاء التسجيل في الفترة ما بين 16 أبريل و 30 أبريل، فسيتم إلغاء التسجيل في الأول من يونيو.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## القسم ص: هل يمكن إلغاء عضويتي؟

نعم. في ظروف معينة، قد لا يكون VNSNY CHOICE MLTC هو البرنامج المناسب لتلبية احتياجات الرعاية طويلة الأجل. ومع ذلك يرجى التأكد من أنك طالما تستوفي متطلبات الأهلية للبرنامج، لن تميز VNSNY CHOICE ضدك أو تطلب إلغاء تسجيلك بسبب حالتك الصحية أو لأن احتياجاتك قد تغيرت.

إذا رأت VNSNY CHOICE MLTC أن الضرورة تقتضي إلغاء تسجيل أحد الأعضاء قسرًا، فيتعين علينا الحصول على موافقة New York Medicaid Choice. لضمان استمرار رعايتك بعد مغادرة VNSNY CHOICE MLTC، سنقوم بترتيب نقلك إلى مقدمي خدمات آخرين.

يمكن أن تساعدك New York Medicaid Choice في الانتقال إلى خطة MLTC أخرى.

يتعين على VNSNY CHOICE إلغاء عضويتك إذا:

- لم تعد تقيم في منطقة خدمة الخطة.
  - تغيبت عن منطقة خدمة الخطة لمدة تزيد على 30 يومًا على التوالي.
  - تحتاج إلى الرعاية بدار تمرير ولكنك لست مؤهلاً للحصول على Medicaid.
  - فقدت أهليتك في الانضمام إلى Medicaid.
  - تتطلب دخول المستشفى لمدة 45 يومًا متتاليًا أو أكثر.
  - كنت مريضًا/مقيمًا في مرفق OMH /OPWDD /OASAS لمدة 45 يومًا متتاليًا أو أكثر.
  - تم تقييمك على أنك لم تعد بحاجة إلى خدمات رعاية طويلة الأجل المجتمعية على أساس شهري. بالنسبة إلى المسجلين المؤهلين غير المزدوجين، يجب تقييمهم على أنهم لم يعودوا بحاجة إلى خدمات رعاية طويلة الأجل المجتمعية ولم يعودوا يلبون مستوى رعاية دار التمريض.
  - لا يتلقون واحدة من الخدمات التالية على الأقل شهريًا:
    - الخدمات التمريضية في المنزل
    - العلاج في المنزل
    - خدمات المساعد الصحي المنزلي
    - خدمات الرعاية الشخصية في المنزل
    - الرعاية الصحية النهارية للبالغين
    - التمريض الخصوصي أو
    - خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلكين
  - المسجونون
  - أصبحت شخص مشرد تعيش في الشوارع أو في ملجأ و VNSNY CHOICE غير قادرة على تقديم الخدمات.
  - لقد قدمت معلومات خاطئة، أو خدعت VNSNY CHOICE أو شاركت في سلوك احتيالي
  - Social Day Care هي الخدمة الوحيدة التي توافق على تلقيها من VNSNY CHOICE.
- يجوز لنا أيضًا إلغاء عضويتك إذا:
- أخفقت في دفع المبلغ المستحق للخطة في غضون 30 يومًا (بعد أن حاولت الخطة تحصيلها).

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

- شاركت أنت أو عائلتك / أي مقدم رعاية غير رسمي آخر في تصرف أو سلوك يضعف بشكل خطير قدرة الخطة على تقديم الخدمات لأسباب غير تلك الناتجة عن احتياجاتك الخاصة.

## القسم ق: عملية تقديم الشكاوى والالتماسات في VNSNY CHOICE MLTC

ستبذل VNSNY CHOICE Managed Long Term Care (MLTC) قصارى جهدها للتعامل مع مخاوفك أو المشكلات التي تواجهها بأسرع ما يمكن وعلى النحو الذي يُرضيك. يمكنك استخدام إجراءات الشكاوى أو الالتماسات الخاصة بنا، وذلك حسب نوع المشكلة التي تواجهها.

لن يُفضي تقديمك لشكوى أو التماس إلى أي تغيير في الخدمات التي تتلقاها أو الطريقة التي يعاملك بها موظفو VNSNY CHOICE MLTC أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك. سنصون خصوصيتك. وسنقدم لك أي مساعدة قد تحتاجها لتقديم الشكاوى أو الالتماس. ويتضمن ذلك تزويدك بخدمات المترجم الفوري أو تقديم المساعدة إليك إذا كنت تعاني من مشكلات في الإبصار و/أو السمع. يمكنك اختيار شخص ما (كأحد أقاربك أو أصدقائك أو أحد مقدمي خدمات الرعاية الصحية) ليتصرف نيابةً عنك.

لتقديم شكوى أو التماس في أحد إجراءات الخطة، يُرجى الاتصال برقم: 1-888-867-6555 أو راسلنا على العنوان التالي:

**VNSNY CHOICE**  
MLTC Grievance & Appeals  
P.O. Box 445  
Elmsford, NY 10523

حينما نتصل بنا، سيكون عليك تزويدنا باسمك وعنوانك ورقم هاتفك وتفاصيل المشكلة.

### ماذا يُقصد بالشكوى؟

الشكوى هي أي تليغ تقدمه لنا عن عدم رضاك عن الرعاية والمعاملة التي تتلقاها من موظفينا أو من مُقدمي الخدمات المغطاة التابعين لنا. على سبيل المثال، إذا تعامل شخص معك بفضاظة أو إذا كانت جودة الرعاية أو الخدمات التي تلقيتها منّا لا تروق لك، يمكنك أن تقدم لنا شكوى.

### إجراءات تقديم الشكاوى.

يمكنك أن تقدم لنا الشكوى شفهيًا أو كتابةً. سيقوم الشخص الذي سيتلقى الشكوى بتسجيلها، وسيشرف موظفو الخطة المعنيون على مراجعة الشكوى. سنرسل لك خطابًا نخبرك فيه بتلقينا لشكاوك، وبتوصيف لعملية المراجعة. سنراجع شكاوك ونرد عليك كتابةً في غضون فترة أو فترتين من الأطر الزمنية.

1. إذا كان التأخير سيزيد من الخطورة التي تتعرض لها صحتك بصورة كبيرة، فسنقرر خلال 48 ساعة بعد تلقي المعلومات اللازمة ولكن العملية ستكتمل خلال سبعة أيام من تلقي الشكوى.

2. سنُخطرك بقرارنا، بالنسبة إلى كافة أنواع الشكاوى، في غضون 45 يومًا من تلقي المعلومات الضرورية، ولكن يجب استكمال العملية في غضون 60 يومًا تبدأ من تلقي الشكوى.

سيوضح لك ردنا ما وصلنا إليه بعد مراجعة شكاوك وقرارنا بخصوص الشكوى.

### كيف أقدم التماسًا بخصوص القرار المتخذ بشأن الشكوى؟

إذا لم تكن راضيًا عن القرار الذي اتخذناه بشأن شكاوك، فيجوز لك طلب مراجعة أخرى لمشكلتك من خلال تقديم التماس بخصوص الشكوى. يتعين عليك تقديم الالتماس المتعلق بالشكوى كتابةً. ويلزم تقديمه في غضون 60 يومًا من أيام العمل تبدأ من تلقيك لقرارنا

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

الأوليّ بشأن شكاوك. ما أن نتلقى الالتماس الذي قدمته، سنرسل لك إقرارًا مكتوبًا لإخبارك باسم الشخص الذي عيناه للاستجابة للالتماس وعنوانه ورقم هاتفه. سيتولى جميع الالتماسات المتعلقة بالشكوى مهنيون معنيون، بما في ذلك مهنيو الرعاية الصحية للشكاوى التي تشمل المسائل السريرية، ممن لم يتم إشراكهم في القرار الأولي.

بالنسبة لطعون الشكاوى القياسية، سنتخذ القرار في غضون 30 يوم عمل بعد تلقينا جميع المعلومات اللازمة. إذا كان التأخير في اتخاذ القرار سيزيد من تعرض صحتك للخطر بدرجة كبيرة، فسنستخدم إجراءات الالتماسات المتعلقة بالشكوى العاجلة. وبالنسبة إلى الالتماسات المتعلقة بالشكوى العاجلة، سنتخذ قرار البت في الالتماس في خلال يوميّ عمل من تلقينا للمعلومات الضرورية. بالنسبة إلى كل من الالتماسات المتعلقة بالشكوى القياسية والعاجلة، فسوف نقدم لك إخطارًا مكتوبًا بشأن قرارنا. سيشتمل الإخطار على الأسباب المُفصّلة لقرارنا، وعلى المسوّغ السريري للقرار في الحالات التي تتضمن المسائل السريرية.

### ما المقصود بالإجراء؟

حينما ترفض VNSNY CHOICE MLTC أو تقيّد الخدمات التي طلبتها أو التي طلبها مقدم الخدمات الخاص بك، أو ترفض طلب إحالة أو تقرر أن الخدمة المطلوبة ليست من المزايا التي تغطيها الخطة؛ أو تحُد من الخدمات التي صرحنا بها بالفعل أو تقلل منها أو تعلقها أو تنهئها؛ أو ترفض دفع مقابل تلك الخدمات؛ أو لا تقدم الخدمات في وقتها المناسب؛ أو لا تُبَت في الالتماسات أو الشكاوى خلال الأطر الزمنية المطلوبة، فكل ما سبق يُعتبر من "إجراءات" الخطة. وكل إجراء يخضع للالتماس. (كيف يمكنني تقديم التماس في أحد الإجراءات؟ انظر أدناه للاطلاع على مزيد من المعلومات.)

### توقيت الإخطار بالإجراءات

إذا قررنا رفض أو تقييد الخدمات التي طلبتها، أو قررنا عدم دفع مقابل جميع الخدمات التي تشملها الخطة أو جزء منها، فسنرسل لك إخطارًا عند اتخاذنا للقرار. وإذا كنا نقترح تقييد أو تقليل أو تعليق أو إنهاء إحدى الخدمات التي صرحنا بها، فسُترسل خطابنا في غضون 10 أيام على الأقل قبل عزمنا على تغيير الخدمة.

### محتويات الإخطار بالإجراء

سيتضمن أي إخطار نرسله لك بشأن إجراء ما العناصر التالية:

- توضيح للإجراء الذي اتخذناه أو عزمنا على اتخاذه،
- تنويه بأسباب الإجراء، بما في ذلك المسوّغ السريري للإجراء، إن وُجد،
- توضيح لحقك في تقديم التماس لنا (ويتضمن ذلك ما إذا كان يحق لك كذلك استخدام إجراءات الالتماس الخارجية بالولاية)؛
- وصف لكيفية تقديم الالتماس داخل الولاية والظروف التي يمكنك بموجبها أن تقدم لنا طلبًا بتسريع (تعجيل) مراجعتنا للالتماس الداخلي الذي قدمته،
- توضيح لإتاحة معيار المراجعة السريرية الذي يُعوّل عليه في اتخاذ القرار، وذلك إذا كان الإجراء يتضمن مسائل متعلقة بالضرورة الطبية أو ما إذا كان العلاج أو الخدمة المعنية يخضعان للتجارب أو البحث،
- توضيح للمعلومات التي يتعين عليك أو على مقدم الخدمات الخاص بك تقديمها، إن وُجدت، لإصدار قرار بشأن الالتماس.

في حالة قيامنا بتقييد أو تقليل أو تعليق أو إنهاء خدمة مصرّح بها، سيخبرك الإخطار أيضًا بحقك في استمرار الخدمات بينما نتخذ قرارًا بخصوص التماسك، وكيفية طلب استمرار الخدمات والظروف التي قد يتعين عليك في إطارها سداد الخدمات إذا كانت مستمرة أثناء مراجعتنا للتماسك.

### كيف يمكنني تقديم التماس على قرار سلبي؟

إذا كنت معترضًا على القرار السلبي الذي اتخذناه، فيجوز لك الالتماس فيها. حينما تقدم التماسًا، يعني ذلك أنه يتعين علينا أن نراجع سبب القرار السلبي مرة أخرى لنقرر ما إذا كنا على حق. يمكنك أن تقدم التماسًا في القرار السلبي للخطة شفهيًا أو كتابةً.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

حينما ترسل لك الخطة خطابًا بشأن إجراء تتخذه (كرفض أو تقييد الخدمات أو عدم الدفع مقابل الخدمات)، يتعين عليك تقديم طلب الالتماس في خلال 60 يومًا تبدأ من التاريخ الموجود على خطابنا المُرسَل لإخطارك بالقرار السلبي.

### كيف أتصل بخطتي لتقديم الالتماس؟

يمكنك الاتصال بنا من خلال الرقم 1-888-867-6555 أو من خلال مراسلتنا على العنوان التالي:

**VNSNY CHOICE**  
MLTC Grievance & Appeals  
P.O. Box 445  
Elmsford, NY 10523

سيتولى الشخص المتلقي للتماسك تسجيل الالتماس، وسيشرف موظفون معنيون على مراجعة الالتماس. سنرسل خطابًا يخبرك أننا تلقينا التماسك ويتضمن نسخة مجانية من ملف حالتك تشتمل على السجلات الطبية والمستندات الأخرى المستخدمة لاتخاذ القرار الأصلي. سيراجع الالتماس الذي قدمته موظفون متمرسون في المجال الطبي ممن لم يتم إشراكهم في قرار الخطة الذي تلتزم فيه.

### يحق لك بالنسبة إلى بعض القرارات السلبية أن تطلب استمرار تلقيك للخدمة أثناء إجراءات الالتماس

إذا كنت تلتزم بخصوص تقييد أو تقليل أو تعليق أو إنهاء للخدمات المُصرَّح لك في الوقت الحالي بتلقيها، فيجوز لك طلب استمرار تلقي تلك هذه الخدمات في أثناء البت في الالتماس. يتعين علينا الاستمرار في تقديم الخدمة الخاصة بك في حالة تقديم طلبك في مدة لا تتجاوز 10 أيام تبدأ من التاريخ الموجود على الإخطار المُرسَل بتقييد أو تقليل أو تعليق أو إنهاء الخدمات أو من التاريخ المُحدد لنفاذ الإجراء المقترح، أي التاريخين أبعد.

سيستمر تقديم خدماتك دون انقطاع حتى تسحب الالتماس أو حتى 10 أيام بعد إرسالنا إخطارك بالبريد بخصوص قرار الالتماس الخاص بنا، إذا لم يكن قرارنا في صالحك، ما لم تكن قد طالبت جلسة الاستماع العادلة لبرنامج Medicaid من ولاية نيويورك باستمرار الخدمات. (انظر قسم جلسة الاستماع العادلة أدناه.)

مع أنه يجوز لك أن تطلب استمرار الخدمات أثناء وجود التماسك قيد المراجعة، ففي حالة لم يكن قرار الالتماس في صالحك، يجوز لنا أن نطالبك بدفع مقابل هذه الخدمات إذا تم تقديمها فقط بسبب طلبك لاستمرار تلقيها أثناء مراجعة حالتك.

### ما المدة التي ستستغرقها الخطة للبت في التماسي على القرار السلبي؟

ما لم تكن قد طلبت مراجعة مُعجَّلة، فسوف نراجع التماسك باعتباره التماسًا عاديًا، وسنرسل لك قرار مكتوبًا في أسرع وقت تستدعيه حالتك الصحية، ولكن في فترة لا تتجاوز 30 يومًا تبدأ من يوم تلقينا للالتماس. (يمكن زيادة فترة المراجعة حتى 14 يومًا في حالة طلبك للتمديد أو في حالة احتياجنا للمزيد من المعلومات وكان التأخير يصب في مصلحتك.) سيكون لديك فرصة في أثناء مراجعتنا لكي تعرض حالتك شخصيًا. كما ستكون لديك الفرصة لفحص أي من سجلاتك التي هي جزء من مراجعة الالتماس.

سنرسل لك إخطارًا بخصوص القرار الذي اتخذناه بشأن التماسك وتاريخ توصلنا إلى ذلك القرار.

إذا عدلنا عن قرارنا الصادر برفض أو تقييد الخدمات المطلوبة، أو تقييد الخدمات أو تقليلها أو تعليقها أو إنهاؤها، ولم تكن الخدمات تُقدَّم أثناء النظر في الالتماس، فسندعم لك الخدمات المتنازع عليها في أسرع وقت تستدعيه حالتك الصحية. يجوز لك في بعض الحالات أن تطلب التماسًا "عاجلاً". (انظر قسم إجراءات الالتماسات المُعجَّلة الوارد أدناه.)

### عملية الالتماسات العاجلة

إذا شعرت أنت أو مقدم الخدمات الخاص بك بأن استغراق الوقت في تقديم التماس عادي قد يؤدي إلى وقوع مشكلة جسيمة تتعلق بصحتك أو بحياتك، فيجوز لك أن تطلب مراجعة عاجلة للتماسك على الإجراء. وسنرد عليك بقرارنا في 72 ساعة. لن يستغرق

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

إصدار قرارنا بأي حال من الأحوال أكثر من 72 ساعة بعد تلقينا لالتماسك. (يمكن زيادة فترة المراجعة حتى 14 يومًا في حالة طلبك للتمديد أو في حالة احتياجنا للمزيد من المعلومات وكان التأخير يصب في مصلحتك.)

في حالة عدم موافقتنا على طلبك بتعجيل الالتماس الذي قدمته، فسنبذل قصارى جهدنا للاتصال بك شخصيًا لإعلامك برفضنا لطلبك للالتماس العاجل، وسنتعامل مع التماسك باعتباره التماسًا عاديًا. كما سنرسل لك إخطارًا مكتوبًا بقرارنا بشأن رفض طلبك للالتماس العاجل في خلال يومين من تلقينا للطلب.

### ما الذي يمكنني فعله إذا رفضت الخطة التماسي؟

إذا كان قرارنا بشأن التماسك لا يصب في مصلحتك بصورة كاملة، فسيوضح لك الإخطار الذي ستتسلمه حقك في طلب جلسة استماع عادلة لبرنامج Medicaid من ولاية نيويورك، وكيفية حصولك على جلسة استماع عادلة، والأشخاص الذين يمكنهم حضور الجلسة بالنيابة عنك، وحقك - بالنسبة إلى بعض الالتماسات - في طلب تلقي الخدمات أثناء النظر في جلسة الاستماع وكيفية التقدم بالطلب.

**ملاحظة: يتعين عليك طلب جلسة الاستماع العادلة في 120 يومًا تقويميًا تبدأ من التاريخ الموجود على إخطار القرار السلبي النهائي.**

في حالة رفضنا للالتماس الذي قدمته بسبب مسائل تتعلق بالضرورات الطبية أو بسبب كون الخدمة المعنية خاضعة للتجربة أو البحث، سيوضح لك الإخطار كذلك كيف تطلب "التماسًا خارجيًا" على قرارنا من ولاية نيويورك.

### جلسات الاستماع العادلة

إذا لم نقرر أن الالتماس في صالحك تمامًا، يمكنك طلب عقد جلسة استماع عادلة لبرنامج Medicaid من ولاية نيويورك خلال 120 يومًا من تاريخ إرسالنا للإخطار لك بخصوص قرارنا حول التماسك.

إذا كان التماسك ينطوي على تقييد أو تقليل أو تعليق أو إنهاء للخدمات المُصرَّح لك في الوقت الحالي بتلقيها، وطلبت عقد جلسة استماع عادلة، فستواصل تلقي هذه الخدمات أثناء انتظارك لقرار جلسة الاستماع العادلة. يتعين تقديم طلبك لعقد جلسة استماع عادلة خلال 10 أيام من تاريخ إرسال قرار الالتماس من جانبنا أو بحلول التاريخ المُحدَّد لنهاية الإجراءات بتقييد أو تقليل أو تعليق أو إنهاء خدمات، أيهما أبعد.

ستستمر المزايا التي تتلقاها حتى تسحب طلب عقد جلسة الاستماع العادلة، أو حتى يُصدر مسؤول جلسة الاستماع العادلة بالولاية قرار استماع لا يصب في صالحك، أيهما يقع أولاً.

إذا ألغى مسؤول جلسة الاستماع العادلة بالولاية قرارنا، فيتعين علينا أن نتأكد من تلقيك للخدمات المتنازع عليها على الفور، وفي أقرب وقت تستدعيه حالتك الصحية ولكن في موعد أقصاه 72 ساعة من تاريخ تلقي الخطة لقرار جلسة الاستماع. إذا تلقيت الخدمات المتنازع عليها أثناء انتظار استئنافك، فسنكون مسؤولين عن الدفع مقابل الخدمات المغطاة التي طلبها موظف جلسة الاستماع العادلة.

مع أنه يجوز لك أن تطلب استمرار الخدمات أثناء انتظارك لقرار جلسة الاستماع الخاصة بك، ففي حالة لم يكن قرار الجلسة العادلة في صالحك، قد تكون مسؤولاً عن دفع مقابل الخدمات التي كانت موضوع الجلسة.

يمكنك طلب جلسة استماع عادلة بالولاية من خلال التواصل مع مكتب المعونات المؤقتة ومعونات العجز (Office of Temporary and Disability Assistance) من خلال:

• نموذج طلب على شبكة الإنترنت: <http://otda.ny.gov/oah/FHReq.asp>

• أرسل نموذج طلب قابل للطباعة عن طريق البريد:

### NYS Office of Temporary and Disability Assistance

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

Office of Administrative Hearings  
Managed Care Hearing Unit  
P.O. Box 22023  
Albany, New York 12201-2023

- أرسل نموذج طلب قابل للطباعة عن طريق الفاكس: (518) 473-6735
- الطلب من خلال الهاتف:

خط جلسات الاستماع العادلة القياسية- 342-3334 (800) 1  
خط جلسات الاستماع العادلة الطارئة- 0110-205 (800) 1  
خط الهاتف النصي - 711 (أطلب من عامل الهاتف أن يتصل برقم 502-6155-1(877))

### الطلب شخصياً:

Albany  
40 North Pearl Street, 15th Floor  
Albany, New York 12243

New York City  
14 Boerum Place, 1st Floor  
Brooklyn, New York 11201

لمزيد من المعلومات حول كيفية طلب جلسة استماع عادلة، يُرجى زيارة: <http://otda.ny.gov/hearings/request/>

### الالتماسات الخارجية من الولاية

إذا رفضنا التماسك بسبب قرارنا بأن الخدمة ليست ضرورة طبية أو أنها خدمة تخضع للتجربة أو البحث، أو أن الخدمة لا تختلف عن الرعاية التي يمكنك الحصول عليها في شبكة الخطة، فيجوز لك أن تطلب التماساً خارجياً من ولاية نيويورك. يبت في الالتماس الخارجي مراجعون لا يعملون لدينا أو لدى ولاية نيويورك. وهم أشخاص مؤهلون ومعتمدون من قبل ولاية نيويورك. لن تضطر إلى الدفع مقابل الالتماس الخارجي.

حينما نتخذ قراراً برفض أحد الالتماسات لانعدام الضرورة الطبية أو على أساس أن الخدمة تخضع للتجربة أو البحث، فسوف نقدم لك معلومات حول كيفية تقديم التماس خارجي، بما في ذلك نموذجاً لتقديم الالتماس الخارجي بالإضافة إلى قرارنا برفض الالتماس. إذا كنت ترغب في تقديم التماس خارجي، يتعين عليك تقديم نموذج لإدارة ولاية نيويورك للخدمات المالية في غضون أربعة أشهر تبدأ من تاريخ رفضنا لالتماسك.

سيتم البت في الالتماس الخارجي الذي قدمته في غضون 30 يوماً. قد يتطلب البت في الالتماس المزيد من الوقت (حتى خمسة أيام عمل إضافية) في حالة طلب مراجع الالتماس الخارجي للمزيد من المعلومات. سيخبرك المراجع ويخبرنا بالقرار النهائي خلال يومي عمل من وقت اتخاذ القرار.

يمكنك التعجيل بصدور القرار إذا كان بإمكان طبيبك التصريح بأن التأخير سيتسبب في ضرر جسيم لصحتك. ويُسمى ذلك بالالتماس الخارجي العاجل. سيبت مراجع الالتماس الخارجي في الالتماس العاجل في غضون ثلاثة أيام أو أقل. سيخبرك المراجع ويخبرنا بالقرار على الفور عبر الهاتف أو الفاكس. وبعد ذلك سيُرسل لك خطاب يخبرك بالقرار.

يجوز لك أن تطلب كلاً من جلسة الاستماع العادلة والالتماس الخارجي. في حالة طلبك لجلسة استماع عادلة وطلب التماس خارجي، فإن قرار مسئول جلسة الاستماع العادلة سيكون "هو القرار الذي يعتد به".

### هل هناك طرق أخرى للتعبير عن شكوى أو مخاوف بشأن VNSNY CHOICE؟

نأمل أن تناقش معنا دائماً مخاوفك. ومع ذلك، إذا كنت غير راضٍ عن VNSNY CHOICE MLTC، أو إذا كنت لا توافق على الطريقة التي تعاملنا بها مع شكواك، فيحق لك أيضاً تقديم شكوى إلى دائرة الصحة بولاية نيويورك. يمكنك الاتصال بهم أو الكتابة إليهم في أي وقت إلى الموقع التالي:

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555  
من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## New York State Department of Health

Bureau of Managed Long Term Care

One Commerce Plaza, Room 1620

Albany, NY 12210

الهاتف: 1-866-712-7197

### الشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلك (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN).

يُعد مُحقق الشكاوي المشارك منظمة مستقلة تدعى الشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلك هي ( Independent Consumer Advocacy Network, ICAN). تقدم الشبكة خدمات التحقيق في الشكاوى للذين يتلقون خدمات الرعاية طويلة المدى في ولاية نيويورك. يمكن التواصل مع ICAN على الرقم المجاني 1-844-614-8800، أو عبر الانترنت على الموقع [icannys.org](http://icannys.org).

### القسم ر: الكلمات المستخدمة باستمرار

استخدم هذه القائمة أدناه للعثور على معنى الكلمات والعبارات المستخدمة غالبًا في هذا الكتيب وفي معلومات الخطة الأخرى.

مرض التقييم.....	الصفحة 8
التفويض.....	الصفحة 21
مدير الرعاية.....	الصفحة 8
خطة الخدمة المتمحورة حول الشخص.....	الصفحة 5
فريق الرعاية.....	الصفحة 8
المراجعة المتزامنة.....	الصفحة 21
المساعد الصحي المنزلي (HHA).....	الصفحة 8

### القسم ش: معلومات إضافية

يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات حول VNSNY CHOICE MLTC من خلال الاتصال بنا على رقم الهاتف المذكور أدناه. إن العناصر التالية التي تصف هيكل وكيفية عمل البرنامج متاحة عند الطلب:

- أسماء وعناوين ومناصب المسؤولين ومجلس إدارة VNSNY CHOICE.
- أحدث بيان مالي سنوي معتمد من VNSNY CHOICE.
- معلومات عن شكاوى المستهلكين.
- إجراءات السرية الخاصة بمعلومات الأعضاء.
- برنامج وإجراءات إدارة الجودة وإجراءات.
- معايير المراجعة السريرية لحالات أو أمراض معينة ومعلومات سريرية أخرى تُستخدم في مراجعة الاستخدام (يجب طلب هذه المعلومات كتابيًا).
- إجراءات التقديم والحد الأدنى من متطلبات التأهيل لمقدمي الرعاية الصحية من VNSNY CHOICE.

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## القسم الخامس: معلومات حول خدمة التمريض الزائرة في نيويورك

تعد خدمة التمريض الزائرة في نيويورك (VNSNY) أكبر وكالة رعاية صحية منزلية غير هادفة للربح في الولايات المتحدة. تأسست في عام 1893 من قبل Lillian Wald، ممرضة رائدة في مجال الصحة العامة، وتقدم VNSNY خدمات منزلية ومجتمعية لآلاف الأشخاص كل يوم في نيويورك. VNSNY معترف بها وطنياً كمبتكر ورائد في الرعاية الصحية المنزلية. VNSNY CHOICE هي شركة فرعية غير هادفة للربح من VNSNY، ويقدم برنامج VNSNY CHOICE للرعاية طويلة الأجل المُدارة خدمات رعاية طويلة الأجل المُدارة للمقيمين في منطقة محافظة نيويورك منذ يناير 1998.

شكراً لك على اختيار

VNSNY CHOICE

عندما يكون المنزل هو خيارك الأول لخدمات الرعاية طويلة الأجل!

[www.vnsnychoice.org/choicemltc](http://www.vnsnychoice.org/choicemltc)

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحاً إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.

## إخطار عدم التمييز

تمتثل **VNSNY CHOICE MLTC** لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية. لا تستبعد **VNSNY CHOICE MLTC** الناس أو تعاملهم بشكل مختلف بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس.

### توفر **VNSNY CHOICE MLTC** ما يلي:

○ خدمات ووسائل مساعدة مجانية للأشخاص من ذوي الإحتياجات الخاصة لمساعدتك في التواصل معنا، مثل:

○ مترجمون مؤهلون للغة الإشارة

○ معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (مطبوعة بأحرف كبيرة أو مسجلة صوتيًا أو تنسيقات إلكترونية قابلة للوصول أو تنسيقات أخرى)

○ خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين لا تكون الإنجليزية هي لغتهم الأولى، مثل:

○ مترجمون فوريون مؤهلون

○ معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا احتجت إلى هذه الخدمات، فاتصل بخطة **VNSNY CHOICE MLTC** على الرقم 1-888-867-6555. بالنسبة لخدمات الهاتف النصي/جهاز التواصل عن بُعد للصم، اتصل برقم 711.

إذا كنت تعتقد أن **VNSNY CHOICE MLTC** لم تقدم لك هذه الخدمات أو قامت بمعاملتك بطريقة مختلفة بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس، فيجوز لك تقديم تظلم إلى **VNSNY CHOICE MLTC** عن طريق:

البريد: VNSNY CHOICE Health Plans  
220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017  
الهاتف: 1-888-634-1558 (الهاتف النصي/جهاز التواصل عن بُعد للصم: 711)  
شخصيًا: 220 East 42nd Street, 3rd Floor, New York, NY 10017  
الفاكس: 646-459-7729  
البريد الإلكتروني: CivilRightsCoordinator@vnsny.org  
الموقع الإلكتروني: [www.vnsny.ethicspoint.com](http://www.vnsny.ethicspoint.com)

يمكنك أيضًا تقديم شكوى لدى الحقوق المدنية التابعة لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية باستخدام الطرق التالية:

الموقع الإلكتروني: بوابة مكتب شكوى الحقوق المدنية في [ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](http://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf)

البريد: U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH  
Building Washington, DC 20201  
نماذج الشكوى متوفرة على الموقع [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html)  
الهاتف: 1-800-368-1019 (الهاتف النصي/جهاز التواصل عن بُعد للصم: 800-537-7697)

## ملاحظات

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني 1-888-867-6555،  
من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً ويُرجى من مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على رقم 711.



هل لديك أسئلة؟ يُرجى الاتصال بالرقم المجاني

1-888-867-6555 أو

1-212-609-5600

الهاتف النصي: 711

من الساعة 9 صباحًا إلى 5 مساءً من الاثنين  
إلى الجمعة

East 42nd Street, 3rd Floor, 220

New York, NY 10017

[www.vnsnychoice.org](http://www.vnsnychoice.org)