<Date>

<Name> <Address> <Address> <City>, <State>, <ZIP>

**尊敬的 <MMC Member>**：

自 **2022 年 5 月 16 日**起，個人護理服務和消費者主導個人護理計劃 (PCS/CDPAS) 的初步評估方式將發生變化。紐約州對初步評估流程進行這次調整的目的是使您更容易獲得所需的服務。

初步評估流程適用於首次提出 PCS/CDPAS。這將幫助我們：

* 瞭解您需要何種協助，
* 確定您是否有資格獲得 PCS/CDPAS，以及
* 為您制訂護理計劃

初步評估流程的變化包括：

* 將由來自紐約獨立評估員 (NYIA) 的一名護士進行 PCS/CDPAS 評估。
* 將由 NYIA 的臨床醫師在評估完成後進行臨床檢查和開立醫囑
* 無需再單獨就醫以獲得醫囑表
* 如果您第一次獲得的護理時數平均每天超過 12 小時，則將由 NYIA 獨立審查小組 (IRP) 對您的護理計劃進行審查

**如果情況發生變化該怎麼辦？我可以重新接受評估嗎？**

您將至少每 12 個月重新接受一次評估。如果您的醫療狀況發生重大變化或需要協助，您也可以要求重新接受評估。您的護理經理將與您一起確保您的需求繼續得到滿足。

**MetroPlusHealth Medicaid Managed Care 隨時為您提供協助。**

如果您對這封信有任何疑問或希望獲得這些服務，請致電會員服務部：1-800-303-9626 （聽力障礙電傳：711）。

此致，

MetroPlus Health Plan

MBR 22.168c

**無歧視通知**

**MetroPlus Health Plan** 遵守聯邦民權法律。**MetroPlus Health Plan** 不以種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別為由排斥任何人士或對他們進行區別對待。

**MetroPlus Health Plan**可提供以下服務：

* 向殘障人士提供免費援助和服務，以便和我們溝通，例如：

○ 合格的手語翻譯

○ 其他格式的書面資訊（大號字型、音訊、可存取電子格式、其他格式）

* 向母語不是英語的人士提供免費語言服務，例如：

○ 合格的翻譯

○ 其他語言版本的資訊

如果您需要這些服務，請聯絡**MetroPlus Health Plan**：  
1-800-303-9626。如需聽力障礙電傳/TDD服務，請致電711。

如果您認為 **MetroPlus Health Plan** 未能提供這些服務，或以種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別為由實施歧視，您可以透過下列方式向 **MetroPlus Health Plan** 提出申訴：

|  |  |
| --- | --- |
| 郵寄地址： | 50 Water Street, 7th Floor, New York, NY 10004 |
| 電話： | 1-800-303-9626（如需聽力障礙電傳/TDD 服務，請致電 711） |
| 傳真： | 1-212-908-8705 |
| 面對面： | 50 Water Street, 7th Floor, New York, NY 10004 |
| 電子郵件地址： | Grievancecoordinator@metroplus.org |

您也可以透過下列途徑向美國衛生與公眾服務部、民權辦公室提起民事權利投訴：

|  |  |
| --- | --- |
| 網站： | 民權辦公室投訴入口網站網址  <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> |
| 郵寄地址： | U.S. Department of Health and Human Services  200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building  Washington, DC 20201  投訴表格可在下列網址獲得 http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html |
| 電話： | 1-800-368-1019（聽力障礙電傳/TDD 800-537-7697） |

**語言協助**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 TTY:711(رقم هاتف الصم والبكم1-800-303-9626( | 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 1-800-303-9626 (TTY: 711). | 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 |
|  | Urdu |