كتيب أعضاء
الخطة الصحية والاستشفائية
في ولاية نيويورك

تمت المراجعة في ديسمبر 2021

يوضح لنا هذا الكتيب كيفية استخدام خطة MetroPlus Enhanced.

يُرجى وضع هذا الكتيب في مكان يسهل عليك العثور عليه عند الحاجة.

مرحبًا

كيفية عمل الخطط الصحية والاستشفائية..3
كيفية استخدام هذا الكتيب 5
الحصول على المساعدة من خدمات الأعضاء 5
بطاقة هوية بطاقتك الصحية...6
الجزء الأول - الأشياء الأولى التي يتعين عليك معرفتها
كيفية اختيار مقدم الرعاية الأولية الخاص بك (PCP) 6
إدارة الرعاية الصحية المنزلية..7
كيفية الحصول على الرعاية الصحية المنتظمة 8
كيفية الحصول على الرعاية المتخصصة..10
يمكنك الحصول على هذه الخدمات من MetroPlus Enhanced 10
حالات الطوارئ...14
الرعاية العاجلة 15
نحن نريد الحفاظ على صحتك 16
الجزء الثاني - المزايا الممنوحة لك وإجراءات الخطة
المزايا...17
الخدمات المشمولة بتغطية خطة MetroPlus Enhaced...17
خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية..23
المزايا التي يمكنك الحصول عليها بموجب MetroPlus Enhaced/أو بواسطة بطاقة Medicaid.................29
المزايا باستخدام بطاقة Medicaid فقط...30
الخدمات التي لا تشملها التغطية 30
التصديق المسبق...31
التصديق المسبق والأُطُر الزمنية...31
المراجعة الارتجاعية والأُطُر الزمنية..33
كيفية الدفع لمقدمي الخدمات لدينا...35
يمكنك المساعدة في سياسات الخطة...36
الحصول على المعلومات من خدمات الأعضاء 36
إبقاؤنا على اطلاع..36
إلغاء التسجيل والتحويلات...37
1. في حالة الرغبة في مغادرة الخطة 37
2. قد تصبح غير مؤهل لرعاية Medicaid الموجهة 37
3. يمكن أن نطالبك بمغادرة خطة MetroPlus Enhanced 38
4. في حالة فقدان تغطية Medicaid، وبرامج المساعدة في توفير دواء الإيدز (ADAP)،
أو تغطية التأمين الدوائي لكبار السن (APIC) 38
التماسات الخطة 38
الالتماسات الخارجية...42
جلسات الاستماع العادلة...43
إجراءات الشكوى 44
كيفية إرسال شكوى..45
الخطوة التالية 46
الالتماسات على الشكاوى 46
حقوقك ومسؤولياتك..48
توجيهات مسبقة..48
أرقام الهواتف الهامة...51
مواقع إلكترونية مهمة 52

مرحبًا في خطة MetroPlus Enhanced الصحية والاستشفائية

يسعدنا تسجيلك في خطة MetroPlus Enhanced. وتُعد MetroPlus Enhanced خطة صحية واستشفائية، أو ما نشير إليه اختصارًا باسم HARP، معتمدة من ولاية نيويورك. والخطط الصحية والاستشفائية عبارة عن نوع جديد من الخطط التي تمد أعضاء Medicaid برعاية صحية، بالإضافة إلى رعاية الصحة السلوكية. تعني الصحة السلوكية، في هذا الكتيب، الصحة النفسية واضطراب إساءة استخدام العقاقير وإعادة التأهيل. تتميز خطتنا بأنها خطة رعاية صحية خاصة تتميز بمقدمي خدمات يتمتعون بخبرة كبيرة في علاج الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية صحية نفسية و/أو رعاية استخدام المواد للبقاء في حالة صحية. كما نقدم أيضًا خدمات إدارة رعاية لمساعدتك أنت وفريق الرعاية الصحية للتعاون بهدف الحفاظ على صحتك قدر الإمكان.

سيكون هذا الكتيب دليلاً لمجموعة الخدمات الصحية الكاملة المتاحة لك.
إننا نريد التأكد من أنك بدأت بداية جيدة كعضو جديد في خطة MetroPlus Enhanced. وللتعرف عليك أكثر، سنقوم بالتواصل معك في الأسبوعين التاليين. يمكنك توجيه أي أسئلة لنا أو الحصول على مساعد في ترتيب مواعيد زيارات. إذا كنت تريد التحدث إلينا عاجلاً، اتصل بنا فقط على 1-800-303-9626. يمكنك أيضًا زيارة موقع الويب الخاص بنا على www.metroplus.org/enhanced للحصول على مزيد من المعلومات بشأن خطة MetroPlus Enhanced.

كيفية عمل الخطط الصحية والاستشفائية

الخطة ومقدمو الخدمات التابعين لنا وأنت

ربما رأيت أو سمعت عن التغييرات في الرعاية الصحية. يحصل العديد من المستهلكين على المزايا الصحية الخاصة بهم من خلال برامج الرعاية الموجهة التي تقدم رعاية منزلية مركزية. إذا أردت الحصول على خدمات صحية سلوكية باستخدام بطاقة Medicaid، قد تتوفر الآن هذه الخدمات من خلال MetroPlus Enhanced.

وبصفتك عضوًا في خطة MetroPlus Enhanced، ستتوفر لديك جميع المزايا في خطة Medicaid العادية بالإضافة إلى أنه يمكنك أيضًا الحصول على خدمات خاصة لمساعدتك في الوصول إلى أهدافك الصحية. إننا نقدم خدمات ممتدة لمساعدتك في البقاء في حالة صحية ومساعدتك في المعافاة.

تقدم خطة MetroPlus Enhanced خدمات جديدة، يطلق عليها الخدمات المجتمعية والخدمات المنزلية للصحة السلوكية (BHHCBS) للأعضاء المؤهلين.

يمكن أن تساعدك خدمات BHHCBS فيما يلي:

- العثور على مسكن.
- العيش بشكل مستقل.
- العودة إلى المدرسة.
- العثور على وظيفة.
- الحصول على المساعدة من الأشخاص الذين كانوا بها.
- إدارة الضغوط.
- منع الأزمات.

بصفتك عضوًا في خطة MetroPlus Enhanced، سيتوفر لك أيضًا مدير رعاية منزلية صحية يتعاون مع جميع مقدمي الخدمات الصحية السلوكية والبدنية للانتباه بشكل خاص لجميع احتياجات الرعاية الصحية لديك. سيساعدك مدير الرعاية المنزلية الصحية في التأكد من حصولك على الخدمات الطبية والصحية السلوكية والاجتماعية التي تحتاج إليها مثل المساعدة في الحصول على إعانة غذائية ومسكن.

يمكنك استخدام بطاقة Medicaid للحصول على خدمة متوفرة الآن من خلال خطة MetroPlus Enhanced. لمعرفة ما إذا كانت الخدمة التي حصلت عليها بالفعل الآن مقدمة من MetroPlus Enhanced، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

- ستتعاون مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك للتأكد من تمتعك بأفضل صحة نفسية وبدنية ممكنة. يمكنك الحصول على خدمات خاصة لعيش حياة صحية مثل الحصول على فصول تغذية والمساعدة على الامتناع عن التدخين.

- أبرمت خطة MetroPlus Enhanced عقدًا مع الدائرة الصحية لولاية نيويورك لاستيفاء احتياجات الرعاية الصحية للأشخاص المشمولين في Medicaid. وفي المقابل، نختار مجموعة من مقدمي الرعاية الصحية والصحة النفسية واستخدام العقاقير لمساعدتنا في استيفاء احتياجاتك. يشكل جميع هؤلاء الأطباء والمتخصصين والمستشفيات والعيادات والمختبرات ومديري الحالات ومرافق الرعاية الصحية الأخرى **شبكة مقدمي الخدمات**. ستعثر على قائمة بهذه الشبكة في دليل مقدمي الخدمات الخاص بنا. إذا لم يكن لديك دليل مقدمي الخدمات، فاتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 للحصول على نسخة أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني على www.metroplus.org/enhanced.

- عند الانضمام إلى خطة MetroPlus Enhanced، سيتولى أحد مقدمي الخدمات لدينا جميع شؤون رعايتك. سيكون هذا الشخص معظم الوقت **مقدم الرعاية الأولية (PCP)**. قد ترغب أنت في اختيار مقدم رعاية أولية من عيادة استخدام العقاقير أو الصحة النفسية الخاصة بك. إذا كنت تريد إجراء اختبار أو الذهاب إلى متخصص آخر أو دخول مستشفى، سيقوم مقدم الرعاية الأولية الخاص بك بترتيب ذلك لك.

- مقدم الرعاية الأولية الخاص بك متاح لك طوال اليوم، صباحًا ومساء. إذا كنت بحاجة إلى التحدث إليه بعد ساعات العمل الرسمية أو في أثناء العطلات، فاترك رسالة ووضح بها كيف يمكن الوصول إليك. وعندها سيرجع إليك مقدم الرعاية الأولية الخاص بك في أسرع وقت ممكن. وبالرغم من أن مقدم الرعاية الأولية الخاص بك يعتبر مصدرك الرئيسي للرعاية الصحية، في بعض الحالات، يمكنك أن تحيل نفسك إلى أطباء معينين للحصول على بعض الخدمات. اطلع على الصفحة 13 للحصول على التفاصيل.

- قد تكون مقيدًا بمقدمي خدمات معينين في الخطة إذا كنت:

  - تحصل على رعاية من أطباء متعددين لنفس المشكلة
  - تحصل على رعاية طبية أكثر من المطلوب
  - تستخدم دواء موصوفًا طبيًا بطريقة قد تشكل خطيرًا على صحتك
  - السماح لشخص آخر غيرك باستخدام بطاقة هويتك الخاصة بالخطة

السرية

إننا نحترم حقك في الخصوصية. تقدر MetroPlus Enhanced الثقة المطلوبة بينك وبين عائلتك وأطبائك ومقدمي الرعاية الآخرين. لن تفصح MetroPlus Enhanced أبدًا عن تاريخك الصحي الطبي أو السلوكي بدون موافقة كتابية منك. ستقتصر المعلومات السريرية الخاصة بك على MetroPlus Enhanced ومقدم الرعاية الأولية الخاص بك ومدير الرعاية المنزلية الصحية لديك ومقدمي الرعاية الآخرين الذين يقدمون الرعاية لك وممثلك المخول. من المقرر دائمًا مناقشة الإحالات لمقدمي الرعاية الصحية مسبقًا من خلال مقدم الرعاية الأولية الخاصة بك و/أو مدير الرعاية المنزلية الصحية. لقد تم تدريب موظف MetroPlus Enhanced للحفاظ على السرية التامة للأعضاء.

كيفية استخدام هذا الكتيب

- سيطلعك هذا الكتيب على كيفية عمل خطة الرعاية الصحية الجديدة الخاصة بك وكيفية الحصول على أفضل المزايا من MetroPlus Enhanced. يعتبر هذا الكتيب دليلاً لخدمات الصحة والعافية. كما أنه يطلعك على الخطوات المطلوب منك اتخاذها حتى تناسبك الخطة.

  - توضح لك الصفحات الأولى ما تحتاج إلى معرفته على الفور. أما بقية الكتيب، فيمكنك الانتظار حتى تحتاج إليه. وتستطيع استخدامه كمرجع أو تصفحه من آن لآخر. عندما يكون لديك أي استفسار، تصفح هذا الكتيب أو اتصل بوحدة خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626. يمكنك أيضًا الاتصال بخط مساعدة New York Medicaid Choice على الرقم 1-800-505-5678.

الحصول على المساعدة من خدمات الأعضاء

هناك شخص سيساعدك في خدمات الأعضاء:
من الاثنين إلى السبت، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً
اتصل بنا على الرقم المجاني: 1-800-303-9626
إذا كنت تعاني من إعاقة سمعية (مشكلة في السمع)، ويمكنك الوصول إلى جهاز الاتصال النصي/خط الاتصال لضعاف السمع (~~TDD/~~TTY)، فيُرجى الاتصال بنا على الرقم المجاني: **711.**

إذا كنت تعاني من مشاكل في الإبصار وكنت ترغب في استخدام كتيب برايل أو كتيب مسجل (شريط صوتي)، فاتصل بخدمات الأعضاء.

للأزمات الصحية السلوكية، اتصل على الخط الساخن الخاص بنا على الرقم المجاني 1-866-728-1885

- يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على مساعدة **إذا كان لديك استفسار في أي وقت.** يمكنك الاتصال بنا لاختيار أو تغيير مقدم الرعاية الأولية الخاص بك *(PCP/اختصارًا)*، أو للاستفسار بشأن المزايا والخدمات، أو للحصول على مساعدة بشأن الإحالات، أو لاستبدال بطاقة تعريف هوية مفقودة، أو للإبلاغ بأنكِ حبلى، أو ميلاد المولود الجديد أو الاستفسار بشأن أي تغيير قد يؤثر في المزايا التي تحصل عليها.

- إننا نقدم **جلسات مجانية** لشرح خطتنا الصحية وكيف يمكننا مساعدتك على الوجه الأمثل. إنه وقت رائع لك لطرح الأسئلة ومقابلة الأعضاء الآخرين. إذا أردت حضور واحدة من جلساتنا، اتصل بنا لمعرفة الوقت والمكان الأنسب لك.

- **إن لم تكن تتحدث الإنجليزية،** يمكننا مساعدتك. إننا نريد منك معرفة كيفية استخدام خطة رعايتك الصحية، بغض النظر عن اللغة التي تتحدثها. اتصل بنا فقط وسنجد الطريقة التي نتحدث بها إليك بلغتك. لدينا مجموعة من الأشخاص الذين يمكنهم مساعدتك. يمكننا أيضًا مساعدتك في العثور على مقدم رعاية أولية (PCP) يمكنه التواصل معك بلغتك.

- **بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقات:** إذا كنت تستخدم كرسيًا للمقعدين أو مصاب العمى أو لديك مشكلات في السمع أو الفهم، اتصل بنا إذا كنت تحتاج إلى المزيد من المساعدة. يمكننا أن نخبرك بما إذا كانت عيادة مقدم الرعاية الخاص يمكن اصطحاب المرضى إليه على الكرسي المتحرك أو مزود بأجهزة اتصالات خاصة. ونقدم خدمات أخرى مثل:

  - جهاز الاتصال النصي/خط الاتصال لضعاف السمع (TTY/~~TDD~~)
  (رقم هاتف جهاز الاتصال النصي الخاص بنا هو 711)
  - طباعة المعلومات بخط كبير

- إدارة الحالة
- المساعدة في ترتيب أو الحصول على مواعيد زيارات
- أسماء وعناوين مقدمي الخدمات المتخصصين في إعاقتك

- **إذا كنت تحصل على رعاية في منزلك الآن،** فإن ممرضتك أو المرافق لك قد لا يعلم أنك منضم لخطتنا. **اتصل بنا على الفور** لضمان عدم توقف رعايتك المنزلية على نحو مفاجئ.

بطاقة هوية بطاقتك الصحية

بعد تسجيلك، سنرسل إليك **خطاب ترحيب**. يجب أن تصل بطاقة هوية MetroPlus الخاصة بك في غضون 14 يومًا من تاريخ التسجيل. يجب أن تحتوي بطاقتك على اسم مقدم الرعاية الأولية (PCP) ورقم هاتفه، فضلاً عن رقم تعريف العميل (CIN). في حال وجود أي خطأ ببطاقة هوية MetroPlus، اتصل بنا على الفور. لا توضح بطاقة الهوية أنك لديك بطاقة Medicaid أو أن MetroPlus Enhanced عبارة عن نوع خاص من الخطة الصحية.

احتفظ ببطاقة الهوية معك طوال الوقت وأظهرها في كل مرة تذهب فيها للرعاية. إذا كنت بحاجة للرعاية قبل وصول البطاقة، فإن خطاب الترحيب يعتبر دليلاً على عضويتك في خطة MetroPlus Enhanced. يجب عليك أيضًا الاحتفاظ ببطاقة مزايا Medicaid. ستحتاج إلى بطاقة Medicaid للحصول على الخدمات غير المشمولة بتغطية خطة MetroPlus Enhanced.

الجزء الأول - الأشياء الأولى التي يتعين عليك معرفتها

كيفية اختيار مقدم الرعاية الأولية الخاص بك (PCP)

- ربما تكون قد اخترت مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك بالفعل. **إن لم تكن قد اخترت مقدم رعاية أولية، فيجب عليك القيام بذلك على الفور.** إذا لم تقم باختيار طبيب في غضون 30 يومًا، فسنقوم باختيار واحد لك. يمكن لخدمات الأعضاء (1-800-303-9626) التحقق مما إذا كان لديك مقدم رعاية أولية بالفعل أو يمكنها مساعدتك على اختياره. **قد تكون قادرًا أيضًا على اختيار مقدم رعاية أولية في عيادة الصحة السلوكية الخاصة بك.**

يمكنك الوصول إلى دليل مقدمي الخدمات عبر الإنترنت على www.metroplus.org/enhanced. يسرد دليل مقدمي الخدمات جميع الأطباء، والعيادات، والمستشفيات، والمختبرات، وغير ذلك من الكيانات التي تعمل مع MetroPlus. كما يسرد عناوين الأطباء، وأرقام هواتفهم، والتدريب الخاص الذي تلقوه. سيوضح دليل مقدمي الخدمات الأطباء ومقدمي الخدمات الذين يستقبلون حالات جديدة. يجب عليك الاتصال بمكاتبنا للتأكد من أنهم يستقبلون حالات جديدة في الوقت الذي تختار فيه مقدم رعاية أولية. يمكنك أيضًا طلب نسخة من دليل مقدمي الخدمات في المقاطعة التي تعيش فيها أو المقاطعة التي تريد زيارة مقدم الخدمات فيها على موقع MetroPlus الإلكتروني على www.metroplus.org/enhanced أو الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

قد ترغب في العثور على طبيب:

- قد زرته من قبل،
- يفهم مشكلاتك الصحية،
- يستقبل حالات جديدة،
- يمكنه التحدث إليك بلغتك،
- يسهل الوصول إليه،
- في عيادة تذهب إليها.

- يمكن للنساء أيضًا اختيار واحد من أطباء التوليد والنسائيات لرعاية النساء الصحية.

- إننا نتعاقد أيضًا مع المراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا (FQHC). تقدم جميع المراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا (FQHC) رعاية أولية ومتخصصة. يريد بعض المستهلكين الحصول على رعايتهم من المراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا (FQHC) نظرًا لأن هذه المراكز تتمتع بتاريخ طويل في مركز صحة الجوار. قد تريد تجربتها نظرًا لسهولة الوصول إليها. يجب عليك معرفة أن لديك خيارًا. يمكنك اختيار أحد مقدمي الخدمات التابعين لنا. أو يمكنك الاشتراك لدى مقدم رعاية أولية في أحد المراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا (FQHC) التي تعمل معنا، المدرجة أدناه. ما عليك سوى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (1-800-303-9626) للحصول على المساعدة.

يمكن العثور على قائمة بالمراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا المتاحة في دليل مقدمي الخدمات.

- في جميع الحالات تقريبًا، سيكون أطباؤك هم مقدمو الخدمات التابعون لخطة MetroPlus Enhanced. هناك أربع حالات إذا كان لا يزال يمكنك **زيارة مقدم خدمة آخر كان لديك قبل الانضمام إلى خطة MetroPlus Enhanced**. في هذه الحالات، يجب على مقدم الخدمة لديك الموافقة على التعاون مع MetroPlus Enhanced. يمكنك الاستمرار في زيارة مقدم الخدمة الخاص بك إذا كنت:

  - حبلى منذ أكثر من 3 أشهر عندما انضممت إلى MetroPlus Enhanced وتحصلين على رعاية ما قبل الولادة. في هذه الحالة، يمكنكِ الاستمرار في المتابعة مع طبيبكِ حتى بعد الولادة من خلال رعاية ما بعد الوضع.
  - في الوقت الذي تنضم فيه إلى خطة MetroPlus Enhanced، قد شعرت بمرض أو حالة صحية تهدد حياتك تزداد سوءًا مع مرور الوقت. في هذه الحالة، يمكنك طلب الاستمرار مع مقدم الخدمات الخاص بك حتى 60 يومًا.
  - في الوقت الذي تنضم فيه إلى خطة MetroPlus Enhanced، تُعالج من حالة صحة سلوكية. في معظم الحالات، لا يزال بإمكانك الذهاب إلى نفس مقدم الخدمات. قد يتعين على بعض الأشخاص اختيار مقدم خدمات يعمل مع الخطة الصحية. تأكد من التحدث مع مقدم الخدمات الخاص بك بشأن هذا التغيير. ستعمل خطة MetroPlus Enhanced معك ومع مقدم الخدمات الخاص بك للتأكد من استمرار حصولك على الرعاية التي تحتاج إليها.

في الوقت الذي تنضم فيه إلى MetroPlus Enhanced، قام Medicaid العادي بالدفع مقابل رعايتك المنزلية وتحتاج إلى الحصول على هذه الرعاية لمدة لا تقل عن 120 يومًا على الأقل. في هذه الحالة، يمكنك الإبقاء على نفس وكالة الرعاية المنزلية والممرضة والمرافق ونفس المبلغ للرعاية المنزلية، لمدة 90 يومًا على الأقل.
يجب على MetroPlus Enhanced أن تطلعك بشأن أي تغييرات لرعايتك المنزلية قبل سريان التغييرات.

- إذا كان يجب عليك ذلك، يمكنك **تغيير مقدم الرعاية الأولية الخاص بك (PCP)** في أول 30 يومًا بعد أول زيارة لدى مقدم الرعاية الأولية الخاصة بك. وبعد ذلك، يمكنك تغيير واحد كل ستة أشهر بدون سبب أو إذا كان لديك سبب جيد. يمكنكِ أيضًا تغيير طبيب التوليد/أمراض النساء أو الأخصائي الذي أحالكِ مقدم الرعاية الأولية الخاص بكِ إليه.
- إذا غادر **مقدم الخدمات** خطة MetroPlus Enhanced، فإننا سنخبرك في غضون 5 أيام من تاريخ علمنا بذلك. إذا كنتِ ترغبين في ذلك، فقد تتمكنين من زيارة مقدم الخدمات ***إذا*** كنتِ حاملاً منذ أكثر من ثلاثة أشهر أو إذا كنتِ تتلقين علاجًا مستمرًا لحالة مرضية. إذا كنتِ حاملاً، فيمكنكِ الاستمرار في زيارة طبيبكِ خلال رعاية ما بعد الوضع. إذا كنت تزور طبيبك باستمرار لمشكلة صحية خاصة، فيمكنك الاستمرار في دورة العلاج الحالية لمدة تصل إلى 90 يومًا. يجب على طبيبك الموافقة على التعاون مع MetroPlus Enhanced خلال هذا الوقت. إذا انطبقت أي من هذه الحالات عليك، فارجع إلى مقدم الرعاية الأولية لديك أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

إدارة الرعاية الصحية المنزلية

خطة MetroPlus Enhanced مسؤولة عن تقديم الرعاية الصحية البدنية وكذلك خدمات الصحة السلوكية الخاصة بك وتنسيقها. إننا نستخدم دور الصحة لتنسيق الخدمات لأعضائنا. إنه خيارك ما إذا أردت الانضمام إلى دار الرعاية كما أننا نشجعك على الانضمام إلى دار الرعاية الصحية لإدارة رعايتك.

يمكن لخطة MetroPlus Enhanced مساعدتك على التسجيل بدار الرعاية التي ستعين مدير الحالة الشخصية بدار الرعاية الصحية الخاص بك. يمكن لمدير الرعاية الصحية بدار الرعاية ترتيب زيارات لك ومساعدتك في الحصول على خدمات اجتماعية فضلاً عن تتبع مدى تقدم حالتك.

يتحمل دار الرعاية الصحية مسؤولية تقديم تقييم لمعرفة الخدمات المجتمعية ودار الرعاية الصحية السلوكية التي قد تحتاج إليها. باستخدام هذا التقييم، ستتعاون أنت ومدير حالتك في دار الرعاية لإنشاء خطة رعاية مصممة خصيصًا لك.

يمكن لمدير حالتك في دار الرعاية الصحية القيام بما يلي:

- التعاون مع مقدم الرعاية الأولية الخاص بك ومقدمي الخدمات الآخرين لتنسيق جميع خدمات الرعاية الصحية السلوكية والبدنية الخاصة بك؛
- التعاون مع الأشخاص الذين تثق بهم مثل أفراد عائلتك أو أصدقائك لمساعدتك في التخطيط والحصول على رعايتك؛
- دعمك في الحصول على خدمات اجتماعية مثل برنامج المساعدة الغذائية التكميلية (SNAP) (طوابع المعونة الغذائية) ومزايا الخدمات الاجتماعية الأخرى؛
- وضع خطة رعاية مع للمساعدة في تحديد احتياجاتك وأهدافك؛
- إجراء تقييم لتحديد احتياجات الخدمة الاجتماعية الخاصة بك؛
- المساعدة في ترتيب مواعيد زيارات مع مقدم الرعاية الأولية الخاص بك ومقدمي الخدمات الآخرين؛
- المساعدة في إدارة المشكلات الطبية المستمرة مثل السكري والربو وارتفاع ضغط الدم؛
- المساعدة في العثور على الخدمات للمساعدة في تقليل الوزن وتناول الطعام الصحي وممارسة الرياضة وإيقاف التدخين؛
- دعمك أثناء تناول العلاج؛
- تحديد الموارد التي تحتاجها الموجودة في مجتمعك؛
- مساعدتك في العثور أو التقديم للحصول على مسكن مستقر؛
- مساعدتك في الرجوع إلى منزلك بأمان بعد الإقامة في المستشفى؛ و
- التأكد من حصولك على رعاية المتابعة والأدوية وغيرها من الخدمات المطلوبة.

سيظل مدير الرعاية بدار الرعاية الصحية لديك على اتصال بك للعثور على الرعاية التي تحتاج إليها ولمساعدتك في ترتيب الزيارات. يتوفر مدير الرعاية الصحية المختص بحالتك في دار الرعاية الصحية أو شخص آخر من مقدمي الرعاية الصحية في دار الرعاية الصحية على مدار اليوم طوال أيام الأسبوع. يمكنك الاتصال بخدمة الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 من الاثنين إلى السبت من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً أو إذا كنت تريد التحدث إلى شخص ما بعد ساعات العمل، أو أيام الأحد، أو خلال العطلات أو إذا كنت تشعر بأزمة ما، فاتصل على الرقم 1-855-371-9228.

كيفية الحصول على الرعاية الصحية المنتظمة

- ستشمل رعايتك الصحية الفحوصات المنتظمة لجميع احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك. إننا نقدم إحالات للمستشفيات أو المتخصصين. إننا نريد من الأعضاء الجدد زيارة مقدمي الرعاية الأولية لديهم في أول زيارة طبية فورًا عقب التسجيل في خطة MetroPlus Enhanced. وهذا سيتيح لك فرصة التحدث إلى مقدم الرعاية الأولية لديك بشأن المشكلات الصحية الماضية والأدوية التي تتناولها وأي استفسارات لديك.

- كل ما عليك هو الاتصال بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك في أي وقت. اتصل بمقدم الرعاية الأولية لديك إذا كان لديك مخاوف أو استفسارات طبية. إذا اتصلت بعد ساعات العمل الرسمية أو أثناء العطلات، اترك رسالة ووضح بها كيف يمكن الوصول إليك. سيعاود مقدم الرعاية الأولية الاتصال بك بأسرع ما يمكن. تذكر أن مقدم الرعاية الأولية لديك يعرفك ويعرف كيف تعمل الخطة الصحية.

- يمكنك الاتصال بخطة MetroPlus Enhanced طوال أيام الأسبوع على مدار 24 ساعة على الرقم 1-800-303-9626، إذا كان لديك استفسارات بشأن الحصول على الخدمات أو إذا كان لا يمكنك، لأي سبب، الوصول إلى مقدم الرعاية الأولية الخاص بك.

- يجب أن تكون رعايتك **ضرورية طبيًا** - الخدمات التي تحصل عليها ضرورية للأغراض التالية:

  - لمنع أو تشخيص أو علاج ما قد يؤدي إلى المزيد من المعاناة، أو
  - لعلاج ما يشكل خطرًا على حياتك، أو
  - لعلاج المشكلة التي قد تسبب مرضًا، أو
  - لعلاج ما قد يقيد أنشطتك العادية.

- سيعتني مقدم الرعاية الأولية المختص بك بمعظم احتياجاتك من الرعاية الصحية. يجب عليك حجز موعد لزيارة مقدم الرعاية الأولية الخاص بك. إذا لم تتمكن من الحضور إلى موعدك على الإطلاق، فاتصل بمقدم الرعاية الأولية الخاص بك وأبلغه بذلك.

- وبمجرد اختيارك مقدم رعاية أولية، اتصل لتحديد موعد زيارة أولى. إن استطعت، قم بإعداد نفسك لأول زيارة. سيحتاج مقدم الرعاية الأولية لديك معرفة الكثير بشأن تاريخك الطبي بقدر ما يمكنك إخباره به. قم بإعداد قائمة بخلفيتك الطبية وأي مشكلات تشعر بها الآن وأي أدوية تتناولها وأي استفسارات تريد طرحها على مقدم الرعاية الأولية الخاص بك. في معظم الحالات، قد تكون زيارتك الأولى في غضون أربعة أسابيع من انضمامك للخطة. إذا كنت بحاجة لعلاج خلال الأسابيع القادمة، قم بترتيب أول موعد في الأسبوع الأول من انضمامك إلى برنامج MetroPlus Enhanced. يمكن لمدير الرعاية الخاص بك في دار الرعاية الصحية مساعدتك في الترتيب أو الاستعداد لزيارتك الأولى.

- **إذا كنت بحاجة للرعاية قبل زيارتك الأولى**، اتصل بمكتب مقدم الرعاية الأولية لديك لتوضيح مخاوفك. وسيرتب لك موعدًا مبكرًا بخصوص هذا الأمر. (يجب أن تستمر في الحفاظ على موعدك الأول لمناقشة تاريخك الطبي وطرح الأسئلة).

- استخدم القائمة التالية كدليل لأطول وقت قد تنتظره بعد طلبك لزيارة ما. يمكن لمدير الرعاية الخاص بك مساعدتك أيضًا على الترتيب أو الحصول على مواعيد زيارات.

  - الرعاية العاجلة: في غضون 24 ساعة
  - الزيارات المرضية غير العاجلة: في غضون 3 أيام
  - الرعاية الروتينية الوقائية: في غضون 4 أسابيع
  - زيارة ما قبل الولادة الأولى: في غضون 3 أسابيع خلال أول فصل (أول أسبوعين خلال مرحلة الحمل الثانية وأول أسبوع من مرحلة الحمل الثالثة).
  - زيارة تنظيم الأسرة الأولى: في غضون أسبوعين
  - زيارة متابعة بعد زيارة المريض الداخلي/غرفة الطوارئ لاستخدام العقار/الصحة النفسية: 5 أيام
  - زيارة المتخصص لاستخدام العقارات أو الصحة النفسية غير العاجلة: في غضون أسبوعين.
  - الفحوصات الروتينية والأساسية للبالغين: في غضون 4 أسابيع

خدمات الصحة السلوكية المجتمعية والمنزلية (BHHCBS)

تشمل الرعاية الصحية السلوكية خدمات العلاج الخاص باستخدام العقاقير والصحة النفسية. يمكنك الوصول إلى الخدمات التي يمكن أن تساعدك في الصحة النفسية. يمكنك أيضًا الحصول على مساعدة فيما يتعلق بالمشكلات الخاصة باستخدام العقاقير الأخرى أو الكحوليات.

إذا كنت تحتاج إلى مساعدة لدعم العيش في المجتمع، فإن خطة MetroPlus Enhanced توفر خدمات إضافية يطلق عليها خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية (BHHCBS). يمكن أن تساعدك هذه الخدمات في البقاء خارج المستشفى العيش في المجتمع. يمكن أن تساعدك بعض الخدمات في الوصول للأهداف الحياتية المتعلقة بالتوظيف أو المدارس أو المجالات الحياتية الأخرى التي قد ترغب في العمل بها.

لتكون مؤهلاً لهذه الخدمات، فإنه يتعين عليك الخضوع لتقييم. لمعرفة المزيد، اتصل بنا على الرقم 1-800-303-9626 أو اسأل مدير الرعاية الخاص بك عن هذه الخدمات.

راجع الصفحة 27 من هذا الكتيب للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات وكيفية الحصول عليها.

كيفية الحصول على الرعاية المتخصصة والإحالات

- إذا كنت بحاجة إلى رعاية لا يمكن لمقدم الرعاية الأولية لديك تقديمها لك، فإنه سيحيلك إلى أخصائي يمكنه تقديمها لك. إذا أحالك مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك إلى طبيب آخر، فسندفع مقابل رعايتك. يكون معظم هؤلاء المتخصصين من مقدمي الخدمات في خطة MetroPlus Enhanced. تحدَّث إلى مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك للتأكد من معرفتك بالكيفية التي تتم بها الإحالات.

- إذا كنت تعتقد أن الأخصائي لا يفي باحتياجاتك، فتحدث إلى مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك. يمكن لمقدم الرعاية الأولية (PCP) مساعدتك إذا كنت تحتاج إلى زيارة أخصائي آخر.

- هناك أدوية وخدمات يجب على مقدم الرعاية الأولية لديك مطالبة MetroPlus Enhanced باعتمادها *قبل* حصولك عليها. وسيتمكن مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك من إبلاغك بهذه الأدوية.

- إذا كنت تواجه مشكلة في الحصول على إحالة تعتقد أنك تحتاج إليها، فاتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

- **إذا لم يكن هناك أخصائي في شبكة مقدمي الخدمات لدينا يمكنه إمدادك بالرعاية التي تحتاجها، فسنوفر لك الرعاية التي تحتاجها من أخصائي من خارج خطتنا. وهذا يطلق عليه إحالة خارج نطاق الشبكة. يجب على مقدم الرعاية الأولية الخاص بك أو مقدم الخدمة في خطتنا طلب موافقة خطة MetroPlus Enhanced *قبل* حصولك على إحالة خارج نطاق الشبكة. إذا أُحِلت أو أحالك مقدم الرعاية الأولية الخاص بك أو مقدم الخدمة في الشبكة إلى مقدم خدمة غير منضم إلى شبكتنا، فأنت غير مسؤول عن أي تكاليف باستثناء أي تكاليف مشتركة كما هو موضح في هذا الكتيب.**

- **للحصول على إحالة، يجب على طبيبك تقديم بعض المعلومات لنا. بمجرد حصولنا على جميع المعلومات، سنقرر في غضون يوم إلى ثلاثة أيام عمل ما إذا كان يمكنك زيارة أخصائي خارج نطاق الشبكة. بيد أننا لن نستغرق في اتخاذ هذا القرار مدة تزيد عن 14 يومًا من تاريخ حصولنا على طلبك. يمكنك أنت أو طبيبك طلب إجراء مراجعة عاجلة إذا كان طبيبك يشعر بأن التأخير سيسبب ضررًا خطيرًا لصحتك. وفي هذه الحالة، سنقرر ونوافيك بالرد في غضون يوم إلى 3 أيام عمل. لمزيد من المعلومات بشأن حالة طلبك، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.**

- قد لا نوافق أحيانًا على إحالة خارج نطاق الشبكة؛ نظرًا لوجود مقدم خدمات لدى خطة MetroPlus Enhanced يمكنه علاجك. إذا كنت تعتقد أن مقدم الخدمات في خطتنا لم يتلقَّ التدريب المناسب أو لا يتمتع بالخبرة الكافية لعلاجك، فيمكنك مطالبتنا بالتحقق مما إذا كانت الإحالة خارج نطاق الشبكة ضرورية من الناحية الطبية. يتعين عليك تقديم طلب **التماس للخطة**. انظر صفحة 40 لمعرفة كيفية القيام بذلك.

- في بعض الأحيان، قد لا نوافق على إحالة خارج نطاق الشبكة من أجل علاج معين؛ نظرًا لأنك طلبت الحصول على رعاية لا تختلف كثيرًا عن تلك التي يمكنك الحصول عليها من قِبَل مقدم خدمات لدى خطة MetroPlus Enhanced. يمكنك أن تطلب منا التحقق مما إذا كانت الإحالة إلى خارج الشبكة للرعاية التي ترغب فيها ضرورية طبيًا لك أم لا. يتعين عليك تقديم طلب التماس للخطة. انظر صفحة 44 لمعرفة كيفية القيام بذلك.

- إذا كنت ترغب في زيارة أخصائي للحصول على رعاية مستمرة، فيمكن لمقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك إحالتك لعدد محدد من الزيارات أو لفترة زمنية محددة (**إحالة قائمة**). إذا كانت لديك إحالة قائمة، فلن تكون بحاجة إلى إحالة جديدة في كل مرة تحتاج فيها إلى الرعاية.

- *إذا كنت تعاني من مرض يستمر على المدى البعيد أو مرض يُسبب إعاقة* وتزداد حالته سوءًا بمرور الوقت، فربما يكون مقدم الرعاية الأولية قادرًا على الترتيب لما يلي:
  - قيام الأخصائي بعمل مقدم الرعاية الأولية (PCP)؛ أو
  - إجراء إحالة إلى مركز رعاية متخصص في علاج مرضك.

  يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على مساعدة في الوصول إلى مركز رعاية متخصصة.

الحصول على هذه الخدمات من خطتنا *بدون* إحالة

الرعاية الصحية للنساء

لستِ بحاجة إلى الحصول على إحالة من قِبل مقدم الرعاية الأولية في الحالات التالية

- كنتِ حاملاً، أو
- في حاجة إلى خدمات النساء والتوليد، أو
- في حاجة إلى خدمات تنظيم الأسرة، أو
- كنتِ تريدين زيارة قابلة، أو
- كنتِ في حاجة إلى فحص الصدر أو الحوض.

تنظيم الأسرة

- يمكنكِ الحصول على خدمات تنظيم الأسرة التالية: نصائح حول تحديد النسل، أو أساليب تحديد النسل أو الواقيات الذكرية والأنثوية، أو اختبارات الحمل، أو التعقيم، أو الإجهاض. خلال زياراتكِ من أجل هذه الخدمات، يمكنكِ أيضًا الخضوع لاختبارات العدوى المنقولة جنسيًا، أو اختبار سرطان الثدي، أو اختبار الحوض.

لستِ بحاجة إلى الحصول على إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) للحصول على هذه الخدمات. في حقيقة الأمر، يمكنكِ تحديد مكان الحصول على هذه الخدمات. يمكنكِ *استخدام بطاقة الهوية الخاصة بخطة MetroPlus لزيارة* أحد مقدمي خدمات تنظيم الأسرة التابعين لنا. راجعي دليل مقدمي الخدمات التابع للخطة أو اتصلي بخدمة الأعضاء للحصول على مساعدة في العثور على مقدم الخدمات.

- أو يمكنكِ *استخدام بطاقة Medicaid* إذا كنتِ تريدين زيارة طبيب أو عيادة غير مشمولة في خطتنا. اتصلي بمقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بكِ أو خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 واطلبي الحصول على قائمة بالأماكن التي يمكنكِ الذهاب إليها للحصول على هذه الخدمات. كما يمكنكِ الاتصال بالخط الساخن Growing Up Healthy في ولاية نيويورك على الرقم (1-800-522-5006) للحصول على أسماء مقدمي خدمات تنظيم الأسرة القريبين منكِ.

فحص فيروس نقص المناعة البشرية والعدوى المنقولة جنسيًا

يجب على الجميع أن يعرفوا حالتهم بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية. يُعتبر الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسيًا جزءًا من الرعاية الصحية العادية.

- يمكن الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية أو الأمراض المنقولة جنسيًا في أي وقت تقوم فيه بزيارة للمكتب أو العيادة.

- يمكن الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية أو الأمراض المنقولة جنسيًا في أي وقت تحصل فيه على خدمات تنظيم الأسرة. لا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك. كل ما عليك هو إجراء مقابلة مع أحد مقدمي خدمات تنظيم الأسرة. إذا كنت تريد الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية أو الأمراض المنقولة جنسيًا *في خارج إطار خدمة تنظيم الأسرة*، فيمكن لمقدم الرعاية الأولية (PCP) تقديم ذلك أو تنسيقه.

- إذا كنت تفضل عدم زيارة أحد مقدمي خطة MetroPlus Enhanced، فيمكنك استخدام بطاقة Medicaid الخاصة بك لزيارة مقدم خدمة تنظيم الأسرة خارج خطة MetroPlus Enhanced. للحصول على مساعدة في العثور على مقدم الخدمات التابع للخطة أو مقدم الخدمات التابع لبرنامج Medicaid من أجل خدمات تنظيم الأسرة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

- يجب أن يتحدث الجميع مع طبيبهم حول الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية. للخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية مجانًا أو الاختبار الذي لا يوجد به اسمك، اتصل على 1-800-541-AIDS (اللغة الإنجليزية) أو 1-800-233-SIDA (اللغة الإسبانية).

بعض الاختبارات تكون "اختبارات سريعة" ويتم إعداد النتائج أثناء فترة انتظارك. سوف يشرح موفر الخدمة الذي يمنحك الاختبار النتائج ويرتب لرعاية المتابعة إذا لزم الأمر. كما ستتعرف على كيفية حماية شريكك. إذا كانت نتيجة الاختبار سلبية، فيمكننا أن نساعدك على الاستمرار على هذه الحالة.

خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة

تتوفر لك العديد من خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة. سوف نتحدث إليك حول أي أنشطة قد تعرضك أو تعرض الآخرين إلى خطر نقل فيروس نقص المناعة أو الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. قد نساعدك على تعلم كيفية حماية نفسك. كما يمكن أن نساعدك على الحصول على الواقيات الذكرية والأنثوية والحقن النظيفة.

يمكننا أن نساعدك على التحدث إلى شركائك إذا كانت نتيجة فيروس نقص المناعة إيجابية. يمكننا أن نساعدك على التحدث إلى أسرتك وأصدقائك لمساعدتهم على فهم حقيقة فيروس نقص المناعة والإيدز وكيفية الحصول على العلاج. إذا كنت بحاجة إلى

المساعدة على التحدث مع شركائك المستقبليين عن حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة الخاصة بك، فسوف يساعدك أعضاء فريق خطة MetroPlus Enhanced على ذلك. كما يمكننا أن نساعدك على التحدث إلى أبنائك عن فيروس نقص المناعة.

رعاية العينين

تتضمن هذه الخدمة التي تشملها التغطية الخدمات اللازمة كطبيب العيون وأخصائي البصريات والطبيب الصيدلي، وتشتمل على اختبار العين وزوج من النظارات الطبية إذا لزم الأمر. بشكل عام، يمكنك الحصول على هذه الخدمات مرة كل عامين أو أكثر إذا كان ذلك لازمًا طبيًا. يجوز للمسجلين المصابين بمرض السكري إحالة أنفسهم للخضوع لفحص الإصابة بتوسّع الحدقة (شبكية العين) مرة في 12 شهرًا. ما عليك إلا اختيار أحد مقدمي الخدمات المشاركين التابعين لنا.

عادة ما تُقدّم نظارات طبية جديدة، ذات إطارات مُعتمدة من قبل Medicaid مرة كل عامين. يجوز طلب عدسات جديدة أكثر من مرة، وذلك - على سبيل المثال - عندما تتغير قدرتك على الرؤية أكثر من نصف ديبوتر. يمكن إعادة إصلاح النظارة في حال انكسارها. سوف يتم استبدال النظارات المفقودة أو المكسورة التي لا يمكن إصلاحها بنفس الوصفة وشكل الإطارات. إذا كنت بحاجة إلى زيارة أخصائي عيون للحصول على رعاية لأحد أمراض أو مشكلات العيون، فسيقوم مقدم الرعاية الأولية (PCP) بإحالتك.

الصحة السلوكية (الصحة العقلية وتعاطي المخدرات)

نريد أن نساعدك على الحصول على خدمات الصحة النفسية وتعاطي مواد الإدمان التي قد تحتاجها.

إذا تبين لك في أي وقت أنك بحاجة إلى مساعدة تتعلق بالصحة العقلية أو تعاطي المخدرات، فيمكنك زيارة أي من مقدمي خدمات الصحة السلوكية ممن يوافقون على التعامل مع برنامج Medicaid لتحديد الخدمات التي قد تحتاجها. ويشتمل ذلك على خدمات مثل الخدمات السريرية والتخلص من السموم. **لا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك.**

الإقلاع عن التدخين

يمكنك الحصول على الأدوية والمستلزمات والاستشارة إضا أردت للمساعدة على الإقلاع عن التدخين. ولا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك للحصول على هذه الخدمات.

الكشف عن اكتئاب ما بعد الولادة

إذا كنتِ حاملاً وتعتقدين أنك بحاجة إلى مساعدة فيما يتعلق بالاكتئاب، يمكن الخضوع لكشف لمعرفة الخدمات التي قد تحتاجين إليها. لا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك. يمكنكِ الخضوع للكشف أثناء الحمل وحتى عام بعد الولادة.

خدمات الحد من مخاطر الإدمان

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة تتعلق باضطراب تعاطي المخدرات، فيمكن لخدمات الحد من مخاطر الإدمان أن توفر لك منهجية متكاملة تركز على المريض لصحتك وعافيتك. تغطي خطة MetroPlus Enhanced الخدمات التي قد تساعد في الحد من مخاطر الإدمان والمخاطر الأخرى ذات الصلة. تشمل هذه الخدمات ما يلي:

- خطة رعاية يضعها أحد خبراء التعامل مع مدمني العقاقير.
- الاستشارات الدعمية الفردية التي تساعدك في تحقيق أهدافك.
- الاستشارات الدعمية الجماعية وسط مساحة آمنة للتحدث مع الآخرين حول المشاكل التي
- تؤثر في صحتك وعافيتك.

- الاستشارات لمساعدتك على تناول الدواء الموصوف لك والاستمرار
- في العلاج.
- مجموعات الدعم لمساعدتك على فهم أفضل لتعاطي المخدرات وتحديد أساليب
- التكيف ومهاراته التي تناسبك.

للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 (الهاتف النصي: 711).

حالات الطوارئ

تغطي الخطة حالات الطوارئ دائمًا. في ولاية نيويورك، يُقصد بالطوارئ حالة طبية أو سلوكية تتسم بما يلي:

- المباغتة، و
- التسبب في حدوث الألم وغيره من الأعراض.

قد تصيب الحالة الطارئة الشخص ذا المعرفة المحدودة بالمسائل الصحية بالخوف من أن يُصاب شخص ما بضرر بالغ في أعضاء الجسم أو وظائفه أو تشوه خطر مالم يحصل على الرعاية في الحال.

تشتمل أمثلة الطوارئ على ما يلي:

- نوبة قلبية أو ألم حاد في الصدر
- نزيف لا يتوقف أو حرق شديد
- كسر في العظام
- مشكلات في النفس / تشنجات / فقدان الوعي
- عندما تشعر بأنك قد تؤذي نفسك أو الآخرين
- عندما تكونين حاملاً وتظهر عليك علامات مثل الألم أو النزيف أو الحمى أو القيء
- أو جرعة زائدة من الأدوية

تتضمن أمثلة الحالات **غير الطارئة** ما يلي: البرد أو التهاب الحنجرة أو اضطراب المعدة أو الجروح و الكدمات الطفيفة أو التواء العضلات.

كما تتضمن الحالات غير الطارئة المشكلات العائلية، أو حالات الانفصال، أو الرغبة في تعاطي الكحول أو غيره من المواد المخدرة. قد تبدو هذه الأمور مثل حالات الطوارئ إلا أنها ليست سببًا للذهاب إلى غرفة الطوارئ.

فيما يلي ما ينبغي لك فعله إذا كانت لديك حالة طارئة:

- *إذا كنت تعتقد أن لديك **حالة طارئة***، اتصل على 911 أو اذهب إلى غرفة الطوارئ. أنت لست بحاجة إلى الحصول على موافقة خطة MetroPlus Enhanced أو موفر الخدمة الأولية قبل الحصول على رعاية الطوارئ، كما لا يُطلب منك الاستعانة بالمستشفيات أو الأطباء التابعين لنا.

- ***إذا كنت غير متأكد*، اتصل بموفر الرعاية الأولية أو خطة MetroPlus Enhanced.**

أخبر الشخص الذي تتحدث معه بما يجري. سوف يقوم موفر الرعاية الأولية أو ممثل خطة MetroPlus Enhanced بما يلي:

- إخبارك بما ينبغي لك فعله في المنزل، أو
- إخبارك بالحضور إلى مكتب موفر الرعاية الأولية،
- إخبارك بالخدمات المجتمعية التي يمكنك الحصول عليها، مثل المقابلات ذات 12 مرحلة أو المأوى، أو
- إخبارك بالذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

- **يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء لدى MetroPlus Enhanced على الرقم 1-800-303-9626، على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع إذا كنت في أزمة أو بحاجة إلى مساعدة تتعلق بالصحة النفسية أو تعاطي المخدرات.**

- *إذا كنت **خارج المنطقة*** عند وجود حالة طارئة:

  - فاذهب إلى أقرب غرفة طوارئ أو اتصل على رقم 911.
  - فاتصل بخطة MetroPlus Enhanced بأسرع ما يمكن (خلال 48 ساعة إن أمكن).

تذكر

لا يتعين عليك الحصول على موافقة مسبقة للحصول على خدمات الطوارئ.

لا تستخدم غرفة الطوارئ **إلا إذا** كانت لديك **حالة طارئة حقيقية.**

يجب عدم استخدام غرفة الطوارئ من أجل مشكلات صحية مثل الأنفلونزا أو التهاب الحنجرة، أو عدوى الأذن.

إذا كانت لديك تساؤلات، اتصل بموفر الرعاية الأولية أو بخطتنا على رقم 1-800-303-9626.

رقم هاتف خدمات أزمات الصحة السلوكية 1-855-371-9228

الرعاية العاجلة

ربما تكون لديك إصابة أو مرض لا يمثل حالة طارئة، إلا أنك لا تزال بحاجة إلى رعاية عاجلة.

- قد يكون ذلك بسبب الإنفلونزا أو حاجتك إلى التقطيب.
- وقد يكون التواء الكاحل أو وجود شظية لا تستطيع إزالتها.

يمكنك تحديد موعد لزيارة الرعاية العاجلة في نفس اليوم أو اليوم التالي. إذا كنت بالمنزل أو في الخارج، اتصل بموفر الرعاية الأولية على مدار الساعة. إذا تعذر عليك الوصول إلى مقدم الرعاية الأولية، فاتصل بنا على الرقم 1-800-303-9626. أخبر الشخص الذي يقوم بالرد عليك بما يجري. وسيخبرك بما ينبغي لك فعله.

الرعاية خارج الولايات المتحدة

إذا سافرت خارج الولايات المتحدة، يمكنك الحصول على الرعاية العاجلة والطارئة داخل مقاطعة كولومبيا وبورتو ريكو وجزر فيرجين وغوام وجزر ماريانا الشمالية وساموا الأمريكية. إذا كنت بحاجة إلى رعاية طبية خلال وجودك في أي دولة أخرى (بما في ذلك كندا والمكسيك)، فسيتعين عليك الدفع مقابل الحصول عليها.

نحن نريد الحفاظ على صحتك

علاوة على الفحوصات الدورية والأدوية التي تحتاجها، إليك بعض الخدمات الأخرى التي نقدمها وطرق للحفاظ على صحتك:

- جلسات الإقلاع عن التدخين
- رعاية وتغذية ما قبل الولادة
- الدعم أثناء فترات الحزن أو فقدان المقربين
- الإرضاع ورعاية الأطفال
- إدارة الضغط
- التحكم في الوزن
- التحكم في نسبة الكوليسترول
- استشارات مرض السكري وتدريب الإدارة الذاتية
- استشارات مرض الربو وتدريب الإدارة الذاتية
- اختبار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وطرق الوقاية منها
- خدمات مكافحة العنف المنزلي

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 أو تفضل بزيارة موقعنا الإلكتروني على www.metroplus.org/enhanced لمعرفة المزيد والحصول على قائمة بالجلسات القادمة.

الكتيب - الجزء الثاني
المزايا الممنوحة لك وإجراءات الخطة

يُطلعك ما تبقى من هذا الكتيب على ما يلزمك من معلومات متى احتجت إليها؛ فهو يذكر الخدمات المشمولة وغير المشمولة بالتغطية. يخبرك هذا الكتيب بما ينبغي لك فعله إذا كانت لديك شكوى. يحتوي هذا الكتيب على معلومات أخرى قد تكون مفيدة بالنسبة لك. احتفظ بهذا الكتيب بمتناولك للرجوع إليه عند اللزوم.

****

المزايا

تقدم الخطط الصحية والاستشفائية عددًا من الخدمات التي يمكنك الحصول عليها، علاوة على تلك التي تحصل عليها من برنامج Medicaid العادي. سوف نوفر أو ننسق لك للحصول على معظم الخدمات التي تحتاجها. ويمكنك الحصول على بعض الخدمات دون الرجوع إلى مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك. وتشتمل هذه الخدمات على رعاية الطوارئ وتنظيم الأسرة واختبار فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات حل الأزمات على الهاتف؛ وكذلك خدمات إحالة ذاتية محددة، بما فيها تلك الخدمات التي يمكنك الحصول عليها من خلال خطة MetroPlus Enhanced وخدمات أخرى يمكنك الذهاب من أجلها إلى أي من موفري خدمات Medicaid.

الخدمات المشمولة بتغطية خطتنا

يجب عليك الحصول على هذه الخدمات من مقدمي الخدمات التابعين لخطتنا. يجب أن تكون جميع الخدمات ضرورية طبيًا أو سريريًا، على أن تكون مُقدّمة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك أو يحيلك لتلقيها. يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 إذا كانت لديك أي استفسارات أو كنت بحاجة إلى أي من الخدمات التالية.

الرعاية الطبية الدورية

- زيارات مكتبية إلى موفر الرعاية الأولية
- إحالات إلى المتخصصين
- اختبارات العين/الأذن
- الانتظام في تناول الأدوية في موعدها
- تنسيق الرعاية والمزايا

الرعاية الوقائية

- فحوصات دورية
- الحصول على الإبر والمحاقن
  استشارات الإقلاع عن التدخين
- التعرف على فيروس نقص المناعة وتقليص احتمالية الإصابة به
- الإحالة إلى المنظمات المجتمعية للحصول على الرعاية والدعم
- رعاية الإقلاع عن التدخين

رعاية الأمومة

- رعاية الحمل

- خدمات الأطباء/القابلات والمستشفى
- الكشف عن الاكتئاب أثناء الحمل حتى عام بعد الولادة

الرعاية الصحية المنزلية

- يجب أن تكون لازمة طبيًا ومُنسقًا لها من قِبَل خطة MetroPlus Enhanced
- زيارة صحية منزلية واحدة لازمة طبيًا بعد الولادة، وزيارات إضافية حسب الضرورة الطبية للنساء اللواتي يواجهن مخاطر عالية
- خدمات رعاية صحية منزلية أخرى حسب الحاجة وعند طلب ذلك من قبل مقدم الرعاية الأولية أو الأخصائي

الرعاية الشخصية / الرعاية المنزلية / خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلك (CDPAS)

- يجب أن تكون لازمة طبيًا ومُنسقًا لها من قِبَل خطة MetroPlus Enhanced
- الرعاية الشخصية / الرعاية المنزلية - المساعدة على الاستحمام وارتداء الملابس وتناول الطعام وتحضير الوجبات والتنظيف المنزلي.
- خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلك - المساعدة على الاستحمام وارتداء الملابس وتناول الطعام وتحضير الوجبات والتنظيف المنزلي، إضافة إلى الرعاية الصحية المنزلية والتمريض. يقدم هذه الخدمات مساعد تختاره وتوجّهه بنفسك. للحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بخطة MetroPlus Enhanced على رقم 1-800-303-9626

نظام الاستجابة للطوارئ الشخصية (PERS)

عبارة عن شيء ترتديه في حال واجهت ظرفًا طارئًا وكنت في حاجة إلى المساعدة. للتأهيل والحصول على هذه الخدمة، يجب أن تكون متلقيًا لخدمات الرعاية الشخصية / الرعاية المنزلية أو خدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلك. سوف يتم ترتيب النظام الشخصي للاستجابة لحالات الطوارئ من قبل خطة MetroPlus Enhanced.

الرعاية الصحية ليوم البالغين

- يجب أن تُقدم توصية بها من قبل موفر الرعاية الأولية، على أن يتم الترتيب لها من قبل خطة MetroPlus Enhanced.
- تُوفر التربية الصحية والتغذية والتمريض والرعاية الاجتماعية والمساعدة المتعلقة بالحياة اليومية والعلاج التأهيلي والخدمات الصيدلية والإحالات الإضافية من أجل رعاية الأسنان وغيرها من أنواع الرعاية المتخصصة.

علاج مرض السل

- تُقدم هذه الخدمة بإعطاء علاج مرض السل وتوفير رعاية المتابعة.

رعاية الحالات المتأخرة

- تساعد رعاية الحالات المتأخرة المرضى وأسرهم في العناية باحتياجاتهم الخاصة التي تظهر في أثناء المراحل الأخيرة من المرض وبعد الوفاة.
- يجب أن تكون لازمة طبيًا ومُنسقًا لها من قِبَل خطة MetroPlus Enhanced
- توفر خدمات الدعم وبعض الخدمات الطبية للمرضى الذين من المتوقع لهم أن يبقوا على قيد الحياة لمدة عام آخر أو أقل.
- يمكنك الحصول على هذه الخدمات في منزلك، أو في المستشفى، أو في دار رعاية.

إذا كانت لديك أي استفسارات عن هذه الخدمات، فيمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

رعاية الأسنان

تؤمن خطة MetroPlus Enhanced بأن توفير رعاية الأسنان الجيدة أمر مهم للرعاية الصحية عمومًا. نوفر رعاية الأسنان بموجب تعاقدنا مع HealthPlex الرائدة في تقديم خدمات طب الأسنان ذات الجودة العالية. تشمل الخدمات المشمولة بالتغطية خدمات الأسنان الدورية والروتينية، مثل فحوصات الأسنان الوقائية، والتنظيف، والأشعة السينية، والحشو، وغير ذلك من الخدمات لفحص أي تغييرات أو مشكلات قد تتطلب العلاج و/أو المتابعة لك. *ولست بحاجة إلى الحصول على إحالة من مقدم الرعاية الأولية لزيارة طبيب الأسنان!*

كيفية الحصول على خدمات الأسنان:

يتعين عليك اختيار طبيب أسنان للرعاية الأولية. تستعين خطة MetroPlus بشركة HealthPlex لتقديم خدمات الأسنان. يوجد لدى شركة HealthPlex أطباء مشاركون متخصصون في طب الأسنان العام، وطب أسنان الأطفال، وجراحات الفم وأمراض اللثة.
اتصل بشركة HealthPlex على الرقم 1-888-468-2189 لاختيار طبيب أسنان الرعاية الأولية. يمكنك الحصول على قائمة بأطباء الأسنان المشاركين على الإنترنت على www.metroplus.org أو بالطلب من خلال الاتصال بقسم خدمات الأعضاء في MetroPlus على الرقم 1-800-303-9626. إذا لم تقم باختيار طبيب أسنان، فسيتم اختيار أحدهم لك. يمكنك دائمًا تغيير طبيب أسنانك. اتصل بطبيب أسنانك الحالي لمعرفة ما إذا كان مُشاركًا مع HealthPlex.

- إذا كنت بحاجة إلى العثور على طبيب أسنان أو تغيير طبيبك الحالي، فيرجى الاتصال بشركة HealthPlex على الرقم 1-888-468-2189 أو الاتصال بخطة MetroPlus Enhanced على الرقم 1-800-303-9626. يعمل ممثلو خدمات الأعضاء على تقديم المساعدة لك. يتحدث الكثير منهم بلغتك أو لديهم تعاقد مع خدمات خط اللغات.

- أبرز بطاقة هوية العضوية للحصول على مزايا رعاية الأسنان. سوف تحصل على بطاقة هوية منفصلة لرعاية الأسنان. عندما تقوم بزيارة الطبيب، ينبغي لك أن تُظهر بطاقة الهوية الخاصة بالخطة.

- يمكنك أيضًا الذهاب إلى عيادة أسنان يديرها مركز طب أسنان أكاديمي دون إحالة. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تحديد موقع مركز طب أسنان أكاديمي.

الرعاية البصرية

- خدمات طبيب العيون والطبيب الصيدلي وأخصائي البصريات.
- تغطية العدسات اللاصقة والعدسات متعددة الكربونات والأعين الصناعية و/أو استبدال النظارات المفقودة أو التالفة، بما في ذلك الإصلاحات، عند لزوم ذلك طبيًا. تتم تغطية الأعين الصناعية حسب طلب مقدم خدمات الخطة
- فحوصات العين، كل عامين عمومًا، مالم تكن هناك حاجة طبية لإجرائها أكثر من ذلك
- النظارات، مع زوج جديد من الإطارات المصدق عليها من قبل Medicaid كل عامين أو أكثر عند لزوم ذلك طبيًا
- اختبار ضعف الرؤية ووسائل الرؤية المطلوبة من قبل الطبيب
- الإحالات المتخصصة من أجل أمراض ومشكلات العيون

الصيدلية

- الأدوية الموصوفة
- الأدوية غير الموصوفة
- مستلزمات الإنسولين ومرض السكري
- عوامل الإقلاع عن التدخين، بما في ذلك المنتجات غير الموصوفة
- بطاريات سماعات الأذن
- الوسائل الطارئة لمنع الحمل (6 في العام التقويمي)
- المستلزمات الطبية والجراحية

قد تكون مشاركة الصيدلية في الدفع مطلوبة لبعض الأشخاص، لبعض الأدوية ومنتجات الصيدلية. لا يوجد دفع بالمشاركة بالنسبة للأعضاء أو الخدمات التالية:

- المستهلكات الحوامل: أثناء الحمل ولمدة شهرين بعد الشهر الذي تنتهي في فترة الحمل.
- أدوية ومستلزمات تنظيم الأسرة مثل حبوب منع الحمل والواقيات الذكرية والأنثوية والإبر والمحاقن.
- المستهلكون في إدارة رعاية Medicaid الشاملة (CMCM) أو برنامج تنسيق الخدمات.
- المستهلكون في خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية (BHHCBS) المستندة إلى برامج الإعفاء التابعة لمكتب الصحة العقلية (OMH) أو مكتب الأشخاص المصابين بالإعاقات النمائية (OPWDD).
- المستهلكون في خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية (BHHCBS) المستندة إلى برامج الإعفاء التابعة لإدارة الصحة للأشخاص المصابين بجروح خطيرة في الدماغ (TBI).
- أدوية ومستلزمات تنظيم الأسرة، مثل حبوب منع الحمل والواقيات الذكرية أو الأنثوية.
- أدوية علاج الأمراض النفسية والسل.

عنصر الوصفة	مبلغ المدفوعات المشتركة	تفاصيل المدفوعات المشتركة
أدوية وصفة اسم العلامة التجارية	3.00 دولارات/1.00 دولار	الدفع لمرة واحدة بالتشارك لكل وصفة جديدة وكل إعادة تعبئة
أدوية الوصفة العامة	1.00 دولار	
الأدوية غير الموصوفة، مثل أدوية الإقلاع عن التدخين ومرض السكري	0.50 دولار	

- إذا كنت مخولاً للدفع بالمشاركة، فستكون هناك مدفوعات مشتركة لكل وصفة جديدة وكل إعادة صرف للدواء.
- إذا كنت مخولاً للدفع بالمشاركة، فستكون مسؤولاً عن 50 دولارًا كحد أقصى كل ربع سنة. يُعاد الحد الأقصى للمدفوعات المشتركة إلى قيمة المبلغ الأصلي كل ثلاثة أشهر، بغض النظر عن المبلغ الذي دفعته في الربع الأخير.
  - وفيما يلي تواريخ الأرباع السنوية: 1 يناير - 31 مارس، و1 أبريل - 30 يونيو، و1 يوليو - 30 سبتمبر، و1 أكتوبر - 31 ديسمبر.
- إذا كنت غير قادر على تسديد المدفوعات المشتركة المطلوبة، فينبغي لك إخبار مقدم الخدمات. لا يحق لمقدم الخدمات رفض تقديم خدمات أو سلع لك بسبب عجزك عن تسديد المدفوعات المشتركة. (تعتبر مدينًا لمقدم الخدمات بقيمة المدفوعات المشتركة غير المسددة).
- للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 (الهاتف النصي 711).
- إذا تم نقلك إلى خطة جديدة خلال العام التقويمي، فاحتفظ بالإيصالات كإثبات على مدفوعاتك المشتركة، أو يمكنك طلب إثبات على المدفوعات المشتركة من الصيدلية. سيتعين عليك تقديم نسخة إلى خطتك الجديدة.

- قد تتطلب بعض الأدوية حصول طبيبك على تصريح مسبق قبل كتابة وصفتك. يمكن لطبيبك العمل مع خطة MetroPlus Enhanced للتأكد من أنك تحصل على الأدوية التي تحتاجها. اعرف المزيد عن التصريح المسبق في الأجزاء اللاحقة من هذا الكتيب.
- لديك خيار تحديد مكان تعبئة الوصفات. يمكنك الذهاب إلى أي صيدلية تشارك في خطتنا أو يمكنك صرف وصفاتك باستخدام الطلب المرسل إلى الصيدلية عبر البريد. لمزيد من المعلومات حول خياراتك، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

رعاية المستشفى

- الرعاية الداخلية
- الرعاية الخارجية
- المختبر، الأشعة السينية، اختبارات أخرى

رعاية الطوارئ

- خدمات رعاية الطوارئ هي إجراءات وأدوية وخدمات لازمة لتقييم الحالة الطارئة أو التعامل معها.
- بعد حصولك على رعاية الطوارئ، قد تكون بحاجة إلى رعاية أخرى للتأكد من استقرار حالتك. حسب حاجتك، قد يتم علاجك في غرفة طوارئ أو في غرفة رعاية داخل مستشفى أو في مكان آخر. يعرف ذلك باسم **خدمات ما بعد استقرار الحالة.**
- لمعرفة المزيد عن خدمات الطوارئ، انظر الصفحة 15.

الرعاية المتخصصة

تشمل الخدمات المقدمة من الممارسين الآخرين، وتتضمن

- أخصائي العلاج الطبيعي
- أخصائي العلاج الوظيفي والنطق
- أخصائي السمع
- القابلات
- إعادة التأهيل القلبي
- تخصص آخر مثل:
  الروماتيزم، أمراض الجهاز الهضمي، الأنف والحنجرة، أمراض الدم/الأورام، أمراض الرئة، الحساسية/المناعة، الأمراض العصبية

للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 (الهاتف النصي 711).

الرعاية في مرافق الإيواء الخاصة بالرعاية الصحية (دار الرعاية التمريضية)

- تشمل فترات الإقامة قصيرة المدى، أو إعادة التأهيل، والرعاية طويلة الأجل؛
- يجب أن تُطلب من جانب طبيب وأن تكون مصرحًا بها من قبل خطة MetroPlus Enhanced؛
- تتضمن خدمات الرعاية المنزلية المشمولة بالتغطية الإشراف الطبي والرعاية التمريضية على مدار 24 ساعة، وتقديم المساعدة في أنشطة الحياة اليومية، والعلاج الطبيعي، والعلاج المهني، وعلاج مشكلات التخاطب واللغة.

إذا كنت بحاجة إلى إقامة طويلة المدى (الإقامة الدائمة) في دار الرعاية التمريضية، فيجب أن تحدد إدارة الخدمات الاجتماعية المحلية ما إذا كنت مستوفيًا لمتطلبات دخل معين في برنامج Medicaid. ويمكن أن تساعدك خطة MetroPlus الصحية ودار الرعاية التمريضية على التقديم. ولا تُعد الإقامات طويلة المدى (الدائمة) في دور الرعاية التمريضية من الميزات التي تغطيها منتجات خطة MetroPlus Health Plan HARP. إذا كنت مؤهلاً للإقامة طويلة المدى الدائمة، فستحتاج إلى إلغاء اشتراكك في خطة MetroPlus Health Plan HARP. وستُغطى هذه الميزة من خلال خدمات Medicaid على أساس رسوم مقابل الخدمة حتى يتم إدراجك في خطة رعاية برنامج Medicaid الموجهة.

الرعاية الصحية السلوكية

تشتمل الرعاية الصحية السلوكية على الصحة العقلية وعلاج تعاطي المخدرات (الكحول والعقاقير) وخدمات إعادة التأهيل. جميع أعضائنا لديهم إمكانية الوصول إلى الخدمات للمساعدة في الصحة العاطفية، أو لتقديم العون في مشكلات تعاطي الكحول والمواد المخدرة. تشمل هذه الخدمات ما يلي:

رعاية الصحة العقلية

- علاج تأهيلي نفسي مكثف (IPRT)
- الخدمات الخارجية للمرضى
- العلاج النفسي الداخلي للمرضى
- الرعاية الجزئية بالمستشفى
- الرعاية اليومية المتواصلة
- الخدمات الموجهة للاستشفاء الشخصي (PROS)
- خدمات الرعاية المجتمعية الفعالة (ACT)
- الاستشارة الفردية والجماعية
- خدمات التدخل في الأزمات

خدمات علاج الاضطراب الناتج عن تعاطي المخدرات

- خدمات الأزمات
  - إدارة الانسحاب المدار طبيًا
  - إدارة الانسحاب تحت الإشراف الطبي (مريض داخلي/خارجي*)
- خدمات علاج إدمان المرضى الداخليين (سواء في المستشفى أو المجتمع)
- خدمات علاج الإدمان في مرافق الإيواء
  - الاستقرار في مرافق الإيواء
  - إعادة التأهيل في مرافق الإيواء
- خدمات علاج إدمان المرضى الخارجيين
  - علاج مكثف للمرضى الخارجيين
  - خدمات إعادة تأهيل المرضى الخارجيين
  - *إدارة الانسحاب للمرضى الخارجيين
  - العلاج بمساعدة الأدوية
- برامج علاج تعاطي المواد الأفيونية (OTP)

خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية

تساعدك خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية على تحقيق أهداف حياتك مثل الحصول على وظيفة أو الالتحاق بمدرسة أو غير ذلك من جوانب الحياة التي تود تحسينها. لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً، يجب أن يُكمل مدير الرعاية الصحية المنزلية فحصًا موجزًا معك يُوضح ما إذا كان بإمكانك الاستفادة من هذه الخدمات. إذا بيّن الفحص أن بإمكانك الاستفادة من الخدمات، فسيُكمل مدير الرعاية تقييمًا كاملاً معك لمعرفة احتياجاتك الصحية بالكامل، بما في ذلك الخدمات البدنية والسلوكية والتأهيلية.

تشتمل خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية على ما يلي:

- إعادة التأهيل النفسي - يساعدك على تنمية مهاراتك لتحقيق أهدافك.
- العلاج والدعم النفسي المجتمعي - هو طريقة للحصول الخدمات العلاجية التي تحتاجها لفترة قصيرة في موقع تختاره، كمنزلك على سبيل المثال. يساعدك العلاج والدعم النفسي المجتمعي على ربطك ببرنامج علاجي مرخص.
- خدمات التأهيل - يُساعدك على تعلم مهارات جديدة تساعدك على العيش بصورة مستقلة في المجتمع.
- الدعم والتدريب العائلي - لتعليم المهارات للأشخاص الحاضرين في حياتك لمساعدتك على الاستشفاء.
- خدمات الراحة قصيرة المدى - تمنحك مكانًا آمنًا تذهب إليه عند حاجتك إلى الخروج من موقف يضع ضغوطًا عليك.
- خدمات الراحة الحرجة - تساعدك على الإقامة خارج المستشفى في أثناء مرورك بإحدى الأزمات من خلال توفير مكان آمن يتوفر فيه العلاج الذي تحتاج إليه.
- خدمات الدعم التعليمي- تساعدك على إيجاد طرق للعودة إلى الدراسة للحصول على التعليم والتدريب اللذَين يساعدانِك في الحصول على وظيفة.
- خدمات التدريب قبل المهني - تساعدك على تعلم المهارات اللازمة للاستعداد للوظيفة.
- خدمات التوظيف الانتقالية - تمنحك الدعم لفترة قصيرة أثناء تجربتك وظائف مختلفة. ويشمل ذلك تدريب ما قبل العمل لتعزيز مهارات العمل لمساعدتك على الاحتفاظ بوظيفة تتقاضى عنها الحد الأدنى للأجر أو ما يزيد عنه.
- الخدمات الوظيفية المدعومة المكثفة - تساعدك على العثور على وظيفة بالحد الأدنى للأجر أو ما يزيد عنه والحفاظ عليه.
- الخدمات الوظيفية المدعومة المتواصلة - تساعدك على الاحتفاظ بوظيفتك وتحقيق النجاح بها.
- خدمات الدعم بمشاركة النظراء - يساعدك الأشخاص الذين مروا بنفس التجربة على تحقيق أهدافك الاستشفائية.
- خدمة النقل غير الطبي – النقل إلى الأنشطة غير الطبية المرتبطة بتحقيق هدف ضمن خطة الرعاية.

<u>خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية للبالغين (BH) – الخدمات المنزلية والمجتمعية لأعضاء الخطة الصحية والاستشفائية (HARP)</u>

يمكن أن تساعد خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية (BHHCBS) أعضاء خطة HARP ضمن MetroPlusHealth على تحقيق أهدافهم في الحياة والانخراط أكثر في المجتمع. يمكنك أن تساعد هذه الخدمات في:

- الاستقلالية: مهارات الحياة اليومية والمهارات الاجتماعية

- التعليم والتوظيف
- وسائل دعم الأقران والأسرة
- إدارة الأزمات - تساعد خدمات الراحة في الأزمات على إدارة الأزمات المتعلقة بالصحة النفسية وتعاطي المخدرات في بيئة آمنة.

الأهلية للاستفادة من خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية (BHHCBS) ومستوياتها

يستخدم مديرو الرعاية المنزلية الصحية (HHCMs) تقييم أهلية ولاية نيويورك لتحديد ما إذا كان المؤهلون لخطة HARP/المشتركون في HIV SNP مؤهلين للاستفادة من خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية (BHHCBS) للبالغين، وإذا كان الأمر كذلك، فأي مستوى خدمة هم مؤهلون له.

- قبل التقييم، يجب على مديري الرعاية المنزلية الصحية التحقق من حالة الاشتراك في HARP أو HIV SNP حاليًا ~~من خلال EPACES/EMEDNY~~.

- يقدم المستوى الأول من الخدمات تلك الخدمات:
  - التعليم
  - التوظيف
  - دعم الأقران

- يشتمل المستوى الثاني من الخدمات على جميع عناصر المستوى الأول، بالإضافة إلى
  - التأهيل/وسائل الدعم السكني
  - إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي
  - الدعم والعلاج النفسي المجتمعي
  - دعم الأسر وتدريبها

- ملاحظة: ولاية نيويورك في خضم عملية تغيير عملية تقييم BHHCBS وتغيير العلامة التجارية لخدمات BHHCBS كخدمات CORE (الخدمات الاستشفائية والتمكينية المجتمعية). الهدف هو القضاء على العقبات الماثلة أمام الوصول إلى شبكة الإحالة وتوسيعها لتعزيز زيادة استخدام الخدمات.

- تستند الأهلية للاستفادة من خطة HARP إلى عوامل محددة، مثل الاستخدام السابق لخدمات الصحة السلوكية في Medicaid.
- يمكن أن يطلب الأفراد من مقدمي الخدمات المعالجين البحث عن وضع أهليتهم أو يمكنهم الاتصال بـ New York Medicaid Choice على الرقم 1-855-789-4277؛ ولمستخدمي الهاتف النصي: 1-888-329-1541

تسجيل أعضاء HARP المؤهلين بإحدى خطط HARP

- تحدد ولاية نيويورك الأشخاص المؤهلين للاستفادة من خطة HARP وتُصدر قائمة مُحدثة بالمسجلين المحتملين كل شهرين.
  - o يمكنك عن طريق الاتصال بـ NY Medicaid Choice على الرقم 1-855-789-4277 (لمستخدمي الهاتف النصي: 1-888-329-1541) اكتشاف ما إذا كنت مؤهلاً.
- نظرًا لأن التسجيل في HARP طوعي، يستطيع الأعضاء المؤهلون اختيار التسجيل في HARP في أي وقت. ما عليك سوى الاتصال بـ NY Medicaid Choice
  - o تذكَّر أن تجلب رقم تعريف العميل في Medicaid أو رقم الضمان الاجتماعي الخاصين بك، واسمك الكامل، وتاريخ الميلاد، وعنوان المنزل، ورقم الهاتف
- يجب أن يكون الأعضاء المؤهلون في عمر 21 أو أكثر وأن يكون تأمينهم الصحي مع Medicaid فقط

- لا يُسمح لشركات التأمين، بما في ذلك MetroPlusHealth، بتسجيل المريض مباشرةً في إحدى خطط HARP. يجب بدء الإجراءات من جانبك وحدك أو بمساعدة مقدم الخدمات لك.

وصف خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية للبالغين

هناك مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية والبشرية التي يمكن توفيرها عبر خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية المتاحة التي يمكنها مساعدتك على تحقيق أهدافك في الحياة وتجعلك أكثر نشاطًا في مجتمعك. إذا كنت مؤهلاً، فيمكنك تلقي الخدمات التالية:

خدمات دعم الأقران:

- الأعضاء الذين يفضلون الأشخاص بتجارب مشابهة لتجاربهم، مثل سجل الصحة السلوكية و/أو تعاطي المخدرات، والعلاج في المستشفى، والحبس
- قد تشتمل الخدمات على ما يلي:
- الدفاع، مثل مساعدة العضو على التعامل مع نظام المزايا العامة للحصول على طوابع الغذاء؛
- التثقيف بشأن أدوات المساعدة الذاتية؛
- المساعدة عند الانتقال من مستشفى أو محبس؛
- الدعم خلال موقف ينطوي على أزمة أو سابق لها

خدمات الدعم التعليمي:

- الأعضاء الذين يرغبون في الحصول على تعليم رسمي ليصبحوا منافسين أقوياء على الوظائف. (يشير التوظيف التنافسي إلى الوظائف التي يستطيع أي شخص في المجتمع التقدّم لها وتدفع الحد الأدنى للأجور على الأقل).
- تشتمل الخدمات على ما يلي:
  - المساعدة في تقديم طلبات لتلقي مساعدة مالية والالتحاق بالمدارس؛
  - التسجيل في المدارس؛
  - التعامل مع النظام المدرسي؛
  - التفاوض على ترتيبات تيسيرية معقولة؛
  - التعرف على موارد التدريس الخاص.

خدمات التوظيف:

خدمات التدريب قبل المهني

- إعداد الأعضاء للتوظيف التنافسي، الذين يملكون خبرة ضئيلة أو معدومة في العمل أو لم يعملوا منذ فترة طويلة.
- يجب أن تتاح الفرص في مكان عمل متكامل؛ حيث يتم توظيف الأشخاص في المجتمع العام.

التوظيف المؤقت:

- إعداد الأعضاء للتوظيف التنافسي في المجتمع العام، الذين يملكون خبرة ضئيلة أو معدومة في العمل أو لم يعملوا منذ فترة طويلة.
- ينسق فرص التوظيف المؤقت مقدم خدمات BHHCBS في اتفاق رسمي مع الشركات التي توظّف الأشخاص في المجتمع العام.

التأهيل (وسائل الدعم السكني):

- الأعضاء الذين يحتاجون إلى اكتساب المهارات المعيشية، والوظيفية، والاجتماعية الأساسية.
- مساعدة الأعضاء على اكتساب المهارات، بما فيها التواصل الفعال وبناء العلاقات في المجتمع، فضلاً عن استخدام الموارد المجتمعية.
- قد يكون التأهيل مفيدًا بعد التشرّد، أو العلاج في المستشفى، أو الحبس لمدة طويلة.

إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي (PSR):

- الأعضاء الذين يحتاجون إلى إعادة اكتساب المهارات الوظيفية والاجتماعية التي كانت لديهم من قبل.

قد تشتمل الخدمات على ما يلي:

- استشارات إعادة التأهيل؛
- منع الانتكاس؛
- إدارة الضغط؛
- إدارة الغضب؛
- تحديد الاهتمامات الشخصية والسعي وراءها؛
- إدارة الدواء؛
- تحديد المواعيد؛
- خيارات المعيشة الصحية

الدعم والعلاج النفسي المجتمعي (CPST):

- الأعضاء المحرومون من الخدمات في الموقع بسبب عقبات سلوكية أو بدنية
- العلاج السريري، بما في ذلك وصف الأدوية والعلاج النفسي، فضلاً عن الخدمات من نوع التأهيل/إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي.
- العلاج والدعم النفسي المجتمعي ليس الغرض منه أن يكون مستمرًا أو طويل الأمد، لكن أن يستمر لوقت يستطيع الشخص أن ينتقل فيه إلى مقدم الخدمات في المجتمع.

دعم الأسر وتدريبها:

- الأعضاء الذين يرغبون في إشراك أسرتهم وأحبائهم في التعليم، وتخطيط العلاج، والخدمات المستمرة.
- هذا ليس علاجًا عائليًا. يجب أن يوافق العضو ويتفق مع هذه الخدمة، لكن لا حاجة إلى حضوره شخصيًّا.

تشتمل الخدمات على التدريب والاستشارات

- علاج اضطرابات تعاطي المخدرات والصحة النفسية؛
- تقديم العلاج؛
- إدارة الدواء؛
- إستراتيجيات التدخل السلوكي؛
- خيارات دعم التعافي؛
- مفاهيم التعافي.
- يوفر دعم الأسر وتدريبها أيضًا التدريب على الاندماج في المجتمع، وخيارات الإسكان، والدفاع، فضلاً عن المزايا والاستحقاقات.

أماكن الراحة من الأزمات قصيرة الأمد:

* متاحة لكل المشتركين في خطط HARP، ولا تتطلب تقييم أهلية BHHCBS. لا يلزم اشتراك العضو في دار رعاية صحية.

- الأعضاء الذين يمرون بتحديات في حياتهم اليومية معرضون لخطر تزايد الأعراض
- يشعر الأعضاء بأنهم لا يستطيعون تدبر أمورهم في المنزل أو في المجتمع.

قد تشتمل الخدمات على ما يلي:

- دعم الأقران؛
- التنسيق مع مقدمي الخدمات الآخرين؛
- التدريب على الصحة والعافية؛
- التخطيط لمنع الأزمات؛
- التثقيف بشأن أدوات المساعدة الذاتية؛

- حل النزاعات؛
- إشراك الأسرة ووسائل الدعم الطبيعية الأخرى؛
- الإحالات أو الروابط مع مقدمي الخدمات في المجتمع

أماكن الراحة من الأزمات الحرجة:
* متاحة لكل المشتركين في خطط HARP، ولا تتطلب تقييم أهلية BHHCBS.
- الأعضاء الذين يمرون بتفاقم حاد لأعراض الصحة النفسية ويحتاجون إلى وسائل دعم لاستقرار أزمة الصحة السلوكية.
- مصممة للأعضاء الذين ربما يفضلون البقاء في بيئة تشبه المنزل مع دعم الأقران.
- أماكن الراحة من الأزمات الحرجة هي منشآت مغلقة.

قد تشتمل الخدمات على ما يلي:
- التقييم النفسي؛
- التقييم الشامل، بما في ذلك الفحص للكشف عن أمراض الصحة البدنية؛
- تقييم المخاطر؛
- إدارة الدواء؛
- الاستشارة الفردية والجماعية؛
- دعم الأسر؛
- دعم الأقران؛
- الإحالات أو الروابط مع مقدمي الخدمات في المجتمع

خدمات سكن الأزمات للبالغين

ستدفع خطة MetroPlusHealth مقابل خدمات سكن الأزمات. هذه خدمات ليلية. تعالج هذه الخدمات البالغين الذين يعانون من أزمة عاطفية. تشمل هذه الخدمات ما يلي:

<u>دعم الأزمة السكنية</u>
هذا برنامج مخصص للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا أو أكثر ممن يعانون من أعراض ضائقة عاطفية. لا يمكن التحكم في هذه الأعراض في المنزل أو في المجتمع دون مساعدة.

<u>سكن الأزمات الحرجة</u>
هذا برنامج علاجي للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا أو أكثر ممن يعانون من ضائقة عاطفية شديدة.

للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 (الهاتف النصي: 711).

خدمات العقم

إذا لم تُرزقي بحمل، فإن خطة MetroPlusHealth تغطي خدمات قد تساعدكِ في هذا الشأن.

ستغطي خطة MetroPlusHealth بعض الأدوية الخاصة بالعقم. ستقتصر هذه الميزة على تغطية 3 دورات علاجية مدى الحياة.

ستغطي خطة MetroPlusHealth أيضًا الخدمات المرتبطة بوصف هذه الأدوية ومتابعة استخدامها. تشتمل ميزة علاج العقم على ما يلي:

- زيارات للعيادات
- أشعة سينية للرحم وقناتي فالوب
- موجات فوق صوتية على الحوض
- اختبارات الدم

الأهلية
قد تكونين مؤهلة لخدمات العقم إذا استوفيت المعايير التالية:
- أن يكون عمرك بين 21 و34 عامًا ولم تُرزقي بحملٍ بعد 12 شهرًا من ممارسة الجنس المنتظمة غير المحمية.
- أن يكون عمرك بين 35 و44 عامًا ولم تُرزقي بحملٍ بعد 6 أشهر من ممارسة الجنس المنتظمة غير المحمية.

للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 (الهاتف النصي: 711).

خدمات البرنامج الوطني للوقاية من السكري (NDPP)

إذا كنت معرضًا لخطر الإصابة بالسكري من النوع 2، فإن خطة MetroPlusHealth تغطي خدمات قد تساعدك في هذا الشأن.

تغطي MetroPlusHealth خدمات الوقاية من السكري عبر البرنامج الوطني للوقاية من السكري (NDPP). تغطي هذه الميزة 22 جلسة تدريب جماعية في NDPP على مدار 12 شهرًا.

إن **البرنامج الوطني للوقاية من السكري** برنامج تثقيف ودعم مصمم لمساعدة الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالسكري من النوع 2. يتألف البرنامج من جلسات تدريب جماعية تركّز على الآثار الإيجابية طويلة الأمد للأكل الصحي والتمارين. تشمل أهداف هذه التغييرات في أسلوب الحياة فقدانًا بسيطًا للوزن وزيادة النشاط البدني. يدرِّس مدرِّب أسلوب حياة مُدرَّب جلسات NDPP هذه.

الأهلية
قد تكون مؤهلاً لخدمات الوقاية من السكري إذا كانت لديك توصية من طبيب أو ممارس معتمد آخر وإذا كنت:
- في عمر 21 عامًا على الأقل،
- ولستِ حاملاً حاليًّا،
- وزائد الوزن،
- لم تُشخَّص إصابتك بالسكري من النوع 1 أو النوع 2 فيما سبق.

وإذا كنت تستوفي أحد المعايير التالية:
- ظهرت نتيجة فحص دم تضعك في نطاق مقدمات السكري خلال العام الماضي، **أو**
- تم تشخيص إصابتكِ سابقًا بسكري الحوامل، **أو**
- إذا أحرزت 5 أو أكثر في فحص خطر مقدمات السكري من مركز مكافحة الأمراض/الجمعية الأمريكية لمرض السكري (ADA).

تحدّث مع طبيبك لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للمشاركة في NDPP.

للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 (الهاتف النصي: 711).

خدمات أخرى مشمولة بالتغطية

- المعدات الطبية طويلة البقاء / أجهزة السمع / الأطراف الاصطناعية / ووسائل تقويم العظام
- الخدمات المطلوبة بأمر المحكمة
- إدارة الحالة
- المساعدة في الحصول على خدمات الدعم الاجتماعي.
- مراكز الصحة الاتحادية المؤهلة (FQHC)
- تنظيم الأسرة
- خدمات اختصاصي الأقدام

المزايا التي يمكنك الحصول عليها بموجب خطتنا *أو* بواسطة بطاقة Medicaid

بالنسبة إلى بعض الخدمات، يمكنك تحديد مكان حصولك على الرعاية. يمكنك الحصول على هذه الخدمات باستخدام بطاقة عضوية MetroPlus Enhanced. كما يمكنك الذهاب إلى بعض مقدمي الخدمات الذين سيأخذون بطاقة مزايا Medicaid. *ولا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك للحصول على هذه الخدمات.* اتصل بخدمات الأعضاء إذا كانت لديك استفسارات على الرقم 1-800-303-9626.

تنظيم الأسرة

يمكنكِ الذهاب إلى طبيب أو عيادة تقبل Medicaid وتقدم خدمات تنظيم الأسرة.
أو يمكنك زيارة أحد موفري تنظيم الأسرة التابعين لنا. في كلتا الحالتين، لا تحتاجين إلى إحالة من مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بكِ.

يمكنك الحصول على عقاقير تحديد النسل، وأجهزته (اللوالب والعوازل الأنثوية) المتوفرة من خلال وصفة طبية، إضافة إلى منع الحمل الطارئ، والتعقيم، واختبار الحمل، والرعاية قبل الولادة وخدمات الإجهاض. يمكنكِ أيضًا الاجتماع مع مقدم خدمات تنظيم الأسرة من أجل اختبار فيروس العوز المناعي البشري والعدوى المنقولة جنسيًا والعلاج والاستشارة المرتبطة بها من أجل نتائج اختباركِ. تشمل زيارات تنظيم الأسرة أيضًا الفحوصات الخاصة بالسرطان والحالات الأخرى المرتبطة به.

فحص فيروس نقص المناعة البشرية والعدوى المنقولة جنسيًا

يمكنك أيضًا الحصول على هذه الخدمة في أي وقت من PCP الخاص بك أو أطباء MetroPlus Enhanced. عند الحصول على هذه الخدمة كجزء من زيارة تنظيم الأسرة، يمكنك الذهاب إلى أي طبيب أو عيادة تقبل Medicaid وتقدم خدمات تنظيم الأسرة. لا تحتاج إلى إحالة عند حصولك على هذه الخدمة كجزء من زيارة تنظيم الأسرة.

يجب أن يتحدث الجميع مع طبيبهم حول الخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية. للحصول مجانًا على اختبار فيروس العوز المناعي البشري حيثما لا يوجد اسمك، اتصل على رقم 1-800-541-AIDS (اللغة الإنجليزية) أو على رقم 1-800-233-SIDA (اللغة الإسبانية).

تشخيص مرض السل وعلاجه

يمكنك اختيار إما الذهاب إلى PCP الخاص بك أو إلى هيئة صحية حكومية بالمقاطعة من أجل إجراء التشخيص.
و/أو العلاج. لا تحتاج إلى إحالة للذهاب إلى وكالة صحية حكومية في المقاطعة.

المزايا باستخدام بطاقة MEDICAID فقط

توجد بعض الخدمات التي لا تزودها MetroPlus Enhanced. يمكنك الحصول على هذه الخدمات من أي موفر رعاية يقبل Medicaid من خلال استخدام بطاقة مزايا Medicaid Benefit الخاصة بك.

النقل

يغطي Medicaid العادي النقل في الحالات الطارئة وغير الطارئة.

للحصول على خدمات النقل في الحالات غير الطارئة، يجب أن تتصل أنت أو مقدم الخدمات بخدمات الرد الطبي (MAS) على الرقم 1-844-666-6270. وإذا أمكن، يجب أن تتصل أنت أو مقدم الخدمات بخدمات الرد الطبي قبل 3 أيام على الأقل من موعدك الطبي وتقديم رقم هوية Medicaid الخاص بك (مثل، AB12345C)، وتاريخ الموعد وزمنه، والعنوان حيثما ستذهب، والطبيب الذي ستزوره. لمزيد من المعلومات عن كيفية الوصول إلى خدمات النقل، اتصل على الرقم 1-844-666-6270 أو بادر بزيارة الموقع الإلكتروني على www.medanswering.com

تتضمن وسائل النقل في الحالات غير الطارئة: السيارات الملاكي، والحافلات، وسيارات الأجرة، وسيارات الإسعاف، والنقل العام.

إذا كانت لديك حالة طوارئ وتحتاج إلى الإسعاف، فيمكنك الاتصال على رقم 911.

الإعاقات الخاصة بالنمو

- العلاجات طويلة الأجل
- العلاج النهاري
- الخدمات المنزلية
- برنامج تنسيق خدمات Medicaid (MSC)
- الخدمات المقدمة ضمن برنامج خدمات الصحة السلوكية المنزلية والمجتمعية المستندة إلى برنامج الإعفاء
- خدمات النموذج الطبي (الرعاية المنزلية) المستندة إلى برنامج الإعفاء

الخدمات التي لا تشملها التغطية

لا توفر كل من MetroPlus Enhanced أو Medicaid هذه الخدمات. إذا حصلت على أيٍّ من هذه الخدمات، فقد تضطر إلى سداد فاتورة مقابل الحصول عليها.

- الجراحة التجميلية إذا لم تكن مطلوبة طبيًا
- المستلزمات الشخصية ووسائل الراحة
- الخدمات من مقدم خدمات ليس تابعًا لخطة MetroPlus Enhanced، ما لم يكن مقدم خدمات مسموحًا لك بزيارته كما هو مذكور في موضع آخر في هذا الكتيب، أو ما لم تحيلك MetroPlus Enhanced أو مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك إلى مقدم الخدمات ذلك.

قد تضطر إلى الدفع مقابل أي خدمة لا يوافق عليها مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك. أو إذا وافقت على أن تصبح مريضًا صاحب "الدفع الخاص" أو "الدفع الذاتي" قبل حصولك على الخدمة، فيجب عليك الدفع مقابلها.

يتضمن ذلك:
- الخدمات غير المشمولة بالتغطية (المذكورة سابقًا)
- الخدمات غير المصرح بها
- الخدمات المقدمة من موفري رعاية ليسوا تابعين إلى MetroPlus Enhanced

إذا تلقيت فاتورة

إذا تلقيت فاتورة مقابل علاج أو خدمة تعتقد أنه لا يجب عليك الدفع مقابلها، فلا تتجاهل الأمر. اتصل بـMetroPlus Enhanced على رقم 1-800-303-9626 مباشرة. يمكن أن تساعدك MetroPlus Enhanced في فهم سبب تلقيك فاتورة. إذا لم تكن مسؤولاً عن السداد، فستتصل MetroPlus Enhanced بموفر الرعاية وتساعد في حل المشكلة بالنسبة لك.

يحق لك طلب الحصول على جلسة استماع عادلة إذا كنت تعتقد أنك مطالب بدفع شيء تشمله تغطية Medicaid أو MetroPlus Enhanced. انظر قسم جلسات الاستماع العادلة الذي يرد لاحقًا في هذا الكتيب.

إذا كانت لديك أي استفسارات، فاتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626.

التصديق المسبق

التصديق المسبق:

توجد بعض العلاجات والخدمات التي تحتاج إلى حصولك على موافقة قبل تلقيها أو حتى تتمكن من مواصلة الحصول عليها. يُطلق على ذلك **التصديق المسبق**. يمكن أن تطلب ذلك بنفسك أو شخص ما تثق به. يجب الموافقة على العلاجات والخدمات التالية قبل أن تحصل عليها:

يمكن أن يعتمد PCP الخاص بك على الإحالات إلى **موفري الرعاية المشاركين** من أجل:
- الرعاية المتخصصة
- الخدمات المختبرية

يجب أن تحصل أنت أو مقدم الرعاية الأولية الخاص بك على الموافقة من MetroPlus إذا كنت:
- تمت إحالتك إلى مقدم رعاية ليس ضمن شبكة MetroPlus، ما لم تحتج إلى رعاية في غرفة الطوارئ
- حاصلاً على إحالة قائمة إلى أخصائي
- مدخلاً إلى مستشفى، ما لم تكن حالة طوارئ أو ولادة طفل
- ستجري جراحة مريض خارجي في أي مستشفى باستثناء مستشفى HHC
- ستجري جراحات تجميلية محتملة لدى أي مرفق
- تتلقى علاجات من أجل اضطرابات الخلل الانتصابي.
- تتلقى رعاية تقويم العمود الفقري يدويًا
- تتلقى اختبار أبوة أو اختبار جيني
- تشارك في التجارب السريرية
- تتلقى علاجًا بالحقن التدريجي في المنزل
- تتلقى عملية زرع
- تتلقى خدمات النقل الطارئ جوًا
- تتلقى خدمات النقل غير الطارئ
- تتلقى تخديرًا لجراحة في الفم

- تحتاج إلى عدسات لاصقة
- تحتاج إلى خدمات التحول الجنسي
- تحتاج إلى خدمات المساعدة في الالتزام بالعلاج
- تم تعيين ممرض خدمة خاصة في المستشفى لرعايتك
- تم حجزك في مرفق تمريض ممتاز أو مرفق إعادة تأهيل كبير، يتضمن ذلك كافة خدمات الأطباء المزودة خلال الحجز في مرفق التمريض الممتاز.
- تم إدخالك إلى مستشفى من أجل العلاج بالملاحظة المباشرة لمرض السُل
- تحصل على خدمات الرعاية المنزلية
- تحصل على خدمات المأوى
- تحصل على خدمات الرعاية الشخصية أو خدمات برنامج المساعدة الشخصية الموجهة
- للمستهلكين
- طلبت PERS (نظام الاستجابة للطوارئ الشخصية)
- تحصل على رعاية صحية نهارية للبالغين أو رعاية صحية نهارية للبالغين الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري
- تحصل على رعاية تمريضية منزلية طويلة الأجل
- تحصل على أجهزة طبية دائمة (DME)، بما في ذلك أجهزة التقويم، والجراحات الترقيعية، والوصفات الطبية المعوية والإمدادات (يجري الحصول على الوصفة الطبية من خلال مدير مزايا الصيدليات الخاصة بك)
- تحصل على أكثر من 40 زيارة للعلاج الطبيعي أو 20 زيارة للعلاج الوظيفي أو علاج التخاطب، على أن يكون مُدرجًا ضمن إحدى الفئات الواردة أدناه:
  - الأطفال حتى 20 عامًا
  - أي شخص لديه إعاقة خاصة بالنمو
  - أي شخص لديه إصابة بالمخ خطيرة

يُطلق على طلب الحصول على الموافقة على العلاج أو الخدمة **طلب التصديق على الخدمة**. للحصول على الموافقة على هذه العلاجات أو الخدمات فإنك بحاجة إلى:

الاتصال بخدمات الأعضاء على 1-800-303-9626 أو يمكنك إرسال طلبك بالفاكس إلى 212-908-8521. سيجيب ممثل خدمات الأعضاء عن أي استفسارات لديك عن العملية وسيحول اتصالك إلى قسم مراجعة الاستخدام (UR)، عند الضرورة.
تعتبر مراجعة الاستخدام ما نقوم به لتحديد ما إذا كان العلاج ضروريًا طبيًا وستجري الموافقة عليه أو الدفع مقابله من خلال خطة MetroPlus الصحية أم لا. يتخذ الأطباء والممرضون القرارات. يفعلون ذلك من خلال مراجعة خطة علاجك مقابل المعايير المقبولة طبيًا. يتاح فريق مراجعة الاستخدام الخاص بنا من الساعة 8:30 صباحًا حتى الساعة 5:00 مساءً من الإثنين إلى الجمعة. لدينا رقم خط ساخن للرعاية الصحية على مدى 24 ساعة هو 1-800-442-2560 لاستخدامه إذا احتجت إلى الحصول على مساعدة في حل مشكلة طبية. سيجيب فريق مراجعة الاستخدام على رسالتك في يوم العمل التالي.

يمكنك أنت أو طبيبك تسليم طلب التصديق على خدمة كتابيًا من خلال إرساله إلى:

MetroPlus Health Plan
50 Water Street
New York, NY 10004
Attention: Prior Authorization

ستحتاج أيضًا إلى الحصول على التصديق المسبق إذا كنت ستحصل على إحدى هذه الخدمات الآن، لكنك بحاجة إلى الاستمرار في الحصول على مزيد من الرعاية. ويطلق على هذا **المراجعة المتزامنة.**

ماذا يحدث بعد حصولنا على طلب التصديق على الخدمة الخاص بك:

تعيّن الخطة الصحية فريق مراجعة للتأكد من حصولك على الخدمات التي وعدناك بها. نتحقق من أن الخدمات التي تطلبها مشمولة في خطتك الصحية. يتكون فريق المراجعة من الأطباء والممرضين. مهمتهم هي التأكد من أن العلاج أو الخدمة التي طلبتها لازمة طبيًا ومناسبة لك. يفعلون ذلك من خلال مراجعة خطة علاجك مقابل المعايير المقبولة طبيًا.

قد نقرر رفض طلب التصديق على الخدمة أو نوافق عليها مقابل مبلغ أقل من المطلوب. سيتخذ هذه القرارات أخصائي رعاية صحية مؤهل. إذا قررنا أن الخدمة المطلوبة غير لازمة طبيًا، فسيتخذ القرار مراجع نظير طبي قد يكون طبيبًا أو أخصائي رعاية صحية الذي عادة ما يوفر الرعاية التي طلبتها. يمكنك طلب معايير طبية خاصة، ويُطلق على ذلك **معايير المراجعة الطبية**، المستخدمة من أجل اتخاذ القرار الخاص بالضرورة الطبية.

بعد تلقينا طلبك، فسنراجعه بموجب إما العملية **القياسية** أو العملية **العاجلة**. يمكن أن تطلب أنت أو طبيبك مراجعة عاجلة إذا كان من المعتقد أن التأخير سيتسبب في إصابة صحتك بضرر بالغ. في حالة رفض الطلب بإجراء مراجعة عاجلة، فسنخبرك وستجري معالجة حالتك بموجب عملية المراجعة القياسية.

وسنعمل على تعجيل البت في مراجعتك في الحالات التالية:

- أن يتسبب التأخير في خطورة بالغة على صحتك أو حياتك أو قدرتك أو أدائك الوظيفي؛
- أن يذكر مقدم الرعاية المختص بك أنه لا بد من تعجيل عملية المراجعة:
- أن تطلب خدمة أكثر مما تحصل عليه الآن.

في جميع الحالات، سنراجع طلبك بالسرعة التي تتطلبها حالتك الطبية على ألا تتجاوز المدة ما هو محدد فيما يلي.

سنخبرك أنت وموفر الرعاية الخاص بك إما عن طريق الهاتف وكتابيًا إذا جرت الموافقة على طلبك أو رفضه. سنخبرك أيضًا بسبب اتخاذ هذا القرار. سنشرح لك الخيارات المتوفرة للالتماسات أو جلسات الاستماع العادلة التي ستتوفر لك إذا لم توافق على قرارنا. (راجع أيضًا قسمي التماسات الخطة وجلسات الاستماع العادلة الواردين لاحقًا في هذا الكتيب).

الأُطر الزمنية الخاصة بطلبات التصديق المسبق:

- **المراجعة القياسية**: سنتخذ قرارًا بشأن طلبك في غضون 3 أيام عمل منذ حصولنا على كافة المعلومات التي طلبناها، إلا إنه سيصلك منا الرد على طلبك فيما لا يزيد على 14 يومًا. سنخبرك بحلول اليوم الرابع عشر إذا ما احتجنا إلى مزيد من المعلومات.

- **المراجعة العاجلة:** سنتخذ قرارًا وسيتم إخطارك به في غضون 72 ساعة. سنخبرك في غضون 72 ساعة إذا ما احتجنا إلى مزيد من المعلومات.

الأُطر الزمنية لطلبات المراجعة المتزامنة:

- **المراجعة القياسية:** سنتخذ قرارًا في غضون يوم عمل واحد منذ حصولنا على كافة المعلومات التي طلبناها، إلا إنه سيصلك منا الرد على طلبك فيما لا يزيد على 14 يومًا. سنخبرك بحلول اليوم الرابع عشر إذا ما احتجنا إلى مزيد من المعلومات.

- **المراجعة العاجلة:** سنتخذ قرارًا في غضون يوم عمل واحد منذ حصولنا على كافة المعلومات التي طلبناها. سنخبرك بالقرار فيما لا يزيد عن 72 ساعة من تلقينا لطلبك. سنخبرك في غضون يوم عمل واحد إذا ما احتجنا إلى مزيد من المعلومات.

الأطر الزمنية الخاصة للطلبات الأخرى:

- إذا كنت في المستشفى أو قد غادرتها للتو، وتطلب الحصول على الرعاية الصحية المنزلية، فسنتخذ قرارًا في غضون 72 ساعة من تقديمك الطلب.
- إذا كنت تحصل على علاج لاضطرابات الإدمان للمرضى الداخليين، وطلبت الحصول على مزيد من الخدمات قبل خروجك بفترة 24 ساعة على الأقل، فسنتخذ قرارًا في غضون 24 ساعة.
- إذا كنت تطلب الحصول على الرعاية الصحية المنزلية لاضطراب الإدمان الذي قد يتعلق بالمثول أمام المحكمة، فسنتخذ قرارًا في غضون 72 ساعة من تقديمك الطلب.
- إذا كنت تطلب الحصول على الدواء الموصوف للمرضى الخارجيين، فسنتخذ قرارًا في غضون 24 ساعة من تقديمك الطلب.
- يعني بروتوكول العلاج التدرجي أن نطالبك بتناول دواء آخر أولاً، قبل أن نوافق على تناولك الدواء الذي تطلبه. إذا كنت تطلب الموافقة على تخطي بروتوكول العلاج التدرجي، فسنتخذ قرارًا في غضون 24 ساعة من تقديمك الطلب. للأدوية الأخرى، سنتخذ قرارًا في غضون 14 ساعة من تقديمك الطلب.

إذا احتجنا إلى مزيد من المعلومات لاتخاذ إما قرار قياسي أو عاجل بشأن طلب الخدمة الخاص بك، فسوف:

- نراسلك ونخبرك بماهية المعلومات المطلوبة. إذا كان الطلب قيد مراجعة عاجلة، فسنتصل بك مباشرةً، ثم سنرسل إليك إخطارًا مكتوبًا فيما بعد.
- سنخبرك لماذا التأجيل سيكون في مصلحتك.
- اتخذ قرارًا قبل مرور 14 يومًا على تاريخ طلبنا المزيد من المعلومات.

يمكنك أنت أو موفر الرعاية الخاص بك أو شخص ما تثق فيه بمطالبتنا باستغراق المزيد من الوقت لاتخاذ قرار. قد يكون ذلك وجود المزيد من المعلومات لديك لتقديمها إلى الخطة للمساعدة على اتخاذ قرار بشأن حالتك. يمكن ذلك عن طريق الاتصال بـ: 1-800-303-9626 أو إرسال رسالة إلى:

MetroPlus Health Plan
50 Water Street
New York, NY 10004
Attention: Prior Authorization

يمكنك أو يمكن لممثلك تقديم شكوى لدى الخطة في حالة عدم موافقتك على قرارنا باتخاذ المزيد من الوقت لمراجعة طلبك. يمكنك، أنت أو شخص تثق به، تقديم شكوى حول مدة المراجعة مع إدارة الصحة في ولاية نيويورك عن طريق الاتصال على الرقم 1-800-206-8125.

سنخطرك بتاريخ موعد انتهاء صلاحية المراجعة. لكن في حالة وجود سبب لم نبلغك بذلك الموعد، فهذا يشبه حالة رفضنا طلب التصديق على الخدمة الخاص بك. إذا لم نستجب لطلب تخطي بروتوكول العلاج التدرجي في الوقت المناسب، فستتم الموافقة على طلبك.

إذا كنت تعتقد أن قرارنا برفض طلب التصديق على الخدمة غير صحيح، فيحق لك الحصول على التماس من الخطة. راجع قسم التماسات الخطة الذي يرد لاحقًا في هذا الكتيب.

القرارات الأخرى بشأن رعايتك:

أحيانًا نجري مراجعة متزامنة للرعاية التي تحصل عليها لمعرفة إذا مازالت بحاجة إلى الرعاية. قد نراجع أيضًا العلاجات والخدمات الأخرى التي حصلت عليها بالفعل. يطلق على هذا **المراجعة الارتجاعية.** سنخبرك إذا ما اتخذنا تلك القرارات.

الأطر الزمنية للقرارات الأخرى بشأن رعايتك:

- في معظم الحالات، إذا اتخذنا قرارًا بتقليل أو تعليق أو إنهاء خدمة وافقنا عليها بالفعل وتحصل عليها حاليًا، فيجب علينا إخبارك قبل تغييرنا الخدمة بمدة 10 أيام على الأقل.
- ويجب علينا إخبارك قبل 10 أيام على الأقل من اتخاذنا أي قرار بشأن الخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل، مثل الرعاية الصحية المنزلية، والرعاية الشخصية، وخدمات المساعدة الشخصية الموجهة للمستهلك (CDPAS)، والرعاية الصحية النهارية للبالغين، ودُور الرعاية التمريضية.
- إذا كنا نراجع الرعاية المقدمة في الماضي، فسنتخذ قرارًا بشأن الدفع مقابلها في غضون 30 يومًا من استلام جميع المعلومات التي نحتاجها من أجل المراجعة الارتجاعية. إذا رفضنا الدفع مقابل خدمة، فسنرسل إخطارًا إليك وإلى مقدم الخدمات الخاص بك يوم رفض الدفع. وهذه الإخطارات ليست بفواتير. **لن يتعين عليك الدفع مقابل أي رعاية حصلت عليها شملتها تغطية الخطة أو Medicaid حتى إذا رفضنا الدفع لمقدم الرعاية لاحقًا.**

يمكن للشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلكين (ICAN) الرد على أسئلتك وتقديم نصائح مجانية ومستقلة لك بشأن تغطيتك، والشكاوى، وخيارات الالتماس. ويستطيع الموظفون مساعدتك في التعامل مع إجراءات عملية الالتماس. اتصل بالشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلكين لمعرفة المزيد عن خدماتهم:

الهاتف: 1-844-614-8800 (**خدمة التحويل للهواتف النصية:** 711)

الموقع الإلكتروني: www.icannys.org | **البريد الإلكتروني:** ican@cssny.org

كيفية الدفع لمقدمي الخدمات لدينا

يحق لك سؤالنا عما إذا كان لدينا أي ترتيب مالي خاص مع أطبائنا قد يؤثر في استخدامك لخدمات الرعاية الصحية. يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (1-800-303-9626)، إذا كانت لديك شواغل محددة. نريدك أن تعرف أيضًا أنه يجري الدفع لمعظم مقدمي الخدمات التابعين لنا بإحدى الطرق التالية أو أكثر.

- إذا كان موفري الرعاية (PCPs) التابعين لنا يعملون في عيادة أو مركز صحي، فقد يحصلون على الأرجح على **راتب.** لا يؤثر عدد المرضى الذين يقومون بالكشف عليهم على هذا.
- قد يحصل موفرو الرعاية التابعين لنا الذين يعملون من مكاتبهم الخاصة على رسم محدد كل شهر لكل مريض عندما يقدمون الرعاية لهذا المريض بصفتهم موفري رعاية. يظل الرسم كما هو سواء احتاج المريض إلى زيارة واحدة أو أكثر من زيارة -- أو حتى دون أي زيارة على الإطلاق. يُطلق على هذا **الأجرة على الفرد.**
- يحصل موفرو الرعاية أحيانًا على رسم محدد عن كل شخص في قائمة المرضى الخاصة بهم، إلا أن بعض المال (ربما 10%) يمكن قيده لصندوق **الحافز.** بنهاية العام، يستخدم هذا الصندوق لمكافأة موفري الرعاية الذين لبوا المعايير الخاصة بالدفع الإضافي التي حددتها الخطة.
- قد يجري الدفع لموفري الرعاية أيضًا عن طريق **الرسم مقابل الخدمة.** هذا يعني أنهم يحصلون على الرسم المتفق عليه بموجب الخطة عن كل خدمة يقدمونها.

يمكنك المساعدة في سياسات الخطة

نُثمن أفكارك. يمكنك مساعدتنا في وضع السياسات التي تخدم أعضائنا بشكل أفضل. إذا كان لديك أفكار أخبرنا بشأنها. ربما تود العمل مع أحد أعضاء المجالس أو اللجان الاستشارية. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 لمعرفة كيف يمكنك المساعدة.

الحصول على المعلومات من خدمات الأعضاء

إليك المعلومات التي يمكنك الحصول عليها بالاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 أو بزيارة موقعنا الإلكتروني على www.metroplus.org.

- قائمة بأسماء أعضاء مجلس إدارة MetroPlus Enhanced، والمسؤولين، والأطراف الحاكمة، والمُلاك، والشركاء، وعناوينهم ومسمياتهم الوظيفية.
- نسخة من أحدث البيانات المالية/الميزانيات، وملخصات الدخل والنفقات.
- نسخة من أحدث عقد مُشترِك دفع مباشر فردي.
- معلومات من قسم الخدمات المالية حول شكاوى المستهلكين بشأن MetroPlus Enhanced.
- كيفية حفاظنا على خصوصية سجلاتك الطبية ومعلومات الأعضاء.
- كتابيًا، سنخبرك بكيفية مراجعة خطتنا لجودة الرعاية المقدمة لأعضائنا.
- سنخبرك بالمستشفيات ومقدمي الخدمات الصحية الذين نعمل معهم.
- إذا طالبتنا كتابيًا، فسنخبرك بالإرشادات التي نستخدمها لمراجعة الحالات والأمراض التي تشملها تغطية MetroPlus Enhanced.
- إذا طالبتنا كتابيًا، فسنخبرك بالمؤهلات المطلوبة وكيف يستطيع موفري الرعاية الصحية تطبيقها على كل جزء من MetroPlus Enhanced الخاصة بنا.
- إذا طالبتنا، فسنخبرك 1) إذا كانت عقودنا أو عقودنا الثانوية تتضمن ترتيبات حوافر أطباء تؤثر على استخدام خدمات الإحالة؛ و، إذا كانت هذه الحالة، 2) أنواع الترتيبات التي نستخدمها؛ و3) في حالة توفير حماية إيقاف الخسائر للأطباء والمجموعات الطبية.
- المعلومات بشأن كيفية تنظيم شركتك وكيفية عملها.

إبقاؤنا على اطلاع

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626 عند حدوث هذه التغييرات في حياتك:

- غيّرت اسمك، أو عنوانك، أو رقم هاتفك
- لديك تغيير في أهلية Medicaid
- كنتِ حاملاً
- أنجبتِ
- يوجد تغيير في التأمين الخاص بك
- عند تسجيلك في برنامج إدارة حالات جديد أو حصولك على خدمات إدارة حالة في مجتمع آخر معتمد على المنظمة

إذا لم تعد تحصل بعد ذلك على Medicaid، فراجع الأمر مع الإدارة الصحية في ولاية نيويورك. قد ***تتمكن*** من التسجيل في برنامج آخر.

إلغاء التسجيل والتحويلات

1. في حالة الرغبة في مغادرة الخطة

يمكنك تجربة الانضمام إلينا لمدة 90 يومًا. يمكنك مغادرة خطة MetroPlus Enhanced وتنضم إلى خطة صحية أخرى في أي وقت خلال هذه الفترة. في حالة عدم مغادرتك خلال فترة 90 يومًا الأولى، ومع ذلك، فإنه يجب عليك البقاء في خطة MetroPlus Enhanced لمدة تسعة أشهر, *مالم* يكن لديك سبب وجيه (حجة دامغة).

تتضمن بعض أمثلة الحجج الدامغة:

- خطتنا الصحية لا تستوفي شروط ولاية نيويورك وتعرض الأعضاء للضرر بسببها.
- انتقلت خارج منطقة خدمتنا.
- اتفقت أنت، والخطة، وإدارة الخدمات الاجتماعية المحلية جميعًا على أن إلغاء التسجيل هو الخيار الأفضل لك.
- كونك معفًى أو مستبعدًا من الرعاية الموجهة أو أصبحت كذلك.
- لا نقدم خدمة الرعاية الموجهة من Medicaid التي يمكنك الحصول عليها من أي خطة صحية أخرى في منطقتك.
- تحتاج إلى خدمة مرتبطة بالميزة التي اخترنا عدم تغطيتها ويعرض حصولك على الخدمة بشكل منفصل صحتك إلى الخطر.
- لم نتمكن من توفير الخدمات إليك كما اشترطنا بموجب عقدنا مع الولاية.

لتغيير الخطط:

- اتصل بفريق الرعاية الموجهة في إدارة الخدمات الاجتماعية المحلية.

- إذا كنت تعيش في مقاطعات برونكس، أو كينجز، أو نيويورك، أو ريتشموند، أو كوينز، فاتصل بخط مساعدة New York Medicaid Choice على الرقم 1-800-505-5678. يمكن أن يساعدك مستشارو New York Medicaid Choice على تغيير الخطط الصحية.

قد تتمكن من إلغاء التسجيل أو التحويل إلى خطة أخرى عبر الهاتف. إذا اضطررت إلى البقاء في الرعاية الموجهة، فسيتعين عليك اختيار خطة رعاية أخرى.

قد يستغرق الأمر ما بين أسبوعين إلى ستة أسابيع لإجراء المعالجة، بناءً على موعد استلام طلبك. ستتلقى إخطارًا بسريان التغيير في تاريخ محدد. ستزودك خطة MetroPlus Enhanced بالرعاية التي تحتاجها حتى ذلك الوقت.

يمكنك مطالبتنا بإجراء أسرع إذا كنت تعتقد أن توقيت الإجراءات العادية سيتسبب في إلحاق ضرر إضافي بصحتك. يمكنك أيضًا المطالبة بالحصول على إجراء أسرع إذا ما رفعت شكوى بسبب عدم موافقتك على التسجيل. اتصل فقط بإدارة الخدمات الاجتماعية المحلية أو New York Medicaid Choice.

2. قد تصبح غير مؤهل لرعاية Medicaid الموجهة والخطط الصحية والاستشفائية

- قد تضطر إلى مغادرة خطة MetroPlus Enhanced إذا:

  - انتقلت خارج المقاطعة أو منطقة الخدمة،

- التحويل إلى خطة رعاية موجهة أخرى
- الانضمام إلى HMO أو خطة تأمين أخرى من خلال العمل
- دخول السجن، أو
- وبالتالي تفقد أهليتك.

▪ **إذا اضطررت إلى مغادرة خطة MetroPlus Enhanced أو أصبحت غير مستحقًا لـMedicaid، فقد تتوقف كافة خدماتك بشكل مفاجئ، يتضمن ذلك أي رعاية تحصل عليها في المنزل.** اتصل بخط مساعدة New York Medicaid Choice على الرقم 1-800-505-5678 على الفور في حالة حدوث ذلك.

3. يمكن أن نطالبك بمغادرة خطة MetroPlus Enhanced

قد تفقد أيضًا عضويتك في خطة MetroPlus Enhanced، إذا كنت غالبًا ما:

- ترفض العمل مع مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك بخصوص رعايتك،
- لا تحافظ على المواعيد،
- تذهب إلى غرفة الطوارئ من أجل رعاية غير طارئة،
- لا تتبع قواعد خطة MetroPlus Enhanced،
- لم تستكمل بيانات الاستمارات بأمانة أو لم تقدم معلومات حقيقية (ارتكبت فعلاً احتياليًا)،
- تصرفت بطرق تصعب علينا بذل أفضل جهدنا من أجلك أنت والأعضاء الآخرين حتي بعد محاولتنا حل المشكلات.

يمكن أيضًا أن تفقد عضوية خطة MetroPlus Enhanced، إذا ما أسأت إلى أعضاء الخدمة، أو مقدمي الرعاية، أو العاملين أو ألحقت بهم الضرر.

4. في حالة فقدان تغطية Medicaid: قد تتمكن برامج رعاية غير المؤمن عليهم من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من مساعدتك.

إذا كنت مريضًا بفيروس نقص المناعة البشرية وفقدت تغطية Medicaid، فقد تتأهل إلى برامج رعاية غير المؤمن عليهم من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية التابع للإدارة الصحية لولاية نيويورك (المعروف باسم ADAP). توفر هذه البرامج خدمات التغطية المحدودة لرعاية فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه. إذا كان لديك تأمين صحي خاص، فقد تتمكن أيضًا من الحصول على المساعدة في دفع أقساط تأمينك. اتصل على رقم 1-800-542-AIDS (2437) للحصول على مزيد من المعلومات.

5. مهما كان سبب إلغاء انضمامك، فسوف نُعد خطة خروج لك لمساعدتك في الحصول على الخدمات التي تحتاجها.

التماسات الخطة

توجد بعض العلاجات والخدمات التي تحتاج إلى حصولك على موافقة قبل تلقيها أو حتى تتمكن من مواصلة الحصول عليها. يُطلق على ذلك **التصديق المسبق**. يُطلق على طلب الحصول على الموافقة على العلاج أو الخدمة **طلب التصديق على الخدمة**. وردت هذه العملية مسبقًا في هذا الكتيب. يُطلق على إشعار قرارنا برفض طلب التصديق على الخدمة أو الموافقة عليها مقابل مبلغ أقل من المطلوب **قرار الرفض المبدئي**.

إذا لم تكن راضيًا عن قرارنا بشأن رعايتك، فثمة خطوات يمكنك اتخاذها.

يمكن أن يطلب موفر الرعاية الخاص بك إعادة النظر:

إذا اتخذنا قرارًا بأن طلب التصديق على الخدمة الخاص بك ليس ضروريًا طبيًا أو كان تجريبيًا أو بحثيًا؛ ولم نتحدث مع طبيبك بشأن الأمر، فقد يطلب منك طبيبك التحدث مع مدير الخطة الطبي. سيتحدث المدير الطبي مع طبيبك في غضون يوم عمل واحد.

ويمكنك تقديم التماس لدى الخطة:

إذا كنت تعتقد أن قرارنا بشأن طلب التصديق على الخدمة غير صحيح، فيحق لك مطالبتنا بالنظر في الرعاية التي تتلقاها ثانية. يُطلق على هذا **التماس للخطة**.

- لديك **60 يومًا تقويميًا** من تاريخ إخطار قرار الرفض المبدئي لتقديم التماس للخطة.
- يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 9626-303-800-1 إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في السؤال عن تقديم التماس للخطة أو اتباع خطوات عملية الالتماس. يمكننا المساعدة إذا كنت تعاني من أي احتياجات خاصة، مثل إعاقات البصر أو السمع، أو إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة.
- ويمكنك طلب التماس للخطة بنفسك، أو أن تطلب من شخص آخر المطالبة به نيابة عنك، كأحد أفراد الأسرة، أو صديق، أو طبيب أو محامٍ. وستحتاج أنت وهذا الشخص إلى التوقيع على البيان الذي تذكر فيه رغبتك في أن يمثلك هذا الشخص وتأريخه.
- لن نعاملك بطريقة مختلفة أو نتصرف بطريقة سيئة معك لأنك تقدمت بطلب التماس للخطة.

استمرار المساعدة خلال تقديم التماس على قرار يخص رعايتك:

إذا اتخذنا قرارًا بتقليل أو تعليق أو إنهاء خدمات تحصل عليها حاليًا، فقد يمكنك الاستمرار في تلقي الخدمات بينما تنتظر الرد على طلب الالتماس للخطة. **يتعين عليك طلب التماس للخطة:**

- **خلال عشرة أيام من إخبارك بتغيير الرعاية التي تحصل عليها؛ أو**
- **قبل حلول تاريخ تغيير الخدمة المحدد مسبقًا, أيهما يأتي لاحقًا.**

إذا كان الرد على طلبك بالتماس للخطة قد جاء بالرفض، فقد تضطر إلى دفع تكلفة أي مزايا مستمرة تلقيتها.

ويمكنك الاتصال أو المراسلة لتقديم طلب التماس للخطة. عندما تطلب التماسًا للخطة، أو بعد تقديمك الطلب بفترة وجيزة، ستحتاج إلى أن تقدم إلينا:

- اسمك وعنوانك
- معرّف المسجل
- الخدمات التي طلبتها وسبب (أسباب) الالتماس
- أي معلومات تريد منّا مراجعتها، مثل السجلات الطبية، أو خطابات الأطباء، أو أي معلومات أخرى تفسر سبب احتياجك إلى الخدمة.
- أي معلومات محددة ذكرنا أننا نحتاج إليها في إخطار قرار الرفض المبدئي.
- لمساعدتك في الإعداد لتقديم التماس للخطة، يمكنك طلب الاطلاع على التوجيهات الإرشادية، والسجلات الطبية، والمستندات الأخرى التي استند إليها قرار الرفض المبدئي. إذا تم تعجيل الالتماس للخطة، فقد تكون المدة الزمنية لمنحنا المعلومات التي تود منا مراجعتها قصيرة. ويمكنك طلب الاطلاع على هذه المستندات أو أن تطلب نسخة مجانية بالاتصال على الرقم 9626-303-800-1.

ويمكنك أن تقدم لنا معلوماتك وأوراقك عبر الهاتف، أو الفاكس، أو البريد:

رقم الهاتف.. 1-800-303-9626
رقم الفاكس... 1-212-908-8824
البريد... Appeals Coordinator
50 Water Street
New York, NY 10004

إذا كنت تطلب التماسًا للخطة عن طريق الهاتف، فيجب أن ترسل إلينا الالتماس كتابيًا أيضًا، ما لم يكن التماسًا عاجلاً.

إذا كنت تطلب خدمة أو مقدم رعاية خارج الشبكة:

- إذا ذكرنا أن الخدمة التي طلبتها لا تختلف كثيرًا عن الخدمة المتاحة لدى أحد مقدمي الرعاية المشاركين في الخطة، فيمكنك أن تطالبنا بالنظر فيما إذا كانت الخدمة ضرورية طبيًا لك أم لا. وسيتعين عليك أن تطلب من الطبيب إرسال هذه المعلومات مع الالتماس الخاص بك:
  1) إفادة طبية خطية من طبيبك بأن الخدمة من خارج الشبكة تختلف تمامًا عن تلك التي يمكنك الحصول عليها من قِبل مقدم الرعاية المشارك في الخطة. يجب أن يكون طبيبك معتمدًا أو مؤهلاً من قِبَل مجلس الأطباء الأمريكي وأن يكون متخصصًا في تقديم نوع الخدمة التي تطلبها.
  2) تقديم وثيقتين طبيتين أو علميتين تُثبتان أن الخدمة التي تطلب الحصول عليها ذات فائدة أكبر بالنسبة إليك، ولن تُلحق بك ضررًا أكبر مقارنةً بالخدمة التي يمكنك الحصول عليها من قِبل مقدم الرعاية المشارك في الخطة.

- إذا كنت تعتقد أن مقدم الخدمة المشارك في خطتنا لم يتلق التدريب المناسب أو ليست لديه الخبرة المناسبة لتقدم الخدمة، فيمكنك مطالبتنا للتحقق مما إذا كان من الضروري من الناحية الطبية الإحالة خارج نطاق الشبكة. وسيتعين عليك أن تطلب من الطبيب إرسال هذه المعلومات مع الالتماس:
  1) إفادة خطية بأن مقدم الرعاية المشارك الخاص بنا لا يُوفر التدريب ولا يمتلك الخبرة المناسبة لتلبية احتياجاتك، و
  2) تقديم توصية بموفر من خارج الشبكة يتمتع بالخبرة والتدريب المناسب يكون قادرًا على تقديم الخدمة.

يجب أن يكون طبيبك معتمدًا أو مؤهلاً من قِبَل مجلس الأطباء الأمريكي وأن يكون متخصصًا في تقديم نوع الخدمة التي تطلبها.

إن لم يرسل الطبيب هذه المعلومات، فسنواصل مراجعة الالتماس الخاص بك. إلا أنك قد لا تكون مؤهلاً لتقديم التماس خارجي. راجع قسم الالتماس الخارجي الذي يرد لاحقًا في هذا الكتيب.

ما يحدث بعد إرسال طلب الالتماس لدى الخطة:

- في غضون 15 يومًا، سنرسل لك خطابًا لإبلاغك بأننا نعمل على التماسك لدى الخطة.
- سنرسل إليك نسخة مجانية من السجلات الطبية وأي معلومات أخرى سنستخدمها لاتخاذ قرار الالتماس. إذا تم تعجيل الالتماس لدى الخطة، فقد تكون المدة الزمنية لمراجعتنا للمعلومات قصيرة.
- يمكنك أيضًا تقديم المعلومات التي سيجري استخدامها في عملية اتخاذ القرار شخصيًا أو كتابيًا. اتصل بخطة MetroPlus Enhanced على الرقم 1-800-303-9626 إذا لم تكن متيقنًا من ماهية المعلومات التي ستقدمها لنا.
- سيتخذ القرار بشأن التماسات الخطة المعنية بالشؤون السريرية أخصائيو رعاية صحية مؤهلون لم يتخذوا القرار الأول، وسيكون أحدهم على الأقل مراجع طبي سريري من الأقران.
- سيُعالج القرارات غير الطبية أشخاص يشغلون مناصب أعلى من الأشخاص الذين عملوا على قرارك الأول.
- ستحصل على الأسباب الخاصة بقرارنا وتفسيرنا الطبي، إذا استلزم الأمر. يُطلق على إشعار قرار التماسات الخطة برفض طلبك أو الموافقة عليه مقابل مبلغ أقل من المطلوب **قرار الرفض النهائي**.

- **إذا كنت تعتقد أن قرار الرفض النهائي غير صحيح:**
  - فيمكنك طلب جلسة استماع عادلة. راجع قسم جلسات الاستماع العادلة الذي يرد لاحقًا في هذا الكتيب.
  - لبعض القرارات، يمكنك طلب التماس خارجي. راجع قسم الالتماس الخارجي في هذا الكتيب.
  - يمكنك تقديم شكوى لدى الإدارة الصحية لولاية نيويورك من خلال الاتصال على 1-800-206-8125.

الأطر الزمنية لالتماسات الخطة:

- **التماسات الخطة القياسية**: إذا كانت لدينا كافة المعلومات التي نحتاجها، فسوف نخبرك بقرارنا في غضون 30 يومًا من تاريخ تقديم التماسك لدى الخطة.

- **التماسات الخطة العاجلة:** إذا كان لدينا جميع المعلومات التي نحتاجها، فستُتخذ قرارات التماسات الخطة العاجلة في غضون يومي عمل من تقديم التماسك، على ألا تزيد أقصى مدة لها عن 72 ساعة من وقت تقديم الالتماس.
  - سنخبرك في غضون 72 ساعة إذا ما احتجنا لمزيد من المعلومات.
  - إذا تم رفض طلب المزيد من علاج الإدمان للمريض الداخلي قبل 24 ساعة على الأقل من مغادرة المستشفى، فسنتخذ قرارًا بشأن طلبك خلال 24 ساعة.
  - سنخبرك بقرارنا بالهاتف وسنرسل لك إخطارًا مكتوبًا فيما بعد.

ستجري مراجعة التماسك لدى الخطة من خلال العملية سريعة المسار إذا:

- طلبت أو طلب طبيبك مراجعة التماسك لدى الخطة بموجب العملية سريعة المسار. شرح طبيبك كيف سيتسبب هذا التأخير في إلحاق الضرر بصحتك. في حالة رفض الطلب بإجراء العملية سريعة المسار، فسنخبرك وستجري مراجعة التماسك لدى الخطة بموجب عملية المراجعة القياسية؛ **أو**
- جرى رفض طلبك عند مطالبتك بمتابعة الحصول على الرعاية التي تحصل عليها حاليًا أو احتجت إلى مد الخدمة التي يتم توفيرها؛ **أو**
- جرى رفض طلبك عندما مطالبتك بالرعاية الصحية المنزلية بعدما كنت في المستشفى؛ أو
- جرى رفض طلبك عند مطالبتك بالحصول على المزيد من علاج اضطراب الإدمان للمرضى الداخليين على الأقل بمدة 24 ساعة قبل مغادرتك المستشفى.

إذا احتجنا إلى مزيد من المعلومات أكثر حول اتخاذ قرار عاجل أو قياسي حول التماسك لدى الخطة، فسوف:

- نرسل لك المعلومات المطلوبة كتابةً. إذا كان الطلب قيد مراجعة عاجلة، فسنتصل بك مباشرةً، ثم سنرسل إليك إخطارًا مكتوبًا فيما بعد.
- سنوضح لك لماذا سيكون التأخير لصالحك؛
- اتخذ قرارًا قبل مرور 14 يومًا على تاريخ طلبنا المزيد من المعلومات.

يمكنك أو يمكن لمقدم الرعاية الخاص بك أو شخص ما تثق فيه مطالبتنا باستغراق المزيد من الوقت لاتخاذ قرار. قد يكون ذلك وجود المزيد من المعلومات لديك لتقديمها إلى الخطة للمساعدة على اتخاذ قرار بشأن حالتك. يمكن ذلك عن طريق الاتصال بـ: 1-800-303-9626 أو إرسال رسالة.

يمكنك أو يمكن لممثلك تقديم شكوى لدى الخطة في حالة عدم موافقتك على قرارنا باتخاذ المزيد من الوقت في مراجعة التماسك لدى الخطة. يمكنك، أنت أو شخص تثق به، تقديم شكوى حول مدة المراجعة مع إدارة الصحة في ولاية نيويورك عن طريق الاتصال على الرقم 1-800-206-8125.

إذا لم تتلق ردًا على التماسك لدى الخطة أو لم نتخذ قرارًا في الوقت المناسب، بما في ذلك مد الوقت، فيمكنك طلب جلسة استماع عادلة. راجع قسم جلسات الاستماع العادلة الذي يرد لاحقًا في هذا الكتيب.

إذا لم نتخذ قرارًا بشأن التماسك لدى الخطة في الوقت المناسب، وذكرنا أن الخدمة التي تطلبها
1) ليست ضرورية طبيًا؛ أو 2) تجريبية أو استقصائية؛ أو 3) لا تختلف كثيرًا عن الرعاية التي تتلقاها من شبكة الخطة؛ أو 4) متاحة لدى مقدم رعاية مشارك يتمتع بالتدريب والخبرة المناسبة لتلبية احتياجاتك، فسيتم عكس الرفض الأصلي. بمعنى أنه ستتم الموافقة على تقديم الخدمة لك.

الالتماسات الخارجية

تتمتع بحقوق أخرى للالتماس إذا ذكرنا أن الخدمة التي تطلبها:
1) ليست ضرورية طبية؛ أو
2) تجريبية أو استقصائية؛ أو
3) لا تختلف كثيرًا عن الرعاية التي تتلقاها من شبكة الخطة؛ أو
4) متاحة لدى مقدم رعاية مشارك يتمتع بالتدريب والخبرة المناسبة لتلبية احتياجاتك، وحينها سيتم عكس الرفض الأصلي.

مع أنواع القرارات هذه، يمكنك طلب **التماس خارجي** مستقل من ولاية نيويورك. ويسمى التماسًا خارجيًا لأنه يتم الفصل فيه من قِبَل مراجعين لا يعملون لصالح خطة التأمين أو في الولاية. ويكون هؤلاء المراجعون مؤهلين ومعتمدين من ولاية نيويورك. يجب أن تكون الخدمة متضمنة في الخطة أو أن يكون علاجًا تجريبيًا أو تجربة سريرية أو علاجًا من مرض نادر. يمكن تقديم الالتماس الخارجي دون دفع مقابل.

قبل تقديم التماس خارجي:

- عليك تقديم التماس لدى الخطة والحصول على قرار الرفض النهائي؛ **أو**
- إذا لم تتلقَ الخدمة، وكنت تطلب التماسًا عاجلاً لدى الخطة، يمكنك طلب التماس خارجي عاجل في نفس الوقت. لا بد أن يحدد طبيبك ما إذا كان الالتماس الخارجي العاجل ضروريًا أم لا؛ **أو**
- اتفقت مع شركة التأمين على تخطي عملية طلب الالتماس لدى الخطة والبدء مباشرة في طلب التماس خارجي؛ **أو**
- يمكنك إثبات أن الخطة لم تتبع القوانين عند معالجة طلب الالتماس.

سيكون أمامك **4 أشهر** من وقت استلامك لقرار الرفض النهائي للخطة لتقديم طلب التماس خارجي. إذا قمت بالاتفاق مع شركة التأمين على تخطي عملية طلب الالتماس لدى الخطة، فسيتعين عليك حينها طلب التماس خارجي خلال 4 أشهر من وقت الاتفاق.

لطلب التماس خارجي، أكمل الاستمارة وأرسلها لقسم الخدمات المالية. يمكنك الاتصال على خدمات الأعضاء على 1-800-303-9626 إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في ملء الاستئناف. يتعين عليك كما يتعين على أطبائك توفير المعلومات اللازمة حول مشكلتك الطبية. تنص استمارة الالتماس الخارجي على المعلومات اللازمة.

إليك بعض طرق الحصول على الاستمارة:
- اتصل بقسم الخدمات المالية على الرقم 1-800-400-8882
- قم بزيارة الموقع الإلكتروني لقسم الخدمات المالية على www.dfs.ny.gov.
- اتصل بالخطة الصحية على الرقم 1-800-303-9626

سيتم البت في التماسك الخارجي خلال 30 يومًا. قد يحتاج الأمر إلى المزيد من الوقت (قد يصل إلى خمسة أيام عمل) إذا قام مراجعو الالتماس الخارجي بطلب المزيد من المعلومات. سيتم إخبارك وإخبار شركة التأمين بالقرار النهائي خلال يومين من اتخاذ القرار.

يمكنك التعجيل بالحصول على قرار إذا:
- قال الطبيب إن التأجيل سيتسبب في ضرر على صحتك؛ أو
- إذا كنت في المستشفى بعد ذهابك إلى غرفة الطوارئ وترفض الخطة الحصول على الرعاية في المستشفى.

ويطلق على ذلك **التماس خارجي عاجل**. سيبت مراجع الالتماس الخارجي العاجل في الأمر خلال 72 ساعة أو أقل.

إذا تم رفض طلب علاج اضطراب الإدمان للمريض الداخلي قبل 24 ساعة على الأقل من مغادرة المستشفى، فسنستمر في دفع تكاليف بقاءك إذا:
- قمت بطلب التماس عاجل لدى الخطة خلال 24 ساعة،
- إذا قمت بطلب قرار خارجي عاجل في نفس الوقت، و

سنستمر في تغطية نفقات بقائك في المستشفى حتى صدور قرار بشأن التماساتك. سنصدر القرار حول التماسك العاجل لدى الخطة خلال 24 ساعة. سيصدر القرار في التماسك الخارجي العاجل خلال 72 ساعة.

سيخبرك كل من مراجع الالتماس الخارجي والخطة بالقرار مباشرة بالتليفون والفاكس. وسيتم إرسال خطاب بالقرار المتخذ لاحقًا.

إذا طلبت التماسًا لدى الخطة، وتلقيت قرار رفض نهائيًا يرفض أو يقلل أو يعلّق أو يوقف خدمتك، فيمكنك طلب جلسة استماع عادلة. يمكنك طلب جلسة استماع عادلة أو التماس خارجي أو كلاهما. إذا قمت بطلب جلسة استماع عادلة وطلب التماس خارجي، فإن قرار مسؤول جلسة الاستماع العادلة هو ما سيتم الأخذ به.

جلسات الاستماع العادلة

يمكنك طلب جلسة استماع عادلة من ولاية نيويورك، في الحالات التالية:

- لم تكن راضيًا عن قرار إدارة الخدمات الاجتماعية المحلية، أو إدارة الصحة بالولاية حول بقائك في MetroPlus Enhanced أو رحيلك عنها.

- لم تكن راضيًا عن قرار اتخذناه حول تقييد خدماتك. وشعرت أن القرار يحد من مزايا برنامج Medicaid. يتاح أمامك 60 يومًا من تاريخ إشعار قرار نية التقييد لطلب جلسة استماع عادلة. وفي حالة طلب جلسة استماع عادلة في غضون 10 أيام من تاريخ إخطار نية التقييد أو من تاريخ سريان التقييد، أيهما أبعد، يمكنك الاستمرار في الحصول على الخدمات إلى حين صدور قرار جلسة الاستماع العادلة. إلا أنه في حالة خسارتك جلسة الاستماع العادلة، فقد تضطر لدفع ثمن الخدمات التي تلقيتها أثناء انتظار القرار.

- لم تكن راضيًا عن قرار الطبيب بعدم تقديم الخدمات التي طلبتها. وشعرت أن قرار الطبيب سيوقف أو يحد من مزايا برنامج Medicaid. لابد أن تقدم شكوى لدى MetroPlus Enhanced. في حالة اتفاق MetroPlus Enhanced مع طبيبك، يمكنك طلب التماس لدى الخطة. إذا تلقيت قرار الرفض النهائي، فأمامك 120 يومًا تقويميًا من تاريخ إخطار قرار الرفض النهائي لطلب جلسة استماع عادلة أمام الولاية.

- إذا لم تكن راضيًا عن قرار اتخذناه حول رعايتك، وشعرت أن القرار يحد من مزايا برنامج Medicaid. لست راضيًا عن قرار اتخذناه بشأن:
  - تقليل أو تعليق أو إيقاف الرعاية التي كنت تتلقاها؛ أو
  - رفض رعاية طلبتها؛

- رفض الدفع لرعاية تلقيتها؛ أو
- عدم السماح لك بالتنازع حول المبالغ المدفوعة المشتركة أو مبالغ أخرى تدين بها أو مبالغ دفعتها مقابل رعايتك الصحية.

يجب أولاً أن تطلب التماسًا لدى الخطة وأن تحصل على قرار الرفض النهائي. يتاح أمامك 120 يومًا من تاريخ إشعار قرار الرفض النهائي لطلب جلسة استماع عادلة.

إذا طلبت التماسًا لدى الخطة، وتلقيت قرار رفض نهائيًا يرفض أو يقلل أو يعلّق أو يوقف خدمتك، فيمكنك الاستمرار في الحصول على الخدمات التي طلبها طبيبك بينما تنتظر البت في طلب جلسة الاستماع العادلة. يجب أن تطلب جلسة الاستماع العادلة خلال 10 أيام من تاريخ وصول إشعار قرار الرفض النهائي أو من تاريخ سريانه، أيهما أبعد. ولكن إذا طلبت الاستمرار في تلقي الخدمات، وخسرت جلسة الاستماع العادلة، فقد تضطر إلى الدفع مقابل الخدمات الطبية التي تلقيتها في الفترة التي انتظرت فيها القرار.

- طلبت التماسًا لدى الخطة، وانتهت المدة التي يتعين علينا فيها اتخاذ قرار، بما في ذلك أي مدد إضافية. إذا لم تتلق ردًا على التماسك لدى الخطة أو لم نتخذ قرارًا في الوقت المناسب، فيمكنك طلب جلسة استماع عادلة.

القرار الذي سيصلك من مسؤول جلسة الاستماع العادلة سيكون قرارًا نهائيًا.

يمكنك استخدام إحدى الطرق التالية لطلب جلسة الاستماع العادلة:

1. عبر التليفون: اتصل على رقم 1-800-342-3334 المجاني
2. عبر الفاكس 518-473-6735
3. عبر الإنترنت – www.otda.state.ny.us/oah/forms.asp
4. عبر البريد - NYS Office of Temporary and Disability Assistance
   Office of Administrative Hearings
   Managed Care Hearing Unit
   P.O. Box 22023
   Albany, New York 12201-2023

عند طلب جلسة الاستماع العادلة حول قرار اتخذته MetroPlus Enhanced، يجب علينا إرسال نسخة من **ملف الأدلة**. هذه هي المعلومات التي استخدمناها لاتخاذ قرارنا حول رعايتك. ستصل هذه المعلومات إلى مسؤول القرار عن طريق الخطة لتبرير قرارنا. إذا لم يتوفر الوقت لإرسالها إليك بالبريد، سنعطيك صورة من ملف الأدلة للطلب القرار للمسؤول نيابة عنك. إذا لم يصلك ملف الأدلة قبل أسبوع من جلسة اتخاذ قرارك، فيمكنك الاتصال على الرقم 1-800-303-9626 والاستفسار عنها.

تذكر، يمكنك إرسال شكوى في أي وقت إلى إدارة الصحة في ولاية نيويورك بالاتصال على الرقم 1-800-206-8125.

يمكن للشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلكين (ICAN) الرد على أسئلتك وتقديم نصائح مجانية ومستقلة لك بشأن تغطيتك، والشكاوى، وخيارات الالتماس. ويستطيع الموظفون مساعدتك في التعامل مع إجراءات عملية الالتماس. اتصل بالشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلكين لمعرفة المزيد عن خدماتهم:

الهاتف: 1-844-614-8800 (**خدمة التحويل للهواتف النصية:** 711)

الموقع الإلكتروني: www.icannys.org | **البريد الإلكتروني:** ican@cssny.org

إجراءات الشكوى

الشكاوى:

نتمنى أن تنال تغطية خطة التأمين الصحي لدينا رضاك في حالة وجود مشكلة، تحدث إلى مقدم الرعاية الأولية الخاص بك، أو اتصل أو راسل خدمات الأعضاء. يمكن حل معظم المشكلات في الحال. إذا كانت لديك مشكلة أو نزاع يخص الخطة أو الخدمة يمكنك إرسال شكوى للخطة. سيتم التعامل مع جميع المشكلات التي لم يتم حلها على الفور عبر الهاتف وأي شكوى تصلنا عبر البريد معها وفقًا للإجراءات المذكورة التالية.

يمكنك الاتصال على خدمات الأعضاء على 1-800-303-9626 إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في ملء الشكوى، أو اتباع خطوات عملية الشكوى. يمكننا المساعدة إذا كنت تعاني من أي احتياجات خاصة، مثل إعاقات البصر أو السمع، أو إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة.

لن نصعّب الأمور عليك أو نتخذ أي قرار ضدك بسبب شكواك.

من حقك أيضًا الاتصال بإدارة الصحة في ولاية نيويورك بشأن شكواك على الرقم 1-800-206-8125 أو إرسال الشكوى كتابة على: Complaint Unit, Bureau of Consumer Services, OHIP DHPCO 1CP-1609,
New York State Department of Health, Albany, New York 12237

بدلاً من ذلك، يمكنك الاتصال بمكتب الصحة العقلية في ولاية نيويورك على الرقم 1-800-597-8481.

يمكنك أيضًا التواصل مع إدارة الخدمات الاجتماعية المحلية بشأن شكواك في أي وقت. يمكنك الاتصال بقسم الخدمات المالية في ولاية نيويورك على الرقم (1-800-342-3736) إذا كانت شكواك متعلقة بالفواتير.

كيفية إرسال شكوى لدى خطتنا:

يمكنك تقديم الشكوى بنفسك، أو أن تطلب من شخص آخر تقديمها نيابة عنك، كأحد أفراد الأسرة، أو صديق، أو طبيب أو محامٍ. وستحتاج أنت وهذا الشخص إلى التوقيع على البيان الذي تذكر فيه رغبتك في أن يمثلك هذا الشخص وتأريخه.

لتقديم الشكوى عبر الهاتف، اتصل على خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-303-9626, من الاثنين إلى السبت، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً. إذا اتصلت بنا بعد ساعات العمل، فاترك رسالة. سوف نتصل بك مرة ثانية في يوم العمل التالي. إذا كنا بحاجة لمعلومات إضافية، فسنتواصل معك.

يمكنك تقديم شكوى إلينا كتابةً بإرسالها إلى:

MetroPlus Health Plan
50 Water Street
New York, NY 10004
Attention: Complaints Manager

أو الاتصال على رقم خدمات الأعضاء وطلب استمارة الشكوى. وينبغي إرسالها بالبريد إلى

MetroPlus Health Plan
50 Water Street
New York, NY 10004
Attention: Complaints Manager

الخطوة التالية:

إذا لم نتمكن من حل المشكلة مباشرةً عبر الهاتف أو بعد استلام الشكوى المكتوبة، سنقوم بإرسال خطاب لك خلال 15 يوم عمل. سينص الخطاب على:

- اسم الموظف المسؤول عن شكواك
- كيفية الاتصال بهذا الشخص
- إذا كنّا بحاجة إلى معلومات إضافية

يمكنك أيضًا توفير المعلومات التي ستتم الاستعانة بها في مراجعة شكواك بالحضور شخصيًا أو إرسالها كتابة. اتصل بخطة MetroPlus Enhanced على الرقم 9626-303-800-1 إذا لم تكن متيقنًا من ماهية المعلومات التي ستقدمها لنا.
ستتم مراجعة شكواك من قِبَل شخص مؤهل أو أكثر. إذا احتوت شكواك على أمور طبية، فسيراجعها أخصائي رعاية صحية مؤهل واحد أو أكثر.

بعد مراجعة الشكوى:

- سنخبرك بقرارنا خلال 45 يومًا من تاريخ الحصول على كل المعلومات اللازمة للرد على شكواك، ولكن سيصلك ردنا خلال 60 يومًا من وصول شكواك إلينا. سنرسل إليك خطابًا نخبرك فيه بأسباب قرارنا.
- إذا كان التأخير سيشكل خطرًا على صحتك، فسنخبرك بقرارنا خلال 48 يومًا من تاريخ الحصول على كل المعلومات اللازمة للرد على شكواك، ولكن سيصلك ردنا خلال 7 أيام من وصول شكواك إلينا. سنتصل بك لنخبرك بقرارنا أو سنحاول الوصول إليك لإعلامك. سيصلك خطاب لاحقًا بعد الاتصال بك خلال 3 أيام عمل.
- سنخبرك بطرق إعادة الشكوى في حالة عدم رضاك عن قرارنا. وسنرفق لك الاستمارات التي قد تحتاج إليها.
- في حالة عدم قدراتنا على اتخاذ قرار بشأن شكواك لعدم توفر المعلومات لدينا، فسنرسل لك خطابًا لإخبارك.

الالتماسات على الشكاوى:

في حالة عدم موافقتك على قرار اتخذناه، يمكنك تقديم **التماس على الشكوى** لدى الخطة.

كيفية تقديم التماس على الشكوى:

- في حالة عدم رضاك عن قرارنا، يتاح لك 60 يوم عمل من تاريخ استلام قرارنا لتقديم طلب شكوى التماس؛
- ويمكنك تقديم التماس على الشكوى بنفسك أو أن تطلب من شخص تثق به تقديمها نيابة عنك؛
- ويجب أن تقدم الالتماس على الشكوى كتابيًا. إذا قدمت طلب التماسًا على الشكوى عبر الهاتف، فيجب أن يتبعه طلب مكتوب إلى:

MetroPlus Health Plan
50 Water Street
New York, NY 10004
Attention: Complaints Manager

ما يحدث بعد إرسال طلب الالتماس على الشكوى:

بعد تلقينا التماسك على الشكوى، سنرسل لك خطابًا خلال 15 يوم عمل. سينص الخطاب على:

- اسم الموظف المسؤول عن التماس شكواك
- كيفية الاتصال بهذا الشخص
- إذا كنّا بحاجة إلى معلومات إضافية

فسيراجع التماسك على الشكوى شخص واحد مؤهل أو أكثر على مستوى أعلى ممن قاموا بإصدار القرار الأول بشأن شكواك السابقة. إذا تضمن التماسك على الشكوى أمورًا طبية، فسيراجعه أخصائي رعاية صحية مؤهل واحد أو أكثر، ومن ضمنهم على الأقل طبيب واحد مستعرض من النظراء لم يكن مشاركًا في اتخاذ القرار الأول في شكواك السابقة.

إذا كانت لدينا جميع المعلومات التي نحتاج إليها، فسنخبرك بقرارنا خلال 30 يوم عمل. في حالة أن أي تأجيل سيؤثر في حالتك الصحية سيصلك قرارنا خلال يومي عمل من تاريخ استلامنا كل المعلومات اللازمة لتوصل لقرار بشأن الاستئناف. ستحصل على الأسباب الخاصة بقرارنا وتفسيرنا الطبي، إذا استلزم الأمر. إذا كان ذلك غير كافٍ بالنسبة لك، فيمكنك، أنت أو أي شخص تثق به، تقديم شكوى لإدارة الصحة في ولاية نيويورك على الرقم 1-800-206-8125.

يمكن للشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلكين (ICAN) الرد على أسئلتك وتقديم نصائح مجانية ومستقلة لك بشأن تغطيتك، والشكاوى، وخيارات الالتماس. ويستطيع الموظفون مساعدتك في التعامل مع إجراءات عملية الالتماس. اتصل بالشبكة المستقلة للدفاع عن المستهلكين لمعرفة المزيد عن خدماتهم:

الهاتف: 1-844-614-8800 (**خدمة التحويل للهواتف النصية:** 711)

الموقع الإلكتروني: www.icannys.org | **البريد الإلكتروني:** ican@cssny.org

حقوقك ومسؤولياتك

حقوقك

كعضو في MetroPlus Enhanced، من حقك:

- تلقي الرعاية باحترام، بغض النظر عن حالتك الصحية، أو جنسك، أو عِرقك، أو لونك، أو دينك، أو أصلك القومي، أو عمرك، أو حالتك الاجتماعية، أو ميولك الجنسية.
- إخبارك بمكان وزمان وطريقة الحصول على خدمات MetroPlus Enhanced.
- أن يخبرك مقدم الرعاية الأولية (PCP) المختص بمشكلتك، وطريقة حلها، والنتائج المترتبة على ذلك بلغة تفهمها.
- الحصول على رأي طبيب آخر.
- الموافقة على أي علاج أو خطة للرعاية الصحية بعد أن يتم شرحها لك بالكامل.
- رفض الرعاية وأن يتم إخبارك بالمخاطر المترتبة على ذلك.
- رفض اقتراح أن يتم نقلك إلى بيت للرعاية الصحية وأن يتم إخبارك بعناصر الرعاية البدنية والسلوكية التي ستحتاجها في حالة عدم نقلك إلى بيت رعاية صحية.
- الحصول على نسخة من ملفك الطبي، ومناقشته مع الطبيب المختص، وطلب تصحيح أو تعديل الملف إذا أمكن.
- التأكد من الحفاظ على سرية ملفك الطبي، وعدم مشاركته مع أي طرف آخر باستثناء ما ينص عليه القانون، أو العقد، أو بموافقتك.
- استخدام نظام شكاوى MetroPlus Enhanced لتقديم أي شكوى، أو إرسال الشكوى إلى إدارة الصحة في ولاية نيويورك أو قطاع ولاية نيويورك الصحي في أي وقت تشعر فيه أنك لم تكن منصَفًا.
- اللجوء إلى نظام القرار العادل بالولاية
- توكيل شخص (من الأقارب، الأصدقاء، أو محامٍ... إلخ) ليتحدث نيابة عنك في حالة عدم استطاعتك الحديث بنفسك حول رعايتك الصحية وعلاجك.
- تلقي رعاية لائقة ومحترمة في بيئة آمنة ونظيفة وخالية من القيود غير اللازمة.

مسؤولياتك

كعضو في MetroPlus Enhanced، توافق على:

- التعاون مع مقدم الرعاية الأولية (PCP) للحفاظ على صحتك وتحسينها.
- فهم الطريقة التي يعمل بها نظام الرعاية الصحية.
- الاستماع إلى نصائح الطبيب المختص، وفي حالة وجود أي شك، عليك بسؤال الطبيب.
- الرجوع إلى طبيبك المختص، في حالة عدم تحسنك أو طلب رأي ثاني.
- التعامل مع فريق الرعاية الصحية باحترام تقبل أن تُعامَل به.
- إخبارنا بأي مشكلة واجهتها مع فريق عمل الرعاية الصحية. الاتصال بخدمات الأعضاء.
- الالتزام بالمواعيد. في حالة رغبتك في إلغاء الموعد، عليك الاتصال في أقرب وقت.
- اللجوء إلى غرف الطوارئ في حالات الطوارئ فقط
- الاتصال بطبيبك المختص إذا احتجته، حتى بعد ساعات العمل.

توجيهات مسبقة

قد تجد نفسك في موقف وغير قادر على اتخاذ قرار يخص رعايتك الصحية. عندما تقوم بوضع خطة مسبقة، يمكنك تنسيق ذلك بشكل مسبق. أولاً، إخبار أهلك، وأصدقائك، وطبيبك بطبيعة الطرق العلاجية التي ترغب أو لا ترغب فيها. ثانيًا، يمكنك توكيل

شخص بالغ تثق به كي يتخذ هذه القرارات نيابة عنك. تأكد من استشارة طبيبك المختص، أو عائلتك، أو أي من المقربين إليك لإخبارهم برغباتك. ثالثًا، يفضل أن تصوغ رغباتك في نص مكتوب. المستندات المذكورة التالية قد تساعدك. اللجوء إلى محامي أمر غير ضروري، ولكن يمكنك استشارة محامي إذا رغبت في ذلك. يمكنك تغيير رأيك، وتغيير هذه المستندات في أي وقت. يمكننا أن نساعدك على فهم هذه المستندات والحصول عليها. وهي لا تؤثر على حقك في الحصول على تأمين صحي لائق. وغرضها الوحيد هو التأكد من معرفة أطراف أخرى برغباتك في حالة عدم قدرتك على الحديث نيابة عن نفسك.

توكيل الرعاية الصحية

بهذا المستند، يمكنك توكيل شخص آخر بالغ تثق به (عادة ما يكون صديق أو فرد من العائلة) لاتخاذ القرار المتعلق برعايتك الصحية في حالة عدم قدرتك على ذلك. إذا قمت بذلك، عليك الحديث مع الشخص الذي ترغب في توكيله كي يعلم ما ترغب فيه.

الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) وعدم الإنعاش (DNR)

من حقك أن تقرر ما إذا كنت ترغب في اتخاذ أي إجراءات طارئة لإنعاش القلب والرئتين إذا توقفا. في حالة عدم رغبتك في ذلك، بما فيه الإنعاش القلبي الرئوي (CPR)، عليك أن تصوغ رغبتك في نص مكتوب. سيعطيك طبيبك بطلب عدم الإنعاش (DNR) لإدراجه في ملفك الطبي. يمكنك أيضًا الحصول على استمارة عدم إنعاش لحملها معك أو وضع إسورة حول رسغك كي تخبر أي مسعف بأنك لا ترغب في إنعاش قلبك إذا توقف.

بطاقة متبرع الأعضاء

هذه البطاقة التي يمكن حملها في المحفظة تقول أنك ترغب في التبرع بأعضائك للآخرين عند وفاتك. بالإضافة إلى ذلك، ضع علامة في الجهة الخلفية من رخصة قيادتك لإخبار الآخرين بما إذا كنت ترغب في التبرع بأعضائك للآخرين وكيفية القيام بذلك.

(ملاحظة: تُركت هذه الصفحة فارغة عمدًا
لترك مساحة للتعديلات المحلية)

أرقام الهواتف الهامة

مقدم الرعاية الأولية (PCP)..	
خدمات الأعضاء لدى MetroPlus Enhanced.................................	1-800-303-9626
وحدات أخرى....(مثل خط التمريض الساخن، ومراجعة الاستخدام، وغير ذلك)	
أقرب غرفة طوارئ.........................	
إدارة الصحة في ولاية نيويورك (للشكاوى)............	1-800-206-8125
شكاوى مكتب الصحة العقلية................	1-800-597-8481
شكاوى مكتب إدمان الكحوليات والعقاقير	1-800-553-5790
أمين المظالم	1-888-614-5400
مكتب المقاطعة للخدمات الاجتماعية..................	1-718-557-1399
معلومات عن رعاية برنامج Medicaid الموجهة في ولاية نيويورك	1-800-597-8481
إدارة الصحة في ولاية نيويورك	1-855-355-5777
برنامج New York Medicaid Choice	1-800-505-5678
الخط الساخن لمرض الإيدز في ولاية نيويورك................................	1-800-541-AIDS (2437)
الإسبانية..	1-800-233-SIDA (7432)
خط الاتصال لضعاف السمع..	1-800-369-AIDS (2437)
الخط الساخن لمرض الإيدز في ولاية نيويورك (إنجليزي وإسباني).....	311 أو New York-212 (639-9675)
برامج رعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية غير المؤمَّن عليهم	1-800-542-AIDS (2437)
خط الاتصال لضعاف السمع..	التحويل، ثم 1-518-459-0121
الرعاية الطبية للأطفال Child Health Plus	1 800-541-2831
- التأمين الصحي المجاني أو منخفض التكلفة للأطفال	
برنامج PartNer للمساعدة..........	1-800-541-AIDS (2437)
-في مدينة نيويورك (CNAP)............	1-212-693-1419
إدارة التأمين الاجتماعي............................	1-800-772-1213
الخط الساخن لمكافحة العنف المنزلي في ولاية نيويورك.........................	1-800-942-6906
الإسبانية...	1-800-942-6906 اضغط 2
لضعاف السمع............................	1-800-942-6906، 711
خط المعلومات لقانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (ADA)...	1-800-514-0301
TDD...	1-800-514-0383
الصيدلية المحلية	
مقدمو الخدمات الصحية الآخرون:	

مواقع إلكترونية مهمة

MetroPlus Enhanced
https://www.metroplus.org/Plans/nyc-care-other/harp

إدارة الصحة في ولاية نيويورك
www.health.ny.gov

مكتب الصحة العقلية في ولاية نيويورك
www.omh.ny.gov

مكتب إدمان الكحوليات والعقاقير في ولاية نيويورك
www.oasas.ny.gov

معلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من إدارة الصحة في ولاية نيويورك
AIDS Institute (ny.gov)

برامج رعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية غير المؤمن عليهم
http://www.health.state.ny.us/diseases/aids/resources/adap/index.htm

دليل الموارد لفحوصات فيروس نقص المناعة البشرية
www.health.ny.gov/diseases/aids/general/resources/

مركز مدينة نيويورك لإدارة الصحة والسلامة العقلية
/https://www1.nyc.gov

معلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من مركز مدينة نيويورك لإدارة الصحة والسلامة العقلية
www.nyhiv.com/office_of_aids_policy_dohmh_hiv_aids_bureau.html

إشعار عدم التمييز

تلتزم مؤسسة **MetroPlus Health Plan** بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية. ولا تستثني **MetroPlus Health Plan** أحدًا كما لا تُميّز بين الناس على أساس العِرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس.

ت

تُقدِّم مؤسسة **MetroPlus Health Plan** الخيارات التالية:

- مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقات لمساعدتك في التواصل معنا، مثل:
  - مترجمين مؤهلين للتعامل بلغة الإشارة
  - كتابة المعلومات بتنسيقات مختلفة (طباعة كبيرة، وملفات صوتية، وتنسيقات إلكترونية لذوي الاحتياجات الخاصة، وغير ذلك من التنسيقات)

- خدمات لغوية مجانية للأفراد غير الناطقين باللغة الإنجليزية كلغة أولى، مثل:
  - مترجمين فوريين مؤهلين
  - كتابة المعلومات بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، فيُرجى الاتصال بمؤسسة **MetroPlus Health Plan** على الرقم 1-800-303-9626. ويمكن لمستخدمي خدمات الهاتف النصي/خط الاتصال لضعاف السمع الاتصال على الرقم 711.

إذا كنت تعتقد أن مؤسسة **MetroPlus Health Plan** لم توفر لك هذه الخدمات أو أنك حصلت على معاملة مختلفة بسبب العِرق، أو اللون، أو إذا كنت تعتقد أن مؤسسة **MetroPlus Health Plan** لم توفر لك هذه الخدمات أو أنك حصلت على معاملة مختلفة بسبب العِرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العمر، أو الإعاقة، أو الجنس، فيمكنك تقديم تظلُّم إلى مؤسسة **MetroPlus Health Plan** عن طريق:

البريد:	50 Water Street, 7th Floor, New York, NY 10004
الهاتف:	1-800-303-9626 (وبالنسبة إلى مستخدمي خدمات الهاتف النصي/خط الاتصال لضعاف السمع الاتصال على الرقم 711)
الفاكس:	1-212-908-8705
الحضور شخصيًّا:	50 Water Street, 7th Floor, New York, NY 10004
البريد الإلكتروني:	Grievancecoordinator@metroplus.org

يمكنك أيضًا تقديم شكوى بشأن الحقوق المدنية إلى مكتب الحقوق المدنية في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية للولايات المتحدة عن طريق:

الموقع الإلكتروني: مكتب بوابة شكاوى الحقوق المدنية على الرابط
https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf

البريد: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
تتوفر نماذج الشكوى على الموقع الإلكتروني
http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

الهاتف: 1-800-368-1019 (على مستخدمي خدمات الهاتف النصي/خط الاتصال لضعاف السمع الاتصال على الرقم 800-537-7697)

Language Assistance

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-303-9626 (TTY: 711) .	English
ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-303-9626 (TTY: 711).	Spanish
注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-303-9626 (TTY: 711).	Chinese
ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-303-9626(رقم هاتف الصم والبكم TTY:711)	Arabic
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다1-800-303-9626 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-303-9626 (телетайп: TTY: 711).	Russian
ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-303-9626 (TTY: 711).	Italian
ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-303-9626 (TTY: 711).	French
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-303-9626 (TTY: 711).	French Creole
אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט (TTY: 711) 1-800-303-9626.	Yiddish
UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-303-9626 (TTY: 711)	Polish
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-303-9626 (TTY: 711).	Tagalog
লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১-1-800-303-9626 (TTY: 711)	Bengali
KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-800-303-9626 (TTY: 711).	Albanian
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-800-303-9626 (TTY: 711).	Greek
خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں 1-800-303-9626 (TTY: 711)	Urdu