

**ШТАТ НЬЮ-ЙОРК  
ПЛАН ПО  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ  
МЕДИЦИНСКИХ И  
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ  
УСЛУГ  
СПРАВОЧНИК УЧАСТНИКА**

**Редакция: май 2024 г.**

В данном справочнике предоставлена информация о том, как использовать план медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced.

Просим вас хранить этот справочник в таком месте, где вы всегда сможете найти его в случае необходимости.

# СОДЕРЖАНИЕ

## ВВЕДЕНИЕ

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПЛАНАХ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ .....	1
КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ НАСТОЯЩИМ СПРАВОЧНИКОМ.....	4
ПОМОЩЬ ОТДЕЛА ОБСЛУЖИВАНИЯ УЧАСТНИКОВ .....	4
ВАША ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ КАРТА УЧАСТНИКА ПЛАНА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ.....	5

## ЧАСТЬ I. Что нужно знать прежде всего

КАК ВЫБРАТЬ ПОСТАВЩИКА УСЛУГ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ .....	6
УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В РАМКАХ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ .....	9
ПЛАНОВОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ .....	10
КАК ПОЛУЧИТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ И НАПРАВЛЕНИЕ К ВРАЧУ .....	14
УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НАШИМ ПЛАНOM <i>БЕЗ</i> направления .....	17
НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ .....	20
ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ.....	22
МЫ ХОТИМ, ЧТОБЫ ВЫ БЫЛИ ЗДОРОВЫ.....	23

## Справочник — часть II УСЛУГИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ СТРАХОВОМУ ПОКРЫТИЮ, И ПРОЦЕДУРЫ В РАМКАХ ПЛАНА

УСЛУГИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ СТРАХОВОМУ ПОКРЫТИЮ.....	24
УСЛУГИ, НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ В РАМКАХ ПЛАНА .....	24
УСЛУГИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НА ДОМУ И ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, И УСЛУГИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА.....	31
Страховые выплаты, которые вы можете получить от нашего плана <i>ИЛИ</i> при наличии карты Medicaid .....	41
Услуги, оказываемые только при наличии карты MEDICAID.....	42
Услуги, на которые НЕ распространяется страховое покрытие.....	43
Утверждение услуг .....	44
Предварительное утверждение .....	44
Сроки рассмотрения обращений о проведении текущей проверки.....	48
Информация от отдела обслуживания участников.....	51

Держите нас в курсе.....	52
<b>ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ В ПЛАНЕ И ПЕРЕХОД НА ДРУГОЙ ПЛАН.....</b>	<b>53</b>
1. Если ВЫ хотите прекратить участие в плане MetroPlusHealth Enhanced .....	53
2. Утрата вами права на получение услуг управляемой медицинской помощи по программе Medicaid (Medicaid Managed Care), а также на участие в планах по предоставлению медицинских и реабилитационных услуг .....	54
3. Мы можем попросить вас выйти из плана MetroPlusHealth Enhanced .....	55
4. Если вы теряете право на страховое покрытие от программы Medicaid, возможно, программы незастрахованной медицинской помощи, связанной с ВИЧ, смогут вам помочь. ....	55
Апелляции к плану.....	56
Внешние апелляции .....	61
Беспристрастные слушания .....	63
Процедура подачи жалоб .....	66
Порядок подачи жалобы в план.....	67
Что происходит дальше .....	67
Апелляции на решения по жалобам .....	68
<b>ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ .....</b>	<b>70</b>
Предварительные медицинские распоряжения (Advance Directives) .....	71
Важные номера телефонов.....	74
Важные веб-сайты.....	76

## **Справочник участника плана по предоставлению медицинских и реабилитационных услуг**

### **ПРИВЕТСТВУЕМ вас в качестве участника плана по предоставлению медицинских и реабилитационных услуг MetroPlusHealth Enhanced.**

Мы рады, что вы зарегистрировались на получение услуг по плану MetroPlusHealth Enhanced. План MetroPlusHealth Enhanced является планом по предоставлению медицинских и реабилитационных услуг (Health and Recovery Plan, сокращенно — HARP). План утвержден органами государственной власти штата Нью-Йорк. Планы HARP — это новый вид планов, в рамках которых участники программы Medicaid получают не только медицинскую помощь, но и услуги, связанные с поведенческими расстройствами. В настоящем справочнике понятие «услуги, связанные с поведенческими расстройствами» включает в себя психологическую и психиатрическую помощь, лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, а также реабилитацию.

Мы являемся особым планом медицинского страхования: наши поставщики медицинских услуг обладают огромным опытом работы с людьми, нуждающимися в получении психологической и психиатрической помощи и (или) лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ. Мы также предлагаем услуги по управлению медицинской помощью, для того чтобы помочь вам и вашей медицинской команде плодотворно сотрудничать в целях сохранения вашего здоровья.

Настоящий справочник — это ваш путеводитель по полному спектру предлагаемых вам медицинских услуг.

Мы хотим, чтобы вы с самого начала приобрели позитивный опыт в качестве нового участника плана медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced. Для того чтобы познакомиться с вами поближе, наш сотрудник свяжется с вами в течение последующих двух недель. Вы можете задать нам все интересующие вас вопросы, а также получить помощь в записи на прием к специалистам. Если вам необходимо связаться с нами быстрее, просто позвоните по номеру 1-800-303-9626. Для получения дополнительной информации о плане медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced можно посетить наш веб-сайт: [metroplus.org/enhanced](http://metroplus.org/enhanced).

## **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПЛАНАХ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ**

### **План, наши поставщики медицинских услуг и вы**

Вы, вероятно, читали или слышали об изменениях в сфере здравоохранения. Многие потребители получают медицинские услуги, подлежащие страховому покрытию, в рамках системы управляемой медицинской помощи, основная задача которой — координация оказания медицинской помощи. Если вы уже получали услуги, связанные с поведенческими расстройствами, посредством карты Medicaid, то теперь такие услуги могут предоставляться вам в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced.

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

В качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced вы получаете страховое покрытие в отношении всех услуг, предоставляемых в рамках стандартной программы Medicaid, а также услуг профильных специалистов, благодаря которым будут достигнуты цели в отношении вашего здоровья. Мы предлагаем широкий спектр услуг, которые помогут вам стать и оставаться здоровым, а также будут содействовать процессу вашей реабилитации.

В рамках плана MetroPlusHealth Enhanced предлагается новый вид услуг — услуги восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемые по месту жительства (Community Oriented Recovery and Empowerment, сокращенно — CORE). Данный вид услуг, который частично заменяет собой услуги, связанные с поведенческими расстройствами, предоставляемые на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services, сокращенно — ВН HCBS), предлагается участникам плана, имеющим право на получение таких услуг.

В рамках услуг ВН HCBS оказывается помощь, связанная со следующим:

- поиск жилья;
- независимый образ жизни;
- возвращение к учебе;
- поиск работы;
- получение помощи от людей, которые когда-то находились в вашей ситуации;
- контроль над стрессом;
- предотвращение кризиса.

Как у участника плана MetroPlusHealth Enhanced, у вас будет свой координатор медицинского обслуживания центра здоровья (Health Home Care Manager), который, с целью обеспечения получения вами всесторонней медицинской помощи, будет работать с поставщиками медицинских услуг, специализирующимися на лечении физических и поведенческих расстройств. Задача координатора медицинского обслуживания центра здоровья — обеспечить получение вами всех необходимых вам медицинских услуг, услуг, связанных с поведенческими расстройствами, а также социальных услуг (обеспечение жильем, продуктами питания и т. п.).

Вы, возможно, пользуетесь картой Medicaid для получения услуг, предоставляемых теперь и в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced. Для того чтобы выяснить, предоставляет ли MetroPlusHealth Enhanced такой вид услуг, звоните в отдел обслуживания участников (Member Services) по номеру 1-800-303-9626.

- Ваше сотрудничество с медицинской командой будет направлено на получение максимально возможной пользы для вашего физического и эмоционального здоровья. Вы сможете получить специальные услуги, направленные на развитие привычек здорового образа жизни (например, занятия, посвященные правильному питанию, помощь в отказе от курения и т. п.).
- План MetroPlusHealth Enhanced имеет договор с Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк (New York State Department of Health), целью которого является

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

удовлетворение медицинских потребностей участников программы Medicaid. Кроме того, для того чтобы максимально соответствовать вашим медицинским потребностям, мы подбираем группу поставщиков медицинских услуг в области общего здравоохранения, психологической и психиатрической помощи, а также лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ. Эти врачи и специалисты, кураторы, больницы, клиники, лаборатории, другие медицинские учреждения формируют нашу **сеть поставщиков медицинских услуг**. Список поставщиков медицинских услуг приведен в нашем справочнике поставщиков услуг. Если у вас нет справочника поставщиков услуг, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626, чтобы получить экземпляр справочника, или посетите наш веб-сайт: [metroplus.org/enhanced](http://metroplus.org/enhanced).

- После того как вы станете участником плана MetroPlusHealth Enhanced, о вас будет заботиться один из наших поставщиков медицинских услуг. В большинстве случаев это будет ваш **поставщик услуг первичной медицинской помощи (Primary Care Provider, сокращенно — PCP)**. Вы можете выбрать поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП) из своей психиатрической клиники или клиники, работающей с расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ. Если вам нужно сдать анализы, проконсультироваться со специалистом или пройти стационарное лечение, ваш поставщик услуг ПМП сделает все, что для этого необходимо.
- Вы можете обращаться к своему поставщику услуг ПМП круглосуточно в любой день недели. Если вам необходимо проконсультироваться с ним в нерабочее время или в выходные, оставьте ваше сообщение и информацию о том, каким образом с вами можно связаться. Ваш поставщик услуг ПМП свяжется с вами, как только это станет возможным. Несмотря на то что большинство медицинских услуг вы будете получать через своего поставщика услуг ПМП, в некоторых случаях вы сможете самостоятельно обращаться к профильным специалистам с целью получения определённых видов услуг. Подробная информация приведена на странице 13.
- Ваш выбор поставщиков медицинских услуг плана может быть ограничен некоторыми конкретными специалистами в том случае, если вы:
  - получаете медицинские услуги в связи с одной и той же проблемой у нескольких врачей;
  - обращаетесь за медицинской помощью чаще, чем это необходимо;
  - принимаете лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, таким образом, что это может стать опасным для вашего здоровья;
  - передаете вашу идентификационную карту участника плана в пользование другому лицу.

## **Конфиденциальность**

Мы уважаем ваше право на частную жизнь. План MetroPlusHealth Enhanced признает необходимость доверительных отношений между вами и членами вашей семьи, вашими

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

врачами и другими поставщиками медицинских услуг. План MetroPlusHealth Enhanced обязуется ни в коем случае не раскрывать подробности вашей медицинской истории, а также истории поведенческих расстройств без вашего письменного разрешения. Доступ к вашим медицинским данным будут иметь только сотрудники MetroPlusHealth Enhanced, ваш поставщик услуг первичной медицинской помощи, координатор медицинского обслуживания центра здоровья, другие поставщики услуг, оказывающие вам медицинскую помощь, а также ваш уполномоченный представитель. Ваш поставщик услуг первичной медицинской помощи и (или) координатор медицинского обслуживания центра здоровья всегда будет заблаговременно согласовывать с вами выдачу направлений к поставщикам медицинских услуг. Сотрудники MetroPlusHealth Enhanced обучены соблюдению строгой конфиденциальности в отношении информации участников плана.

## **КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ НАСТОЯЩИМ СПРАВОЧНИКОМ**

- Из данного справочника вы сможете узнать, как работает ваш новый план медицинского страхования, а также как получить от плана MetroPlusHealth Enhanced максимум преимуществ. Справочник является вашим путеводителем по предоставляемым медицинским и профилактическим услугам. В нем изложены действия, которые необходимо предпринимать, чтобы ваше участие в плане было эффективным и результативным.
- На первых страницах справочника содержится информация, которую вам необходимо знать уже сейчас. Остальная информация предназначена для использования по мере необходимости. Используйте справочник в качестве руководства и обращайтесь к нему время от времени. В случае возникновения вопросов попробуйте найти ответы в настоящем справочнике или позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626. Вы также можете позвонить на горячую линию New York Medicaid Choice по телефону 1-800-505-5678.

## **ПОМОЩЬ ОТДЕЛА ОБСЛУЖИВАНИЯ УЧАСТНИКОВ**

Вы всегда можете рассчитывать на помощь Отдела обслуживания участников:  
с 8:00 до 20:00, с понедельника по субботу  
по бесплатному номеру: 1-800-303-9626

Если у вас нарушение слуха (проблемы со слухом) и вы можете воспользоваться телетайпом, звоните нам по бесплатному номеру **711**.

Если у вас проблемы со зрением и вы бы хотели пользоваться справочником, набранным шрифтом Брайля, или аудиоверсией справочника, звоните в отдел обслуживания участников.

**Для получения психологической помощи в кризисных ситуациях звоните на нашу бесплатную горячую линию по телефону 1-866-728-1885.**

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Вы можете обращаться в отдел обслуживания участников за помощью **каждый раз, когда у вас возникает какой-либо вопрос**. Вы можете позвонить нам, чтобы выбрать или заменить поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП) (*Primary Care Provider, сокращенно — PCP*), уточнить информацию по услугам, подлежащим страховому покрытию, получить помощь в оформлении направлений, восстановить потерянную идентификационную карту, сообщить о беременности, рождении ребенка или узнать о каких-либо изменениях, которые могут отразиться на оказываемых вам услугах, подлежащих страховому покрытию.
- Мы предлагаем клиентам **бесплатные консультации**, в рамках которых мы объясним вам, что представляет собой наш план медицинского страхования и каким образом мы сможем максимально эффективно вам помочь. Во время консультаций вы сможете задать имеющиеся у вас вопросы и пообщаться с другими участниками плана. Если вы хотите посетить такую консультацию, свяжитесь с нами и мы подберем наиболее удобные для вас время и место.
- **Если вы не владеете английским языком**, мы сможем вам помочь. Мы хотим, чтобы вы знали, как пользоваться планом медицинского страхования вне зависимости от того, на каком языке вы говорите. Просто позвоните нам, и мы найдем способ побеседовать с вами на вашем языке. Мы работаем с людьми, которые могут нам в этом помочь. Мы также поможем вам найти поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП), владеющего вашим языком.
- **Для инвалидов:** Если вы пользуетесь инвалидным креслом, испытываете трудности со зрением, слухом или восприятием информации, позвоните нам, для того чтобы получить дополнительную помощь. Мы сообщим вам, оборудован ли кабинет конкретного поставщика медицинских услуг специальными средствами, облегчающими передвижение в инвалидных креслах или взаимодействие на уровне обмена информацией. Также мы предлагаем следующие услуги:
  - телетайп (номер телетайпа — 711);
  - информационные материалы, набранные крупным шрифтом;
  - ведение пациентов;
  - помощь при записи на прием и осуществлении визитов;
  - предоставление такой информации, как фамилии, имена и адреса поставщиков медицинских услуг, специализирующихся на вашем виде инвалидности.
- **Если на данный момент вы получаете медицинскую помощь на дому**, ваша медсестра или работник по уходу на дому могут не знать, что вы стали участником нашего плана. **Позвоните нам как можно скорее**, для того чтобы избежать внезапного прекращения медицинской помощи на дому.

## **ВАША ИДЕНТИФИКАЦИОННАЯ КАРТА УЧАСТНИКА ПЛАНА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

После регистрации на получение услуг по плану вам будет направлено **приветственное письмо** (Welcome Letter). Ваша идентификационная карта участника плана MetroPlusHealth должна быть доставлена вам в течение 14 дней с даты вашей регистрации на получение услуг по плану. На карте указаны фамилия, имя и номер телефона вашего поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП). Также на ней указан ваш идентификационный номер клиента (Client Identification Number, сокращенно — CIN). Если вы обнаружите ошибку в информации, указанной на вашей идентификационной карте участника плана MetroPlusHealth, сообщите нам об этом как можно скорее. На вашей идентификационной карте не указано, что вы являетесь участником программы Medicaid или что MetroPlusHealth Enhanced — это особый план медицинского страхования.

Идентификационную карту следует всегда носить с собой и предъявлять всякий раз при посещении врачей и медицинских учреждений с целью получения медицинской помощи. Если вам потребуется медицинская помощь до получения карточки, доказательством вашего участия в плане медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced будет являться приветственное письмо. Также обязательно сохраните льготно-страховую карту Medicaid. С помощью карты Medicaid вы сможете получать услуги, на которые в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced страховое покрытие не распространяется.

## **ЧАСТЬ I. Что нужно знать прежде всего**

### **КАК ВЫБРАТЬ ПОСТАВЩИКА УСЛУГ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- Возможно, вы уже выбрали своего поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП) (Primary Care Provider, сокращенно — PCP). **Если вы еще не выбрали поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП), сделайте это как можно скорее.** Если вы не выберете лечащего врача в течение 30 дней, мы сделаем это за вас. Отдел обслуживания участников (номер телефона 1-800-303-9626) может связаться с вами, чтобы узнать, выбрали ли вы основного лечащего врача, или помочь вам с выбором. **Вы также, возможно, сможете выбрать поставщика услуг ПМП из своей психиатрической клиники.**

Справочник поставщиков услуг (Provider Directory) размещен в интернете по адресу [metroplus.org/enhanced](http://metroplus.org/enhanced). В справочнике поставщиков услуг перечислены все врачи, клиники, больницы, лаборатории и другие лица и организации, работающие в системе MetroPlusHealth. В нем указаны адреса, номера телефонов и специализация врачей. В справочнике поставщиков услуг также указано, какие врачи и поставщики медицинских услуг принимают новых пациентов. Когда вы выбираете поставщика услуг ПМП, вам следует позвонить в его офис, чтобы убедиться, что там принимают новых пациентов. Вы

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

также можете обратиться за получением экземпляра справочника поставщиков услуг по округу, в котором вы проживаете, или по округу, в котором вы бы хотели обратиться к поставщику услуг, посетив веб-сайт MetroPlusHealth ([metroplus.org/enhanced](http://metroplus.org/enhanced)) или позвонив в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.

Возможные критерии при выборе врача:

- вы уже были на приеме у этого врача;
  - врач осведомлен о ваших проблемах со здоровьем;
  - врач принимает новых пациентов;
  - врач владеет вашим родным языком;
  - вам удобно добираться на прием к врачу;
  - врач находится в клинике, в которую вы обычно обращаетесь.
- Помимо этого, женщинам предлагается выбрать врача — специалиста в области акушерства и гинекологии (OB/GYN), который сможет ответить на вопросы, касающиеся женского здоровья.
  - Мы также сотрудничаем с несколькими федеральными медицинскими центрами (Federally Qualified Health Centers, сокращенно — FQHC). Все федеральные медицинские центры оказывают как первичную, так и специализированную медицинскую помощь. Многие клиенты предпочитают получать медицинскую помощь в федеральных медицинских центрах благодаря многолетнему опыту работы и репутации этих центров в том или ином районе. Возможно, определяющим критерием для вас будет являться удобство их расположения. Вы должны знать, что у вас есть выбор. Вы можете выбрать любого поставщика медицинских услуг из нашей сети. Вы также можете записаться к любому поставщику услуг первичной медицинской помощи в одном из приведенных ниже федеральных медицинских центров, с которыми мы работаем. Просто обратитесь за помощью в отдел обслуживания участников (1-800-303-9626).

**Список федеральных медицинских центров содержится в вашем [справочнике поставщиков услуг](#).**

- Почти во всех случаях вашими врачами будут поставщики медицинских услуг, сотрудничающие с планом MetroPlusHealth Enhanced. Предусмотрены четыре случая, в которых вы можете **посещать другого поставщика медицинских услуг, который у вас был до того, как вы стали участником плана MetroPlusHealth Enhanced**. В таких случаях ваш поставщик медицинских услуг должен дать согласие на сотрудничество с планом MetroPlusHealth Enhanced. Вы можете продолжать посещать своего поставщика медицинских услуг, если:
  - на момент регистрации в качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced срок вашей беременности превышает 3 месяца, в связи с чем вы получаете необходимую

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

вам дородовую медицинскую помощь. В таком случае вы сможете продолжать пользоваться услугами вашего врача вплоть до родов, а также в течение послеродового периода;

- на момент регистрации в качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced у вас есть опасное для жизни заболевание и ваше состояние со временем ухудшается. В таком случае вы сможете обратиться с просьбой о продлении получения медицинской помощи у вашего поставщика медицинских услуг на срок до 60 дней;
- на момент регистрации в качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced вы проходите лечение поведенческого расстройства. В большинстве случаев вы все равно можете обращаться к тому же поставщику услуг. Некоторым участникам придется выбрать поставщика услуг, который сотрудничает с их планом медицинского обслуживания. Обязательно обсудите данный вопрос со своим поставщиком услуг. Сотрудники плана MetroPlusHealth Enhanced будут сотрудничать с вами и вашим поставщиком услуг, для того чтобы вы и дальше получали необходимую помощь.

На момент регистрации в качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced в рамках стандартной программы Medicaid оплачивается медицинская помощь на дому и вам необходимо продолжать получать такую медицинскую помощь по меньшей мере в течение 120 дней. В таком случае вы можете продолжать пользоваться услугами своего агентства по предоставлению медицинских услуг на дому, медсестры или работника по уходу на дому в прежнем объеме еще как минимум 90 дней.

Сотрудники плана MetroPlusHealth Enhanced обязаны сообщить вам о каких-либо изменениях в предоставляемой вам медицинской помощи на дому до того, как эти изменения вступят в силу.

- При необходимости вы можете **заменить поставщика услуг ПМП** в течение 30 дней со дня вашего первого визита к нему. После этого вы можете менять поставщика услуг ПМП один раз в полгода или чаще, при наличии уважительной причины. Вы также можете выбрать другого поставщика акушерско-гинекологических услуг или специалистов, к которым вас направляет ваш поставщик услуг ПМП.
- Если ваш **поставщик медицинских услуг прекратит сотрудничество** с планом MetroPlusHealth Enhanced, мы сообщим вам об этом в течение 5 дней после того, как узнаем об этом. При желании вы можете посещать такого поставщика медицинских услуг, **если** срок вашей беременности превышает три месяца или вы проходите лечение от определенного заболевания. Если вы беременны, то можете продолжать получать медицинскую помощь у вашего врача в течение послеродового периода. Если вы регулярно посещаете врача по поводу конкретной проблемы со здоровьем, вы можете продолжать свой текущий курс лечения у этого врача в течение не более 90 дней. Ваш врач должен дать согласие на сотрудничество с планом MetroPlusHealth Enhanced в течение этого периода. Если какое-либо из описанных условий применимо к вам, проконсультируйтесь со своим поставщиком услуг ПМП или позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В РАМКАХ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ**

План MetroPlusHealth Enhanced несет ответственность за предоставление и координирование вашей медицинской помощи, связанной с физическим здоровьем, а также услуг, связанных с поведенческими расстройствами. С целью координации услуг, оказываемых нашим участникам, мы используем специальные центры здоровья (Health Home). Вы сами решаете, стоит ли присоединиться к подобному центру, но со своей стороны мы рекомендуем вам стать членом центра здоровья в целях управления вашей медицинской помощью.

План MetroPlusHealth Enhanced может помочь вам стать членом такого центра, в котором вы будете прикреплены к координатору медицинского обслуживания центра здоровья (Health Home Care Manager). Ваш координатор медицинского обслуживания центра здоровья может помочь вам в записи на прием, получении социальных услуг, а также будет следить за вашим прогрессом.

Ваш центр здоровья должен провести оценку, результаты которой укажут, какие услуги, связанные с поведенческими расстройствами, предоставляемые на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services), могут вам понадобиться. По результатам оценки вы и координатор медицинского обслуживания центра здоровья, к которому вы прикреплены, сможете совместно разработать план оказания медицинской помощи (Plan of Care), ориентированный именно на ваши потребности.

Для получения услуг восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемых по месту жительства (Community Oriented Recovery and Empowerment, сокращенно — CORE), не требуется прохождение оценки наличия права на получение услуг штата Нью-Йорк (New York State Eligibility Assessment). Для получения определенного вида услуг CORE достаточно соответствующей рекомендации лицензированного практикующего специалиста в сфере охраны здоровья (Licensed Practitioner of the Healing Arts, сокращенно — ЛРНА). Для удовлетворения ваших потребностей и достижения поставленных целей при выдаче рекомендации в отношении услуг CORE квалифицированный поставщик услуг, возможно, пожелает обсудить ваш диагноз и потребности.

Ваш координатор медицинского обслуживания центра здоровья может:

- работать с вашим поставщиком услуг ПМП и другими поставщиками медицинских услуг в целях координирования медицинской помощи, связанной с физическим здоровьем и поведенческими расстройствами;
- работать с людьми, которым вы доверяете (например, с членами семьи и друзьями), чтобы помочь вам распланировать и получить необходимое обслуживание;
- оказать вам помощь в получении социальных услуг (например, в рамках Программы помощи в получении дополнительного питания (Supplemental Nutrition Assistance

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Program, сокращенно — SNAP) (продовольственные талоны), и других социальных льгот;

- разработать вместе с вами план оказания медицинской помощи, с тем чтобы определить ваши цели и потребности;
- провести оценку для определения ваших потребностей в отношении социальных услуг;
- помочь с записью на прием к поставщику услуг ПМП и другим поставщикам медицинских услуг;
- помочь в лечении хронических заболеваний (диабет, астма, высокое артериальное давление и т. п.);
- помочь вам подобрать услуги по снижению веса, здоровому питанию, физическим упражнениям, а также отказу от курения;
- оказать вам поддержку в процессе лечения;
- определить нужные вам ресурсы, расположенные по месту жительства;
- помочь в поиске и оформлении постоянного жилья;
- оказать вам помощь в возвращении домой после пребывания в больнице; а также
- обеспечить получение вами последующей медицинской помощи, других необходимых вам услуг, медикаментов.

Ваш координатор медицинского обслуживания центра здоровья всегда будет на связи, для того чтобы оставаться в курсе ваших потребностей и помочь, в случае необходимости, с записью на прием. Вы можете связываться с вашим координатором медицинского обслуживания или другим сотрудником вашего центра здоровья круглосуточно, без выходных. Вы также можете звонить в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00, по субботам — с 9:00 до 17:00. Если вам необходимо поговорить с кем-то в нерабочее время, в воскресенье, во время праздников или если вы переживаете кризис, звоните по номеру 1-800-442-2560.

## **ПЛАНОВОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ**

- Предоставляемое вам медицинское обслуживание будет включать плановые проверки относительно всех ваших медицинских потребностей. Мы предоставляем направления в больницы и к специалистам. Каждому новому участнику, в том числе и вам, мы рекомендуем записаться на прием к своему поставщику услуг первичной медицинской помощи как можно скорее после регистрации на получение услуг по плану MetroPlusHealth Enhanced. Это даст вам возможность обсудить со своим поставщиком услуг первичной медицинской помощи все проблемы, возникавшие у вас со здоровьем ранее, а также побеседовать о лекарственных препаратах, которые вы принимаете, и задать все имеющиеся у вас вопросы.

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Для того чтобы связаться со своим поставщиком услуг ПМП, вам достаточно позвонить ему по телефону в любое время суток. Обязательно звоните своему поставщику услуг ПМП всякий раз, когда у вас возникают вопросы медицинского характера или когда вы обеспокоены состоянием своего здоровья. Если вы звоните в нерабочее время или в выходные дни, оставьте ваше сообщение и информацию о том, каким образом с вами можно связаться. Ваш поставщик услуг ПМП перезвонит вам, как только это станет возможным. Помните, что ваш поставщик услуг ПМП знает вас, а также то, как работает план медицинского страхования.
- Если у вас возникают вопросы по поводу получения услуг или если вы по какой-либо причине не можете связаться со своим поставщиком услуг первичной медицинской помощи, звоните в MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626 (звонки принимаются круглосуточно, без выходных).
- Оказываемая вам медицинская помощь должна быть **необходимой с медицинской точки зрения**. Это означает, что получаемые вами услуги должны быть направлены на:
  - профилактику, диагностику и коррекцию тех факторов, которые могут привести к ухудшению вашего состояния и большему дискомфорту, или
  - устранение опасности для вашей жизни; либо
  - решение проблем, которые могут вызвать заболевание; либо
  - преодоление состояний, которые могут привести к ограничению вашей повседневной деятельности.
- Справиться с большинством из возникающих у вас проблем со здоровьем вам поможет ваш поставщик услуг ПМП. Для того чтобы посетить своего поставщика услуг ПМП, необходимо предварительно записаться к нему на прием. Если вы не можете прийти на прием, предупредите об этом своего поставщика услуг ПМП по телефону.
- Выбрав поставщика услуг ПМП, позвоните ему и договоритесь о первом приеме. Если можете, подготовьтесь к вашему первому приему. Ваш поставщик услуг ПМП должен знать о вашей медицинской истории все, что вы можете ему сообщить. Оформите ваш анамнез (медицинскую историю) в виде списка, укажите проблемы со здоровьем, которые вы испытываете сейчас, принимаемые медикаменты, и не забудьте записать вопросы, которые вы хотите задать своему поставщику услуг ПМП. Как правило, первый визит к врачу должен состояться в течение четырех недель с момента вашей регистрации в качестве участника плана. Если вы нуждаетесь в прохождении лечения в ближайшие недели, запишитесь на свой первый прием в первую же неделю после регистрации в качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced. Координатор медицинского обслуживания центра здоровья, к которому вы прикреплены, поможет вам записаться на ваш первый прием и подготовиться к нему.
- **Если вам понадобится помощь до первого приема**, позвоните своему поставщику услуг ПМП и сообщите о возникших у вас проблемах. В этом случае он назначит вам

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

прием на более ранний срок. (Однако вам в любом случае следует явиться на первый прием, для того чтобы иметь возможность обсудить вашу медицинскую историю и задать вопросы).

- Приведенный ниже список поможет вам сориентироваться в том, какой может быть продолжительность периода ожидания приема. Ваш координатор медицинского обслуживания также может помочь вам записаться на прием.
  - Срочная медицинская помощь — в течение 24 часов
  - Несрочный визит по болезни — в течение 3 дней
  - Плановый профилактический визит — в течение 4 недель
  - Первый визит беременной в дородовом периоде — в течение 3 недель в первом триместре (в течение 2 недель во втором триместре и в течение 1 недели в третьем)
  - Первый визит по вопросам планирования семьи — в течение 2 недель
  - Визит последующей медицинской помощи после визита в отделение скорой медицинской помощи или стационарного лечения (услуги психологической и психиатрической помощи, лечение расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ) — 5 дней
  - Не экстренный визит к специалисту в области психического здоровья или специалисту, который работает с людьми, употребляющими психоактивные вещества — в течение 1 недели
  - Первичные и плановые физикальные обследования взрослых пациентов — в течение 4 недель

### **УСЛУГИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НА ДОМУ И ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, и УСЛУГИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА**

Медицинская помощь, связанная с поведенческими расстройствами, включает в себя услуги психологической и психиатрической помощи, а также услуги лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ. Вам предлагаются услуги, которые могут улучшить ваше эмоциональное здоровье. Вы также можете получить помощь в решении проблем, связанных с употреблением алкоголя и других психоактивных веществ.

Если вы нуждаетесь в поддержке относительно вашей жизни дома и в обществе, план MetroPlusHealth Enhanced предоставляет дополнительные услуги — услуги, связанные с поведенческими расстройствами, предоставляемые на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services, сокращенно — ВН НСBS), и услуги восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемые по месту жительства (Community Oriented Recovery and Empowerment, сокращенно — CORE). Так как

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

получить услуги CORE легче, чем услуги ВН HCBS, органами государственной власти штата Нью-Йорк осуществлен перевод данных услуг из категории услуг ВН HCBS.

Эти услуги могут помочь вам избежать стационарного лечения и жить в обществе. Некоторые услуги могут помочь вам в достижении таких жизненных целей, как трудоустройство, образование, а также оказать помощь в других сферах вашей жизни, которые вы бы хотели улучшить. Для того чтобы иметь право пользоваться услугами ВН HCBS, вам будет необходимо пройти оценку. Для получения подробной информации о таких услугах звоните нам по номеру 1-800-303-9626 или обращайтесь к своему координатору медицинского обслуживания.

Перевод четырех видов услуг ВН HCBS для взрослых в категорию услуг CORE облегчит вам доступ к услугам, а также предоставит вам возможность пользоваться специальными знаниями клиницистов и практикующих специалистов в сфере реабилитации для подтверждения вашего права на получение услуг (на этапе определения права на получение услуг и набора пациентов). Для получения услуг CORE требуется соответствующая рекомендация лицензированного практикующего специалиста в сфере охраны здоровья (Licensed Practitioner of the Healing Arts, сокращенно — LPHA). Если у вас присутствуют потребности, связанные с необходимостью получения психологической и психиатрической помощи и (или) лечения зависимости от психоактивных веществ, такие услуги могут помочь вам в достижении личных целей, а также целей в отношении здоровья.

Далее указаны четыре вышеупомянутых новых вида услуг CORE.

- **Психосоциальная реабилитация (Psychosocial Rehabilitation, сокращенно — PSR)**
- **Психиатрическая поддержка и лечение по месту жительства (Community Psychiatric Supports and Treatment, сокращенно — CPST)**
- **Услуги по расширению возможностей и взаимопомощи (Empowerment Services — Peer Supports)**
- **Услуги по семейной поддержке и обучению (Family Support and Training, сокращенно — FTS)**

Для получения подробной информации о таких услугах звоните нам по номеру 1-800-303-9626 или обращайтесь к своему координатору медицинского обслуживания.

Дополнительная информация об этих услугах и о том, как их получить, приведена на странице 26 настоящего справочника.

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **КАК ПОЛУЧИТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ И НАПРАВЛЕНИЕ К ВРАЧУ**

- Если вам потребуется медицинская помощь, которую не может предоставить ваш поставщик услуг ПМП, он **НАПРАВИТ** вас к профильному специалисту. Если ваш поставщик услуг ПМП направит вас к другому медицинскому специалисту, мы оплатим оказываемую вам медицинскую помощь. Большинство таких специалистов входят в сеть поставщиков услуг MetroPlusHealth Enhanced. Проконсультируйтесь со своим поставщиком услуг ПМП, для того чтобы знать, как работает система направлений.
- Если, по вашему мнению, специалист не отвечает вашим потребностям, проконсультируйтесь со своим поставщиком услуг ПМП. Ваш поставщик услуг ПМП сможет помочь в организации визита к другому специалисту, если таковой вам необходим.
- В отношении некоторых видов лечения и услуг ваш поставщик услуг ПМП должен обратиться в MetroPlusHealth Enhanced с просьбой об их утверждении, *прежде чем* вы сможете их получить. Ваш поставщик услуг ПМП сообщит вам, какие виды лечения и услуг имеются в виду.
- Если у вас возникнут проблемы с получением направления, в котором, по вашему мнению, вы нуждаетесь, позвоните в Отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.
- Если в нашей сети поставщиков медицинских услуг отсутствует специалист, который мог бы оказать необходимую вам медицинскую помощь, мы организуем получение вами такой медицинской помощи от специалиста, который не сотрудничает с нашим планом. Это называется направлением к поставщику медицинских услуг, не входящему в сеть плана (*out-of-network referral*). *Прежде чем* вы сможете получить направление к поставщику медицинских услуг, не входящему в сеть плана, ваш поставщик услуг ПМП или поставщик медицинских услуг плана должен обратиться в MetroPlusHealth Enhanced с просьбой о его утверждении. Если вы, ваш поставщик услуг ПМП или поставщик медицинских услуг плана направляет вас к поставщику медицинских услуг, не входящему в нашу сеть, вы не несете ответственности за какие-либо расходы, за исключением доплат, о которых говорится далее в настоящем справочнике.
- Для получения направления ваш врач должен предоставить нам определенную информацию. Как только мы получим такую информацию, в течение 1–3 рабочих дней мы примем решение о том, можете ли вы обратиться к специалисту, не входящему в сеть плана. При этом мы гарантируем, что принятие решения не займет более 14 дней с момента получения вашего обращения. В случае, если, по мнению вашего врача, задержка в рассмотрении обращения может нанести серьезный вред вашему здоровью, вы или ваш врач можете обратиться с просьбой

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

**о проведения рассмотрения обращения в срочном порядке. В таком случае мы примем решение и свяжемся с вами в течение 1–3 рабочих дней. Для получения информации о статусе вашего обращения звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.**

- Иногда мы не утверждаем направление к поставщику медицинских услуг, не входящему в сеть плана, поскольку в сети MetroPlusHealth Enhanced есть поставщик медицинских услуг, у которого вы можете пройти лечение. Если, по вашему мнению, поставщик медицинских услуг плана не обладает квалификацией или опытом, необходимым для того чтобы вести ваше лечение, вы можете обратиться к нам с просьбой проверить, является ли получение направления к поставщику медицинских услуг, не входящему в сеть плана, необходимым с медицинской точки зрения. Вам будет необходимо подать **апелляцию к плану (Plan Appeal)**. Информация о том, как это сделать, приведена на странице 41.
- Иногда мы можем не утвердить направление на конкретное лечение к поставщику медицинских услуг, не входящему в сеть плана, так как медицинская помощь, за получением которой вы обращаетесь, существенно не отличается от того, что может предложить поставщик медицинских услуг, сотрудничающий с планом MetroPlusHealth Enhanced . Вы можете попросить нас проверить, будет ли ваше направление к внесетевому поставщику медицинских услуг для прохождения соответствующего медицинского обслуживания необходимым с медицинской точки зрения. Вам будет необходимо подать **апелляцию к плану**. Информация о том, как это сделать, приведена на странице 41.

**Вам будет необходимо попросить своего врача предоставить следующую информацию вместе с апелляцией к плану:**

- 1) **декларацию в письменной форме от вашего врача, в которой будет указано, что лечение, предоставляемое поставщиком медицинских услуг, не входящим в сеть плана, существенно отличается от лечения, которое вы можете получить от поставщика услуг, сотрудничающего с MetroPlusHealth планом Enhanced (ваш врач должен являться специалистом, прошедшим профессиональную сертификацию или имеющим право на прохождение профессиональной сертификации, осуществляющим деятельность по предоставлению того вида лечения, за получением которого вы обращаетесь); а также**
- 2) **два медицинских или научных документа, подтверждающих, что лечение, за получением которого вы обращаетесь, является более эффективным и не принесет большего вреда, чем лечение, которое может предложить поставщик услуг, сотрудничающий с планом MetroPlusHealth Enhanced.**

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Если ваш врач не предоставит такую информацию, мы все равно рассмотрим вашу апелляцию к плану. Однако в этом случае существует вероятность того, что вы не сможете подать внешнюю апелляцию. Дополнительная информация о внешних апелляциях приведена на странице 46.

### Как подать апелляцию к плану?

Обратиться с просьбой о рассмотрении апелляции к плану можно лично, а также по телефону или письменно.

В случае, если, по вашему мнению, задержка в рассмотрении апелляции может нанести вред вашему здоровью, вы или ваш поставщик услуг можете обратиться с просьбой о проведении рассмотрения апелляции **в срочном порядке (fast tracked)**. Если вам **требуется помощь или нужно подать апелляцию на решение по жалобе немедленно, позвоните нам по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711)**.

При обращении с просьбой о рассмотрении апелляции к плану или вскоре после этого вам будет необходимо предоставить нам следующую информацию:

- ваши имя, фамилию и адрес;
  - номер участника;
  - сведения об услугах, за получением которых вы обращаетесь, и основание для обращения с просьбой о рассмотрении апелляции;
  - любую информацию, которая, по вашему мнению, должна быть принята во внимание при рассмотрении апелляции (например, медицинская документация; письма от врача; иная информация, поясняющая, почему вам необходимы данные услуги);
  - любую конкретную информацию, которая необходима для принятия планом решения по апелляции.
- Если вам необходимо регулярное получение медицинской помощи у специалиста, ваш поставщик услуг ПМП может выдать вам направление на определенное количество визитов или на определенный период времени (**постоянное направление** — standing referral). При наличии постоянного направления вам не нужно брать новые направления каждый раз, когда вам необходимо получение медицинской помощи от соответствующего специалиста.
  - Если у вас продолжительное или инвалидизирующее заболевание и при этом состояние вашего здоровья с течением времени ухудшается, ваш поставщик услуг ПМП может:
    - назначить вашего профильного специалиста в качестве вашего поставщика услуг ПМП; либо
    - выдать направление в центр специализированной медицинской помощи, который предоставляет лечение вашего заболевания. Для того чтобы попасть в центр специализированной медицинской помощи, можно также позвонить в отдел обслуживания участников.

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НАШИМ ПЛАНОМ БЕЗ направления

### Женское здоровье

Вам не нужно брать направление у своего поставщика услуг ПМП, для того чтобы обратиться к одному из наших поставщиков медицинских услуг, ЕСЛИ:

- вы беременны; либо
- вам необходимы акушерско-гинекологические услуги; либо
- вам необходимы услуги по планированию семьи; либо
- вам необходима консультация квалифицированной медсестры-акушерки; либо
- вам необходимо пройти обследование по поводу состояния вашей груди или органов таза.

### Планирование семьи

- Вы можете получить следующие услуги в рамках планирования семьи: консультацию по поводу противозачаточных средств, рецепт на противозачаточные средства, мужские и женские презервативы, тесты на беременность, услуги стерилизации или аборта. Во время ваших визитов по данным вопросам вы также можете сдать анализы на инфекции, передающиеся половым путем, пройти обследование на рак груди или обследование органов таза.

Вам *не нужно брать направление* у своего поставщика услуг ПМП, для того чтобы получить данные услуги. Более того, вы можете самостоятельно выбрать, где вы хотите получать такие услуги. Для того чтобы посетить одного из наших поставщиков медицинских услуг по планированию семьи, вы можете *воспользоваться своей идентификационной картой участника плана MetroPlusHealth*. Обратитесь к справочнику поставщиков услуг плана или позвоните в Отдел обслуживания участников, для того чтобы получить помощь в выборе поставщика услуг.

- Вы также можете *воспользоваться своей картой Medicaid*, если хотите обратиться к врачу или в клинику вне сети нашего плана. Вы можете попросить список учреждений, предоставляющих соответствующие услуги, у вашего поставщика услуг ПМП или позвонив в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626. Вы также можете позвонить на горячую линию Growing Up Healthy штата Нью-Йорк (по номеру 1-800-522-5006), для того чтобы получить список поставщиков услуг по планированию семьи, работающих в вашем районе.

### Обследование на ВИЧ и ИППП

Каждому человеку следует знать о своем статусе ВИЧ (т. е. является он или нет носителем ВИЧ). Обследования на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, являются частью вашей плановой медицинской помощи.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Вы можете сдать анализы на ВИЧ или инфекции, передающиеся половым путем, в любое время при посещении врача или клиники.
- Вы можете сдать анализы на ВИЧ или инфекции, передающиеся половым путем, в любое время при обращении за услугами по планированию семьи. Вам не нужно направление от вашего поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП). Просто запишитесь на прием к одному из поставщиков медицинских услуг по планированию семьи. Если вы хотите сдать анализы на ВИЧ или инфекции, передающиеся половым путем, *отдельно от услуг по планированию семьи*, ваш поставщик услуг ПМП может это организовать.
- Также, если вы не хотите посещать какого-либо поставщика услуг, сотрудничающего с планом MetroPlusHealth Enhanced, вы можете воспользоваться своей картой Medicaid для посещения поставщика услуг по планированию семьи, не входящего в сеть MetroPlusHealth Enhanced. Чтобы получить помощь в выборе поставщика услуг по вопросам планирования семьи из сети Medicaid или нашего плана, обратитесь в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-303-9626.
- Каждому человеку следует проконсультироваться со своим врачом относительно сдачи анализов на ВИЧ. Для того чтобы пройти анализ на ВИЧ бесплатно или анонимно, звоните по номеру 1-800-541-AIDS (английский язык) или 1-800-233-SIDA (испанский язык).

Некоторые анализы делаются по экспресс-методу, поэтому результаты будут готовы практически сразу. Поставщик услуг, проводящий анализ, объяснит вам его результаты и при необходимости организует получение последующей медицинской помощи. Вы также узнаете, как защитить своего партнера. Если результат вашего анализа отрицательный, мы проконсультируем вас насчет того, как сделать, чтобы так было и дальше.

### **Услуги по предупреждению ВИЧ**

Вам предлагается множество услуг по предупреждению ВИЧ. Мы проконсультируем вас о действиях, которые могут подвергать вас или окружающих риску заражения ВИЧ или заболеваниями, передающимися половым путем. Мы поможем вам узнать, как защитить себя. Мы также поможем вам бесплатно получить мужские и женские презервативы и чистые шприцы.

Если вы являетесь носителем ВИЧ, мы поможем вам поговорить с вашими партнерами. Мы поможем вам поговорить с членами вашей семьи и друзьями, проконсультируем их о том, что такое ВИЧ и СПИД, а также как получить соответствующее лечение. Если вам необходима помощь в том, чтобы рассказать о своем статусе ВИЧ будущему партнеру, сотрудники MetroPlusHealth Enhanced обязательно вам ее предоставят. Мы даже можем помочь вам поговорить о ВИЧ с вашими детьми.

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Обследование и лечение органов зрения**

К услугам, подлежащим страховому покрытию, относятся необходимые услуги офтальмолога, специалиста по подбору очков и оптика, а также обследование глаз для получения рецепта на очки один раз в два года или чаще, если это необходимо с медицинской точки зрения. Участники, у которых диагностирован диабет, могут самостоятельно обращаться по поводу обследования сетчатки глаза один раз в двенадцать (12) месяцев. Вы можете посетить любого из поставщиков услуг, работающих в системе плана, по собственному выбору.

Назначение новых очков (в оправках, утвержденных специалистами Medicaid), как правило, осуществляется с периодичностью один раз в два года.

Рецепт на очки можно получить только в том случае, если значение коррекции (изменения) зрения составляет по меньшей мере 0,50 диоптрии. Если вы выбираете оправу, не утвержденную специалистами Medicaid, страховое покрытие в отношении расходов на оправу не предоставляется. Новые линзы могут прописываться чаще, к примеру, при быстро меняющемся зрении, когда такие изменения вызваны катарактой или прогрессирующей близорукостью. Предусмотрен ремонт поврежденных очков. Потерянные или поврежденные очки, не подлежащие ремонту, будут заменены на новые в соответствии с первоначальным рецептом и стилем оправы. Если вам необходимо проконсультироваться со специалистом-офтальмологом по поводу заболевания или повреждения глаз, ваш поставщик услуг ПМП предоставит вам соответствующее направление.

## **Услуги, связанные с поведенческими расстройствами (психологическая и психиатрическая помощь, лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ)**

Мы стремимся обеспечить получение вами необходимых вам услуг психологической и психиатрической помощи, а также услуг лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.

Если, по вашему мнению, вы нуждаетесь в получении помощи в вопросах психического здоровья или в отношении употребления психоактивных веществ, вы всегда можете обратиться к поставщику медицинских услуг, специализирующемуся на лечении поведенческих расстройств, обслуживающему владельцев льготно-страховых карт Medicaid, для того чтобы узнать, какие услуги вам могут понадобиться. Сюда входят услуги клиники, а также услуги по детоксикации. **При этом вам не нужно брать направление у своего поставщика услуг ПМП.**

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Отказ от курения**

Если вы хотите бросить курить, мы предоставим вам необходимые медикаменты, расходные материалы и консультирование. Для того чтобы получить такие услуги, вам не нужно брать направление у своего поставщика услуг ПМП.

## **Обследование для выявления дородовой и (или) послеродовой депрессии**

Если вы беременны и, по вашему мнению, вам необходима помощь в борьбе с депрессией, вы можете пройти обследование, для того чтобы узнать, какие услуги могут вам понадобиться. Вам не нужно брать направление у своего поставщика услуг ПМП. Вы можете пройти такое обследование во время беременности и в ближайший год после родов.

## **НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ**

Страховое покрытие в рамках плана распространяется на любые неотложные состояния. В штате Нью-Йорк под неотложным состоянием понимают медицинское или поведенческое состояние, которое:

- наступает внезапно,
- сопровождается болью или прочими симптомами.

В случае возникновения такого состояния лицо с рядовыми знаниями в области медицины сделает вывод о том, что без оказания неотложной медицинской помощи пострадавшему может угрожать серьезная опасность в виде серьезных физических повреждений или нарушений функций организма.

Под услугами скорой медицинской помощи (Emergency Services) понимают лечение, медицинские процедуры или услуги, необходимые для оценки степени тяжести и стабилизации состояния пострадавшего в случае возникновения неотложного медицинского состояния (Emergency Medical Condition), в том числе для психиатрической стабилизации и медицинской наркотической и алкогольной детоксикации.

Примеры неотложных состояний:

- сердечный приступ или сильная боль в груди;
- непрекращающееся кровотечение или сильный ожог;
- переломы;
- затрудненное дыхание / конвульсии / потеря сознания;
- состояние, в котором вы можете нанести травмы себе или окружающим;
- боль, кровотечение, повышенная температура или рвота при беременности; передозировка наркотическими веществами;
- серьезная дисфункция какого-либо органа;

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- нарушение функций организма.

Примеры состояний, **не являющихся неотложными**: простуда, боль в горле, расстройство желудка, незначительные порезы или ушибы, растяжение мышц.

К состояниям, которые не являются неотложными, также относятся проблемы в семье, разрыв отношений с близким человеком, желание употребить алкоголь или другие наркотические вещества. Такие состояния могут казаться неотложными, но они не являются поводом для посещения отделения скорой медицинской помощи (emergency room).

**При возникновении неотложного состояния необходимо принять следующие меры:**

- *при возникновении неотложного состояния* звоните по номеру 911 или отправляйтесь в отделение скорой медицинской помощи. Вы не нуждаетесь в предварительном утверждении плана MetroPlusHealth Enhanced или вашего поставщика услуг ПМП, чтобы получить скорую медицинскую помощь. Кроме того, вы можете воспользоваться услугами любого врача или больницы, в том числе и не работающих в системе плана;
- *если вы не можете охарактеризовать свое состояние, позвоните своему поставщику услуг ПМП или в план MetroPlusHealth Enhanced.* Сообщите сотруднику, с которым вы говорите, о том, что с вами происходит. Ваш поставщик услуг ПМП или сотрудник плана MetroPlusHealth Enhanced:
  - сообщит вам, что нужно предпринять, пока вы дома; либо
  - направит вас в кабинет поставщика услуг ПМП;
  - сообщит вам, какие социальные услуги вы можете получить (например, 12-ступенчатая программа встреч АА или услуги приюта); либо
  - направит вас в ближайшее отделение скорой медицинской помощи;
- **Если вы находитесь в кризисной ситуации или вам нужна помощь в связи с психическим здоровьем или употреблением наркотиков, вы также можете позвонить в Отдел обслуживания участников плана MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626 (звонки принимаются круглосуточно, без выходных).**
- *если при возникновении неотложного состояния вы находитесь вне зоны страхового покрытия:*
  - отправляйтесь в ближайшее отделение скорой медицинской помощи или звоните по номеру 911;
  - как можно скорее позвоните в план MetroPlusHealth Enhanced (по возможности в течение 48 часов).
  - Если вы выписываетесь из отделения неотложной помощи с рецептами, они должны быть заполнены в аптеке, входящей в программу NYRx Medicaid.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Помните**

**Для получения услуг скорой медицинской помощи  
предварительное утверждение не требуется.**

Обращайтесь в отделение скорой медицинской помощи **только** тогда,  
когда вы **ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НАХОДИТЕСЬ В СИТУАЦИИ,  
ТРЕБУЮЩЕЙ ОКАЗАНИЯ ТАКОЙ ПОМОЩИ.**

В отделение скорой медицинской помощи **НЕ СЛЕДУЕТ** обращаться  
по поводу таких проблем, как грипп, боль в горле или ушная  
инфекция.

Если у вас возникли вопросы, позвоните своему поставщику услуг ПМП  
или в план по номеру 1-800-303-9626.

**Номер телефона линии помощи в кризисных ситуациях, связанных с поведенческими  
расстройствами: 1-866-728-1885**

## **ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

Некоторые травмы и заболевания, не являющиеся неотложными состояниями, все же требуют оказания пострадавшему своевременной медицинской помощи.

- Это может быть грипп или травма, в результате которой вам необходимо наложить швы.
- Это может быть растяжение лодыжки или болезненная заноза, которую вы не можете удалить.

Вы можете договориться о визите для оказания вам срочной помощи (urgent care) в тот же или на следующий день. Вне зависимости от того, находитесь вы дома или нет, позвоните вашему поставщику первичных медицинских услуг в любое время дня и ночи. Если вы не можете связаться со своим поставщиком услуг ПМП, позвоните нам по номеру 1-800-303-9626. Расскажите сотруднику, ответившему на ваш звонок, о том, что с вами происходит. Вам сообщат, что необходимо предпринять.

### **Получение медицинской помощи за пределами Соединенных Штатов Америки**

Если вы находитесь за пределами Соединенных Штатов Америки, вы можете получить срочную и скорую медицинскую помощь только в округе Колумбия, в Пуэрто-Рико, на Виргинских островах, острове Гуам, Северных Марианских островах и в Американском

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Самоа. Если вам потребуется медицинская помощь во время пребывания в любой другой стране (включая Канаду и Мексику), вам придется за нее платить.

## **МЫ ХОТИМ, ЧТОБЫ ВЫ БЫЛИ ЗДОРОВЫ**

Помимо обязательных плановых осмотров и прививок, мы предлагаем целый ряд дополнительных услуг, которые помогут вам оставаться здоровым:

- занятия для желающих бросить курить;
- дородовая медицинская помощь и питание;
- группы поддержки для переживших горе или утрату;
- грудное вскармливание и уход за ребенком;
- контроль над стрессом;
- контроль веса;
- контроль уровня холестерина;
- консультирование по поводу диабета и обучение самостоятельному контролю диабета;
- консультирование по поводу астмы и обучение самостоятельному контролю астмы;
- анализы на инфекции, передающиеся половым путем, и самостоятельная защита от подобных инфекций;
- услуги, связанные со случаями домашнего насилия.

Для получения более подробной информации и списка предстоящих занятий позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 или посетите на наш веб-сайт: [metroplus.org/enhanced](http://metroplus.org/enhanced) .

## **Справочник — часть II УСЛУГИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ СТРАХОВОМУ ПОКРЫТИЮ, И ПРОЦЕДУРЫ В РАМКАХ ПЛАНА**

Информация, приведенная в этой части справочника, предназначена для использования по мере необходимости. Здесь указаны виды услуг, на которые распространяется и не распространяется страховое покрытие. Если вам необходимо подать жалобу, в справочнике приводятся необходимые инструкции. Также в справочнике приведена и другая информация, которая может быть вам полезной. Храните настоящий справочник в доступном месте, в котором вы всегда в случае необходимости сможете его найти.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

\*\*\*\*\*

## **УСЛУГИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ СТРАХОВОМУ ПОКРЫТИЮ**

Планами по предоставлению медицинских и реабилитационных услуг (**Health and Recovery Plan**) предусмотрен ряд услуг, предлагаемых в дополнение к оказываемым в рамках стандартной программы **Medicaid**. Мы предоставим или обеспечим получение большей части необходимых вам услуг. При этом некоторые услуги вы можете получить без предварительного утверждения вашего поставщика услуг ПМП. К таким услугам относятся скорая медицинская помощь, услуги по планированию семьи, анализы на ВИЧ, мобильные услуги в кризисных ситуациях, а также отдельные услуги, оказываемые вам при самостоятельном обращении, в том числе те, которые вы можете получить только от поставщиков услуг, входящих в сеть плана **MetroPlusHealth Enhanced**, и те, которые предоставляются любым поставщиком услуг, работающим в системе **Medicaid**.

## **УСЛУГИ, НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ В РАМКАХ ПЛАНА**

Данные услуги вы можете получить только от поставщиков медицинских услуг, входящих в сеть нашего плана. Все услуги должны быть необходимы с медицинской или клинической точки зрения и предоставлены вашим поставщиком услуг первичной медицинской помощи (РСП) или по его направлению. Звоните в наш отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626, если у вас возникли какие-либо вопросы или вам необходима помощь в получении каких-либо нижеперечисленных услуг.

### **Плановое медицинское обслуживание**

- Посещение поставщика услуг первичной медицинской помощи (ПМП)
- Посещение профильных специалистов по направлению
- Обследования органов зрения и (или) слуха
- Помощь в соблюдении графика приема лекарственных препаратов
- Координирование медицинской помощи и страховых выплат

### **Профилактическая медицинская помощь**

- Плановые медицинские осмотры
- Доступ к бесплатным иглам и шприцам
- Консультирование по вопросам отказа от курения
- Обучение по вопросам ВИЧ и снижение риска заражения
- Направление в организации по месту жительства (**Community Based Organizations**, сокращенно — **СВО**) для получения помощи и поддержки
- Медицинская помощь при отказе от курения

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Медицинская помощь беременным и роженицам**

- Медицинская помощь в период беременности
- Услуги врачей и акушерок, а также больничные услуги
- Обследование для выявления дородовой и послеродовой депрессии (в течение 1 года после рождения ребенка)

## **Медицинский уход на дому**

- Данные услуги должны быть необходимы с медицинской точки зрения и организованы сотрудниками плана MetroPlusHealth Enhanced.
- Один визит на дом в послеродовой период по медицинским показаниям, дополнительные визиты для женщин с высокой степенью риска.
- Прочие визиты в рамках ухода на дому, которые необходимы или предписаны вашим поставщиком услуг ПМП / профильным специалистом.

## **Индивидуальный уход / работник по уходу на дому / программа услуг персональной помощи, управляемых клиентом**

- Данные услуги должны быть необходимы с медицинской точки зрения и организованы сотрудниками плана MetroPlusHealth Enhanced.
- Индивидуальный уход (Personal Care) / работник по уходу на дому (Home Attendant) — помощь в купании, одевании, кормлении, приготовлении пищи и ведении домашнего хозяйства.
- Программа услуг персональной помощи, управляемых клиентом (Consumer Directed Personal Assistance Services, сокращенно — CDPAS) — помощь в купании, одевании, кормлении, приготовлении пищи и ведении домашнего хозяйства, а также услуги сотрудника по оказанию медико-социальной помощи на дому и услуги медсестры. Эти услуги предоставляются выбранным вами сотрудником под вашим руководством. Для получения дополнительной информации звоните в MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626.

## **Персональная система реагирования в экстренных ситуациях**

Персональная система реагирования в экстренных ситуациях (Personal Emergency Response System, сокращенно — PERS) — это специальное приспособление, которое вы надеваете на тот случай, если у вас возникнет неотложное состояние и вам понадобится помощь. Для того чтобы воспользоваться данной услугой, вам необходимо получать индивидуальный уход / иметь работника по уходу на дому или участвовать в программе услуг персональной помощи, управляемых клиентом. Получение персональной системы реагирования в экстренных ситуациях организовывается планом MetroPlusHealth Enhanced.

## **Дневные медицинские услуги для взрослых**

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Эти услуги должны быть рекомендованы вашим поставщиком услуг ПМП и организованы планом медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced.
- К данным услугам относятся обучение по вопросам здравоохранения, обеспечение питанием, сестринский уход и социальное обслуживание, помощь в повседневном самообслуживании, реабилитационная терапия, услуги аптек, а также направления на получение стоматологической помощи и другой специализированной медицинской помощи.

### **Лечение туберкулеза**

- Сюда входит помощь в принятии необходимых медикаментов и последующая медицинская помощь.

### **Услуги хосписа**

- Хоспис помогает пациентам и членам их семей справляться с особыми потребностями, которые возникают на последних этапах болезни и после смерти.
- Данные услуги должны быть необходимы с медицинской точки зрения и организованы сотрудниками плана MetroPlusHealth Enhanced.
- Оказывается поддержка и медицинская помощь тяжелобольным пациентам, ожидаемая продолжительность жизни которых составляет не больше одного года.
- Вы можете получать данные услуги у себя дома, в больнице или в учреждении сестринского ухода.

Если у вас возникли вопросы в отношении данных услуг, звоните в Отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.

### **Стоматологическая помощь**

В MetroPlusHealth Enhanced полагают, что для поддержки надлежащего общего уровня оказываемой медицинской помощи важно обеспечить предоставление качественной стоматологической помощи. Мы предлагаем стоматологическую помощь в рамках договора с компанией DentaQuest — экспертом в предоставлении высококачественных стоматологических услуг. К услугам, на которые распространяется страховое покрытие, относятся регулярные и плановые стоматологические услуги, такие как профилактические стоматологические осмотры, чистка, рентгенография, пломбирование и другие услуги, направленные на выявление каких-либо изменений или нарушений, требующих лечения и (или) последующей медицинской помощи. *Вам не нужно брать направление у вашего поставщика услуг ПМП, для того чтобы обратиться к стоматологу!*

### **Как получить стоматологические услуги**

**Сначала вам необходимо выбрать основного стоматолога (primary care dentist). Для предоставления стоматологических услуг MetroPlusHealth привлекает ресурсы Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

**компании DentaQuest. Компания DentaQuest — это поставщики стоматологических услуг, специализирующиеся на общей стоматологии, педиатрической стоматологии, хирургии полости рта и заболеваниях десен. Звоните в DentaQuest по номеру 844-284-8819, для того чтобы выбрать основного стоматолога. Перечень поставщиков стоматологических услуг, работающих в системе DentaQuest, размещен на сайте [metroplus.org/enhanced](http://metroplus.org/enhanced). За получением перечня можно также обратиться в Отдел обслуживания участников компании MetroPlusHealth, позвонив по номеру 1-800-303-9626. Если вы не выберете стоматолога самостоятельно, то он будет выбран за вас. В любой момент можно осуществить замену основного стоматолога. Позвоните стоматологу, услугами которого вы пользуетесь в настоящий момент, для того чтобы выяснить, работает ли он в системе DentaQuest.**

- Для выбора стоматолога или замены стоматолога звоните в DentaQuest по номеру 1-844-284-8819 или в MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626. Сотрудники Отдела обслуживания участников всегда готовы оказать вам на помощь. Многие из них владеют вашим языком или имеют договор с компанией Language Line Services.
- Предъявите свою идентификационную карточку участника, чтобы получить льготное стоматологическое обслуживание. Отдельной идентификационной карты для стоматологических услуг вам не выдадут. При посещении стоматолога необходимо предъявлять идентификационную карту участника плана.
- Вы также можете без направления обратиться в любую стоматологическую клинику под управлением учебного стоматологического центра. Если вам необходима помощь, чтобы найти клинику, находящуюся под управлением учебного стоматологического центра, звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.

### **Офтальмологическая помощь**

- Услуги офтальмолога, специалиста по подбору очков и оптика
- Страховое покрытие на пользование контактными линзами, поликарбонатными линзами, глазное протезирование и (или) замена утерянных или поврежденных очков, в том числе ремонт, если это необходимо с медицинской точки зрения
- Страховое покрытие распространяется на глазное протезирование по назначению поставщика услуг, входящего в сеть плана
- Обследования глаз один раз в два года, за исключением случаев, когда более частые обследования необходимы с медицинской точки зрения
- Очки с новой оправой, утвержденной Medicaid, один раз в два года или чаще, если это необходимо с медицинской точки зрения
- Проверки зрения у лиц со слабым зрением и средства коррекции зрения, назначенные врачом
- Направления к специалистам по поводу заболеваний или повреждений глаз

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Больничная медицинская помощь**

- Стационарная медицинская помощь
- Амбулаторная медицинская помощь
- Рентгеновское обследование, лабораторные и другие исследования

## **Скорая медицинская помощь**

- Под услугами скорой медицинской помощи понимают лечение, процедуры или услуги, необходимые для оценки степени тяжести или стабилизации неотложного состояния.
- После получения скорой медицинской помощи вам может понадобиться дополнительная помощь, которая обеспечит стабильность вашего состояния. В зависимости от ваших потребностей, такая помощь может быть оказана в отделении скорой медицинской помощи (Emergency Room), в больничной палате и в прочих условиях. Такая помощь называется **пост-стабилизационным обслуживанием**.
- Дополнительная информация об услугах скорой медицинской помощи приведена на странице 15.

## **Специализированная медицинская помощь**

Сюда входят услуги, предоставляемые прочими медицинскими специалистами, в том числе:

- услуги физиотерапевта;
- услуги эрготерапевта и логопеда;
- услуги аудиолога;
- услуги акушера;
- услуги по реабилитации при заболеваниях сердца;
- услуги специалистов других специальностей, таких как:  
ревматология, гастроэнтерология, ЛОР, гематология/онкология,  
пульмонология, аллергология/иммунология, неврология.

Для получения дополнительной информации о данных услугах звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711).

## **Медицинская помощь в медицинских учреждениях интернатного типа (учреждение сестринского ухода)**

- Кратковременное пребывание (реабилитация).
- Данный вид медицинской помощи должен быть назначен врачом и утвержден планом MetroPlusHealth Enhanced.
- К услугам учреждения сестринского ухода, на которые распространяется страховое покрытие, относятся медицинское наблюдение, круглосуточный сестринский уход,

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

помощь в повседневном самообслуживании, физиотерапия, эрготерапия и услуги по исправлению патологий речи.

Если вы нуждаетесь в долгосрочном (постоянном) пребывании в учреждении сестринского ухода, ваш местный отдел социального обеспечения (department of social services) должен определить, соответствует ли ваш доход определенным требованиям по программе Medicaid. Компания MetroPlus Health Plan и учреждение сестринского ухода могут помочь вам подать заявление. Долгосрочное (постоянное) пребывание в учреждении сестринского ухода не входит в число услуг, подлежащих страховому покрытию в рамках плана MetroPlus Health HARP. При поступлении на долгосрочное пребывание в учреждение сестринского ухода вам придется отказаться от участия в плане медицинского страхования MetroPlusHealth HARP. Эти услуги оплачиваются по программе платы за услугу Medicaid, если вы не являетесь участником плана управляемой медицинской помощи программы Medicaid.

## **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, СВЯЗАННАЯ С ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Уход за поведенческим и психическим здоровьем включает услуги по лечению психических расстройств, услуги по лечению расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (алкоголя и наркотических веществ), реабилитационные услуги. У всех наших участников есть доступ к услугам, которые могут помочь с состоянием эмоционального здоровья, а также с проблемами, связанными с употреблением алкоголя и других психоактивных веществ. Ниже приведены виды предоставляемых услуг.

### **Психологическая и психиатрическая помощь взрослым пациентам:**

- психиатрические услуги;
- услуги психолога;
- стационарное и амбулаторное лечение психических расстройств;
- инъекции для лиц, страдающих поведенческими расстройствами;
- реабилитационные услуги, если вы проходите лечение в учреждении интернатного типа (community home) или без отрыва от семьи;
- индивидуальные и групповые психологические консультации в клиниках Управления по охране психического здоровья (Office of Mental Health, сокращенно — ОМН).

### **Амбулаторная психологическая и психиатрическая помощь взрослым пациентам:**

- долгосрочная дневная реабилитация (Continuing Day Treatment, сокращенно — CDT);
- частичная госпитализация (Partial Hospitalization, сокращенно — PH).

### **Амбулаторная реабилитационная психологическая и психиатрическая помощь взрослым пациентам:**

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- асертивное лечение по месту жительства (Assertive Community Treatment, сокращенно — АСТ);
- индивидуальные услуги по восстановлению (Personalized Recovery Oriented Services, сокращенно — PROS).

**Услуги психологической и психиатрической помощи взрослым пациентам в кризисных ситуациях:**

- услуги комплексной программы неотложной психиатрической помощи (Comprehensive Psychiatric Emergency Program, сокращенно — СРЕР) с палатой для расширенного наблюдения;
- услуги по кризисному вмешательству;
  - мобильные услуги в кризисных ситуациях (Mobile Crisis Services) и услуги в кризисных ситуациях по телефону (Telephonic Crisis Services);
- программы кризисных услуг в стационарном учреждении (Crisis Residential Programs);
  - кризисная поддержка в стационарном учреждении (Residential Crisis Support) — программа, предназначенная для лиц, достигших возраста 21 года, у которых наблюдаются симптомы эмоционального дистресса. Контроль таких симптомов невозможно осуществить на дому или в учреждении по месту жительства без дополнительной помощи;
  - интенсивные кризисные услуги в стационарном учреждении (Intensive Crisis Residence) — программа лечения, предназначенная для лиц, достигших возраста 21 года, испытывающих эмоциональный дистресс в тяжелой форме.

**Услуги лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ:**

- кризисные услуги (Crisis Services):
  - лечение абстиненции под медицинским контролем (Medically Managed Withdrawal Management);
  - лечение абстиненции под медицинским наблюдением (Medically Supervised Withdrawal Management) (в стационарных / амбулаторных условиях);
- стационарные услуги по лечению зависимости (в больнице или по месту жительства);
- услуги по лечению зависимости в учреждении интернатного типа:
  - стабилизация в учреждении интернатного типа (Stabilization in Residential Setting);
  - реабилитация в учреждении интернатного типа (Rehabilitation in Residential Setting);
  - реинтеграция в учреждении интернатного типа (Reintegration in Residential Setting);
- амбулаторные услуги по лечению зависимости:

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- интенсивное амбулаторное лечение (Intensive Outpatient Treatment);
- амбулаторные реабилитационные услуги (Outpatient Rehabilitation Services);
- амбулаторное лечение абстиненции (Outpatient Withdrawal Management);
- медикаментозное лечение (Medication Assisted Treatment);
- программы лечения опиоидами (Opioid Treatment Programs, сокращенно — ОТП).

**Услуги лечения расстройств, связанных с патологическим влечением к азартным играм, предоставляемые в рамках сертифицированных программ Отдела наркологических услуг и поддержки**

Компанией MetroPlusHealth предоставляется страховое покрытие в отношении услуг лечения расстройств, связанных с патологическим влечением к азартным играм (Gambling Disorder Treatment), предоставляемые в рамках сертифицированных программ Отдела наркологических услуг и поддержки (Office of Addiction Services and Supports, сокращенно — OASAS).

Услуги лечения расстройств, связанных с патологическим влечением к азартным играм, оказываются:

- в форме личного приема; либо
- с применением телемедицинских технологий.

Услуги лечения расстройств, связанных с патологическим влечением к азартным играм, предоставляются в рамках различных программ Отдела наркологических услуг и поддержки: амбулаторной программы либо, в случае необходимости, стационарной программы или программы оказания услуг с проживанием.

При получении данных услуг направление от поставщика услуг ПМП не требуется. Если вам понадобится помощь в поиске поставщика услуг, звоните в Отдел обслуживания участников компании MetroPlusHealth по номеру, указанному ниже.

Для получения дополнительной информации о данных услугах звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711).

**УСЛУГИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ НА ДОМУ И ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, И УСЛУГИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА**

Такие услуги могут помочь вам в достижении таких жизненных целей, как трудоустройство, образование, а также оказать помощь в других сферах вашей жизни, которые вы бы хотели улучшить. Для того определить, соответствуете ли вы необходимым

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

требованиям, координатор медицинского обслуживания центра здоровья (Health Home Care Manager) проведет краткое обследование, которое покажет, принесут ли пользу вам подобные услуги. Если, согласно проведенному обследованию, подобные услуги пойдут вам на пользу, координатор медицинского обслуживания проведет полную оценку, результаты которой укажут на все ваши медицинские потребности, в том числе потребности, связанные с получением реабилитационных услуг и услуг, связанных с физическим здоровьем и лечением поведенческих расстройств.

К услугам, связанным с поведенческими расстройствами, предоставляемым на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services, сокращенно — ВН НСBS), относятся:

- **услуги абилитации (Habilitation Services)** — помогут вам получить новые навыки, благодаря которым вы сможете вести независимый образ жизни;
- **услуги по поддержке при получении образования (Education Support Services)** — помогают вам найти способы вернуться к учебе для получения образования и подготовки, которые помогут вам устроиться на работу;
- **Услуги по подготовке к профессиональной деятельности (Pre-Vocational Services)** — помогают вам приобрести навыки, необходимые для подготовки к трудоустройству.
- **Услуги по поддержке в период трудоустройства (Transitional Employment Services)** — предоставляются на короткий период времени, пока вы пробуете себя на разной работе. Сюда входит обучение на рабочем месте без отрыва от производства с целью закрепления ваших профессиональных навыков на уровне, достаточном для получения минимальной или большей заработной платы;
- **Услуги интенсивной поддержки в трудоустройстве (Intensive Supported Employment Services)** — помогают вам устроиться на работу с минимальной или большей заработной платой и сохранять рабочее место за собой.
- **Услуги продолжительной поддержки в трудоустройстве (Ongoing Supported Employment Services)** — помогают вам сохранить свое рабочее место и преуспеть в трудовой деятельности.
- **Услуги транспортировки, не связанной с оказанием медицинской помощи,** — транспортировка к месту проведения немедицинских мероприятий, связанных с достижением цели, содержащейся в плане оказания медицинской помощи.

**Примечание.** Услуги краткосрочной кризисной помощи (Short-term Crisis Respite) и услуги интенсивной кризисной помощи (Intensive Crisis Respite), ранее принадлежавшие к категории услуг ВН НСBS, теперь относятся к услугам кризисного вмешательства (Crisis

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Intervention Benefits). Данные услуги, получившие новое название — кризисные услуги в стационарном учреждении (Crisis Residential Services), предлагаются всем участникам плана управляемой медицинской помощи для взрослых программы Medicaid (Adult Medicaid Managed Care).

Перевод четырех видов услуг ВН HCBS для взрослых в категорию услуг восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемых по месту жительства (Community Oriented Recovery and Empowerment, сокращенно — CORE) облегчит вам доступ к услугам, а также предоставит вам возможность пользоваться специальными знаниями клиницистов и практикующих специалистов в сфере реабилитации для подтверждения вашего права на получение услуг (на этапе определения права на получение услуг и набора пациентов). Для получения услуг CORE требуется соответствующая рекомендация лицензированного практикующего специалиста в сфере охраны здоровья (Licensed Practitioner of the Healing Arts, сокращенно — LPHA).

Четыре вышеупомянутых новых вида услуг CORE:

- психосоциальная реабилитация (Psychosocial Rehabilitation, сокращенно — PSR);
- психиатрическая поддержка и лечение по месту жительства (Community Psychiatric Supports and Treatment, сокращенно — CPST);
- услуги по расширению возможностей и взаимопомощи (Empowerment Services – Peer Supports);
- услуги по семейной поддержке и обучению (Family Support and Training, сокращенно — FTS).

### **Услуги для взрослых, связанные с поведенческими расстройствами, предоставляемые на дому и по месту жительства, — для участников HARP**

Услуги, связанные с поведенческими расстройствами, предоставляемые на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services, сокращенно — ВН HCBS) могут помочь участникам плана MetroPlusHealth HARP достичь своих жизненных целей и более активно участвовать в жизни общества. Эти услуги могут помочь:

- в ведении независимого образа жизни (повседневное самообслуживание и социальные навыки);
- в образовании и трудоустройстве;
- в обеспечении поддержки со стороны членов семьи и окружающих;
- в кризисных ситуациях — услуги кризисной помощи помогают справиться с кризисами, связанными с психическим здоровьем и употреблением психоактивных веществ, в безопасной обстановке.

### **Определение права на получение услуг ВН HCBS и соответствующие уровни обслуживания**

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Для определения того, имеет ли участник плана категории HARP или участник плана категории HIV SNP, соответствующий критериям плана категории HARP, право на получение услуг ВН HCBS для взрослых, и если да, то на какой уровень обслуживания он имеет право, координаторы медицинского обслуживания центров здоровья применяют процедуру оценки наличия права на получение услуг штата Нью-Йорк (New York State Eligibility Assessment).

Перед проведением оценки координатор медицинского обслуживания центра здоровья должен проверить текущую регистрацию на получение услуг по плану HARP или SNP HIV.

- На первом уровне обслуживания предлагаются следующие услуги:
  - услуги по образованию;
  - услуги по трудоустройству.
- На втором уровне обслуживания предлагаются все услуги первого уровня с добавлением следующего:
  - услуги абилитации / услуги поддержки в стационарном учреждении.
- **Примечание.** В настоящее время органами государственной власти штата Нью-Йорк вносятся изменения в процедуру оценки права на получение услуг ВН HCBS и осуществляется перевод услуг категории ВН HCBS в категорию CORE (Community Oriented Recovery and Empowerment — услуги восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемые по месту жительства). Цель — устранить барьеры для доступа и расширить сеть направлений, чтобы способствовать более широкому использованию услуг. Подробная информация о четырех видах услуг, в отношении которых перевод осуществлен, приведена на странице 26.
- Право на участие в плане HARP основано на определенных факторах, таких как пользование в прошлом услугами, связанными с поведенческими расстройствами, в рамках программы Medicaid.
- Заинтересованные лица могут попросить своих лечащих врачей выяснить их статус соответствия критериям или позвонить на линию New York Medicaid Choice по телефону 855-789-4277; пользователи телетайпа могут обратиться по номеру 1-888-329-1541.

## **ОПИСАНИЕ УСЛУГ ВН HCBS И CORE ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ**

К категориям услуг, связанных с поведенческими расстройствами, предоставляемых на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services, сокращенно — ВН HCBS) и услуг восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемых по месту жительства (Community Oriented Recovery and Empowerment, сокращенно — CORE) относятся различные медицинские и гуманитарные услуги, которые

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

могут помочь вам достичь жизненных целей и более активно участвовать в жизни общества. Вы можете получать услуги, описанные ниже (при наличии права на их получение).

**К услугам ВН HCBS относятся указанные ниже.**

- **Услуги абилитации (Habilitation Services)** — для участников, нуждающихся в развитии основных жизненных, функциональных и социальных навыков. Данные услуги:
  - оказывают помощь участникам плана в приобретении навыков, в том числе навыков эффективного общения и построения отношений в сообществе, а также использования общественными ресурсами;
  - могут быть полезны после длительного пребывания без жилья, госпитализации или лишения свободы.
- **Услуги по поддержке при получении образования (Education Support Services)** — помогают вам найти способы вернуться к учебе для получения образования и подготовки, которые помогут вам устроиться на работу. Сюда входит следующее:
  - помощь в подаче документов на получение финансовой помощи и в учебные заведения;
  - регистрация в учебном заведении;
  - понимание системы учебного заведения;
  - ведение переговоров о целесообразных условиях проживания;
  - определение ресурсов для обучения.
- **Услуги по подготовке к профессиональной деятельности (Pre-Vocational Services)** — помогают вам приобрести навыки, необходимые для подготовки к трудоустройству. Сюда входит следующее:
  - подготовка к конкурентоспособному трудоустройству участников плана, которые имеют небольшой опыт работы или не имеют опыта работы либо не работали в течение длительного времени;
  - возможности должны быть предоставлены в условиях интегрированного рабочего места, где работают люди из общества.
- **Услуги по поддержке в период трудоустройства (Transitional Employment Services)** — предоставляются на короткий период времени, пока вы пробуете себя на разной работе. Сюда входит обучение на рабочем месте без отрыва от производства с целью закрепления ваших профессиональных навыков на уровне, достаточном для получения минимальной или большей заработной платы;
  - подготовка к конкурентоспособному трудоустройству в обществе участников плана, которые имеют небольшой опыт работы или не имеют опыта работы либо не работали в течение длительного времени;

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- места для временного трудоустройства организуются поставщиком услуг HCBS в рамках официального соглашения с предприятиями, которые нанимают людей из общества.
- **Услуги интенсивной поддержки в трудоустройстве (Intensive Supported Employment Services)** — помогают вам устроиться на работу с минимальной или большей заработной платой и сохранять рабочее место за собой.
- **Услуги продолжительной поддержки в трудоустройстве (Ongoing Supported Employment Services)** — помогают вам сохранить свое рабочее место и преуспеть в трудовой деятельности.
- **Услуги транспортировки, не связанной с оказанием медицинской помощи (Non-Medical Transportation)**, — транспортировка к месту проведения немедицинских мероприятий, связанных с достижением цели, содержащейся в плане оказания медицинской помощи.

Перевод четырех видов услуг ВН HCBS для взрослых в категорию услуг восстановления здоровья и расширения возможностей, предоставляемых по месту жительства (Community Oriented Recovery and Empowerment, сокращенно — CORE) облегчит вам доступ к услугам, а также предоставит вам возможность пользоваться специальными знаниями клиницистов и практикующих специалистов в сфере реабилитации для подтверждения вашего права на получение услуг (на этапе определения права на получение услуг и набора пациентов). Для получения услуг CORE требуется соответствующая рекомендация лицензированного практикующего специалиста в сфере охраны здоровья (Licensed Practitioner of the Healing Arts, сокращенно — ЛРНА). Далее приводится описание четырех вышеупомянутых новых видов услуг CORE.

### **Психосоциальная реабилитация (Psychosocial Rehabilitation, сокращенно — PSR)**

Данные услуги оказывают вам помощь в достижении жизненных целей, например:

- установление социальных связей;
- поиск и сохранение работы;
- начало учебы или возвращение к учебе; а также
- пользование общественными ресурсами.

### **Психиатрическая поддержка и лечение по месту жительства (Community Psychiatric Supports and Treatment, сокращенно — CPST)**

Услуга помогает контролировать симптомы посредством консультирования и клинического лечения.

### **Услуги по расширению возможностей и взаимопомощи (Empowerment Services — Peer Supports)**

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Услуга предлагает вам связь со специалистами, которые прошли через опыт восстановления здоровья, аналогичный вашему. Вы получите помощь и поддержку и узнаете как:

- справляться с проблемами со здоровьем и вести независимый образ жизни,
- принимать самостоятельно решения, касающиеся восстановления здоровья, а также
- пользоваться имеющимися в естественном окружении ресурсами и средствами поддержки.

### **Услуги по семейной поддержке и обучению (Family Support and Training, сокращенно — FTS)**

В рамках данной услуги членам вашей семьи и друзьям предоставляется информация о том, как правильно оказывать вам поддержку.

**Примечание.** Услуги краткосрочной кризисной помощи (Short-term Crisis Respite) и услуги интенсивной кризисной помощи (Intensive Crisis Respite), ранее принадлежавшие к категории услуг ВН HCBS, теперь относятся к услугам кризисного вмешательства (Crisis Intervention Benefits). Данные услуги, получившие новое название — **кризисные услуги в стационарном учреждении** (Crisis Residential Services), предлагаются всем участникам плана управляемой медицинской помощи для взрослых программы Medicaid (Adult Medicaid Managed Care). К данным услугам может относиться следующее:

- взаимопомощь;
- координация с другими поставщиками услуг;
- коучинг в отношении здоровья и хорошего самочувствия;
- планирование предотвращения кризисных ситуаций;
- обучение средствам самопомощи;
- разрешение конфликтов;
- привлечение членов семьи и других имеющих в естественном окружении средств поддержки;
- направления к поставщикам услуг сообщества или связи с ними.

Дополнительно могут предоставляться следующие кризисные услуги в стационарном учреждении:

- психиатрическое обследование;
- полная оценка, включающая обследование на наличие нарушений физического здоровья;
- оценка риска;
- координирование приема лекарственных препаратов;
- индивидуальные и групповые психологические консультации;
- поддержка со стороны членов семьи;

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- взаимопомощь;
- направления к поставщикам услуг сообщества или связи с ними.

### **Кризисные услуги в стационарном учреждении для взрослых**

Компанией MetroPlusHealth оплачиваются кризисные услуги в стационарном учреждении (Crisis Residence). Данные услуги предоставляются в ночное время. Услуги предназначены взрослым, испытывающим эмоциональный кризис. К данным услугам относится нижеперечисленное.

#### **Кризисная поддержка в стационарном учреждении**

Программа, предназначенная для лиц, достигших возраста 21 года, у которых наблюдаются симптомы эмоционального дистресса. Контроль таких симптомов невозможно осуществить на дому или в учреждении по месту жительства без дополнительной помощи.

#### **Интенсивные кризисные услуги в стационарном учреждении**

Программа лечения, предназначенная для лиц, достигших возраста 21 года, испытывающих эмоциональный дистресс в тяжелой форме.

#### **Мобильные услуги в кризисных ситуациях (Mobile Crisis Services) и услуги в кризисных ситуациях по телефону (Telephonic Crisis Services)**

**Услуги комплексной программы неотложной психиатрической помощи (Comprehensive Psychiatric Emergency Program, сокращенно — СРЕР) с палатой для расширенного наблюдения**

Для получения дополнительной информации о данных услугах звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711).

#### **Услуги в рамках программы по снижению вреда**

Если вы нуждаетесь в помощи по поводу зависимости от психоактивных веществ, программа снижения вреда (Harm Reduction Services) может предложить вам комплексный, ориентированный на пациента подход к здоровью и благополучию. План MetroPlusHealth Enhanced покрывает услуги, которые могут помочь снизить потребление психоактивных веществ и другой связанной с этим вред. Ниже приведены виды предоставляемых услуг.

- План ухода, разработанный специалистом, имеющим опыт работы с лицами, злоупотребляющими алкоголем или наркотиками.
- Индивидуальные поддерживающие консультации, помогающие вам в достижении ваших целей.
- Групповые поддерживающие консультации в безопасной обстановке для обсуждения

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

с другими проблем, которые могут оказывать влияние на ваше здоровье и благополучие.

- Консультирование по приему выписанных вам лекарств и продолжению лечения.
- Группы поддержки, помогающие вам лучше понять употребление психоактивных веществ и определить методы и навыки, которые помогут вам успешно справиться с проблемами.

Для получения дополнительной информации о данных услугах звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711).

### **Услуги в связи с бесплодием**

Если вы не можете забеременеть, планом MetroPlusHealth предусмотрено страховое покрытие в отношении услуг, которые могут помочь.

MetroPlusHealth предоставит страховое покрытие в отношении некоторых лекарственных препаратов от бесплодия. Предусмотрено ограничение: страховое покрытие предоставляется на три цикла лечения в течение жизни.

MetroPlusHealth также предоставляет страховое покрытие в отношении услуг, связанных с назначением и контролем использования таких лекарств. К услугам в связи с бесплодием, подлежащим страховому покрытию, относится следующее:

- посещение поставщика услуг;
- рентгеновское обследование матки и маточных труб;
- ультразвуковое исследование органов таза;
- анализы крови.

### **Критерии получения услуг**

Вы можете иметь право на получение услуг в связи с бесплодием, если вы удовлетворяете следующим критериям:

- ваш возраст 21–34 года, и вы не можете забеременеть после 12 месяцев регулярных половых актов без применения предохраняющих средств;
- ваш возраст 35–44 года, и вы не можете забеременеть после 6 месяцев регулярных половых актов без применения предохраняющих средств.

Для получения дополнительной информации о данных услугах звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711).

### **Услуги по программе National Diabetes Prevention Program (NDPP)**

Лицам, у которых присутствует риск развития диабета 2-го типа, в рамках плана медицинского страхования MetroPlusHealth предоставляется покрытие в отношении услуг, получение которых может помочь в борьбе с данным заболеванием.

План MetroPlusHealth обеспечивает страховое покрытие услуг по профилактике диабета в рамках Национальной программы профилактики диабета (National Diabetes Prevention

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Program, сокращенно — NDPP). Страховому покрытию подлежат 22 групповых занятия по программе NDPP, проводимых в течение 12-месячного периода.

Программа **National Diabetes Prevention Program** — программа просвещения и поддержки, целью которой является оказание помощи в профилактике сахарного диабета 2-го типа лицам, у которых присутствует риск развития данного заболевания. В рамках программы организовываются групповые занятия, посвященные долгосрочной пользе здорового питания и физических упражнений. Среди конкретных целей, связанных с данными изменениями в образе жизни, — умеренное снижение веса и повышение физической активности. Занятия по программе NDPP проводятся инструкторами — специалистами по образу жизни.

### **Критерии получения услуг**

Для получения услуг по профилактике сахарного диабета требуется рекомендация врача или другого практикующего специалиста, обладающего соответствующей лицензией.

Прочие требования:

- возраст — 21 год и старше;
- отсутствие беременности в данный момент;
- наличие лишнего веса; а также
- отсутствие диагноза «сахарного диабет 1-го типа» или «сахарного диабет 2-го типа» в прошлом.

Также необходимо соответствовать одному из следующих критериев:

- в предшествующий 12-месячный период анализ крови показывал предрасположенность к сахарному диабету; **или**
- в прошлом ставился диагноз «гестационный сахарный диабет»; **или**
- результат 5 баллов и более по теста на предрасположенность к сахарному диабету, предлагаемому Центрами по контролю и профилактике заболеваний США и Американской ассоциацией диабета.

За помощь в определении наличия у вас права на участие в программе NDPP обращайтесь к своему врачу.

Для получения дополнительной информации о данных услугах звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 (телетайп: 711).

### **Другие услуги, на которые распространяется страховое покрытие:**

- медицинское оборудование длительного пользования (Durable Medical Equipment, сокращенно — DME) / слуховые аппараты / протезы / ортопедическое оборудование;
- услуги, предоставляемые по решению суда;
- ведение пациентов (Case Management);
- оказание помощи в получении социального обеспечения;
- обслуживание в федеральных медицинских центрах (FQHC);
- планирование семьи;

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- услуги подиатра.

## **Страховые выплаты, которые вы можете получить от нашего плана *ИЛИ* при наличии карты Medicaid**

В отношении некоторых медицинских услуг вам предоставляется возможность выбрать поставщика и место их получения самостоятельно. Такие услуги вы можете получить, воспользовавшись вашей картой участника MetroPlusHealth Enhanced. Вы также можете обратиться к поставщикам медицинских услуг, обслуживающим владельцев льготно-страховых карт Medicaid. *Вам не нужно брать направление у своего поставщика услуг ПМП, чтобы получить такие услуги.* Если у вас возникли вопросы, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.

### **Планирование семьи**

Вы можете обратиться к любому врачу и в любую клинику, работающую с владельцами страховых карт Medicaid и предлагающую услуги в рамках планирования семьи. Вы также можете обратиться к одному из наших поставщиков услуг по планированию семьи. В любом случае вам не нужно брать направление у своего поставщика услуг ПМП.

Вы можете получить противозачаточные препараты и средства (внутриматочные спирали, диафрагмы), отпускаемые по рецепту, а также средства экстренной контрацепции, тесты на беременность, родовую медицинскую помощь, услуги стерилизации и аборта. Вы также можете обратиться к поставщику услуг по планированию семьи, чтобы сдать анализы на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, а также получить консультации и лечение согласно результатам анализов. Обследования на рак и другие связанные заболевания также входят в пакет услуг, предлагаемых в рамках планирования семьи.

### **Обследование на ВИЧ и ИППП**

Вы можете получить такие услуги в любое время у своего поставщика услуг ПМП или других врачей плана MetroPlusHealth Enhanced. Если вы хотите получить данные услуги в рамках визита по вопросам планирования семьи, вы можете обратиться к любому врачу и в любую клинику, обслуживающему (обслуживающую) владельцев льготно-страховых карт Medicaid и оказывающему (оказывающую) услуги планирования семьи. Вам не нужно получать направление, для того чтобы воспользоваться данными услугами в рамках визита по вопросам планирования семьи.

Каждому человеку следует проконсультироваться со своим врачом относительно сдачи анализов на ВИЧ. Для того чтобы пройти анализ на ВИЧ бесплатно или анонимно, звоните по номеру 1-800-541-AIDS (английский язык) или 1-800-233-SIDA (испанский язык).

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Диагностика и лечение туберкулеза**

На свое усмотрение вы можете обратиться за помощью относительно диагностирования и (или) лечения как к своему поставщику услуг первичной медицинской помощи, так и в организацию здравоохранения вашего округа. Вам не нужно получать направление от основного лечащего врача, чтобы обратиться в организацию здравоохранения округа.

## **Услуги, оказываемые только при наличии карты MEDICAID**

Существуют некоторые виды услуг, которые не предоставляются в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced. Вы можете получить эти услуги от любого поставщика услуг, работающего в системе Medicaid, воспользовавшись своей льготно-страховой картой Medicaid.

### **Аптеки**

В аптеке, обслуживающей владельцев льготно-страховых карт Medicaid, можно получить лекарственные препараты, отпускаемые как по рецепту, так и без рецепта, препараты для энтерального питания, а также некоторые виды материалов медицинского назначения. В отношении определенных видов медикаментов и фармацевтической продукции может быть предусмотрена доплата.

Определенные медикаменты отпускаются только при том условии, что от Medicaid врачом получено предварительное утверждение. Предварительное утверждение для вашего врача является простой процедурой, которая не мешает вам получать необходимые медикаменты.

### **Транспортировка**

Услуги транспортировки, как экстренной, так и неэкстренной, подлежат страховому покрытию в рамках стандартной программы Medicaid.

Для получения услуг неэкстренной транспортировки вы или ваш поставщик услуг должны обратиться в компанию Medical Answering Services (MAS) по номеру 1-844-666-6270. По возможности вам или вашему поставщику медицинских услуг следует обратиться в MAS по крайней мере за три (3) дня до вашего приема у врача и предоставить ваш идентификационный номер Medicaid (например, AB12345C), информацию о дате и времени приема, адрес учреждения, куда вы направляетесь, а также имя и фамилию врача. Для получения дополнительной информации о том, как получить доступ к предоставляемым вам транспортным услугам, позвоните по номеру 1-844-666-6270 или посетите веб-сайт службы: [www.medanswering.com](http://www.medanswering.com).

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Неэкстренная транспортировка предусматривает использование личного транспортного средства, автобуса, такси, специального медицинского автомобиля, общественного транспорта.

Для вызова скорой помощи в случае возникновения неотложного состояния звоните по номеру 911.

### **Пороки развития**

- Услуги долгосрочного ухода
- Дневной стационар
- Проживание в специализированном учреждении
- Программа координации обслуживания Medicaid (Medicaid Service Coordination, сокращенно — MSC)
- Услуги в рамках альтернативной программы предоставления услуг, связанных с поведенческими расстройствами, предоставляемых на дому и по месту жительства (Behavioral Health Home and Community Based Services Waiver)
- Услуги в рамках альтернативной программы медицинской модели лечения пациентов на дому (Medical Model (Care-at-Home) Waiver Services)

### **Услуги, на которые НЕ распространяется страховое покрытие**

*Перечисленные ниже услуги не предоставляются в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced и программы Medicaid.* При получении любой из указанных услуг вам, возможно, потребуется оплатить ее стоимость:

- косметическая хирургия, не являющаяся необходимой с медицинской точки зрения;
- личные принадлежности и предметы бытового обихода;
- услуги поставщика, не входящего в сеть MetroPlusHealth Enhanced, за исключением конкретных случаев, описанных в настоящем справочнике, случаев, когда план MetroPlusHealth Enhanced или ваш поставщик услуг ПМП направляет вас к такому поставщику, а также случаев оказания услуг скорой медицинской помощи.

При получении любых услуг, предварительно не утвержденных вашим поставщиком услуг ПМП, вам, возможно, потребуется оплатить их стоимость. Также, если до получения услуг вы соглашаетесь на присвоение статуса «пациент, оплачивающий лечение из собственных средств» («private pay patient» или «self-pay patient»), вам будет необходимо оплатить стоимость предоставленных услуг.

К таким услугам относятся следующие:

- услуги, на которые не распространяется страховое покрытие (указаны выше);
- услуги, оказываемые без утверждения;
- услуги, оказываемые поставщиками услуг, которые не входят в сеть плана MetroPlusHealth Enhanced.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Если вы получили счет**

Если вы получили счет за лечение или услуги, которые, по вашему мнению, вы не должны оплачивать, не игнорируйте его. Сразу позвоните в план MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626. Сотрудники плана MetroPlusHealth Enhanced помогут разобраться, по какой причине вы могли получить счет. Если вы не обязаны оплачивать предоставленные услуги, сотрудники плана MetroPlusHealth Enhanced свяжутся с поставщиком услуг и помогут решить проблему.

Если, по вашему мнению, от вас требуют оплатить услуги, подлежащие страховому покрытию в рамках программы Medicaid или плана MetroPlusHealth Enhanced, у вас есть право обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания. См. раздел «Беспристрастные слушания» далее в настоящем справочнике.

**Если у вас возникли какие-либо вопросы, звоните в Отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626.**

## **Утверждение услуг**

### **Предварительное утверждение**

Для того чтобы получить или продолжать получать некоторые виды лечения и услуг, вам может потребоваться разрешение. Такая процедура называется **предварительным утверждением** (prior authorization). Подать соответствующее обращение можете вы или ваше доверенное лицо. Ниже перечислены виды лечения и услуг, для получения которых требуется предварительное утверждение.

Ваш поставщик услуг ПМП может утвердить для вас направление к **поставщикам услуг, работающим в системе плана** (participating provider), при необходимости получения:

- специализированной медицинской помощи;
- услуг лаборатории.

Вы или ваш поставщик первичных медицинских услуг должны получить предварительное разрешение от плана MetroPlusHealth, в следующих случаях:

- вы направлены к поставщику услуг, не входящему в сеть MetroPlusHealth, за исключением случаев, когда Вам требуется помощь в отделении неотложной помощи;
- вы получаете постоянное направление к профильному специалисту;
- вы поступаете в больницу, за исключением случаев оказания срочной медицинской помощи и родов;
- вам назначена амбулаторная хирургическая операция в больнице, за исключением больниц корпорации New York City Health and Hospitals (ННС);
- вы проходите косметические процедуры в любом учреждении;

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- вы проходите лечение в связи с эректильной дисфункцией;
- вы получаете услуги мануальной терапии;
- вы проходите обследование в дородовом периоде или генетическое обследование;
- вы принимаете участие в клинических исследованиях;
- вы проходите инфузионную терапию на дому;
- вы являетесь реципиентом при трансплантации;
- вы получаете услуги экстренной воздушной транспортировки;
- вы получаете услуги неэкстренной транспортировки;
- вы получаете анестезию при хирургической операции в полости рта;
- вам необходимы контактные линзы;
- вам необходимы услуги по перемене пола;
- вам необходимы услуги по вопросу приверженности лечению;
- вам назначена персональная медсестра в больнице;
- вы поступаете в учреждение квалифицированного сестринского ухода или в центр неотложной реабилитации, что включает все услуги врача, оказанные при поступлении в учреждение квалифицированного сестринского ухода;
- вы проходите стационарное лечение от туберкулеза под непосредственным наблюдением врача (Directly Observed Therapy);
- вы получаете услуги медицинской помощи на дому;
- вы пользуетесь услугами хосписа;
- вы получаете услуги по индивидуальному уходу (Personal Care Services) или участвуете в программе услуг персональной помощи, управляемых клиентом (Consumer Directed Personal Assistance Program Services);
- вы обращаетесь за получением персональной системы реагирования в экстренных ситуациях (Personal Emergency Response System, сокращенно — PERS);
- вы получаете дневные медицинские услуги для взрослых или дневные медицинские услуги для взрослых, страдающих СПИДом;
- вы получаете долгосрочный уход в учреждении сестринского ухода;
- вы получаете медицинское оборудование длительного пользования, включая ортопедическое оборудование, протезы, препараты для энтерального питания и расходные материалы (данные препараты можно получить через вашего координатора аптечных услуг);
- вы получаете более 40 визитов физиотерапии или более 20 визитов эрготерапии или логопедического лечения И ПРИ ЭТОМ относитесь к одной из следующих категорий:
  - участники в возрасте до 20 лет включительно;
  - участники с пороком развития;
  - участники с травмами головного мозга.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

**Примечание.** Предварительное утверждение **не требуется** в отношении стационарных услуг, необходимых с медицинской точки зрения, связанных с лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, в том числе в отношении услуг детоксикации, реабилитации, а также лечения в учреждении интернатного типа, утвержденного Отделом наркологических услуг и поддержки (Office of Addiction Services and Supports, сокращенно — OASAS).

Обращение за разрешением на получения лечения или услуги называется **обращением об утверждении предоставления услуг** (service authorization request). Для получения такого разрешения нужно следовать указаниям, приведенным ниже.

Позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 или отправьте обращение по факсу на номер 1-212-908-8521. Сотрудник отдела обслуживания участников ответит на все ваши вопросы, касающиеся порядка получения утверждения, и при необходимости перенаправит ваш звонок в отдел проверки целесообразности утверждения (Utilization Review (UR) Department). Проверка целесообразности разрешения проводится для того, чтобы определить, является ли лечение необходимым с медицинской точки зрения и будет ли оно одобрено и оплачено планом медицинского страхования MetroPlus Health. Решения принимают врачи и средний медицинский персонал. Они проверяют, не противоречит ли ваш план лечения приемлемым медицинским стандартам. Сотрудники отдела проверки целесообразности утверждения (Utilization Review (UR) Department) работают с понедельника по пятницу с 8:30 до 17:00. С понедельника по пятницу. Чтобы получить помощь относительно любой медицинской проблемы, вы можете воспользоваться нашей круглосуточной горячей линией, позвонив по номеру 1-800-442-2560. Сотрудники отдела проверки целесообразности утверждения ответят на ваше сообщение в течение следующего рабочего дня.

Вы или ваш врач также можете подать запрос на получение разрешения обслуживания в письменной форме, отправив его по адресу:

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

Вам также необходимо получить предварительное утверждение, если вы получаете одну из указанных услуг в данный момент и нуждаетесь в ее продлении или увеличения объема оказываемой медицинской помощи. Процедура получения такого утверждения называется **текущей проверкой** (concurrent review).

### **Порядок рассмотрения полученного обращения об утверждении предоставления услуг**

В рамках плана медицинского страхования работает специальная экспертная группа, задача которой — обеспечить получение вами обещанных нами услуг. Мы проверяем,

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

предусмотрено ли вашим планом медицинского страхования страховое покрытие в отношении услуги, за получением которой вы обращаетесь. В экспертную группу входят врачи и медсестры. Они следят за тем, чтобы лечение или услуги, за получением которых вы обращаетесь, были необходимы с медицинской точки зрения и оптимальны для вас. Они проверяют, не противоречит ли ваш план лечения приемлемым медицинским стандартам.

Мы можем принять решение об отказе в удовлетворении обращения об утверждении предоставления услуг или о его утверждении с ограничением объема получаемых услуг. Такие решения выносятся квалифицированными медицинскими работниками. Если мы считаем, что услуга, за получением которой вы обращаетесь, не является необходимой с медицинской точки зрения, окончательное решение будет принято независимым экспертом-клиницистом, который может быть врачом или медицинским работником, как правило, оказывающим медицинскую помощь, за получением которой вы обращаетесь. Вы можете попросить предоставить вам медицинские стандарты, которые называются **критериями клинической проверки** (clinical review criteria), используемые нами для принятия решения о наличии медицинской необходимости.

Получив ваше обращение, мы рассмотрим его в **обычном** (standard) или **срочном** (fast track) порядке. Обратиться с просьбой о проведении рассмотрения в срочном порядке вы или ваш врач можете в случае, если считается, что задержка в рассмотрении обращения может нанести серьезный вред вашему здоровью. Если ваша просьба о рассмотрении обращения в срочном порядке будет отклонена, мы сообщим вам об этом и рассмотрим ваше обращение в обычном порядке.

Ваше обращение будет рассмотрено в срочном порядке в следующих случаях:

- задержка может подвергнуть серьезной опасности ваше здоровье, жизнь или способность функционировать;
- ваш поставщик услуг утверждает, что обращение должно быть рассмотрено быстрее;
- вы обращаетесь с просьбой об увеличении объема получаемых услуг.

В любом случае мы рассмотрим ваше обращение настолько быстро, насколько того требует ваше состояние здоровья, но не позже, чем указано ниже.

О результатах рассмотрения обращения (удовлетворить или отказать в удовлетворении) мы сообщим вам и вашему поставщику услуг по телефону и в письменной форме. Мы также сообщим вам, на каком основании принято решение. Кроме того, мы расскажем вам о возможностях подачи апелляции или инициирования беспристрастных слушаний на тот случай, если вы не согласны с принятым нами решением. (См. также разделы *Апелляции к плану* или *Беспристрастные слушания* далее в настоящем справочнике.)

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **Сроки рассмотрения обращений о предварительном утверждении**

- **Рассмотрение обращения в обычном порядке:** Мы примем решение в отношении вашего обращения в течение трех (3) рабочих дней с момента получения всей необходимой информации и свяжемся с вами не позднее чем через 14 дней с момента получения обращения. В течение 14 дней с момента подачи запроса мы сообщим вам о том, нужна ли нам какая-либо другая дополнительная информация.
- **Ускоренная процедура рассмотрения:** Мы примем решение по вашему запросу и сообщим вам о нем в течение 72 часов. В течение 72 часов с момента подачи обращения мы сообщим вам о том, нужна ли нам какая-либо дополнительная информация.

## **Сроки рассмотрения обращений о проведении текущей проверки**

- **Рассмотрение обращения в обычном порядке:** Мы примем решение в течение одного (1) рабочего дня с момента получения нами всей необходимой информации и свяжемся с вами не позднее чем через 14 дней с момента получения обращения. В течение 14 дней с момента подачи обращения мы сообщим вам о том, нужна ли нам какая-либо дополнительная информация.
- **Ускоренная процедура рассмотрения:** Мы примем решение в течение одного (1) рабочего дня с момента получения нами всей необходимой информации. Мы свяжемся с вами в течение 72 часов с момента получения обращения. В течение одного (1) рабочего дня с момента подачи обращения мы сообщим вам о том, нужна ли нам какая-либо дополнительная информация.

## **Особые сроки рассмотрения прочих обращений**

- Если вы находитесь в больнице или только что выписались из больницы и подаете обращение о предоставлении медицинской помощи на дому, мы примем решение в течение 72 часов с момента получения обращения.
- Если вы проходите стационарное лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, и обращаетесь с просьбой о продлении предоставления услуг не позднее чем за 24 часа до выписки, мы примем решение в течение 24 часов с момента получения обращения.
- Если вы обращаетесь с просьбой об оказании услуг психологической и психиатрической помощи или услуг лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, которые имеют отношение к вызову в суд, мы примем решение в течение 72 часов с момента получения обращения.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Если вы обращаетесь с просьбой о получении лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, назначаемых в амбулаторном режиме, мы примем решение в течение 24 часов с момента получения обращения.
- Протокол пошагового лечения предусматривает обязательное использование вами других препаратов до того, как мы утвердим для вас препарат, за получением которого вы обращаетесь. Если вы обращаетесь с просьбой об отмене протокола пошагового лечения, решение в отношении препаратов, отпускаемых по рецепту, назначаемых в амбулаторном режиме, принимается в течение 24 часов. В отношении других препаратов решение принимается в течение 14 дней с момента вашего обращения.

Если нам понадобится дополнительная информация для принятия решения при рассмотрении вашего обращения в обычном или срочном порядке, мы:

- сообщим вам письменно о том, какая информация нам необходима. Если обращение рассматривается в срочном порядке, мы незамедлительно свяжемся с вами по телефону, а затем направим соответствующее письменное уведомление;
- объясним вам, почему небольшая задержка отвечает вашим интересам;
- примем решение не позднее чем через 14 дней с момента запроса о предоставлении дополнительной информации.

вы, ваш поставщик услуг или доверенное лицо также сможете обратиться к нам с просьбой о продлении срока принятия решения. Обращение о продлении срока принятия решения может быть подано в связи с наличием у вас дополнительной информации, которая может оказаться полезной для сотрудников Плана при принятии решения по вашему случаю. Вы можете предоставить такую информацию по телефону 1-800-303-9626 или в письменном виде, отправив ее по адресу:

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

В случае несогласия с нашим решением о продлении срока рассмотрения вашего обращения вы или ваш представитель можете подать в план жалобу. Вы или ваше доверенное лицо можете также подать жалобу в отношении срока рассмотрения вашего запроса в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк, позвонив по номеру 1-800-206-8125.

Мы проинформируем вас о принятом нами решении до истечения срока, отведенного для принятия решения. При этом неполучение по какой-либо причине информации о принятом решении до истечения срока, отведенного для принятия решения, означает отказ в удовлетворении обращения об утверждении предоставления услуг. Если мы вовремя не

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

ответим на ваше обращение об отмене протокола пошагового лечения, это будет означать, что обращение удовлетворено.

Если, по вашему мнению, наше решение об отказе в утверждении обслуживания является неверным, вы имеете право подать апелляцию к плану. См. раздел «*Апелляция к плану*» настоящего справочника.

### **Другие решения в отношении оказываемой вам медицинской помощи**

Время от времени мы будем проводить текущие проверки предоставляемой вам медицинской помощи, для того чтобы подтвердить целесообразность получения вами соответствующих услуг. Мы также можем провести проверку других видов лечения и услуг, которые предоставлялись вам ранее. Такая процедура называется **ретроспективной проверкой** (retrospective review). В случае принятия нами таких мер, мы предоставим вам соответствующее уведомление.

### **Сроки принятия других решений об оказываемой вам медицинской помощи**

- Как правило, если мы принимаем решение о сокращении объема, приостановлении или прекращении предоставления услуг, которые нами утверждены и которые вы получаете в данный момент, мы обязаны сообщить вам об этом не позднее чем за десять (10) дней до внесения изменений в порядок предоставления этих услуг.
- Мы должны заранее сообщать вам о принятии какого-либо решения о таких долгосрочных услугах и программах поддержки, как медицинская помощь на дому, индивидуальный уход, программа услуг персональной помощи, управляемых клиентом, дневные медицинские услуги для взрослых, а также уход в учреждении сестринского ухода (не позднее чем за 10 дней до принятия решения).
- Если мы проводим проверку обслуживания, предоставленного Вам ранее, мы примем решение о его оплате в течение 30 дней с момента получения всей необходимой информации для ретроспективного анализа. Если мы откажем в оплате какой-либо услуги, мы направим соответствующее уведомление вам и вашему поставщику услуг в день отказа. Такие уведомления не являются счетами. **Вам не придется платить за медицинскую помощь, на которую распространяется страховое покрытие плана или программы Medicaid, даже если мы позже откажем в его оплате поставщику услуг.**

Вы можете обратиться в Независимую сеть по защите прав потребителей (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN), чтобы получить ответы на вопросы, а также бесплатную независимую консультацию о покрытии ваших медицинских услуг, а также по вопросам жалоб и апелляций. Специалисты сети помогут вам в процессе подачи и рассмотрения апелляции. За дополнительной информацией об услугах, предоставляемых ICAN, обращайтесь непосредственно в данную организацию:

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Телефон: 1-844-614-8800 (служба коммутируемых сообщений (телетайп): 711)  
Онлайн: [www.icannys.org](http://www.icannys.org) | Электронная почта: [ican@cssny.org](mailto:ican@cssny.org)

## Порядок расчетов с поставщикам медицинских услуг

Вы имеете право знать о любых особых финансовых договоренностях между нами и нашими врачами, которые могут повлиять на предоставление вам медицинских услуг. При возникновении каких-либо вопросов звоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626. Также доводим до вашего сведения, что расчеты с нашими поставщиками медицинских услуг осуществляются одним или несколькими из указанных ниже способов.

- Если наши поставщики услуг первичной медицинской помощи работают в клинике или в медицинском центре, им, вероятно, выплачивают **заработную плату**. Размер получаемой заработной платы не зависит от количества курируемых пациентов.
- Поставщики услуг ПМП, практикующие в частных кабинетах, могут получать ежемесячную фиксированную плату за каждого пациента, которого они курируют в качестве поставщика услуг ПМП. Размер такого тарифа не зависит от числа визитов, совершаемых пациентом в месяц: это может быть как один или несколько визитов, так и ни одного визита. Такая система оплаты называется **подушевой норматив** (capitation).
- Иногда поставщики медицинских услуг могут получать фиксированную плату за каждого человека из списка пациентов, но определенная сумма (около 10 %) может удерживаться для создания **поощрительного фонда** (incentive fund). В конце года средствами из такого фонда вознаграждаются поставщики услуг ПМП, соответствующие критериям плана для получения дополнительной платы.
- Расчеты с поставщиками медицинских услуг могут также осуществляться по схеме «**плата за услугу**» (fee-for-service). Согласно такой схеме, поставщик медицинских услуг договаривается с планом об оплате каждой оказываемой им услуги.

## Ваше содействие в регулировании политики плана

Мы ценим ваши идеи. Вы можете помочь нам выработать принципы внутренней политики, которые бы регламентировали оптимальное обслуживание наших участников. Если у вас есть идеи, поделитесь ими. Существует возможность сотрудничества с одной из наших консультативных комиссий или комитетом. Чтобы узнать, каким образом вы можете нам помочь, позвоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-303-9626.

### Информация от отдела обслуживания участников

Ниже приведена информация, которую вы можете получить, позвонив в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-303-9626 или посетив наш веб-сайт [www.MetroPlusHealth.org](http://www.MetroPlusHealth.org).

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Список фамилий и имен, адресов и должностей членов Совета директоров, должностных лиц, контролирующих сторон, владельцев и партнеров плана медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced.
- Копия последних финансовых отчетов / балансовых сводок, сводки доходов и расходов.
- Копия последней редакции индивидуального договора с пользователем (с прямой оплатой).
- Информация от Департамента финансовых услуг (Department of Financial Services) о жалобах пользователей услуг в отношении плана MetroPlusHealth Enhanced.
- Применяемый нами порядок обеспечения конфиденциальности вашей медицинской документации и личной информации, связанной с участием в плане
- В письменном виде мы сообщим о методах контроля качества обслуживания клиентов нашего Плана, которые применяются в нашей компании.
- Мы предоставим информацию о том, с какими больницами сотрудничают наши поставщики медицинских услуг.
- в ответ на соответствующее письменное обращение от вас, мы предоставим вам информацию о применяемых нами критериях пересмотра перечня состояний и заболеваний, подлежащих страховому покрытию в рамках плана медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced.
- В ответ на соответствующее письменное обращение от вас, мы предоставим вам информацию о процедуре присоединения поставщиков медицинских услуг к плану MetroPlusHealth Enhanced и о требованиях, предъявляемых к квалификации таких поставщиков услуг.
- По вашему запросу мы предоставим вам 1) информацию о том, предусматривают ли договоры или субподрядные договоры условия поощрительного вознаграждения для врачей, которые влияют на режим вашего обслуживания, и, если да, 2) информацию о том, какие условия применяются, а также 3) информацию о том, предусмотрены ли для врачей и групп врачей меры по защите от убытков.
- Информацию о том, как организована и как функционирует наша компания.

## **Держите нас в курсе**

Сообщите в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626, если в вашей жизни произошли следующие изменения:

- вы поменяли фамилию и (или) имя, адрес или номер телефона;
- у вас изменились обстоятельства, которые обеспечивают вам право на участие в программе Medicaid;
- вы беременны;
- вы родили ребенка;
- для вас изменились условия страхования;

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- вы стали участником новой программы ведения пациентов или стали получать услуги по ведению пациентов от другой районной организации.

**Если вы больше не пользуетесь услугами программы Medicaid**, свяжитесь с биржей медицинского страхования New York State of Health. *Возможно*, вы сможете зарегистрироваться на получение услуг по другой программе.

## **ПРЕКРАЩЕНИЕ УЧАСТИЯ В ПЛАНЕ И ПЕРЕХОД НА ДРУГОЙ ПЛАН**

### **1. Если ВЫ хотите прекратить участие в плане MetroPlusHealth Enhanced**

Вы можете участвовать в плане в пробном режиме в течение 90 дней. В любое время в течение этого периода вы можете выйти из плана медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced и стать участником другого плана. Если вы не выходите из плана в течение первых 90 дней, вы обязаны оставаться участником плана MetroPlusHealth Enhanced в течение следующих 9 месяцев, за *исключением случаев*, когда у вас есть уважительная причина.

Ниже приведены некоторые примеры возможных уважительных причин:

- наш план медицинского страхования не соответствует требованиям органов государственной власти штата Нью-Йорк, что является причиной нанесения вреда его участникам;
- вы переезжаете из зоны обслуживания плана;
- вы, сотрудники плана и местный отдел социального обеспечения приходите к общему мнению, что прекращение участия в плане является для вас оптимальным решением;
- вы освобождаетесь от права или утрачиваете право на пользование услугами в рамках системы управляемой медицинской помощи;
- мы не можем предложить вам услуги управляемой медицинской помощи по программе Medicaid, которую вы можете получить в рамках другого плана медицинского страхования по месту вашего проживания;
- вам необходима медицинская услуга, покрытие которой не предусматривается планом, при этом ее получение без согласования с планом может поставить под угрозу состояние вашего здоровья;
- мы не можем обеспечить вам получение услуг в соответствии с требованиями нашего договора с органами государственной власти штата.

Для того чтобы перейти на другой план медицинского страхования:

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- обратитесь по телефону к сотрудникам программы управляемой медицинской помощи местного отдела социального обеспечения.
- Если вы проживаете в округе Бронкс, Кингс, Нью-Йорк, Ричмонд или Куинс, позвоните в агентство New York Medicaid Choice по номеру 1-800-505-5678. Консультанты агентства New York Medicaid Choice помогут вам перейти на другой план.

Вы, возможно, сможете прекратить участие в плане или совершить переход на другой план по телефону. Если вам необходимо пользоваться услугами в рамках системы управляемой медицинской помощи, вам придется выбрать другой план медицинского страхования.

Обработка вашего обращения может занять от двух до шести недель, в зависимости от того, когда обращение получено. Вы получите уведомление с указанием даты вступления в силу перехода на другой план медицинского страхования. До этого момента вы будете получать необходимую вам медицинскую помощь в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced.

Если, по вашему мнению, задержка, которая будет вызвана обработкой вашего обращения в обычном порядке, может привести к ухудшению состояния вашего здоровья, вы можете обратиться с просьбой об обработке обращения в срочном порядке. Если вы подали жалобу относительно вашего несогласия с регистрацией в качестве участника плана, вы также можете обратиться с просьбой об обработке обращения в срочном порядке. Просто позвоните в местный отдел социального обеспечения или в агентство New York Medicaid Choice.

## **2. Утрата вами права на получение услуг управляемой медицинской помощи по программе Medicaid (Medicaid Managed Care), а также на участие в планах по предоставлению медицинских и реабилитационных услуг**

- Вам, возможно, придется выйти из плана MetroPlusHealth Enhanced в том случае, если вы:
  - переезжаете из округа или зоны обслуживания плана;
  - переходите на другой план управляемой медицинской помощи;
  - регистрируетесь в качестве участника плана, предлагаемого организацией поддержки здоровья (Health Maintenance Organization, сокращенно — НМО), или другого плана медицинского страхования по месту работы;
  - попадаете в места лишения свободы; либо
  - любым другим образом перестаете соответствовать предъявляемым требованиям.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- **Если вам необходимо покинуть план MetroPlusHealth Enhanced или вы перестаете соответствовать требованиям, предъявляемым к участникам программы Medicaid, предоставление любых услуг может неожиданно прекратиться, включая любую медицинскую помощь, которую вы получаете на дому.** В случае, если такое произойдет, сразу же свяжитесь с New York Medicaid Choice по телефону 1-800-505-5678.

### **3. Мы можем попросить вас выйти из плана MetroPlusHealth Enhanced**

- Вы также можете утратить право на участие в плане MetroPlusHealth Enhanced, если вы часто:
  - отказываетесь взаимодействовать с вашим поставщиком услуг ПМП по вопросам вашего лечения;
  - не являетесь на назначенные приемы;
  - обращаетесь в отделение скорой медицинской помощи в случаях, когда оказание такой помощи не требуется;
  - не соблюдаете правила плана MetroPlusHealth Enhanced;
  - недобросовестны или предоставляете недостоверную информацию при заполнении наших бланков (мошенничество);
  - действуете таким образом, который затрудняет обеспечение вам и другим участникам плана максимально эффективного обслуживания, даже после попыток с нашей стороны решить возникшие проблемы.

Вы также можете лишиться членства в MetroPlusHealth Enhanced в том случае, если вы оскорбляете участников, поставщиков услуг и сотрудников плана или причиняете им вред.

### **4. Если вы теряете право на страховое покрытие от программы Medicaid, возможно, программы незастрахованной медицинской помощи, связанной с ВИЧ, смогут вам помочь.**

Если, являясь носителем ВИЧ, вы утрачиваете право на страховое покрытие по программе Medicaid, возможно, вы соответствуете требованиям программ незастрахованной медицинской помощи, связанной с ВИЧ (HIV Uninsured Care Programs), Департамента здравоохранения штата Нью-Йорк (ADAP). Такие программы предоставляют ограниченное страховое покрытие в отношении медицинской помощи и лечения при ВИЧ. Если у вас частная медицинская страховка, вы также можете получить помощь в совершении страховых взносов. Для получения дополнительной информации, звоните по номеру 1-800-542-AIDS (2437).

- 5. **Несмотря на то, по какой причине вы прекращаете участие в плане,** мы подготовим для вас план выхода, для того чтобы помочь вам получить необходимые вам услуги.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## Апелляции к плану

Для того чтобы получить или продолжать получать некоторые виды лечения и услуг, вам может потребоваться разрешение. Такая процедура называется **предварительным утверждением**. Обращение за разрешением на получение лечения или услуги называется **обращением за предварительным утверждением услуг**. Данная процедура описана выше в настоящем справочнике. Наше решение об отказе в удовлетворении обращения об утверждении предоставления услуг или о его утверждении с ограничением объема получаемых услуг называется **предварительным решением об отказе в страховом покрытии** (Initial Adverse Determination).

Если вы не удовлетворены принятым нами решением в отношении оказываемой вам медицинской помощи, вы можете предпринять соответствующие действия.

### Ваш поставщик услуг может обратиться за повторным рассмотрением обращения

Если нами принимается решение, согласно которому услуга, за получением которой вы обращаетесь, не является необходимой с медицинской точки зрения либо является экспериментальной или исследуемой, и такое решение принимается нами без консультации с вашим врачом, ваш врач может обратиться с просьбой о беседе с директором плана по медицинским вопросам (Medical Director). Директор по медицинским вопросам побеседует с вашим врачом в течение одного рабочего дня.

### Вы можете подать апелляцию к плану

Если, по вашему мнению, наше решение, касающееся вашего обращения об утверждении предоставления услуг, является неверным, вы можете обратиться к нам с просьбой о повторном изучении вашего случая. Данная процедура называется **апелляцией к плану** (Plan Appeal).

- Обратиться с просьбой о рассмотрении апелляции к плану необходимо в течение **60 календарных дней** с даты уведомления о предварительном решении об отказе в страховом покрытии.
- Если у вас есть вопросы в отношении апелляции к плану или же вам необходима помощь по процедуре апелляции, позвоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-800-303-9626. Мы поможем вам, если у вас есть особые потребности, в частности в связи с нарушениями слуха или зрения, либо если вам необходимы услуги переводчика.
- Обратиться с просьбой о рассмотрении апелляции к плану можно лично или через другое лицо: члена семьи, друга, врача или адвоката. Вы и данное лицо должны

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

подписать и датировать декларацию, в которой указано, что это лицо назначается вашим представителем.

- Обращение с просьбой о рассмотрении апелляции к плану не повлияет на наше отношение к вам и не станет причиной репрессивных мер в отношении вас.

### **Продолжение получения услуг в период рассмотрения апелляции по принятому решению**

Если нами будет принято решение о сокращении объема, приостановлении или прекращении предоставления услуг, получаемых вами в данный момент, вы, возможно, сможете и далее получать данные услуги до принятия решения по поданной апелляции к плану. **Вы должны подать апелляцию к плану:**

- **В течение десяти дней с момента уведомления об изменении режима вашего обслуживания; или**
- **До того дня, когда вступят в силу изменения относительно режима вашего**

Обратиться с просьбой о рассмотрении апелляции к плану можно по телефону или письменно. При обращении с просьбой о рассмотрении апелляции к плану или вскоре после этого вам будет необходимо предоставить нам следующую информацию:

- ваши имя, фамилию и адрес;
- номер участника;
- сведения об услугах, за получением которых вы обращаетесь, и основание для обращения с просьбой о рассмотрении апелляции;
- любую информацию, которая, по вашему мнению, должна быть принята во внимание при рассмотрении апелляции (например, медицинская документация; письма от врача; иная информация, поясняющая, почему вам необходимы данные услуги);
- любую конкретную информацию, которая нам необходима, о чем мы указали в уведомлении о предварительном решении об отказе в страховом покрытии;
- в рамках подготовки апелляции к плану вы можете попросить о предоставлении вам инструкций, медицинской документации и прочей документации, которая использовалась нами при принятии предварительного решения об отказе в страховом покрытии. Если ваша апелляция к плану рассматривается по ускоренной процедуре, у вас может быть мало времени на предоставление нам всей информации, которую вы хотели бы, чтобы мы рассмотрели. Вы можете запросить об ознакомлении с документацией или запросить бесплатную копию по номеру 1-800-303-9626.

Информацию и материалы можно предоставить по телефону, по факсу или по почте:

Телефон..... 1-800-303-9626  
Номер факса..... 1-212-908-8824

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Почтовый адрес..... Appeals Coordinator  
50 Water Street  
New York, NY 10004

Если вы подаете апелляцию к плану по телефону, вы также должны передать нам ее в письменном виде (кроме апелляций, рассматриваемых по ускоренной процедуре).

Если вы обращаетесь за получением услуги у поставщика услуг, не входящего в сеть плана:

- если мы сообщим вам, что услуга, за получением которой вы обращаетесь, существенно не отличается от услуги, предоставляемой поставщиком услуг, работающим в системе плана, вы можете попросить нас проверить, насколько данная услуга необходима вам с медицинской точки зрения; вам будет необходимо попросить своего врача предоставить следующую информацию вместе с апелляцией к плану:
  - 1) заявление в письменной форме от вашего врача о том, что соответствующая услуга, предоставляемая вне сети, существенно отличается от услуги, которая предоставляется сетевыми поставщиками услуг плана. ваш врач должен быть сертифицирован медицинской комиссией или отвечать требованиям комиссии к специалистам, которые предоставляют услуги, запрашиваемые вами.
  - 2) два медицинских или научных документа, которые подтверждают, что медицинское обслуживание, запрашиваемое вами, является более эффективным и не принесет больше вреда, чем обслуживание, которое может предложить план посредством сетевых поставщиков услуг.
- Если вы полагаете, что сетевой поставщик плана не имеет соответствующей квалификации или опыта, чтобы оказать вам запрашиваемую услугу, вы можете попросить нас проверить, есть ли медицинская необходимость в направлении вас на обслуживание к внесетевому поставщику услуг. Вам будет необходимо попросить своего врача предоставить следующую информацию вместе с апелляцией:
  - 1) заявление, в котором говорится, что сетевые поставщики нашего плана не имеют подходящей квалификации и опыта, чтобы удовлетворить ваши потребности, а также
  - 2) указать, что он/она рекомендует внешнего поставщика медицинских услуг с подходящей квалификацией и достаточным опытом для оказания вам услуги.

ваш врач должен быть сертифицирован медицинской комиссией или отвечать требованиям комиссии к специалистам, которые предоставляют услуги, запрашиваемые вами.

Если ваш врач не предоставит такую информацию, мы все равно рассмотрим вашу апелляцию к плану. Однако в этом случае существует вероятность того, что вы не сможете подать внешнюю апелляцию. См. раздел «Внешние апелляции» далее в настоящем справочнике.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## Порядок рассмотрения полученной апелляции к плану

- В течение 15 дней мы направим вам письмо, которым известим о начале рассмотрения вашей апелляции к плану.
- Мы вышлем вам бесплатную копию медицинской документации и любую другую информацию, которая будет использоваться нами при принятии решения по апелляции. Если ваша апелляция к плану рассматривается в срочном порядке, у вас может быть мало времени на изучение такой информации.
- Вы также сможете предоставить информацию, которая будет использована при принятии решения (как лично, так и в письменной форме). Если вы не уверены, какую информацию следует нам предоставить, свяжитесь с сотрудниками плана MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626.
- Апелляции к плану, касающиеся вопросов лечения, рассматриваются квалифицированными медицинскими работниками, не принимавшими участия в принятии первоначального решения; при этом как минимум один из них является независимым экспертом-клиницистом.
- Решения, не касающиеся вопросов лечения, рассматриваются работниками более высокого уровня, чем те, кто принимал первоначальное решение.
- Мы сообщим вам о принятом решении, приведя обоснование решения, в том числе клиническое обоснование (при наличии). Наше решение по апелляции к плану об отклонении запроса или о его утверждении с ограничением объема обслуживания называется **окончательным отказным решением**.
- **Если, по вашему мнению, окончательное решение об отказе в страховом покрытии является неверным:**
  - вы можете подать запрос о беспристрастном слушании. См. раздел *«Беспристрастные слушания»* в настоящем справочнике.
  - в отношении некоторых решений вы можете обратиться с просьбой о рассмотрении внешней апелляции. (См. раздел *Внешние апелляции* настоящего справочника.)
  - Вы можете подать жалобу в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк по номеру 1-800-206-8125.

## Сроки рассмотрения апелляций к плану:

- **Рассмотрение апелляции к плану в обычном порядке:** Если нам будет предоставлена вся необходимая информация, мы сообщим вам о нашем решении в течение 30 календарных дней с момента обращения вами о рассмотрении апелляции к плану.
- **Рассмотрение апелляции к плану в срочном порядке:** Если нам будет предоставлена вся необходимая информация, при рассмотрении апелляции в срочном порядке решение будет принято в течение двух (2) рабочих дней с момента

**Отдел обслуживания участников. 1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

подачи вами апелляции к плану, но не позднее чем через 72 часа с момента обращения вами о рассмотрении апелляции к плану.

- В течение 72 часов с момента подачи вами апелляции мы сообщим вам о том, требуется ли нам какая-либо дополнительная информация.
- Если не удовлетворяется ваше обращение о продлении стационарного лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, поданное вами не позднее чем за 24 часа до выписки из больницы, мы примем решение по вашей апелляции в течение 24 часов.
- Мы сообщим вам о нашем решении по телефону, а затем направим соответствующее письменное уведомление.

**Ваша апелляция к плану будет рассмотрена в срочном порядке в следующих случаях:**

- вы или ваш врач обращаетесь за рассмотрением апелляции в срочном порядке. При этом ваш врач должен пояснить, каким образом задержка в рассмотрении апелляции может причинить вред вашему здоровью. В том случае, если ваше обращение о рассмотрении апелляции в срочном порядке не будет удовлетворено, мы сообщим вам об этом. Ваша апелляция будет рассмотрена в обычном порядке; **или**
- не удовлетворяется ваше обращение о продолжении предоставления вам услуг, получаемых на данный момент, или о расширении диапазона услуг, уже полученных вами; **или**
- не удовлетворяется ваше обращение о предоставлении медицинской помощи на дому после пребывания в больнице; **или**
- не удовлетворяется ваше обращение о продлении стационарного лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, поданное вами не позднее чем за 24 часа до выписки из больницы.

Если нам понадобится дополнительная информация для принятия решения при рассмотрении вашей апелляции в обычном или срочном порядке, мы:

- сообщим вам письменно о том, какая информация необходима. Если обращение рассматривается в срочном порядке, мы незамедлительно свяжемся с вами по телефону, а затем направим соответствующее письменное уведомление;
- объясним вам, почему небольшая задержка отвечает вашим интересам;
- примем решение не позднее чем через 14 дней с момента запроса о предоставлении дополнительной информации.

Вы или ваш представитель также сможете обратиться к нам с просьбой о продлении срока принятия решения. Обращение о продлении срока принятия решения может быть подано в связи с наличием у вас дополнительной информации, которая может оказаться полезной для сотрудников плана при принятии решения по вашему случаю. Вы можете предоставить такую информацию по номеру 1-800-303-9626 или в письменном виде.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Вы или ваш представитель можете подать в План жалобу в случае несогласия с нашим решением о продлении срока рассмотрения вашей апелляции к плану. Вы или ваше доверенное лицо можете также подать жалобу в отношении срока рассмотрения вашего запроса в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк, позвонив по номеру 1-800-206-8125.

Если вы не получите ответ по вашей апелляции к плану или мы не примем решения в указанные сроки, с учетом продлений, вы можете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания (см. раздел «Беспристрастные слушания» настоящего справочника).

Если мы не примем решение по вашей апелляции к плану в установленные сроки, и мы укажем, что услуга, за получением которой вы обращаетесь

1) не является необходимой с медицинской точки зрения; 2) является экспериментальной или исследуемой; 3) не отличается от медицинской помощи, оказываемой поставщиками услуг, входящими в сеть плана; или 4) может быть предоставлена поставщиком услуг, работающим в системе плана и обладающим квалификацией и опытом, необходимыми для удовлетворения ваших потребностей, первоначальное отрицательное решение будет отменено. Это будет означать удовлетворение вашего обращения об утверждении предоставления услуг.

### **Внешние апелляции**

Вы имеете дополнительные права, связанные с подачей апелляции, если мы укажем, что услуга, за получением которой вы обращаетесь:

- 1) не является необходимой с медицинской точки зрения;
- 2) является экспериментальной или исследуемой;
- 3) не отличается от услуг, предоставляемых поставщиками услуг, входящими в сеть плана; либо
- 4) может быть предоставлена поставщиком услуг, работающим в системе плана и обладающим квалификацией и опытом, необходимыми для удовлетворения ваших потребностей.

В отношении таких решений вы можете обратиться в органы государственной власти штата Нью-Йорк с просьбой о рассмотрении **внешней апелляции** (External Appeal). Такой вид апелляции называется внешней апелляцией, так как такие апелляции рассматриваются независимыми экспертами, не сотрудничающими ни с планом, ни с органами государственной власти штата. Такие эксперты обладают соответствующей квалификацией и утверждены органами государственной власти штата Нью-Йорк. Услуга должна входить в пакет услуг, в отношении которых планом предоставляется страховое покрытие, предполагать применение экспериментального метода лечения, предоставляться в рамках

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

клинического испытания или предназначаться для лечения редкого заболевания. Вы не оплачиваете расходы по внешней апелляции.

До обращения в органы государственной власти штата:

- необходимо подать апелляцию к плану и получить окончательное решение плана об отказе в страховом покрытии; **или**
- если вы не получили услугу и обращаетесь с просьбой о рассмотрении апелляции к плану в срочном порядке, вы можете в то же время обратиться с просьбой о рассмотрении внешней апелляции в срочном порядке (ваш врач должен будет подтвердить, что рассмотрение внешней апелляции в срочном порядке необходимо); **или**
- по соглашению с планом вы можете пропустить этап подачи внутренних апелляций и перейти непосредственно к подаче внешней апелляции; **или**
- вы можете доказать, что при рассмотрении вашей апелляции к плану планом не соблюдались соответствующие правила.

Обратиться с просьбой о рассмотрении внешней апелляции необходимо в течение **4 месяцев** с момента получения окончательного решения плана об отказе в страховом покрытии. Если по соглашению с планом вы пропускаете этап подачи внутренних апелляций, вам необходимо обратиться с просьбой о рассмотрении внешней апелляции в течение 4 месяцев с момента достижения такого соглашения.

Для обращения с просьбой о рассмотрении внешней апелляции необходимо заполнить соответствующий бланк заявления и направить его в Департамент финансовых услуг (Department of Financial Services). Чтобы получить помощь по вопросам подачи апелляции, вы можете позвонить в Отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626. Вам и вашим врачам будет необходимо предоставить информацию об имеющихся у вас проблемах со здоровьем. В бланке заявления о подаче внешней апелляции будет указано, какую информацию необходимо предоставить.

Для получения бланка заявления можно:

- позвонить в Департамент финансовых услуг по номеру 1-800-400-8882;
- посетить сайт Департамента финансовых услуг [dfs.ny.gov](https://dfs.ny.gov);
- обратиться в план медицинского страхования по номеру 1-800-303-9626.

Решение по вашей внешней апелляции будет принято в течение 30 дней. Если эксперт, рассматривающий вашу апелляцию, попросит предоставить дополнительную информацию, на принятие решения по апелляции может потребоваться дополнительное время (до пяти рабочих дней). Вам и плану сообщат об окончательном решении в течение двух дней с момента его принятия.

Решение будет вынесено быстрее, если:

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- ваш врач заявит о том, что задержка в рассмотрении апелляции причинит серьезный вред вашему здоровью; либо
- вы госпитализированы после посещения отделения скорой медицинской помощи, но план отказывает вам в страховом покрытии больничной медицинской помощи.

Такой порядок рассмотрения внешней апелляции называется **рассмотрением внешней апелляции в срочном порядке** (expedited External Appeal). Эксперт, рассматривающий внешнюю апелляцию в срочном порядке, примет решение в течение 72 часов.

Если вы запрашивали о продлении стационарного лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, не менее чем за 24 часа до выписки из больницы, мы будем продолжать покрывать расходы на ваше пребывание в больнице, если:

- вы подадите внутреннюю апелляцию к плану на рассмотрение по ускоренной процедуре в течение 24 часов, И
- в то же время подадите внешнюю апелляцию на рассмотрение по ускоренной процедуре.

Мы будем продолжать оплачивать ваше пребывание в больнице до момента принятия решения по вашим апелляциям. Решение по вашей апелляции к плану будет принято в течение 24 часов. Решение по вашей внешней апелляции будет принято в течение 72 часов.

Эксперт, рассматривающий внешнюю апелляцию, незамедлительно сообщит вам и плану о своем решении по телефону или факсом. Затем вам будет направлено письмо с изложением данного решения.

Если, обратившись с просьбой о рассмотрении апелляции к плану, вы получите окончательное решение об отказе в страховом покрытии, отказывающее в предоставлении услуги либо сокращающее объем, приостанавливающее или прекращающее предоставление услуги, вы сможете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания. Вы можете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания или с просьбой о рассмотрении внешней апелляции. Вы также можете подать оба обращения одновременно. В последнем случае определяющим будет решение должностного лица, проводящего беспристрастное слушание.

### **Беспристрастные слушания**

Вы можете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания органами государственной власти штата Нью-Йорк, если:

- вы не удовлетворены решением, принятым местным отделом социального обеспечения или Департаментом здравоохранения штата в отношении продолжения вашего участия в плане или выхода из плана медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced;

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- вы не удовлетворены нашим решением об ограничении получаемых вами услуг. По вашему мнению, решение ограничивает вас в пользовании услугами, подлежащими страховому покрытию в рамках программы Medicaid. В течении 60 календарных дней с даты, указанной в уведомлении о намерении ограничить предоставление услуг (Notice of Intent to Restrict), вы сможете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания. Если вы обратитесь с просьбой о проведении беспристрастного слушания в течение 10 дней с даты, указанной в уведомлении о намерении ограничить предоставление услуг, или до даты вступления в силу ограничивающих условий, в зависимости от того, какой из двух указанных сроков истекает позже, вы сможете получать услуги до вынесения решения в рамках беспристрастного слушания. При этом, если вы проиграте Беспристрастное слушание, вам, возможно, придется оплатить услуги, которые вы получили в период до вынесения решения.
- Если вы не удовлетворены решением вашего врача, отказавшегося запросить желаемые вами услуги. По вашему мнению, решение, принятое врачом, лишает вас возможности пользования услугами, подлежащими страховому покрытию в рамках программы Medicaid, или ограничивает вас в пользовании такими услугами. Вам необходимо подать жалобу в план MetroPlusHealth Enhanced. Если план MetroPlusHealth Enhanced согласится с решением, принятым вашим врачом, вы можете подать апелляцию к плану. После получения окончательного решения об отказе в страховом покрытии в течении 120 календарных дней с даты такого решения вы сможете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания на уровне штата;
- Если вы не удовлетворены нашим решением в отношении получаемого вами медицинского обслуживания. По вашему мнению, решение ограничивает вас в пользовании услугами, подлежащими страховому покрытию в рамках программы Medicaid. Вы не удовлетворены тем, что мы решили:
  - сократить, приостановить или прекратить обслуживание, которое вы получали; или
  - отказать вам в запрашиваемом обслуживании;
  - решили отказать вам в оплате полученной вами медицинской помощи; или
  - не предоставили вам возможности оспорить размер доплаты, других причитающихся с вас сумм или осуществленного вами платежа за медицинскую помощь.

Сначала вы должны обратиться с просьбой о рассмотрении апелляции к плану и получить окончательное решение об отказе в страховом покрытии. В течении 120 календарных дней с даты такого решения вы сможете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

**Если, обратившись с просьбой о рассмотрении апелляции к плану, вы получите окончательное решение об отказе в страховом покрытии, отказывающее в предоставлении медицинской помощи либо сокращающее объем, приостанавливающее или прекращающее предоставление медицинской помощи, получаемой вами в данный момент, вы, возможно, сможете и далее получать услуги, назначенные врачом, до принятия решения в рамках беспристрастного слушания. Вы должны обратиться о проведении беспристрастного слушания в течение 10 дней с даты окончательного решения об отказе в страховом покрытии или до момента вступления отрицательного решения в силу, в зависимости от того, какой из двух указанных сроков истекает позже. Однако если вы обратитесь с просьбой о продолжении предоставления вам услуг, а в рамках беспристрастного слушания будет принято решение не в вашу пользу, вам, возможно, придется оплатить стоимость услуг, которые вы получили в период до вынесения решения;**

- вы обратились с просьбой о рассмотрении апелляции к плану, а мы не смогли вынести решение в установленные сроки, с учетом продлений. Если вы не получите ответ по вашей апелляции к плану или мы не примем решения в указанные сроки, вы можете обратиться с просьбой о проведении беспристрастного слушания.

Решение должностного лица, проводящего беспристрастное слушание, является окончательным.

Вы можете запросить проведение беспристрастного слушания одним из указанных ниже способов:

1. По бесплатному телефону: 1-800-342-3334
2. По факсу: 1-518-473-6735
3. На веб-сайте: [otda.state.ny.us/oah/forms.asp](http://otda.state.ny.us/oah/forms.asp)
4. По почте: New York State Office of Temporary and Disability Assistance  
Office of Administrative Hearings  
Managed Care Hearing Unit  
P.O. Box 22023  
Albany, New York 12201-2023

После вашего обращения с просьбой о проведении беспристрастного слушания, касающегося решения, принятого планом MetroPlusHealth Enhanced, мы обязаны направить вам экземпляр **пакета обосновательных документов** (evidence packet). В пакет входит информация, которая была использована нами при принятии решения относительно оказываемой вам медицинской помощи. Мы предоставим данную информацию должностному лицу, проводящему слушание, для обоснования своего решения. Если времени на отправку документов почтой недостаточно, мы предоставим вам копию пакета

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

доказательных документов непосредственно на слушании. Если вы не получили свою копию пакета доказательных документов за неделю до слушания, позвоните по номеру 1-800-303-9626.

Помните, вы можете в любой момент подать жалобу в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк, позвонив по телефону 1-800-206-8125.

Вы можете обратиться в Независимую сеть по защите прав потребителей (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN), чтобы получить ответы на вопросы, а также бесплатную независимую консультацию о покрытии ваших медицинских услуг, а также по вопросам жалоб и апелляций. Специалисты сети помогут вам в процессе подачи и рассмотрения апелляции. За дополнительной информацией об услугах, предоставляемых ICAN, обращайтесь непосредственно в данную организацию.

**Телефон:** 1-844-614-8800 (служба коммутируемых сообщений (телетайп): 711)  
**Онлайн:** [www.icannys.org](http://www.icannys.org) | **Электронная почта:** [ican@cssny.org](mailto:ican@cssny.org)

## **Процедура подачи жалоб**

### **Жалобы**

Мы надеемся, что вы будете удовлетворены участием в нашем плане медицинского страхования. В случае возникновения каких-либо проблем обсудите их со своим поставщиком услуг ПМП либо позвоните или напишите в Отдел обслуживания участников. Как правило, большинство проблем можно решить безотлагательно. В случае возникновения у вас проблем или спорных вопросов по поводу оказываемой вам медицинской помощи или услуги вы можете подать жалобу в план. Проблемы, которые невозможно решить безотлагательно по телефону, а также все жалобы, поступающие по почте, рассматриваются в нижеизложенном порядке.

Если у вас есть вопросы в отношении апелляции к плану, или же вам необходима помощь при подаче жалобы или по процедуре рассмотрения жалобы, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626. Мы поможем вам, если у вас есть особые потребности, в частности в связи с нарушениями слуха или зрения, либо если вам необходимы услуги переводчика.

Мы не будем применять в отношении вас репрессивные или иные меры в связи с подачей жалобы.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

Вы также имеете право обратиться по поводу вашей жалобы в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк по телефону 1-800-206-8125, или написать по адресу: Complaint Unit, Bureau of Consumer Services, OHIP DHPCO 1CP-1609, New York State Department of Health, Albany, New York 12237.

Или же вы можете позвонить в Управление по психическому здоровью штата Нью-Йорк (New York State Office of Mental Health), отдел подачи жалоб по номеру 1-800-597-8481.

Вы также можете связаться с местным отделением Департамента социального обеспечения по поводу подачи жалобы в любое время. Если ваша жалоба имеет отношение к счетам за обслуживание, вы можете позвонить в Департамент финансовых услуг штата Нью-Йорк по номеру 1-800-342-3736.

### **Порядок подачи жалобы в план**

Вы можете подать жалобу лично или через другое лицо: члена семьи, друга, врача или адвоката. Вы и данное лицо должны подписать и датировать декларацию, в которой указано, что это лицо назначается вашим представителем.

Чтобы подать жалобу по телефону, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-303-9626 с понедельника по субботу с 8:00 до 20:00. В нерабочее время необходимо оставить сообщение. Мы свяжемся с вами на следующий рабочий день. Если для принятия решения нам понадобится дополнительная информация, мы сообщим вам об этом.

Вы так же можете написать нам по поводу вашей жалобы по адресу:

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

также можно позвонить в Отдел обслуживания участников и обратиться за получением бланка жалобы. Бланк жалобы необходимо отправить по адресу:

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

### **Что происходит дальше**

Если проблему невозможно решить безотлагательно по телефону или жалоба получена в письменной форме, в течение 15 рабочих дней мы направим вам письмо. В письме мы сообщим вам следующее:

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- кто рассматривает жалобу;
- как связаться с этим лицом;
- есть ли необходимость в предоставлении дополнительной информации.

Вы также сможете предоставить информацию, которая будет использована при рассмотрении жалобы (как лично, так и в письменной форме). Если вы не уверены, какую информацию следует нам предоставить, свяжитесь с сотрудниками плана MetroPlusHealth Enhanced по номеру 1-800-303-9626.

Ваша жалоба будет рассмотрена одним или несколькими квалифицированными специалистами. Жалобы, относящиеся к вопросам лечения, рассматриваются одним или несколькими квалифицированными медицинскими работниками.

### **После рассмотрения вашей жалобы**

- Мы сообщим вам о своем решении в течение 45 дней с момента получения всей информации, необходимой для принятия решения; при этом мы в любом случае свяжемся с вами в течение 60 дней с момента получения жалобы. Мы письменно сообщим вам, на каком основании принято решение.
- Если задержка в принятии решения по жалобе ставит под угрозу состояние вашего здоровья, мы сообщим вам о своем решении в течение 48 часов с момента получения всей информации, необходимой для принятия решения; при этом мы в любом случае свяжемся с вами в течение 7 дней с момента получения жалобы. Мы позвоним вам или свяжемся с вами иным способом, для того чтобы сообщить о своем решении. В течение 3 рабочих дней вы получите письмо по итогам нашего взаимодействия.
- Вам будет предоставлена информация о порядке подачи апелляции на принятое нами решение в том случае, если вы им не удовлетворены. Будут приложены все бланки, необходимые для подачи апелляции.
- Если мы не сможем принять решение по вашей жалобе в связи с нехваткой информации, мы сообщим вам об этом, направив письменное уведомление.

### **Апелляции на решения по жалобам**

Если вы не согласны с принятым нами решением относительно вашей жалобы, вы можете подать в план **апелляцию на решение по жалобе** (complaint appeal).

### **Порядок подачи апелляции на решение по жалобе**

- Если вы будете недовольны нашим решением, вы сможете подать апелляцию в срок продолжительностью не менее 60 рабочих дней с момента получения нашего ответа.
- Подать апелляцию можно как самостоятельно, так и через доверенное лицо.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

- Подавать апелляцию необходимо в письменной форме. Апелляция, подаваемая по телефону, должна быть продублирована письменно (адрес указан ниже).

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

### **Порядок рассмотрения полученной апелляции на решение по жалобе**

После получения вашей апелляции на решение по жалобе мы направим вам письмо в течение 15 рабочих дней. В письме мы сообщим вам следующее:

- кто рассматривает апелляцию;
- как связаться с этим лицом;
- есть ли необходимость в предоставлении дополнительной информации.

Ваша апелляция на решение по жалобе будет рассмотрена одним или несколькими квалифицированными специалистами более высокого уровня, чем те, кто принимал решение по жалобе. Апелляции, относящиеся к вопросам лечения, рассматриваются одним или несколькими квалифицированными медицинскими работниками, не принимавшими участия в принятии решения по жалобе; при этом как минимум один из них является независимым экспертом-клиницистом.

Если нам будет предоставлена вся необходимая информация, мы сообщим вам о нашем решении в течение 30 рабочих дней. Если задержка в принятии решения по апелляции ставит под угрозу состояние вашего здоровья, вы получите уведомление о нашем решении в течение 2 рабочих дней с момента получения нами всей информации, необходимой для принятия решения. Мы сообщим вам о принятом решении, приведя обоснование решения, в том числе клиническое обоснование (при наличии). Если вы по-прежнему будете не удовлетворены принятым решением, вы, самостоятельно или через доверенное лицо, сможете в любое время подать жалобу в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк по номеру 1-800-206-8125.

Вы можете обратиться в Независимую сеть по защите прав потребителей (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN), чтобы получить ответы на вопросы, а также бесплатную независимую консультацию о покрытии ваших медицинских услуг, а также по вопросам жалоб и апелляций. Специалисты сети помогут вам в процессе подачи и рассмотрения апелляции. За дополнительной информацией об услугах, предоставляемых ICAN, обращайтесь непосредственно в данную организацию.

**Телефон:** 1-844-614-8800 (служба коммутируемых сообщений (телетайп): 711)  
**Онлайн:** [www.icannys.org](http://www.icannys.org) | **Электронная почта:** [ican@cssny.org](mailto:ican@cssny.org)

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ**

### **Ваши права**

В качестве участника плана медицинского страхования MetroPlusHealth Enhanced, вы имеете следующие права:

- право на уважительное отношение при получении медицинской помощи, вне зависимости от состояния вашего здоровья, половой и расовой принадлежности, цвета кожи, вероисповедания, этнического происхождения, возраста, семейного положения или сексуальной ориентации;
- право на получение информации относительно места, времени и способа получения необходимых вам услуг, предоставляемых в рамках плана MetroPlusHealth Enhanced;
- право на получение информации от вашего поставщика услуг ПМП в отношении имеющихся у вас проблем со здоровьем, способов их решения и ожидаемых результатов лечения на понятном вам языке.
- право на получение альтернативного заключения в отношении оказываемой вам медицинской помощи;
- право на утверждение любого лечения или плана оказания медицинской помощи после того, как вы получите все необходимые пояснения;
- право на отказ от лечения после ознакомления с возможными рисками, связанными с таким решением;
- право на отказ от присоединения к центру здоровья, а также на получение информации о том, как воспользоваться услугами, связанными с физическим здоровьем и лечением поведенческих расстройств, без прикрепления к координатору медицинского обслуживания центра здоровья;
- право на получение копии вашей медицинской документации и обсуждение содержащейся в ней информации с вашим поставщиком услуг ПМП, а также право на обращение, при необходимости, с просьбой о внесении в нее исправлений;
- право на соблюдение конфиденциальности вашей медицинской документации и недопущение ее раскрытия сторонним лицам, за исключением случаев, предусмотренных нормами права, условиями договора, или при наличии вашего согласия;
- право на использование системы подачи и рассмотрения жалоб плана MetroPlusHealth Enhanced с целью разрешения любой жалобы; при этом вы имеете

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

право подать жалобу в Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк или в биржу медицинского страхования New York State of Health, если, по вашему мнению, вы стали объектом несправедливого обращения;

- право на использование системы беспристрастных слушаний на уровне штата;
- право на назначение доверенного лица (родственника, друга, адвоката и т. д.), которое будет представлять вас (если вы сами не способны представлять свои интересы) в вопросах получения медицинской помощи и лечения;
- право на уважительный и внимательный уход в гигиенически чистой и безопасной среде без излишних ограничений.

## **Ваши обязанности**

В качестве участника плана MetroPlusHealth Enhanced, вы обязуетесь:

- сотрудничать с медицинской командой в целях охраны и улучшения вашего здоровья;
- знать, как работает ваша система здравоохранения;
- следовать рекомендациям своего поставщика услуг ПМП и задавать вопросы при возникновении сомнений;
- повторно посещать поставщика услуг ПМП или обращаться к нему по телефону, если состояние вашего здоровья не улучшается, или получать альтернативное заключение;
- относиться к представителям медицинского персонала с тем же уважением, которое вы ожидаете по отношению к себе;
- сообщать нам обо всех проблемах, возникающих между вами и представителями медицинского персонала (звонить в Отдел обслуживания участников);
- являться на назначенные приемы или как можно скорее сообщать о невозможности явиться на прием;
- обращаться в отделение скорой медицинской помощи только тогда, когда вы действительно находитесь в ситуации, требующей оказания такой помощи;
- связываться со своим поставщиком услуг ПМП, если вам необходима медицинская помощь, даже в нерабочее время.

## **Предварительные медицинские распоряжения (Advance Directives)**

Вы можете оказаться в обстоятельствах, в которых вы будете неспособны принимать решения по вопросам оказываемой вам медицинской помощи. Предоставив нам предварительные медицинские распоряжения, вы заботитесь о выполнении ваших пожеланий в будущем. Во-первых, сообщите членам семьи, друзьям и своему врачу о видах лечения, которые вы желаете или не желаете получать. Во-вторых, вы можете уполномочить доверенное лицо, достигшее совершеннолетия, принимать решения от вашего имени. Обязательно обсудите это со своим поставщиком услуг ПМП, членами семьи

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

или другими близкими людьми, доведите до их сведения ваши пожелания. В-третьих, очень желательно, чтобы вы изложили свои мысли в письменной форме. Могут оказаться полезными документы, перечисленные ниже. Оформление данных документов не предполагает участия юриста, однако вам может понадобиться его профессиональная консультация. Вы можете изменить свое решение или внести изменения в эти документы в любой момент. Наши сотрудники готовы помочь вам в получении бланков данных документов, а также разъяснить их смысл. Эти документы не влияют на ваши права в отношении получения качественной медицинской помощи, подлежащей страховому покрытию. Единственной их целью является доведение до сведения окружающих ваших пожеланий в том случае, если вы сами будете неспособны представлять свои интересы.

### **Доверенность на решение вопросов медицинского обслуживания (Health Care Proxy)**

Данным документом вы поручаете доверенному лицу, достигшему совершеннолетия (как правило, это друг или член семьи), принимать решения в отношении вашей медицинской помощи в случае утраты вами способности к принятию решений. Если вы приняли решение оформить данный документ, вы должны сообщить о нем назначенному доверенному лицу с тем, чтобы такое лицо знало о ваших пожеланиях.

### **Распоряжение о сердечно-легочной реанимации и распоряжение об отказе от реанимации**

Вы имеете право на принятие решения относительно предоставления вам специального лечения или скорой медицинской помощи с целью восстановления сердечной и дыхательной деятельности в случае прекращения естественных дыхательных процессов или процесса кровообращения. Если вы не желаете получать специальное лечение, включая сердечно-легочную реанимацию (Cardiopulmonary Resuscitation, сокращенно — CPR), вы должны изложить свои пожелания в письменной форме. Ваш поставщик услуг ПМП оформит распоряжение об отказе от реанимации (Do Not Resuscitate, сокращенно — DNR), которое будет приложено к вашей медицинской документации. Вы также можете оформить распоряжение об отказе от реанимации, которое можно постоянно иметь при себе, и (или) получить специальный браслет. В таком случае любой поставщик медицинских услуг, оказывающий вам срочную медицинскую помощь, будет знать о ваших пожеланиях.

### **Карта донора органов (Organ Donor Card)**

Это карманная карта, которая сообщает о вашем пожелании пожертвовать свои органы в медицинских целях после смерти. Кроме того, укажите на обратной стороне своего водительского удостоверения, что вы хотите пожертвовать свои органы после смерти, уточнив, каким образом это пожелание должно быть реализовано.

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

**(Примечание.  
документа.)**

**Эта страница намеренно оставлена пустой,  
предназначена для возможных местных адаптаций**

**Отдел обслуживания участников.1-800-303-9626**

**Телетайп: 711**

**Линия психологической помощи в кризисных ситуациях 1-866-728-1885**

## Важные номера телефонов

Ваш поставщик услуг ПМП.....	
Отдел обслуживания участников плана MetroPlusHealth Enhanced .....	1-800-303-9626
Другие подразделения (например, горячая линия Службы медсестер, отдел проверки целесообразности применения и т. д.):	
Ближайшее отделение скорой помощи.....	
Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк (New York State Department of Health) (подача жалоб).....	..... 1-800-206-8125
Жалобы в Управление по делам психического здоровья.....	..... 1-800- 597-8481
Линия жалоб в Управления по предоставлению услуг лечения алкогольной и наркотической зависимости.....	..... 1-518- 473-3460
Омбудсмен.....	1-800-614-5400
Окружная служба социального обеспечения.....	1-718-557-1399
Информация о программе управляемой медицинской помощи Medicaid (англ. Medicaid Managed Care).....	1-800-597-8481
Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк.....	1-855-355-5777
New York Medicaid Choice.....	1-800-505-5678
Горячая линия штата Нью-Йорк по вопросам ВИЧ/СПИД.....	1-800-541-AIDS (2437)
На испанском языке.....	1-800- 233-SIDA (7432)
Текстовый телефон.....	1-800- 369-AIDS (2437)
Горячая линия штата Нью-Йорк по вопросам ВИЧ/СПИД (на английском и испанском языках).....	31 1 или 212.NEWYORK (639-9675)
Программы незастрахованного медицинского обслуживания по вопросам ВИЧ.....	..... 1-800-542-AIDS (2437)
Текстовый телефон.....	.....затем переключить на 518-459-0121
План Child Health Plus.....	1-800-541-2831
– Бесплатное или недорогое медицинское страхование для детей	

Программа партнерской помощи (PartNer Assistance Program).....  
1-800-541-AIDS (2437)

– В городе Нью-Йорк (CNAР)..... 1-212-693-1419

Управление социальной защиты..... 1-800-772-1213

Горячая линия штата Нью-Йорк по вопросам домашнего насилия.....  
..... 1-800-942-6906

На испанском языке..... 1-800-942-6906, нажмите 2

Для людей с нарушениями слуха.....  
1-800-942-6906, телетайп:  
711

Информационная линия по Закону об американцах с ограниченными возможностями (ADA): 1-800-514-0301

Текстовый телефон..... 1-800-514-0383

Местная аптека.....

Другие поставщики медицинских услуг:

CHAMP..... 1-888-614-5400  
(почтовый ящик) ([Ombuds@oasas.ny.gov](mailto:Ombuds@oasas.ny.gov))

Независимая сеть по защите прав потребителей (ICAN)..... 1-844-614-8800  
(служба коммутируемых сообщений: 711);  
Веб-сайт: [www.icannys.org](http://www.icannys.org);  
Эл. почта: [ican@cssny.org](mailto:ican@cssny.org)

## Важные веб-сайты

**MetroPlusHealth Enhanced**

[MetroPlusHealth.org/Plans/nyc-care-other/harp](http://MetroPlusHealth.org/Plans/nyc-care-other/harp)

Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк (NYS Department of Health)  
[health.ny.gov](http://health.ny.gov)

Управление  
по охране  
психическог  
о здоровья  
штата Нью-  
Йорк (NYS  
ОМН)  
[omh.ny.gov](http://omh.ny.gov)

Отдел  
наркологич  
еских услуг  
и  
поддержки  
штата Нью-  
Йорк (NYS  
OASAS)  
[oasas.ny.gov](http://oasas.ny.gov)

Информация Департамента здравоохранения штата Нью-Йорк (NYS DOH) по  
вопросам ВИЧ/СПИД  
Институт СПИДа (AIDS Institute) ([ny.gov](http://ny.gov))

Программы незастрахованной медицинской помощи, связанной с ВИЧ, штата Нью-  
Йорк (NYS HIV Uninsured Care Programs)  
[health.state.ny.us/diseases/aids/resources/adap/index.htm](http://health.state.ny.us/diseases/aids/resources/adap/index.htm)

Каталог учреждений, предоставляющих анализы на ВИЧ (HIV Testing Resource  
Directory)  
[health.ny.gov/diseases/aids/general/resources](http://health.ny.gov/diseases/aids/general/resources)

Департамент здравоохранения и психогигиены города Нью-Йорка (NYC DOHMH)  
[1.nyc.gov](http://1.nyc.gov)

Информация Департамента здравоохранения и психогигиены города Нью-Йорка (NYC  
DOHMH) по вопросам ВИЧ/СПИД  
[nyhiv.com/office\\_of\\_aids\\_policy\\_dohmh\\_hiv\\_aids\\_bureau.html](http://nyhiv.com/office_of_aids_policy_dohmh_hiv_aids_bureau.html)



## УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕДОПУСТИМОСТИ ДИСКРИМИНАЦИИ

В компании **MetroPlus Health Plan** соблюдаются федеральные правовые нормы, касающиеся гражданских прав. В компании **MetroPlus Health Plan** не допускается отказ от обслуживания какого бы то ни было лица или особое обращение с ним на основании его расы, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, пола или наличия у него инвалидности.

Компанией **MetroPlus Health Plan** предоставляется следующее:

- бесплатные средства и услуги лицам, имеющим инвалидность, для обеспечения эффективного общения с нами, например:
  - услуги квалифицированных сурдопереводчиков;
  - письменная информация в других форматах (крупный шрифт, аудио, электронные форматы для лиц с особыми потребностями, другие форматы);
- бесплатные языковые услуги лицам, для которых английский язык не является основным, например:
  - услуги квалифицированных устных переводчиков;
  - письменная информация на других языках.

При необходимости получения указанных услуг звоните в **MetroPlus Health Plan**

по номеру 1-800-303-9626. Пользователи телетайпа/текстофона могут воспользоваться номером 711.

В том случае, если, по вашему мнению, компания **MetroPlus Health Plan** не предоставила вам данные услуги или вы подверглись со стороны компании особому обращению из-за вашей расы, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола, вы можете подать жалобу в **MetroPlus Health Plan**. Жалобу можно подать следующим образом:

По почте: 50 Water Street, 7<sup>th</sup> Floor, New York, NY 10004

По телефону: 1-800-303-9626 (телетайп/текстофон — 711)

По факсу: 1-212-908-8705

Лично: 50 Water Street, 7<sup>th</sup> Floor, New York, NY 10004

По электронной почте: [Grievancecoordinator@metroplus.org](mailto:Grievancecoordinator@metroplus.org)

Вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Отдел по защите гражданских прав (Office for Civil Rights) Департамента здравоохранения и социального обеспечения США (U.S. Department of Health and Human Services). Жалобу можно подать следующим образом:

На вебсайте: Портал для подачи жалоб Отдела по защите гражданских

прав, расположенный по адресу

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

По почте: U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201

Бланки жалоб можно найти на вебсайте

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

По телефону: 1-800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)

Помощь, связанная с языковыми услугами

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(TTY:711)رقم هاتف الصم والبكم	Arabic
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-800-303-9626 (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
אויפגערקואם: 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 আপদন বা ল, াকথা বলেত পাতেন, োহতল দনঃখেচায় ভাষা সহােয়া পদেতষবা উপলব্ধ আতে। ফ ান করুন ১-	Benga
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