



VNS Health MLTC

Справочник участника



Содержание

Добро пожаловать в план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания VNS Health MLTC	4
Помощь от вашей группы по организации ухода	4
Кто имеет право на участие в плане MLTC	4
Программа независимых оценщиков штата Нью-Йорк — процесс первоначальной оценки	6
Процесс регистрации.....	7
Отказ в страховом покрытии.....	9
Идентификационная карта участника плана	9
Услуги, на которые распространяется страховое покрытие плана VNS Health MLTC	10
Услуги координации обслуживания	10
Кто входит в мою группу по организации ухода?	10
Обслуживание в нерабочее время	11
Дополнительные покрываемые услуги.....	12
Ограничения.....	18
Получение услуг при нахождении за пределами зоны обслуживания	19
Экстренная медицинская помощь	19
Скрининг и услуги по удовлетворению социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN).....	19
Предоставление услуг в переходный период.....	22
Программа Money Follows the Person (MFP)/Open Doors	23
Услуги Medicaid, которые не включены в покрытие нашего плана	24
Медицинские транспортные услуги в неэкстренной ситуации	24
Аптеки	24
Определенные услуги по охране психического здоровья, в том числе:.....	25
Некоторые услуги для лиц с задержкой умственного развития и нарушениями развития, в том числе:	25
Другие услуги Medicaid, в том числе:.....	25
Услуги, которые не включены в покрытие плана VNS Health MLTC или Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711) Понедельник – пятница, 9:00–17:00	

программы Medicaid.....	25
Одобрение услуг, действия и апелляции в отношении действий.....	26
Предварительное разрешение.....	26
Текущая оценка.....	27
Ретроспективная оценка	27
Что происходит после того, как мы получили ваш запрос на одобрение услуги?.....	28
Сроки рассмотрения запросов на выдачу предварительных разрешений.....	28
Сроки рассмотрения запросов на проведение текущей оценки необходимости в оказании услуг.....	29
Что такое действие?	30
Сроки предоставления уведомления о предпринимаемых действиях.....	30
Содержание уведомления о предпринимаемых действиях	30
Как подать апелляцию по какому-либо действию?.....	31
Как обратиться в план для подачи апелляции?	32
Вы можете подать запрос на продолжение получения услуг в период рассмотрения апелляции в отношении некоторых действий	32
Сколько времени занимает принятие решения по моей апелляции на какое-либо действие в рамках плана?	33
Ускоренное рассмотрение апелляции.....	33
Что делать, если апелляция будет отклонена планом?.....	34
Беспристрастные разбирательства на уровне штата.....	34
Внешние апелляции на уровне штата.....	36
Жалобы и апелляции на решения по жалобам	37
Что такое жалоба?	37
Процесс подачи жалоб.....	38
Как подать апелляцию на решение по жалобе?	38
Правозащитная организация.....	39
Выход из плана VNS Health MLTC.....	39
Добровольное прекращение участия в плане	40
Смена плана.....	40

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по
организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Принудительное прекращение участия в плане	41
Вам придется прекратить участие в плане VNS Health MLTC, если:.....	41
Мы можем попросить вас прекратить участие в плане VNS Health MLTC, если:	42
Культурная и лингвистическая компетенция	43
Права и обязанности участника.....	43
Права участника.....	43
Обязанности участника	45
Предварительные распоряжения	46
Информация, предоставляемая по запросу	46
Информация о получении электронных уведомлений	47

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по
организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Добро пожаловать в план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания VNS Health MLTC

Добро пожаловать в VNS Health MLTC (план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания). План MLTC предназначен специально для участников программы Medicaid, нуждающихся в медицинской помощи и услугах долгосрочного медицинского обслуживания и поддержки по месту жительства (CBLTSS), например в уходе на дому и индивидуальном уходе, чтобы как можно дольше оставаться дома или проживать в своем районе.

Из настоящего справочника вы узнаете о дополнительных льготах, покрываемых VNS Health MLTC с момента регистрации в плане. Вы также узнаете о том, как запросить услугу, направить жалобу или прекратить участие в плане VNS Health MLTC. Сохраните этот справочник и обращайтесь к нему при необходимости. Он содержит важную информацию о VNS Health MLTC и преимуществах нашего плана. С помощью данного справочника вы узнаете, какие услуги покрываются и каким образом их можно получить.

Помощь от вашей группы по организации ухода

Вы можете связаться с нами в любое время суток и в любой день недели по указанному ниже телефону отдела обслуживания участников.

Представитель группы по организации ухода обязательно вам поможет:
1-888-867-6555 (TTY: 711)

Вы можете получить важную информацию о программе на предпочтительном для вас языке. Позвоните нам, если вы хотите получить данный документ на другом языке или в других форматах, например напечатанный крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в виде аудиозаписи. Вы можете получить данную информацию бесплатно.

Кто имеет право на участие в плане MLTC

MLTC представляет собой план для лиц, участвующих в программе Medicaid. Вы можете зарегистрироваться в плане MLTC, если:

- 1) Вам исполнилось **18** или более лет;
- 2) Вы проживаете в зоне обслуживания плана, а именно в Albany, Allegany, Bronx, Broome, Cattaraugus, Cayuga, Chautauqua, Chemung, Chenango, Columbia, Cortland, Delaware, Dutchess, Erie, Fulton,

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Genesee, Greene, Herkimer, Kings (Brooklyn), Livingston, Madison, Monroe, Montgomery, Nassau, New York (Manhattan), Niagara, Oneida, Onondaga, Ontario, Orange, Orleans, Oswego, Otsego, Putnam, Queens, Rensselaer, Richmond (Staten Island), Rockland, Saratoga, Schenectady, Schoharie, Schuyler, Seneca, Steuben, Suffolk, Sullivan, Tioga, Tompkins, Ulster, Warren, Washington, Wayne, Westchester, Wyoming, и Yates;

- 3) Вы являетесь участником программы Medicaid;
- 4) Вы являетесь только участником программы Medicaid или вам 18-20 лет и вы являетесь участником программ Medicaid и Medicare одновременно и имеете право на получение медицинского ухода на уровне, предоставляемом в учреждении сестринского ухода,
- 5) На момент регистрации в плане вы в состоянии вернуться к себе домой или в свой район или продолжить проживание там, не подвергая риску собственное здоровье и безопасность; и
- 6) Требуется хотя бы одна из следующих услуг долгосрочного медицинского обслуживания и поддержки по месту жительства (CBLTSS) в течение непрерывного периода продолжительностью более 120 дней с даты регистрации в плане, а также соблюдены нижеуказанные минимальные требования в отношении потребностей:
 - Услуги долгосрочного медицинского обслуживания по месту жительства (CBLTSS):
 - услуги сестринского ухода на дому;
 - терапия на дому;
 - услуги сиделки;
 - услуги индивидуального ухода на дому;
 - услуги учреждения дневного пребывания для взрослых с медицинским уходом;
 - услуги персональной медицинской сестры; или
 - Самостоятельно координируемые услуги персонального ухода
 - Минимальные требования в отношении потребностей:
 - потребность по меньшей мере в ограниченной физической помощи при выполнении более чем двух повседневных действий (ADL); или

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

- наличие деменции или болезни Альцгеймера и потребность по меньшей мере в присмотре при выполнении более чем одного ADL.

Примечание: Лицам, зарегистрированным в программе MLTC до 1 сентября 2025 года, будет присвоен преемственный статус участника плана MLTC, и они будут проходить оценку в соответствии с прежними критериями до тех пор, пока они остаются зарегистрированными в программе. Лицам, которым был присвоен преемственный статус участника плана MLTC, не нужно соответствовать минимальным требованиям в отношении потребностей в ходе повторной оценки.

Страхование покрытие, описываемое в данном справочнике, вступит в силу с даты вашей регистрации в плане VNS Health MLTC. Регистрация в плане MLTC является добровольной.

Программа независимых оценщиков штата Нью-Йорк — процесс первоначальной оценки

Начиная с 16 мая 2022 года Центр бесконфликтной оценки и регистрации (CFEEC) именуется программой независимых оценщиков штата Нью-Йорк (NYIAP). NYIAP будет управлять процессом первоначальной оценки. Позже NYIAP начнет выполнять первоначальную оценку по ускоренной процедуре. Процесс первоначальной оценки включает в себя выполнение следующих мероприятий:

- **Оценка состояния здоровья по месту жительства (СНА):** СНА используется, чтобы выяснить, нуждаетесь ли вы в персональном уходе и/или услугах персонального ухода, координируемых клиентом (PCS/CDPAS) и имеете ли вы право зарегистрироваться в плане управляемого долгосрочного медицинского обслуживания.
- **Прием у врача и составленная им заявка (РО):** В РО вносятся сведения о приеме у врача и указывается, что:
 - вам нужна помощь в повседневной деятельности **и**
 - ваше состояние здоровья является стабильным, поэтому вы можете получать услуги PCS и/или CDPAS на дому.

NYIAP организует проведение СНА и запишет вас на прием к врачу. СНА будет проводиться опытной дипломированной медсестрой (RN). После СНА врач из NYIAP проведет прием и подготовит РО через несколько дней.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

VNS Health MLTC воспользуется результатами CHA и PO, чтобы уточнить, какая помощь вам требуется, и составить ваш план ухода. Если ваш план ухода предлагает услуги PCS и/или CDPAS в течение более чем 12 часов в среднем в сутки, то будет назначена дополнительная проверка со стороны независимой комиссии (IRP) в составе NYIAP. IRP — это комиссия медицинских работников, которые изучат ваши CHA, PO, план ухода и любую другую медицинскую документацию. Если потребуется дополнительная информация, один из членов комиссии может осмотреть вас или обсудить с вами ваши потребности. IRP составит рекомендацию для VNS Health MLTC относительно соответствия плана ухода вашим потребностям.

После выполнения NYIAP этапов первоначальной оценки и определения наличия у вас прав на получение управляемого долгосрочного медицинского обслуживания по программе Medicaid вы сможете выбрать план управляемого долгосрочного медицинского обслуживания для последующей регистрации.

Процесс регистрации

Представитель группы по организации ухода поможет назначить встречу в удобное время на дому у участника. Медсестра, проводящая оценку, будет использовать процедуру оценки состояния здоровья по месту жительства NYIAP во время этого посещения, чтобы разработать первоначальный индивидуальный план обслуживания (PCSP). Иногда оценку допускается проводить в ходе телемедицинской консультации, если организовать очное посещение не представляется возможным. Медсестра, проводящая оценку, попросит участника подписать согласие на раскрытие медицинской информации (по форме, принятой New York State Department of Health) в соответствии с законом о преемственности и подотчетности медицинского страхования (HIPAA). Это позволит представителям плана получать информацию от ваших врачей и прочих поставщиков медицинских услуг. Данная информация предоставит нам важные сведения о медицинских потребностях участника, чтобы мы имели возможность оказывать ему необходимые услуги. Мы обязуемся обеспечивать конфиденциальность медицинской информации участника в полной мере в соответствии с положениями закона. В ходе оценки будут рассматриваться предварительные распоряжения вместе с участником. Предварительные распоряжения сообщают окружающим о том, какие медицинские решения следует принимать, когда участник не может принять их самостоятельно. Участник также может указать кого-либо, кто будет представлять его интересы (представителя). Мы считаем, что

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

предварительные распоряжения играют важную роль в обеспечении отражения истинных желаний участника в принимаемых решениях по поводу медицинского обслуживания.

Иногда для проведения полной оценки требуется более одного посещения на дому или несколько телемедицинских консультаций. В ходе таких консультаций медсестра, проводящая оценку, обсудит программу с участником и членами его семьи, чтобы всем было понятно, как работает план. Будут предоставлены данный справочник участника плана и справочник поставщиков услуг, а также будут рассмотрены политики и процедуры плана.

Медсестра, проводящая оценку, и координатор обслуживания совместно с участником, членами его семьи и медицинскими работниками будут разрабатывать PCSP, чтобы максимально полно учесть потребности участника и его культурные предпочтения и убеждения. PCSP будет отправлен участнику по почте и будет включать услуги, которые он будет получать после регистрации в VNS Health MLTC в течение срока, обозначенного в плане. Участника попросят подписать и вернуть один экземпляр представителям плана. Если состояние участника изменится, его группа по организации ухода будет вместе с ним и его поставщиком первичных медицинских услуг (PCP) вносить изменения в PCSP, чтобы сохранить возможность удовлетворять потребности участника в долгосрочном медицинском обслуживании.

Регистрация в VNS Health MLTC является добровольной. Медсестра, проводящая оценку, попросит участника подписать соглашение о регистрации. Если после подписания соглашения о регистрации он решит отказаться от участия в программе, участник может отозвать свое согласие до полудня 20 числа месяца, предшествующего дате вступления в силу его регистрации. Для этого участник должен позвонить нам или связаться с нами в письменном виде. Мы направим письменное подтверждение его отказа от регистрации.

Представители Medicaid должны подтвердить право участника на участие в программе Medicaid до регистрации в плане VNS Health MLTC. После подписания соглашения о регистрации мы направим ваши данные в New York Medicaid Choice. Вы будете официально зарегистрированы в плане после получения подтверждения от New York Medicaid Choice. В большинстве случаев вы становитесь участником плана VNS Health MLTC с первого дня месяца, следующего за месяцем подписания соглашения о регистрации. Мы по телефону сообщим вам фактическую дату вступления

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

в силу регистрации. Обычно это происходит за несколько дней до начала участия в плане. Ваш координатор обслуживания позаботится о том, чтобы вы получали все услуги, перечисленные в вашем PCSP.

Отказ в страховом покрытии

Вам будет отказано в регистрации в плане, если вы не соответствуете критериям, указанным в разделе «**Кто имеет право на участие в плане MLTC**», а также при следующих обстоятельствах:

- Если в настоящее время вы проходите лечение в больнице или в учреждении с медицинским уходом и проживанием, находящихся в ведении State Office of Mental Health, Office of Alcoholism and Substance Abuse Services или Office for People with Developmental Disabilities (OPWDD). Обратите внимание, что в этом случае ваше заявление на регистрацию в плане VNS Health MLTC может быть принято, но официально вы будете зачислены только после выписки домой.
- Если вы в настоящее время являетесь участником другой программы управляемого медицинского обслуживания Medicaid, программы дневного лечения, спонсируемой OPWDD, либо программы хосписа. В случае прекращения вашего участия в указанных программах может быть рассмотрен вопрос о вашей регистрации в плане VNS Health MLTC.
- Если ранее вы были **принудительно** исключены из плана и проблема, повлекшая ваше исключение, не была устранена.

Идентификационная карта участника плана

Вы получите свою идентификационную карту участника плана VNS Health MLTC в течение 30 дней с даты вступления в силу вашей регистрации. Проверьте правильность ваших данных, указанных на карте. Мы рекомендуем вам хранить ее вместе с вашей картой участника программы Medicaid, чтобы в нужный момент она была у вас под рукой. Если вы потеряете карту или ее украдут у вас, свяжитесь с вашей группой по организации ухода или подайте заявку на замену карты через свою учетную запись в Интернете по адресу <http://vnshealthplans.org/account>. Кроме того, вы можете скачать временную идентификационную карту, используя свою учетную запись в Интернете

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Услуги, на которые распространяется страховое покрытие плана VNS Health MLTC

Услуги координации обслуживания

Участники нашего плана получают услуги координации обслуживания. В рамках нашего плана вам будет назначен координатор обслуживания, который является медицинским работником (обычно это медсестра или социальный работник). Ваш координатор обслуживания будет взаимодействовать с вами и вашим врачом, чтобы решить, какие услуги вам нужны, и разработать индивидуальный план обслуживания (PCSP). Ваш координатор обслуживания будет организовывать оказание вам любых необходимых услуг, а также транспортировку к месту оказания этих услуг.

Кто входит в мою группу по организации ухода?

- **Медсестра, проводящая оценку:** Первый человек, с которым вы встретитесь при регистрации, — медсестра, проводящая оценку. Медсестра, проводящая оценку, будет навещать вас на дому каждые 12 месяцев, чтобы поговорить с вами и убедиться в том, что ваши потребности в медицинском обслуживании удовлетворяются. Полученную информацию она будет передавать вашему координатору обслуживания.
- **Координатор обслуживания:** Ваш координатор обслуживания — это руководитель группы по организации ухода, который:
 - Является дипломированной медицинской сестрой или лицензированным социальным работником и координирует все услуги, предусмотренные вашим индивидуальным планом обслуживания (PCSP);
 - Имеет опыт работы с людьми, нуждающимися в долгосрочном медицинском обслуживании;
 - Координирует получаемые вами медицинские услуги, а также услуги, связанные с долгосрочным медицинским обслуживанием, со всеми специалистами по медицинскому обслуживанию;
 - Организует предоставление вам услуг, не покрываемых VNS Health MLTC, но оплачиваемых Medicare, Medicaid или иной страховой программой.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Ваш координатор обслуживания:

- ✓ Обсудит с вами ваши потребности и предпочтения;
- ✓ Вместе с вами разработает PCSP, соответствующий вашим потребностям;
- ✓ Будет координировать работу других медицинских работников (например, поставщика первичных медицинских услуг, специалистов, социальных работников и врачей), чтобы обеспечить получение вами необходимых услуг;
- ✓ Будет координировать все мероприятия, предусмотренные вашим планом PCSP.
 - Ваш PCSP периодически обновляется на основании результатов комплексной оценки ваших медицинских потребностей и при изменении состояния вашего здоровья. Вы играете важную роль в этом процессе. Если вы полагаете, что нуждаетесь в услуге, покрываемой планом, но не включенной в ваш PCSP, обсудите это с вашим координатором обслуживания.

- **Социальный работник:** Социальный работник дает консультации и оказывает помощь в разрешении вопросов, от которых зависит ваше благополучие. Он поможет вам получить доступ ко льготам, ресурсам по месту проживания и услугам поддержки. Если вы хотите побеседовать с социальным работником, сообщите об этом вашему координатору обслуживания.

Просто позвоните сотрудникам группы по организации ухода, если вы хотите получить услуги, попросить о внесении изменений в ваш PCSP или если вы столкнулись с какими-либо проблемами. Ее представители всегда готовы помочь вам.

Обслуживание в нерабочее время

Если вам потребуется помощь после окончания рабочего дня, в выходные или праздничные дни, вы можете воспользоваться услугами дипломированной медицинской сестры, работающей в специальном отделении круглосуточной поддержки. Позвоните представителям вашей группы по организации ухода, и вас автоматически переведут на медсестру из отделения круглосуточной поддержки.

Специально обученные медсестры ответят на ваши вопросы по поводу здоровья. Если они сочтут, что ваше состояние является экстренным, они

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

позаботятся о незамедлительном оказании вам медицинской помощи. Они также могут направить вас в больницу, связаться с вашим врачом или координатором обслуживания или принять меры в случае возникновения проблем с поставщиком, оказывающим услуги на дому, или с предоставляемой услугой.

Дополнительные покрываемые услуги

Поскольку вы являетесь участником программы Medicaid и соответствуете критериям участия в плане MLTC, в рамках нашего плана для вас будут организованы и оплачены следующие дополнительные услуги здравоохранения и социального обслуживания. Вы сможете получить эти услуги при условии, что они вам необходимы по медицинским показаниям, т. е. для профилактики или лечения заболевания или при потере трудоспособности. Ваш координатор обслуживания поможет определить необходимые вам услуги и поставщиков. В некоторых случаях для получения таких услуг вам потребуется направление врача. Вы должны получать эти услуги от поставщиков, которые входят в сеть VNS Health MLTC. Если вы не можете найти поставщика в нашем плане, мы покроем услуги, которые вы получаете от поставщиков, не входящих в сеть плана, при следующих обстоятельствах:

- Если вам требуется медицинское обслуживание, которое план обязан обеспечить по требованию Medicaid, и поставщики в сети плана не могут обеспечить такое обслуживание, вы должны получить предварительное разрешение от плана, прежде чем обращаться к поставщику, не входящему в сеть плана.
- Если вы являетесь новым участником и получаете услугу долгосрочного медицинского обслуживания от Medicaid. Мы продолжим обеспечивать страховое покрытие таких услуг от поставщика, не входящего в сеть плана по меньшей мере в течение 90 дней после регистрации.

• Амбулаторная реабилитация

- **Физиотерапия** – покрывает оценку и лечение травм и заболеваний, которые влияют на вашу способность функционировать или поддерживать текущий уровень активности или замедляют ухудшение здоровья, если ваш врач или другой поставщик медицинских услуг подтверждает наличие у вас соответствующих медицинских показаний. Может потребоваться получение предварительного разрешения.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

- **Эрготерапия** – покрывает оценку и лечение с целью помочь вам выполнять повседневные действия (например, одеваться или купаться), чтобы сохранить текущие способности или замедлить ухудшение здоровья, если ваш врач или другой поставщик медицинских услуг подтверждает наличие у вас соответствующих медицинских показаний. Может потребоваться получение предварительного разрешения.
- **Речевая терапия** – покрывает оценку и лечение с целью восстановить и улучшить навыки речи и владения языком, в том числе когнитивные навыки и навыки глотания, поддержать текущий уровень или замедлить ухудшение здоровья, если ваш врач или другой поставщик медицинских услуг подтверждает наличие у вас соответствующих медицинских показаний. Может потребоваться получение предварительного разрешения.
- **Индивидуальный уход** (например, помощь с купанием, приемом пищи, одеванием, пользованием туалетом и ходьбой) – мы будем координировать предоставление индивидуального ухода, чтобы вы получали помощь при выполнении таких действий, как соблюдение личной гигиены, одевание и прием пищи, а также с обустройством жизненного пространства. Услуги индивидуального ухода подразумевают наличие медицинских показаний. Требуется предварительное разрешение.
- **Услуги медицинского ухода на дому, не покрываемые Medicare**, включая сестринский уход, услуги сиделки на дому, эрготерапию, физиотерапию и речевую терапию. Мы осуществляем координацию услуг по уходу на дому, в том числе уход, оказываемый медсестрами, социальными работниками, физиотерапевтами, эрготерапевтами и логопедами. Указанные услуги предоставляются в целях сохранения вашего здоровья, реабилитации, консультирования и/или поддержки. Персонал оказывает эти услуги на основании вашего индивидуального плана обслуживания (PCSP), и все услуги оказываются у вас дома. Требуется предварительное разрешение.
- **Питание** – мы можем организовать диетологические услуги от сертифицированного диетолога, который оценит ваши диетологические потребности и составит рекомендации по питанию, чтобы ваш рацион отвечал состоянию вашего здоровья и личным потребностям. Требуется предварительное разрешение.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

- **Медицинские социальные услуги** – оценка, организация и предоставление помощи при наличии медицинских показаний в связи с социальными проблемами, обусловленными проживанием человека дома. Требуется предварительное разрешение.
- **Доставка еды на дом и/или групповое питание (например, в учреждении дневного пребывания)** – мы можем организовать доставку вам еды на дом или обеспечить питание в составе группы с учетом вашего плана обслуживания. Как правило, для лиц, неспособных самостоятельно готовить пищу и не получающим услуги, связанные с приготовлением пищи, питание организуется один-два раза в день. Требуется предварительное разрешение.
- **Услуги учреждений дневного пребывания без медицинского обслуживания** – услуги учреждений дневного пребывания без медицинского обслуживания оказываются в рамках структурированной программы, которая обеспечивает социализацию, индивидуальный уход и питание в безопасной обстановке. Вы также можете получить следующие услуги: отработка бытовых навыков, транспортные услуги и помощь лиц, осуществляющих уход за больными. Если пожелаете, ваш координатор обслуживания может организовать для вас посещение учреждения дневного пребывания без медицинского обслуживания. Требуется предварительное разрешение.
- **Услуги персональной медицинской сестры** – непрерывный квалифицированный сестринский уход осуществляется на дому лицензированными и зарегистрированными профессиональными или дипломированными практикующими медсестрами. Может потребоваться получение предварительного разрешения.
- **Стоматологические услуги** – вы можете без предварительного утверждения получить **профилактические или базовые стоматологические услуги** у любого стоматолога, сведения о котором содержатся в справочнике поставщиков услуг. Вам не нужно разрешение на посещение сетевого стоматолога дважды в год в целях прохождения осмотра и получения базовых стоматологических услуг. Мы покрываем установку коронок и лечение корневых каналов при определенных обстоятельствах, чтобы вы могли сохранить больше естественных зубов. Кроме того, для замены протезов и имплантатов будет достаточно рекомендации вашего стоматолога, если он сочтет это необходимым.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Если вам потребуются более специализированные стоматологические услуги, вам необходимо получить разрешение заранее. Ваш стоматолог получит соответствующее разрешение за вас. Мы можем оказать вам помощь в выборе стоматолога и/или записи на прием.

- **Социальная и бытовая поддержка** (помощь по дому, переобустройство жилья или временный уход в период отдыха лиц, обычно осуществляющих уход) – при необходимости мы можем предоставить вам услуги социальной и бытовой поддержки и соответствующие изделия с учетом ваших медицинских потребностей и при условии их наличия в вашем плане ухода. Данные услуги и товары включают, в числе прочего, следующее: ремонтные работы по дому, услуги домработников, борьбу с вредителями, модификации жилого помещения, направленные на повышение вашей безопасности, и временный уход в период отдыха лиц, обычно осуществляющих уход за больным. Требуется предварительное разрешение.
- **Персональная система вызова экстренной медицинской помощи (PERS)** – электронное устройство, которое позволяет пациентам получать помощь в экстренных ситуациях (включая ситуации, связанные с физическим или психическим состоянием, а также с окружающей обстановкой). Как правило, такие системы привязаны к телефону участника и передают сигналы в центр реагирования при нажатии кнопки «помощь». В экстренных ситуациях работники центра реагирования, с которым заключен договор, принимают сигнал и реагируют на него. Требуется предварительное разрешение.
- **Учреждение дневного пребывания для взрослых с медицинским уходом** – мы можем организовать предоставление вам услуг ухода за взрослыми в дневное время на базе учреждения с медицинским уходом и проживанием или одобренного властями штата учреждения, находящегося под контролем врача. Услуги, оказываемые в учреждении дневного пребывания для взрослых с медицинским уходом, включают в себя медицинские услуги, сестринский уход, питание, социальные услуги, реабилитационную терапию, организацию досуга, стоматологические услуги, фармацевтические и иные услуги. Для посещения учреждения дневного пребывания для взрослых с медицинским уходом вы должны иметь возможность покидать свой дом, но при этом испытывать потребность в профилактических или терапевтических услугах. Требуется предварительное разрешение.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

- **Услуги учреждений сестринского ухода, не покрываемые Medicare (при условии наличия у вас права на получение услуг по программе Medicaid в специализированных учреждениях)** – хотя мы делаем все возможное, чтобы вы получали все необходимые услуги у себя дома, иногда вам требуется проживание в учреждении сестринского ухода. Зачисление в учреждения сестринского ухода, входящие в нашу сеть, происходит в индивидуальном порядке. Решение о поступлении в учреждение сестринского ухода должно быть принято вами, вашим врачом, семьей и координатором обслуживания. Пребывание в учреждении сестринского ухода можно поделить на две категории. Предусматривается кратковременное пребывание или реабилитация после госпитализации, а также длительное пребывание, если вы нуждаетесь в постоянном уходе. Предыдущее пребывание в больнице не является обязательным.
- **Аудиологические услуги/слуховые аппараты** – диагностика и коррекция слуха, а также приспособления для коррекции нарушений слуха Medicaid покрываются, если они необходимы по медицинским показаниям для снижения инвалидности, вызванной потерей или нарушением слуха. Услуги включают в себя подбор, настройку и выдачу слухового аппарата, проверки слухового аппарата после его выдачи, оценку соответствия стандартам и ремонт слухового аппарата, аудиологические услуги, в том числе обследования и тесты, обследование на предмет необходимости слухового аппарата и выдачу рецепта на него, а также устройства для коррекции слуха, в том числе слуховые аппараты, ушные вкладыши, специальные фитинги и запасные детали. Требуется предварительное разрешение.
- **Медицинское оборудование длительного пользования (DME)** – медицинское оборудование длительного пользования, покрываемое Medicaid, в том числе устройства и оборудование, кроме протезов и ортопедических приспособлений, со следующими характеристиками: рассчитано на многократное использование в течение продолжительного времени; в основном и обычно используется в медицинских целях; как правило, не требуется в отсутствие заболевания или травмы; обычно адаптируется, разрабатывается и изготавливается в целях эксплуатации конкретным человеком. Заказ на предоставление DME размещает квалифицированный практикующий врач. Заказ на медицинские/хирургические расходные материалы,

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

энтеральные/парентеральные смеси и добавки, а также аккумуляторы для слуховых аппаратов размещаются квалифицированным практикующим врачом. Для некоторых товаров может понадобиться предварительное разрешение.

- **Медицинские расходные материалы** – изделия для медицинского использования, кроме лекарственных препаратов, протезов или ортопедических приспособлений, медицинского оборудования длительного пользования или ортопедической обуви, которые заказывает практикующий врач при лечении определенного заболевания и которые обычно являются: расходуемыми, непригодными для повторного использования, одноразовыми, предназначенными для определенной, а не побочной, цели и, как правило, не подлежащими реализации после использования. Требуется предварительное разрешение.
- **Протезы и ортопедические приспособления** – протезы представляют собой приспособления и устройства, заменяющие отсутствующую часть тела. Ортопедические приспособления представляют собой приспособления и устройства, используемые для поддержки, выравнивания, профилактики заболевания или исправления положения подвижной части тела. Требуется предварительное разрешение.
- **Оптометрия/очки** – оптометрия включает услуги оптометриста и оптика. Вы можете каждые два года без получения предварительного одобрения проходить плановую проверку зрения у поставщика офтальмологических услуг, включенного в справочник поставщиков медицинских услуг. Для некоторых услуг может понадобиться предварительное разрешение.
- **Услуги персонального ухода, координируемые клиентом (CDPAS)**, представляют собой модель ухода на дому с самостоятельным управлением, которая доступна лицам с правом на участие в программе Medicaid, имеющим хронические заболевания или ограниченные возможности и нуждающимся в услугах ухода на дому. Клиенты, которые нуждаются в персональном уходе, услугах сиделки и/или квалифицированном сестринском уходе, могут получить эти услуги от помощника по персональному уходу, координируемому клиентом, под руководством участника или назначенного им представителя. Ваш координатор обслуживания поможет определить уровень помощи в

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

персональном уходе, услуг сиделки и/или услуг квалифицированного сестринского ухода, на который вы имеете право. Чтобы подробнее узнать о CDPAS и определить, подходят ли вам такие услуги, поговорите с вашим координатором обслуживания. Требуется предварительное разрешение.

- **Подиатрия** – диагностика и медицинское или хирургическое лечение травм и заболеваний стоп. Регулярный осмотр стоп для участников с определенными заболеваниями нижних конечностей. Требуется предварительное разрешение.
- **Респираторная терапия** – профилактика и лечение заболеваний сердца и легких. Требуется предварительное разрешение.

Ограничения

Покрытие энтеральных смесей и пищевых добавок предоставляется лицам, которые не могут получать питание иным способом и имеющим следующие заболевания:

1. лица, получающие питание через трубку, которые не могут жевать и глотать пищу и вынуждены получать питание в виде смеси через трубку;
2. лица с редкими врожденными нарушениями метаболизма, которым требуются особые медицинские смеси для получения основных питательных веществ, которые невозможно получить другими способами; **и**
3. при определенных условиях взрослые пациенты с ВИЧ, СПИД или заболеваниями, обусловленными ВИЧ, или иными заболеваниями или состояниями могут иметь право на получение дополнительного перорального питания.

Покрытие, предоставляемое в случае некоторых наследственных заболеваний, связанных с нарушением метаболизма аминокислот и органических кислот, распространяется на продукты питания в твердой форме, содержащие сниженное количество белка или модифицированный белок.

Услуги учреждений сестринского ухода покрываются для лиц, постоянно пребывающих в таком учреждении не менее трех месяцев. По истечении данного срока ваше пребывание в учреждениях сестринского ухода может

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

покрываться в соответствии с условиями стандартной программы Medicaid и ваше участие в плане VNS Health MLTC будет прекращено.

Получение услуг при нахождении за пределами зоны обслуживания

Вы обязаны проинформировать своего координатора обслуживания о выезде за пределы зоны обслуживания. Если вам потребуются услуги за пределами зоны обслуживания, вам необходимо связаться со своим координатором обслуживания, который поможет организовать оказание услуг.

Экстренная медицинская помощь

Экстренная медицинская помощь предполагает внезапное возникновение медицинского состояния, представляющего серьезную угрозу для вашего здоровья. В экстренных случаях звоните по номеру 911. Как указывалось выше, для оказания экстренной помощи предварительное разрешение не требуется. Но вы должны уведомить представителей VNS Health MLTC в течение 24 часов с момента возникновения экстренной ситуации. Вам могут потребоваться услуги долгосрочного медицинского обслуживания, которые предоставляются только через VNS Health MLTC.

Если вас госпитализировали, член семьи или другое лицо, ухаживающее за вами, должны связаться с VNS Health MLTC в течение 24 часов с момента поступления в стационарное учреждение. Ваш координатор обслуживания при необходимости приостановит медицинское обслуживание на дому и отменит все назначенные посещения врача. Обязательно попросите своего основного лечащего врача или сотрудника, ответственного за организацию выписки, связаться с VNS Health MLTC, чтобы мы вместе с ними могли запланировать уход за вами после выписки из больницы.

Скрининг и услуги по удовлетворению социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN)

С **1 января 2025 года** вы можете пройти скрининг и получить направление в существующие местные, региональные и федеральные службы через региональные сети социального обслуживания (SCN). Если вы соответствуете установленным требованиям, эти местные группы могут направить вас в службы по месту вашего жительства, которые предоставляют бесплатную помощь с жильем, транспортом, образованием, трудоустройством и уходом.

- После оценки в этой SCN вы и любой заинтересованный член вашей семьи можете встретиться с координатором социального обслуживания,

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

чтобы подтвердить наличие у вас прав на получение услуг, которые помогут поддержать ваше здоровье и благополучие. Вас или членов вашей семьи могут попросить предоставить подтверждающие документы, чтобы определить, в какой области может потребоваться дополнительная поддержка.

- Если вы или кто-либо из членов вашей семьи соответствуете критериям получения услуг, координатор социального обслуживания поможет вам получить необходимую поддержку. Возможно, вам будет доступно несколько услуг в зависимости от имеющихся у вас прав. К таким услугам относятся:

- Поддержка в сфере жилья и коммунальных услуг:

- Установка дополнительных приспособлений для дома, например пандусов, перил, поручней, дорожек, электрических приводов открывания дверей, расширение дверных проемов, установка ручек дверей и шкафов, приспособлений в санузлах, кухонных шкафов или раковин, а также нескользящих поверхностей, чтобы сделать ваш дом доступным и безопасным.
- Услуги по борьбе с плесенью, устранению вредителей и факторов, провоцирующих астму.
- Установка кондиционера, обогревателя, увлажнителя или осушителя воздуха для улучшения вентиляции в вашем доме.
- Предоставление небольших холодильников, которые нужны в процессе лечения.
- Помощь в поиске и подаче заявления на получение безопасного и стабильного жилья в сообществе, что может подразумевать помощь с оплатой аренды и коммунальных услуг.

ПРИМЕЧАНИЕ. Некоторые услуги в сфере жилья могут быть включены в покрытие вашего плана. В этой связи некоторые услуги в сфере жилья потребуют координации между координатором социального обслуживания и координатором обслуживания от вашего плана медицинского страхования.

- Транспортные услуги:

- Помощь в получении доступа к общественному или частному транспорту для одобренных SCN поездок, например на собеседования при приеме на работу, курсы для родителей, в суд по жилищным вопросам для предотвращения выселения, на

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

местные фермерские рынки, а также в государственные и муниципальные учреждения для получения необходимых документов.

- Услуги координации обслуживания:
 - Помощь в поиске работы или программы профессиональной подготовки, подаче заявлений на получение государственных пособий, управлении финансами и многом другом.
 - Организация получения таких услуг, как уход за детьми, психологическое консультирование, помощь при кризисных состояниях, участие в программе медицинской помощи по месту жительства и т. п.

Как связаться с SCN в вашем районе:

1. Вы можете позвонить нам по номеру 1-888-867-6555 (TTY: 711), и мы соединим вас с SCN в вашем районе.
2. Вы можете позвонить в SCN в своем округе и запросить проведение оценки или дополнительную информацию. См. контактную информацию SCN в таблице ниже.
3. Вы также можете посетить соответствующий веб-сайт, чтобы пройти оценку самостоятельно.

После того как вы свяжетесь с SCN, координатор социального обслуживания подтвердит ваше право на участие, задав вопросы и запросив подтверждающие документы (при необходимости), расскажет вам более подробно о соответствующих услугах и поможет вам их получить.

SCN	Округа	Номер телефона
Public Health Solutions	Manhattan, Queens, Brooklyn	888-755-5045
	https://www.wholeyou.nyc/	
Health Equity Alliance of Long Island	Nassau, Suffolk	516-505-4434
	https://healiny.org/	
Somos Healthcare Providers, Inc.	Bronx	833-SOMOSNY (833-766-6769)
	https://www.somoscommunitycare.org/social-care-network/	
Staten Island	Richmond	917-830-1140

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

SCN	Округа	Номер телефона
Performing Provider System	https://statenislandpps.org/social-care-network/	
Hudson Valley Care Coalition, Inc.	Dutchess, Orange, Putnam, Rockland, Sullivan, Ulster, Westchester	800-768-5080
	https://hudsonvalleycare.org/services/hudson-valleys-social-care-network/	
Healthy Alliance Foundation Inc.	Albany, Columbia, Greene, Rensselaer, Montgomery, Saratoga, Schenectady, Schoharie	518-520-3211
	Cortland, Herkimer, Madison, Oneida, Onondaga, Oswego	315-505-2290
	Fulton, Warren, Washington	518-656-8312
	https://www.healthyalliance.org/member/	
Forward Leading IPA	Allegany, Cayuga, Chemung, Genesee, Livingston, Monroe, Ontario, Orleans, Schuyler, Seneca, Steuben, Wayne, Wyoming, Yates	315-264-9991
	https://forwardleadingipa.org/welinkcare	
Care Compass Collaborative	Broome, Chenango, Delaware, Otsego, Tioga, Tompkins	607-352-5264
	https://carecompasscollaborative.org/social-care-network/	
Western New York Integrated Care Collaborative Inc.	Cattaraugus, Chautauqua, Erie, Niagara	716-431-5100
	https://wnyscn.org/	

Предоставление услуг в переходный период

В течение переходного периода продолжительностью не более 60 дней с даты регистрации новые участники плана VNS Health MLTC могут продолжать курс лечения у поставщика медицинских услуг, не входящего в сеть плана, если поставщик принимает оплату по тарифам плана, придерживается политики обеспечения качества и других политик VNS Health MLTC, а также предоставляет медицинскую информацию об обслуживании представителям вашего плана.

Если ваш поставщик медицинских услуг покидает сеть, текущий курс

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

лечения можно продолжить в течение переходного периода продолжительностью не более 90 дней, если поставщик принимает оплату по тарифам плана, придерживается политики обеспечения качества и других политик плана, а также предоставляет медицинскую информацию об обслуживании представителям плана.

Программа Money Follows the Person (MFP)/Open Doors

В этом разделе описываются услуги и поддержка, доступные в рамках программы **Money Follows the Person (MFP)/Open Doors**. Программа MFP/Open Doors представляет собой программу, которая может помочь вам вернуться из учреждения сестринского ухода в свой дом или иное место постоянного проживания. Вы можете принять участие в программе MFP/Open Doors, если:

- вы проживали в учреждении сестринского ухода на протяжении трех месяцев или дольше;
- ваши медицинские потребности могут быть удовлетворены по месту жительства.

В программе MFP/Open Doors работают специалисты по осуществлению перехода к проживанию в домашних условиях и лица, имевшие подобный опыт возвращения к проживанию дома после пребывания в учреждении, где им оказывался уход, которые могут встретиться с вами в учреждении сестринского ухода и обсудить вопросы, связанные с вашим возвращением домой. Эти специалисты отличаются от координаторов обслуживания и специалистов по планированию выписки. Как они могут вам помочь:

- Специалисты предоставляют информацию об услугах и поддержке, которые можно получать по месту жительства
- Они находят организации, предлагающие услуги по месту жительства, которые могут помочь вам быть независимыми
- После выписки они посещают вас или звонят вам, чтобы убедиться, что у вас есть все необходимое для проживания дома

Чтобы получить дополнительную информацию о программе MFP/Open Doors или договориться о встрече со специалистом по осуществлению перехода или лицом, имевшим подобный опыт возвращения к проживанию дома после пребывания в учреждении, где ему оказывался уход,

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

обратитесь в организацию New York Association on Independent Living по телефону 1-844-545-7108 или отправьте электронное сообщение по адресу mfp@health.ny.gov. Вы также можете посетить веб-сайт программы MFP/Open Doors по адресу www.health.ny.gov/mfp или www.ilny.org.

Услуги Medicaid, которые не включены в покрытие нашего плана

Есть ряд услуг Medicaid, которые VNS Health MLTC не покрывает, но которые могут покрываться согласно условиям стандартной программы Medicaid. Вы можете получить эти услуги от любого поставщика, который принимает участников Medicaid, используя карту льгот Medicaid.

Позвоните представителям вашей группы по организации ухода по номеру 1-888-867-6555 (TTY: 711), если вы сомневаетесь, покрывается ли льгота в рамках VNS Health MLTC или Medicaid. Некоторые услуги, покрываемые программой Medicaid при использовании карты льгот Medicaid, включают в себя следующее:

Медицинские транспортные услуги в неэкстренной ситуации

Организацией данной услуги будет заниматься New York State Department of Health Statewide Transportation Broker или Medical Answering Services (MAS).

Чтобы организовать медицинские транспортные услуги в неэкстренной ситуации, вы или ваш поставщик должны связаться с MAS по ссылке <https://www.medanswering.com/> или позвонить по номеру 844-666-6270 (южная часть штата) или 866-932-7740 (северная часть штата) с понедельника по пятницу с 7:00 до 18:00. По возможности вы или ваш поставщик медицинских услуг должны связываться с MAS по меньшей мере за три дня до приема у врача и сообщать данные о вашем приеме (дата, время, адрес и наименование поставщика) и ваш идентификационный номер Medicaid.

Чтобы узнать больше об этих услугах, посетите веб-страницу Department of Health, посвященную транспортным услугам: www.health.ny.gov/health_care/medicaid/members/medtrans_overview.htm.

Аптеки

Большинство рецептурных и безрецептурных препаратов, а также рецепты на изготовление лекарственных средств покрываются согласно условиям

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

стандартной программы Medicaid или по Части D программы Medicare, если вы получаете льготы Medicare.

Определенные услуги по охране психического здоровья, в том числе:

- Интенсивная психиатрическая реабилитация
- Дневное лечение
- Ведение пациентов с серьезными и хроническими психическими заболеваниями (оплачивается районными психиатрическими учреждениями или учреждениями штата)
- Частичная госпитализация, не покрываемая Medicare
- Услуги реабилитации для пребывающих в общинном центре и лиц, которым оказываются услуги семейной терапии
- Долговременная реабилитация в дневное время
- Ассертивное лечение по месту жительства
- Персональные реабилитационные услуги

Некоторые услуги для лиц с задержкой умственного развития и нарушениями развития, в том числе:

- Длительные курсы лечения
- Дневное лечение
- Координация услуг Medicaid
- Услуги, получаемые в рамках альтернативных программ обслуживания на дому и по месту жительства

Другие услуги Medicaid, в том числе:

- Метадоновая терапия
- Лечение туберкулеза под непосредственным контролем
- Ведение ВИЧ-инфицированных пациентов в рамках Закона Конгресса США о сводных бюджетных согласованиях (COBRA)
- Противозачаточные средства
- Определенные лекарственные препараты для стимулирования овуляции, назначаемые по медицинским показаниям и при условии соблюдения заданных критериев

Услуги, которые не включены в покрытие плана VNS Health MLTC или программы Medicaid

Вы должны оплачивать услуги, которые не покрываются планом VNS Health MLTC или программой Medicaid, если ваш поставщик услуг заранее сообщит вам о том, что эти услуги не покрываются, И вы

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

согласились оплатить их самостоятельно. Примеры услуг, которые не покрываются VNS Health MLTC или Medicaid:

- Пластическая хирургия при отсутствии медицинских показаний
- Принадлежности, обеспечивающие личный комфорт
- Услуги поставщика, который не входит в сеть плана (кроме тех случаев, когда к этому поставщику вас направляет представитель VNS Health MLTC)

Если у вас есть вопросы, позвоните представителям вашей группы по организации ухода по нижеуказанному номеру телефона.

Одобрение услуг, действия и апелляции в отношении действий

Ваш запрос на утверждение лечения или услуги называется **запросом на одобрение услуги**. Чтобы отправить запрос на одобрение услуги, вы или ваш поставщик должны позвонить по нашему бесплатному номеру 1-888-867-6555 или направить запрос в письменном виде по следующему адресу:

VNS Health MLTC
Health Plans - Medical Management Department
220 East 42nd Street
New York, NY 10017

Мы согласовываем получение услуг на определенную сумму и на конкретный период времени. Он называется **периодом одобрения**.

Предварительное разрешение

Перед получением некоторых покрываемых услуг или для продолжения их получения требуется **предварительное разрешение** (заблаговременное согласование) от VNS Health MLTC. Запросить такое разрешение можете вы сами или ваше доверенное лицо.

Запросы на новые или дополнительные покрываемые услуги можете получить через вашу группу по организации ухода вы сами, или их может получить назначенный вами представитель или ваш поставщик. Запросы можно подать устно или в письменном виде. В некоторых случаях для получения таких услуг вам потребуется направление или заявка от вашего врача. Ваша группа по организации ухода поможет вам получить разрешение на получение покрываемых услуг, для которых требуется

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

наличие предварительного разрешения, и необходимую документацию, если таковая потребуется. Следующие виды лечения и услуги должны быть одобрены **до** их получения:

- Индивидуальный уход
- Услуги медицинского ухода на дому
- Организация питания
- Медицинские социальные услуги
- Доставка еды на дом и/или групповое питание (например, в учреждении дневного пребывания)
- Услуги учреждений дневного пребывания без медицинского ухода
- Услуги персональной медсестры
- Социальная и бытовая поддержка
- Персональная система вызова экстренной медицинской помощи (PERS)
- Учреждение дневного пребывания для взрослых с медицинским уходом
- Услуги учреждений сестринского ухода, не покрываемые Medicare
- Аудиология
- Медицинское оборудование длительного пользования (DME)
- Медицинские расходные материалы
- Протезы и ортопедические приспособления
- Услуги персонального ухода, координируемые клиентом (CDPAS)
- Подиатрия
- Респираторная терапия

Текущая оценка

Вы можете попросить VNS Health MLTC увеличить объем получаемых вами в данный момент услуг. Такая процедура называется **текущей оценкой** необходимости в оказании услуг.

Ретроспективная оценка

Иногда мы проводим оценку обслуживания, которое вы получаете, чтобы убедиться в том, что оно вам по-прежнему необходимо. Кроме того, мы можем проанализировать лечение и услуги, которые вы уже получили. Это называется ретроспективной оценкой. Мы проинформируем вас, если будем проводить такие оценки.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Что происходит после того, как мы получили ваш запрос на одобрение услуги?

Специалисты команды по рассмотрению запросов должны убедиться в том, что вы получаете услуги, которые мы обещали вам предоставить. В группе оценки работают врачи и медсестры. Им необходимо убедиться в том, что лечение или услуга, о которых вы попросили, являются необходимыми с медицинской точки зрения и подходят вам. Для этого они проверяют ваш план лечения на соответствие медицинским стандартам.

Мы можем отказать в одобрении услуги или удовлетворить запрос в меньшем объеме, чем было запрошено. Эти решения будут приняты квалифицированным медицинским работником. Если мы сочтем, что запрашиваемая услуга не является необходимой по медицинским показаниям, решение будет принято клиническим экспертом-рецензентом, в роли которого может выступать врач, медсестра или иной медицинский работник, который обычно предоставляет услуги, аналогичные запрошенным вами. Вы можете получить список медицинских стандартов, называемых **критериями клинической оценки**, на основе которых принимаются решения о медицинской необходимости услуг.

После получения вашего запроса мы рассматриваем его в **стандартные** сроки или по **ускоренной** процедуре. Вы или ваш врач можете запросить рассмотрение по ускоренной процедуре, если считаете, что промедление может нанести серьезный вред вашему здоровью. Если мы отклоним вашу просьбу об ускоренном рассмотрении, мы сообщим вам об этом, и ваш запрос будет рассматриваться по стандартной процедуре. В любом случае мы рассмотрим ваш запрос в сроки, учитывающие состояние вашего здоровья, но не позднее указанного ниже срока.

Сроки рассмотрения запросов на выдачу предварительных разрешений

- **Стандартное рассмотрение:** Мы примем решение по вашему запросу в течение трех рабочих дней с момента получения всей необходимой нам информации, однако мы свяжемся с вами не позднее чем через 14 дней с момента получения нами вашего запроса. Мы сообщим вам в течение 14 дней, нужна ли нам дополнительная информация.
- **Ускоренное рассмотрение:** Мы примем решение и свяжемся с вами в течение 72 часов. В течение 72 часов мы сообщим вам, нужна ли нам дополнительная информация.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Сроки рассмотрения запросов на проведение текущей оценки необходимости в оказании услуг

- **Стандартное рассмотрение:** Мы примем решение в течение одного рабочего дня с момента получения всей необходимой нам информации, однако мы свяжемся с вами не позднее чем через 14 дней с момента получения нами вашего запроса.
- **Ускоренное рассмотрение:** Мы примем решение в течение одного рабочего дня с момента получения всей необходимой нам информации. Мы свяжемся с вами не позднее чем через 72 часа после получения вашего запроса. В течение одного рабочего дня мы сообщим вам, нужна ли нам дополнительная информация.

Если нам потребуется дополнительная информация для принятия решения по вашему запросу по стандартной или ускоренной процедуре, то указанный срок может быть продлен до 14 дней. Мы:

- Напишем вам и сообщим, какая информация нам требуется. Если ваш запрос рассматривается по ускоренной процедуре, мы позвоним вам немедленно, а письменное уведомление вышлем позднее.
- Сообщим вам, почему задержка отвечает вашим интересам.
- После получения необходимой информации примем решение в максимально сжатые сроки, но не позднее чем через 14 дней с момента, когда мы запросили дополнительную информацию.

Вы, ваш врач или лицо, которому вы доверяете, также можете попросить нас воспользоваться дополнительным временем для принятия решения. Такое может произойти, если у вас есть дополнительная информация для сотрудников плана, чтобы помочь в принятии решения по вашему вопросу. Для этого можно позвонить по номеру 1-888-867-6555 (TTY: 711) или отправить письменный запрос.

Вы или лицо, которому вы доверяете, можете подать жалобу на план, если вы не согласны с нашим решением по поводу продления срока рассмотрения вашего запроса. Кроме того, вы или ваше доверенное лицо можете в любой момент подать жалобу касательно сроков рассмотрения в New York State Department of Health, позвонив по номеру 1-866-712-7197.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Если выносится ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ решение в отношении всех или некоторых ваших требований, мы одобрим запрошенную вами услугу или предоставим вам запрошенное изделие.

Если выносится ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ решение в отношении всех или некоторых ваших требований, мы направим вам письменное уведомление с указанием причин отказа. См. раздел **«Как подать апелляцию по какому-либо действию?»**, где описывается процесс подачи апелляции в случае, если вы не согласны с нашим решением.

Что такое действие?

Если VNS Health MLTC отказывает вам в получении услуг или ограничивает получение услуг вами или вашим поставщиком, отклоняет запрос на направление, решает, что запрошенная услуга не относится к покрываемым льготам, ограничивает, сокращает, приостанавливает или прекращает оказание уже одобренных услуг, отказывается оплачивать услуги, не предоставляет услуги вовремя или не принимает решений по жалобам или апелляциям в указанные сроки, все это считается «действиями» плана. Вы можете подать апелляцию в отношении любого действия (для получения подробной информации см. *«Как подать апелляцию по какому-либо действию?»* ниже).

Сроки предоставления уведомления о предпринимаемых действиях

Если мы примем решение об отказе в запрошенных услугах или их ограничении или же решим не оплачивать все покрываемые услуги или их часть, мы отправим вам уведомление о таком решении. Если мы предлагаем ограничить, сократить, приостановить или прекратить предоставление ранее одобренной услуги, мы отправим письмо не позднее чем за 10 дней до вступления в силу предполагаемых изменений.

Содержание уведомления о предпринимаемых действиях

Любое отправленное вам уведомление о предпринимаемых действиях будет содержать следующие сведения:

- пояснение действия, которое мы уже предприняли или собираемся предпринять;
- причины такого действия, в том числе медицинское обоснование (при наличии);
- ваше право на подачу апелляции (в том числе информацию о том, имеете ли вы также право на внешнюю апелляцию, рассматриваемую на уровне штата);

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

- процесс подачи внутренней апелляции и условия, при которых вы можете потребовать ускоренного рассмотрения вашей внутренней апелляции;
- критерии клинической оценки при рассмотрении апелляции, на основании которых принимается решение, если действие касается вопросов медицинской необходимости или если оспариваемое лечение или услуга являются экспериментальными или исследовательскими; **а также**
- информацию (при ее наличии), которая должна быть предоставлена вами и (или) вашим поставщиком для того, чтобы мы смогли принять решение по апелляции.

В уведомлении будет также освещено ваше право на апелляцию и беспристрастное разбирательство на уровне штата:

- будет разъяснена разница между апелляцией и беспристрастным разбирательством;
- будет оговорено, что вы обязаны подать апелляцию, прежде чем требовать проведения беспристрастного разбирательства; **а также**
- будут предоставлены пояснения относительно подачи апелляции.

Если мы сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставление ранее одобренных услуг, в уведомлении будет также содержаться информация о вашем праве продолжать получать услуги в течение периода рассмотрения вашей апелляции. Если вы хотите продолжать пользоваться услугами во время рассмотрения апелляции, вам следует подать апелляцию в течение 10 дней со дня получения уведомления либо наступления даты вступления в силу предлагаемого действия, в зависимости от того, что произойдет позже.

Как подать апелляцию по какому-либо действию?

Если вы не согласны с предпринятым нами действием, вы имеете право подать апелляцию. Когда вы подаете апелляцию, это означает, что мы снова должны рассмотреть причины предпринятого нами действия, чтобы определить, правильно ли мы поступили. Вы можете подать апелляцию в отношении предпринятого действия устно или в письменном виде. Если сотрудники плана присылают вам письмо с уведомлением о каком-либо предпринимаемом действии (например, отказе в оказании услуг, ограничении услуг или отказе оплачивать те или иные услуги), вы должны подать апелляцию в течение 60 дней от даты, указанной в уведомлении. Если мы сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставление

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

ранее одобренных услуг, но вы хотите продолжать пользоваться услугами во время рассмотрения апелляции, вам следует подать апелляцию в течение 10 дней со дня получения уведомления либо наступления даты вступления в силу предлагаемого действия, в зависимости от того, что произойдет позже.

Как обратиться в план для подачи апелляции?

С нами можно связаться по телефону 1-888-867-6555 (TTY: 711) или написав письмо по следующему адресу:

VNS Health
Health Plans – Grievance & Appeals
PO Box 445
Elmsford, NY 10523

Лицо, принявшее вашу апелляцию, регистрирует ее, а соответствующие сотрудники обеспечат ее рассмотрение. Мы вышлем вам уведомление, в котором подтвердим получение вашей апелляции и сообщим, как мы будем ее рассматривать. Ваша апелляция будет рассмотрена компетентными врачами-клиницистами, которые не участвовали в принятии первоначального решения плана и не имеют отношения к предпринятым действиям, в отношении которых вы подаете апелляцию.

Вы можете подать запрос на продолжение получения услуг в период рассмотрения апелляции в отношении некоторых действий

Если вы подаете апелляцию в отношении ограничения, сокращения, приостановки или прекращения предоставления вам услуг, которые уже были одобрены и которые в настоящее время вы имеете право получать, вы должны обратиться к представителям плана с запросом о продолжении предоставления вам таких услуг в течение периода рассмотрения вашей апелляции. Мы обязаны продолжить предоставление вам услуги, если вы обратились с апелляцией не позднее 10 дней со дня выдачи уведомления об ограничении, сокращении, приостановке или прекращении оказания услуг или с момента осуществления указанного действия, в зависимости от того, что наступит позже. Информация о том, как обратиться в план с апелляцией и запросить помощь в продолжении оказания услуг, приведена в разделе **«Как подать апелляцию по какому-либо действию?»** выше.

Вы можете подать запрос на продолжение оказания вам услуг, но если решение по апелляции принимается не в вашу пользу, мы можем потребовать, чтобы вы оплатили полученные услуги, если они предоставлялись только на

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

основании вашего запроса на продолжение их оказания в течение срока рассмотрения вашего дела.

Сколько времени занимает принятие решения по моей апелляции на какое-либо действие в рамках плана?

Если рассмотрение вашей апелляции не будет ускорено, мы рассмотрим вашу апелляцию на наши действия по стандартной процедуре. Мы направим вам наше решение в письменной форме как можно скорее с учетом состояния вашего здоровья, но не позднее чем через 30 дней со дня получения апелляции (период рассмотрения может быть увеличен на срок до 14 дней, если вы запрашиваете продление срока рассмотрения или нам требуется больше информации, и задержка рассмотрения отвечает вашим интересам). Во время рассмотрения нами апелляции у вас будет возможность предоставить свои объяснения лично или в письменной форме. Мы также вышлем вам ваши записи и документы, задействованные в процессе рассмотрения апелляции.

Вам будет направлено уведомление о принятом по вашей апелляции решении с указанием принятого решения и даты его принятия.

Если мы отменим наше решение об отказе в запрашиваемых услугах или об их ограничении, сокращении, приостановке или прекращении их предоставления и такие услуги не предоставлялись во время рассмотрения апелляции, мы возобновим предоставление оспариваемых услуг так быстро, насколько этого требует состояние вашего здоровья. В некоторых случаях вы можете потребовать ускоренного рассмотрения апелляции (см. раздел «**Ускоренное рассмотрение апелляции**» ниже).

Ускоренное рассмотрение апелляции

Мы ускорим рассмотрение, если апелляция касается вашего запроса на предоставление дополнительных услуг, которые вы уже получаете. Если вы или ваш поставщик услуг считаете, что рассмотрение апелляции в стандартные сроки может подвергнуть серьезной опасности ваше здоровье или жизнь, вы можете подать запрос на ускоренное рассмотрение вашей апелляции в отношении определенного действия. Мы сообщим вам о нашем решении в течение двух рабочих дней после получения всей необходимой информации. Время принятия решения ни в коем случае не превысит 72 часа с момента получения апелляции (период рассмотрения может быть увеличен на срок до 14 дней, если вы запрашиваете продление срока рассмотрения или нам требуется больше

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

информации, и задержка рассмотрения отвечает вашим интересам).

Если ваш запрос на ускоренное рассмотрение апелляции будет отклонен, мы приложим все усилия, чтобы лично сообщить вам об этом. Ваша апелляция будет рассмотрена в стандартные сроки. Кроме того, в течение двух дней с момента получения вашего запроса мы вышлем вам письменное уведомление о решении отклонить вашу просьбу об ускоренном рассмотрении апелляции.

Что делать, если апелляция будет отклонена планом?

Если принятое по вашей апелляции решение будет не полностью в вашу пользу, в полученном вами уведомлении будет содержаться сообщение о наличии у вас права запросить проведение беспристрастного разбирательства по программе Medicaid у администрации штата Нью-Йорк и способах добиться проведения такого разбирательства, а также о том, кто может посещать беспристрастные разбирательства от вашего имени и, по некоторым видам апелляции, о вашем праве затребовать предоставления услуг в ожидании разбирательства и о способах подачи соответствующего запроса.

Примечание. вы должны обратиться с просьбой о проведении беспристрастного разбирательства в течение 120 календарных дней с даты, указанной на уведомлении об окончательном отказном решении.

Если мы отклоним апелляцию в связи с медицинской необходимостью или экспериментальным или исследовательским характером услуги, в уведомлении также будет сказано о том, как можно подать «внешнюю апелляцию» по нашему решению в администрацию штата Нью-Йорк.

Беспристрастные разбирательства на уровне штата

Если мы откажем в удовлетворении вашей апелляции или не предоставим уведомление об окончательном отрицательном заключении в сроки, указанные в разделе **«Сколько времени занимает принятие решения по моей апелляции на какое-либо действие в рамках плана?»**, вы можете запросить у администрации штата Нью-Йорк проведение беспристрастного разбирательства. Решение, принятое в результате беспристрастного разбирательства, может аннулировать наше решение. Вы должны подать запрос на проведение беспристрастного разбирательства в течение 120 календарных дней после получения уведомления об окончательном отрицательном заключении.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Если мы сокращаем, приостанавливаем или прекращаем предоставление ранее одобренных услуг, но вы хотите продолжать пользоваться услугами до проведения беспристрастного разбирательства, вам следует подать запрос на проведение беспристрастного разбирательства в течение 10 дней с даты, указанной в уведомлении об окончательном отказном решении.

Вы продолжите получать услуги до тех пор, пока не отзовете заявление о проведении беспристрастного разбирательства или пока лицо, проводящее беспристрастное разбирательство, не примет решение об отказе по вашему делу (в зависимости от того, что наступит позже).

Если специалист администрации штата по проведению беспристрастного разбирательства отменяет наше решение, мы должны обеспечить скорейшее получение вами оспариваемых услуг в зависимости от состояния вашего здоровья. Если вы получали оспариваемые услуги в период рассмотрения апелляции, мы несем ответственность за оплату покрываемых услуг, в отношении которых специалист по проведению беспристрастного разбирательства вынес положительное решение. Вы можете попросить о продолжении предоставления вам услуг в период ожидания решения по результатам беспристрастного разбирательства, но, если это решение будет вынесено не в вашу пользу, на вас может быть возложена ответственность за оплату услуг, которые были предметом беспристрастного разбирательства.

Запрос о проведении беспристрастного разбирательства на уровне штата необходимо подать в Office of Temporary and Disability Assistance (OTDA):

- Форма онлайн-запроса: otda.ny.gov/hearings/request
- Отправьте печатный экземпляр формы запроса по почте по адресу:

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

- Отправьте печатный экземпляр формы запроса по факсу:
(518) 473-6735
- Подайте запрос по телефону:

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

для проведения беспристрастного разбирательства по стандартной процедуре — 1 (800) 342-3334

для проведения беспристрастного разбирательства в экстренном режиме — 1 (800) 205-0110

TTY: 711 (попросите оператора набрать номер 1 (877) 502-6155)

- Подайте запрос лично:

New York City

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

Albany

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

Дополнительную информацию о том, как запросить проведение беспристрастного разбирательства, вы можете найти на веб-сайте по адресу otda.ny.gov/hearings/request

Внешние апелляции на уровне штата

Если мы отклоняем вашу апелляцию вследствие решения об отсутствии медицинской необходимости в услуге или в связи с тем, что она предоставлялась в экспериментальных или исследовательских целях, вы можете запросить внешнюю апелляцию на уровне штата Нью-Йорк.

Решение по внешней апелляции принимается экспертами, которые не работают на нас или на штат Нью-Йорк. Такие специалисты являются квалифицированными работниками, утвержденными штатом Нью-Йорк. Внешняя апелляция подается бесплатно.

Если мы приняли решение об отказе в удовлетворении апелляции по причине отсутствия медицинской необходимости в услуге или в связи с тем, что услуга является экспериментальной либо исследовательской, мы предоставим вам информацию о том, как можно подать внешнюю апелляцию, в том числе бланк внешней апелляции, а также наше решение об отказе в удовлетворении апелляции. Если вы желаете подать внешнюю апелляцию, вам нужно подать бланк в New York State Department of Financial Services в течение четырех месяцев с даты отказа в удовлетворении вашей апелляции.

Решение по внешней апелляции принимается в течение 30 дней. Если независимый эксперт, рассматривающий такую апелляцию, требует предоставления ему дополнительной информации, на принятие решения по апелляции может потребоваться дополнительное время (до 5 рабочих дней). Эксперт сообщит всем сторонам об окончательном решении в течение двух рабочих дней после принятия решения.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Вы можете получить решение быстрее, если ваш врач сообщит, что задержка во времени нанесет серьезный ущерб вашему здоровью. В этом случае внешняя апелляция рассматривается по ускоренной процедуре. Эксперт, рассматривающий внешнюю апелляцию по ускоренной процедуре, вынесет решение в срок, не превышающий 72 часа. Эксперт сразу же сообщит вам и нам о принятом решении по телефону или по факсу. Впоследствии вы получите письмо с решением.

Вы можете одновременно запросить беспристрастное разбирательство и подать внешнюю апелляцию. Если вы запрашиваете беспристрастное разбирательство и подаете внешнюю апелляцию, то силу будет иметь решение, принятое лицом, проводящим беспристрастное разбирательство.

Жалобы и апелляции на решения по жалобам

VNS Health MLTC прилагает все усилия, чтобы как можно скорее и к вашему удовлетворению оказывать вам помощь в затруднительных ситуациях и сложных случаях. В зависимости от того, с какой проблемой вы столкнулись, можно воспользоваться процедурой подачи жалобы или апелляции.

В связи с подачей вами жалобы или апелляции отношение к вам со стороны персонала VNS Health MLTC или поставщика медицинских услуг не изменится. Мы обеспечим конфиденциальность вашей информации. Мы предоставим вам любую необходимую помощь для подачи жалобы или апелляции, в том числе услуги устного переводчика или помощь, если у вас имеются проблемы со зрением и (или) слухом. Вы можете выбрать человека (родственника, друга или поставщика услуг), который будет действовать от вашего имени.

Чтобы подать жалобу, позвоните по номеру 1-888-867-6555 (TTY: 711) или напишите по следующему адресу:

VNS Health
Health Plans – Grievance & Appeals
PO Box 445
Elmsford, NY 10523

При обращении к нам сообщите свое имя, адрес, номер телефона и опишите проблему.

Что такое жалоба?

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Жалобой является любое ваше сообщение о недовольстве лечением и услугами, предоставленными вам нашим персоналом или поставщиками покрываемых услуг. Например, если вам кто-то нагрубил, не пришел к вам в назначенное время или вам не нравится качество услуг или ухода, предоставленных нами, вы можете подать жалобу.

Процесс подачи жалоб

Жалобу можно подать в устной или письменной форме. Сотрудник, получивший вашу жалобу, ее регистрирует, а ответственные лица плана проконтролируют ее рассмотрение. Мы отправим вам письмо, в котором сообщим, что жалоба получена, и опишем нашу процедуру рассмотрения жалоб. Мы рассмотрим жалобу и отправим ответ в письменном виде. Срок предоставления ответа зависит от указанных ниже условий.

1. Если промедление может значительно повысить риск для вашего здоровья, то мы примем решение в течение 48 часов после получения нужных данных, но процесс должен быть завершен в течение 7 дней со дня получения жалобы.
2. О решении по поводу остальных видов жалоб мы сообщим в течение 45 дней со дня получения нужных данных, но процесс должен быть завершен в течение 60 дней со дня получения жалобы. Период рассмотрения может быть увеличен на срок до 14 дней, если вы запрашиваете продление срока рассмотрения или нам требуется больше информации и продление срока рассмотрения отвечает вашим интересам.

В нашем ответе будут изложены результаты рассмотрения жалобы и принятое решение.

Как подать апелляцию на решение по жалобе?

Если вы не согласны с нашим решением по жалобе, вы можете запросить повторное рассмотрение вашего вопроса, подав апелляцию на решение по жалобе. Апелляция на решение по жалобе подается в устном или письменном виде. Она должна быть подана в течение 60 рабочих дней со дня получения нашего первоначального решения по жалобе. После подачи апелляции мы в течение 15 рабочих дней отправим вам письменное подтверждение ее получения с указанием имени, адреса и телефона лица, которому было поручено ответить на вашу апелляцию. Все апелляции на решения по жалобам будут рассмотрены соответствующими специалистами. Например, жалобы по поводу медицинских вопросов

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

рассмотрят специалисты в области здравоохранения, которые не привлекались к вынесению первоначального решения по жалобе.

Заключения по стандартным апелляциям на решения по жалобам выносятся в течение 30 рабочих дней после получения всей необходимой информации. Если промедление при вынесении заключения может значительно повысить риск для вашего здоровья, мы будем действовать по ускоренной процедуре рассмотрения апелляций на решения по жалобам. В соответствии с ней мы примем решение по апелляции в течение 2 рабочих дней со дня получения нужных данных. Действуя как по стандартной, так и по ускоренной процедуре, мы предоставим письменное уведомление о нашем заключении по вашей апелляции, поданной в связи с решением, вынесенном после рассмотрения вашей жалобы. В уведомлении будут подробно описаны основания для нашего решения, а в случаях, связанных с медицинскими вопросами, — медицинское обоснование нашего решения.

Правозащитная организация

Правозащитная организация, именуемая Independent Consumer Advocacy Network (ICAN), является независимой организацией, которая бесплатно оказывает услуги по защите прав участников программ долгосрочного медицинского обслуживания на территории штата Нью-Йорк. Вы можете бесплатно получить независимую консультацию по поводу страхового покрытия, а также порядка подачи жалоб и апелляций. Специалисты этой организации окажут вам поддержку в ходе всего процесса подачи и рассмотрения апелляции. Они также могут оказать вам поддержку до регистрации в плане MLTC, таком как VNS Health MLTC. Эта поддержка включает в себя независимые консультации по вопросу выбора плана медицинского страхования, а также предоставление общих сведений о плане. Обратитесь в организацию ICAN, чтобы узнать больше о доступных услугах:

- Телефон: 1-844-614-8800 (служба коммутируемых сообщений ТТУ: 711)
- Веб-сайт: www.icannys.org | Адрес электронной почты: ican@cssny.org

Выход из плана VNS Health MLTC

Не допускается прекращение участия в плане MLTC по любой из следующих причин:

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (ТТУ: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

- интенсивное пользование покрываемыми медицинскими услугами
- существующее заболевание или изменение состояния вашего здоровья
- снижение умственных способностей, отказ от сотрудничества или деструктивное поведение, вызванное особыми потребностями, если только подобное поведение не приводит к тому, что вы перестаете соответствовать критериям участия в плане MLTC

Добровольное прекращение участия в плане

Вы можете попросить о выходе из плана VNS Health MLTC в любое время по любой причине.

Чтобы запросить выход из плана, позвоните по номеру 1-888-867-6555 или напишите нам. Представители плана предоставят вам письменное подтверждение получения вашего запроса. Мы передадим вам форму добровольного прекращения участия в плане для подписания и попросим отправить ее нам. Обработка вашего заявления может занять до шести недель в зависимости от времени получения. После выхода из плана вы можете перейти на стандартное покрытие по программе Medicaid или в другой план медицинского страхования, если отвечаете соответствующим критериям. Если вам все еще будут необходимы услуги CBLTSS, например индивидуальный уход, то для их получения вы должны вступить в другой план MLTC, план управляемого обслуживания Medicaid или в альтернативную программу помощи на дому и по месту жительства.

Смена плана

Вы можете воспользоваться пробным периодом продолжительностью 90 дней. Вы можете в любое время выйти из плана VNS Health MLTC и стать участником другого плана в течение данного срока. Если вы не покинете план в течение первых 90 дней, вы должны будете оставаться в VNS Health MLTC в течение еще девяти месяцев при отсутствии у вас веской (уважительной) причины для выхода из плана:

- Вы переезжаете за пределы зоны обслуживания.
- Вы, сотрудники плана и Department of Social Services вашего округа или New York State Department of Health признаете, что наилучшим решением для вас является прекращение вашего участия в плане VNS Health MLTC.
- Поставщик услуг ухода на дому, оказывающий вам услуги в настоящее время, не сотрудничает с нашим планом.
- Мы не можем предоставить вам услуги, которые обязаны предоставлять по условиям нашего договора с администрацией

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

штата.

Если вы отвечаете соответствующим требованиям, то можете в любой момент и без уважительной причины перейти в другой план управляемого долгосрочного обслуживания, например Medicaid Advantage Plus (MAP), или зарегистрироваться в программе комплексного обслуживания лиц пожилого возраста (PACE).

Чтобы сменить план медицинского страхования: Позвоните в организацию New York Medicaid Choice по телефону 1-888-401-6582. Консультанты New York Medicaid Choice помогут вам перейти в другой план медицинского страхования.

Регистрация в новом плане может занять от двух до шести недель. Вы получите уведомление от New York Medicaid Choice с указанием даты регистрации в новом плане. До тех пор VNS Health MLTC будет продолжать обеспечивать вас необходимым медицинским обслуживанием. Позвоните в New York Medicaid Choice, если вам необходимо ускорить этот процесс по той причине, что обычные сроки перехода в другой план могут поставить под угрозу ваше здоровье. Вы также можете просить об ускоренном рассмотрении вашего запроса, если ранее вы сообщали в New York Medicaid Choice о том, что не согласны регистрироваться в VNS Health MLTC.

Принудительное прекращение участия в плане

Принудительное прекращение участия означает исключение из числа участников плана по инициативе VNS Health MLTC. В отсутствие вашего запроса на добровольное прекращение участия мы должны будем инициировать принудительное прекращение вашего участия в плане в течение 5 (пяти) рабочих дней с того момента, как нам станет известно о том, что вы соответствуете любому из критериев для принудительного исключения из числа участников.

Вам придется прекратить участие в плане VNS Health MLTC, если:

- Вы более не соответствуете критериям участия в программе Medicaid.
- Вы навсегда покинули зону обслуживания VNS Health MLTC.
- Вы находитесь за пределами зоны обслуживания в течение периода продолжительностью более 30 дней подряд.
- Вы нуждаетесь в пребывании в учреждении сестринского ухода, однако

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

не соответствует критериям, необходимым для получения ухода в специализированном учреждении в рамках программы Medicaid.

- Вы были госпитализированы или стали участником программы предоставления ухода с проживанием от Office of Mental Health, Office for People with Developmental Disability или Office of Alcoholism and Substance Abuse Services на срок продолжительностью 45 (сорок пять) или более дней подряд.
- Вы были признаны утратившими функциональную или клиническую потребность в услугах CBLTSS на ежемесячной основе.
- Вы зарегистрированы только в программе Medicaid и более не нуждаетесь в сестринском уходе, что было установлено с помощью специального инструмента оценки.
- Вы пользуетесь только услугами учреждения дневного пребывания без медицинского ухода.
- Вы больше не нуждаетесь в получении и не получаете ни одной услуги CBLTSS в течение каждого календарного месяца.
- При проведении любой повторной оценки во время вашего проживания в своем районе выносится заключение о том, что у вас отсутствует функциональная или клиническая потребность в услугах CBLTSS.
- Вы находитесь в местах лишения свободы.
- Вы предоставили сотрудникам плана недостоверную информацию, иным образом ввели в заблуждение или совершили мошеннические действия в отношении какого-либо существенного аспекта вашего участия в плане.

Мы можем попросить вас прекратить участие в плане VNS Health MLTC, если:

- Вы, член вашей семьи, лицо, осуществляющее уход за вами, но не связанное с вами формальными обязательствами, или иное лицо, проживающее с вами, совершаете действия или демонстрируете поведение, препятствующие оказанию вам услуг в рамках плана.
- Вы не оплачиваете и не обеспечиваете оплату суммы задолженности перед планом в размере, установленном местным отделением Department of Social Services, в связи с избыточным доходом/излишком средств в течение 30 дней после наступления срока оплаты. При этом мы должны были принять разумные меры по взысканию такой суммы.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Перед принудительным исключением из числа участников плана VNS Health MLTC получает разрешение от New York Medicaid Choice (NYMC) или уполномоченной администрацией штата организации. Датой выхода из плана будет считаться первый день месяца, следующего за месяцем, в котором вы утратили право на участие в плане. Если вам все еще будут необходимы услуги CBLTSS, то вам потребуется выбрать другой план или вы будете автоматически зачислены в другой план.

Культурная и лингвистическая компетенция

VNS Health MLTC уважает ваши убеждения и внимательно относится к культурному разнообразию. Мы с уважением относимся к вашей культуре и культурной идентичности и стараемся устранить культурное неравенство. Мы обеспечиваем сеть поставщиков инклюзивных услуг, обладающих соответствующей культурной компетенцией, и стремимся оказывать услуги всем участникам с учетом культурных особенностей. Мы учитываем, в том числе, потребности участников с ограниченным знанием английского языка, различным культурным и этническим происхождением, а также потребности участников из разных религиозных общин.

Права и обязанности участника

Персонал VNS Health MLTC приложит все усилия, чтобы ко всем участникам относились с достоинством и уважением. При регистрации в плане ваш координатор обслуживания разъяснит вам ваши права и обязанности. В случае необходимости ваш координатор обслуживания организует для вас услуги переводчика. Персонал приложит все усилия, чтобы ваши права соблюдались.

Права участника

- У вас есть право получать услуги, необходимые по медицинским показаниям.
- У вас есть право получать медицинскую помощь и услуги своевременно.
- У вас есть право на конфиденциальность медицинской документации и информации о вашем лечении.
- У вас есть право на получение информации о доступных вариантах лечения в понятной форме на языке, который вы понимаете.
- У вас есть право на получение информации на языке, который

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

вы понимаете. Вы можете бесплатно получить услуги устного переводчика.

- У вас есть право на получение информации, необходимой для предоставления информированного согласия, до начала лечения.
- У вас есть право на уважительное и достойное отношение.
- У вас есть право получить копию вашей медицинской документации и подать запрос на внесение в документацию дополнений или изменений.
- У вас есть право участвовать в принятии решений о вашем медицинском обслуживании, включая право на отказ от лечения.
- У вас есть право не подвергаться каким-либо ограничениям или изоляции, используемым в качестве средства принуждения, дисциплинарной меры, для получения какой-либо выгоды или в качестве меры возмездия.
- У вас есть право получать услуги независимо от пола, расы, состояния здоровья, цвета кожи, возраста, национального происхождения, сексуальной ориентации, семейного положения или религиозных убеждений.
- У вас есть право получать информацию о том, где, когда и как можно воспользоваться необходимыми вам услугами в рамках плана управляемого долгосрочного медицинского обслуживания, в том числе о том, как можно получить покрываемые льготы у поставщиков услуг, не входящих в сеть, если такие услуги невозможно получить в сети плана.
- У вас есть право на подачу жалоб в New York State Department of Health или в местное отделение Department of Social Services.
- У вас есть право воспользоваться системой беспристрастных разбирательств штата Нью-Йорк и/или, в соответствующих случаях, право на подачу внешней апелляции на рассмотрение на уровне штата Нью-Йорк.
- У вас есть право назначить лицо, которое от вашего имени будет обсуждать ваше лечение и уход.
- У вас есть право получать помощь в рамках программы правозащитной организации.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Обязанности участника

- Получать покрываемые услуги посредством участия в плане VNS Health MLTC.
- Обращаться к сетевым поставщикам VNS Health MLTC за покрываемыми услугами, если такие сетевые поставщики доступны для обращения.
- Получать предварительное разрешение на предоставление вам покрываемых услуг, за исключением предварительно одобренных покрываемых услуг или экстренных случаев. Посещать своего врача при изменении состояния здоровья.
- Предоставлять своим поставщикам медицинских услуг полную и достоверную информацию.
- Информировать персонал VNS Health MLTC о любых изменениях в состоянии здоровья, а также сообщать, если вам что-то непонятно или если вы не можете выполнить указания.
- Соблюдать план ухода, рекомендованный персоналом VNS Health MLTC (и составленный при вашем участии).
- Сотрудничать и относиться с уважением к персоналу VNS Health MLTC, не проявлять дискриминацию в отношении персонала VNS Health MLTC по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, религии, пола, возраста, умственных или физических способностей, сексуальной ориентации или семейного положения.
- Уведомлять VNS Health MLTC в течение двух рабочих дней с момента получения непокрываемых услуг или услуг, которые не были предварительно одобрены.
- Заблаговременно информировать группу по организации ухода в плане VNS Health MLTC, если вас не будет дома и вы не сможете получить организованные для вас услуги и уход.
- Информировать VNS Health MLTC перед переездом за пределы зоны обслуживания или в случае длительного отсутствия в зоне обслуживания.
- Нести ответственность за свои действия при отказе от лечения или несоблюдении указаний лица, осуществляющего за вами уход.
- Выполнять свои финансовые обязательства.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Предварительные распоряжения

Предварительные распоряжения — это юридические документы, которые гарантируют выполнение ваших запросов в случае, если вы не сможете принимать решения самостоятельно. Предварительные распоряжения могут быть представлены в виде доверенности на принятие решений, касающихся оказания медицинской помощи, прижизненного распоряжения об отказе от средств жизнеобеспечения или распоряжения об отказе от реанимации. В этих документах может быть указано, какой уход вы хотите получать при определенных обстоятельствах, и/или они могут уполномочивать члена вашей семьи или друга принимать решения от вашего имени.

Вы имеете право оставлять предварительные распоряжения по своему усмотрению. Очень важно, чтобы вы задокументировали, каким образом по вашему желанию должен продолжаться уход, если вы больше не сможете общаться с поставщиками услуг, предоставляя информированное согласие, из-за болезни или травмы. Чтобы получить помощь в оформлении этих документов, обратитесь к своему координатору обслуживания. Если у вас уже есть предварительное распоряжение, передайте его копию своему координатору обслуживания.

Информация, предоставляемая по запросу

- Информация о структуре и работе VNS Health MLTC.
- Конкретные критерии клинической оценки, касающиеся определенного состояния здоровья, и другие сведения, учитываемые VNS Health MLTC при одобрении услуг.
- Политики и процедуры в отношении защищенной информации о здоровье.
- Письменное описание организационных мероприятий и текущих процедур программы обеспечения качества и повышения эффективности работы.
- Политики аттестации поставщиков услуг.
- Копия последней версии заверенного финансового отчета VNS Health MLTC; политики и процедуры, используемые VNS Health MLTC для определения соответствия поставщика критериям.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00

Информация о получении электронных уведомлений

VNS Health MLTC и наши поставщики могут отправлять вам различные уведомления, например о выдаче разрешений на получение услуг, апелляциях в рамках плана, жалобах и апелляциях на решения по результатам рассмотрения жалоб, в электронном виде вместо отправки таких уведомлений по телефону или по почте. Мы также можем отправлять вам сообщения о справочнике участника, нашем справочнике поставщиков услуг и изменениях, вносимых в льготы по программе управляемого ухода Medicaid, в электронном виде вместо отправки по почте.

Мы можем отправить вам эти уведомления по электронной почте, когда уведомление будет доступно на портале. В письме будет содержаться ссылка на портал. Там вы сможете выполнить вход и ознакомиться с полученными уведомлениями. Чтобы воспользоваться этой возможностью, необходимо иметь доступ к Интернету, веб-браузер и доступ к электронной почте.

Если вы хотите получать эти уведомления в электронном виде, вы должны попросить нас об этом. Чтобы запросить получение электронных уведомлений, свяжитесь с нами по телефону, через Интернет или по почте:

Телефон..... 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Веб-сайт..... memberdocs.vnshealthplans.org
Почтовый адрес VNS Health
Health Plans – Electronic Notice
PO BOX 18023
Hauppauge, NY 11788

При обращении к нам вы должны:

- Сообщить, как вы желаете получать уведомления, которые обычно отправляются по почте.
- Сообщить, как вы желаете получать уведомления, которые обычно отправляются по телефону.
- Сообщить свою контактную информацию (номер мобильного телефона, адрес электронной почты, номер факса и т. д.).

VNS Health MLTC проинформирует вас по почте о получении вашего запроса на передачу уведомлений в электронном виде.

Остались вопросы? Позвоните представителям вашей группы по организации ухода: 1-888-867-6555 (TTY: 711)
Понедельник – пятница, 9:00–17:00



**Остались вопросы? Позвоните представителям
вашей группы по организации ухода**

1-888-867-6555 (TTY: 711)

Понедельник – пятница, 9:00–17:00

vnshealthplans.org