

22 марта 2018 г.

Тема: Программа управляемого долгосрочного ухода (Managed Long Term Care, MLTC)  
RiverSpring at Home

Уточнения к руководству участника  
Типовые формулировки в отношении жалоб и апелляций

## **Уважаемый участник плана управляемого долгосрочного ухода (MLTC)!**

Это письмо предназначено для того, чтобы Вы узнали о важных уточнениях к Вашему Руководству участника. Уточнения имеются на нашем веб-сайте по адресу [www.riverspringathome.org](http://www.riverspringathome.org). Просьба внимательно прочитать это письмо об уточнениях. Федеральными нормативными актами были внесены изменения в порядок подачи апелляций и запросов на Объективное разбирательство с участием представителей штата. Эти изменения вступают в силу 1 мая 2018 г.

Из руководства участника Вы получите ответы на следующие вопросы:

- Сколько времени мы будем рассматривать Ваш запрос на услуги, требующие предварительного утверждения.
- Если Ваш запрос отклонен, как подать Апелляцию в план с тем, чтобы Ваше дело было рассмотрено повторно.
- Если Ваша Апелляция в план будет отклонена, каковы Ваши права на запрос на проведение Объективного разбирательства жалобы или апелляции с участием представителей штата. В большинстве случаев **до** того, как Вы сможете подать запрос на проведение Объективного разбирательства жалобы или апелляции с участием представителей штата, Вам нужно будет сначала подать в Апелляцию в план.
- Каковы Ваши права, если мы решим изменить, остановить предоставление или сократить объем услуг, которые Вы получаете сейчас, и каким образом Вы можете поддерживать уровень оказываемой Вам медицинской помощи до тех пор, пока не будет принято решение по Апелляции в план или пока не будет получен результат Объективного разбирательства.

Краткое руководство по этим изменениям прилагается. Позвоните в Службу поддержки участников по телефону 1-800-370-3600 или по номеру 711 для пользователей телетайпа (TTY), если:

- у Вас есть какие-либо вопросы по этой информации;
- Вы не можете получить доступ к Интернету для ознакомления с уточнением к руководству; или
- Вы хотите, чтобы уточнение к руководству было отправлено Вам по почте.

Убедительная просьба хранить уточнения вместе с руководством участника.

С уважением,

Ваша команда RiverSpring at Home

## Важное изменение для зарегистрированных участников плана управляемого ухода Medicaid Права на Апелляцию и Объективное разбирательство

### Что изменится 1 мая 2018 г.?

В штате Нью-Йорк вступают в силу новые федеральные правила управляемого ухода Medicaid. Эти правила меняют то, как планы управляемого медицинского обслуживания Medicaid принимают решения о предоставлении медицинских услуг и Апелляциях, подаваемых в план.

Эти правила меняют то, как Вы можете подать запрос на проведение Объективного разбирательства с участием представителей штата на предмет решений плана. Начиная с 1 мая 2018 г., если Вы считаете, что решение плана неверно, Вы должны сначала подать Апелляцию в план **до** того, как Вы сможете подать запрос на проведение Объективного разбирательства представителями штата. Если что-либо в Вашем уходе меняется и Вы хотите сохранить свои услуги на том же уровне во время рассмотрения Вашего дела, Вы должны сначала подать Апелляцию в план **до** того, как Вы сможете подать запрос на проведение Объективного разбирательства с участием представителей штата.

### Как это изменение отразится на мне?

В отношении некоторых услуг Вы должны попросить план утвердить их прежде, чем Вы их получите. Это изменение означает, что план будет принимать некоторые из этих решений об утверждении быстрее, чем раньше. Если Вы считаете, что решение Вашего плана о Вашем медицинском обслуживании неверно, Вы можете попросить план рассмотреть Ваше дело повторно. Это называется Апелляция в план. Это изменение означает, что **Вы должны сначала подать Апелляцию в план до того, как Вы сможете подать запрос на проведение Объективного разбирательства с участием представителей штата.** У Вас будет 60 дней на то, чтобы подать Апелляцию в план.

### Что, если решение плана изменяет услугу, которую я получаю сейчас?

Если Вы хотите сохранить свои услуги на том же уровне, это изменение означает, что **Вы должны сначала подать Апелляцию в план** в течение 10 дней или до даты вступления решения в силу, в зависимости от того, что наступает позднее. Ваши услуги останутся неизменными до тех пор, пока не будет принято решение. Если Ваша Апелляция в план не будет удовлетворена, Вам, возможно, придется заплатить за услуги, полученные Вами в тот период, пока Вы будете ждать вынесения решения.

### Может ли кто-нибудь другой подать Апелляцию в план за меня?

Если Вы хотите, чтобы кто-нибудь другой, например, Ваш поставщик услуг, подал Апелляцию в план за Вас, это изменение означает, что Вы и это лицо должны подписать заявление, в котором излагается Ваше решение, и указать дату.

## **Что произойдет после подачи Апелляции в план?**

После того как Вы подадите Апелляцию в план, это изменение означает, что план направит Вам материалы Вашего дела со всей информацией о Вашем запросе. После этого план предоставит Вам свое решение по Вашей Апелляции. Это изменение означает, что, если Вы не получите ответ по Вашей Апелляции в план или решение задерживается, Вы можете подать запрос на проведение Объективного разбирательства, не дожидаясь решения плана.

## **Что, если я по-прежнему буду считать, что решение по Апелляции в план неверно?**

Если Вы считаете, что решение плана по Вашей Апелляции неверно, Вы можете подать запрос на проведение Объективного разбирательства. У Вас будет 120 дней на то, чтобы подать запрос на проведение Объективного разбирательства. Если сотрудники плана считают, что услуга не является необходимой с медицинской точки зрения, Вы всё равно можете подать запрос на проведение Независимой апелляции с участием представителей штата. У Вас будет четыре месяца на то, чтобы подать запрос на проведение Независимой апелляции. Если Вы подадите запрос как на проведение Объективного разбирательства, так и Независимую апелляцию, решение, принятое в ходе Объективного разбирательства, всегда будет окончательным.

Если план вносит изменение в обслуживание, которую Вы получаете в настоящее время, и Вы хотите сохранить свои услуги на том же уровне, Вы должны сначала подать запрос на проведение Объективного разбирательства в течение 10 дней или до даты вступления решения по Апелляции в силу, в зависимости от того, что наступает позднее. Ваши услуги останутся неизменными до тех пор, пока в ходе Объективного разбирательства не будет принято решение. Если Вы проиграете Объективное разбирательство, Вам, возможно, придется заплатить за услуги, полученные Вами в тот период, пока Вы будете ждать вынесения решения.

## **Сколько времени займет принятие решение планом?**

Если Вы сделаете запрос на утверждение услуги, у Вашего плана будет 14 дней на то, чтобы принять решение. Если Ваше здоровье находится под угрозой, Ваш план должен ускорить рассмотрение Вашего запроса и принять решение в течение 72 часов. Принятие решения может занять больше времени, если плану понадобится дополнительная информация. Если Ваш план покрывает рецептурные препараты, план должен принять решение о Ваших рецептурных препаратах в течение 24 часов.

Если Вы подадите Апелляцию в план, у Вашего плана будет 30 дней на то, чтобы принять решение. Если Ваше здоровье находится под угрозой, Ваш план должен ускорить рассмотрение Вашей апелляции и принять решение в течение 72 часов. Принятие решения может занять больше времени, если плану понадобится дополнительная информация.

## Где я могу получить дополнительную информацию?

Обращайтесь в службу поддержки участников по телефону 1-800-370-3600 или по номеру 711 для пользователей телетайпа (TTY). Для получения полной информации о Ваших правах на апелляцию см. руководство участника.

Вы можете позвонить в Независимую сеть защиты прав потребителей (Independent Consumer Advocacy Network, ICAN) для получения бесплатной независимой консультации о Вашем страховом покрытии, жалобах и вариантах апелляций. Они могут помочь Вам по вопросам процедуры апелляции. Обратитесь в ICAN, чтобы узнать больше об их услугах:

**Телефон:** 1-844-614-8800 (Номер для пользователей телетайпа: 711)

**Веб-сайт:** [www.icannys.org](http://www.icannys.org) | **Эл. почта:** [ican@cssny.org](mailto:ican@cssny.org)

## **Уведомление о недопустимости дискриминации и открытости для доступа**

Компания ElderServe Health, Inc. и RiverSpring Health Plans действуют в соответствии с федеральным законодательством о гражданских правах и не допускают дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола. RiverSpring Health Plans не исключают людей и не относятся к ним по-другому из-за расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола.

RiverSpring Health Plans:

- Предоставляют бесплатную помощь и услуги людям с ограниченными возможностями для обеспечения эффективного общения с нами, например:
  - услуги квалифицированных переводчиков языка жестов;
  - письменную информацию в других форматах (информацию, напечатанную крупным шрифтом, аудиозаписи, материалы в электронном формате, доступном для лиц с ограниченными возможностями, и других форматах).
- Предоставляют бесплатные языковые услуги людям, чей основной язык не является английским, например:
  - услуги квалифицированных переводчиков;
  - информацию, составленную на других языках.

Если Вам требуются эти услуги, обратитесь в нашу Службу поддержки участников по телефону: 1-800-370-3600 [телетайп (TTY) 711].

Если Вы считаете, что RiverSpring Health Plans не предоставили Вам эти услуги или отнеслись к Вам не так, как к другим, из-за Вашей расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола, Вы можете подать жалобу следующим образом:

*Sabrina Itwaru, Vice-President of Quality*  
80 West 225<sup>th</sup> Street, 2<sup>nd</sup> Floor; Bronx, New York 10463  
1-800-370-3600 (телетайп 711)  
Факс: 1-888-341-5009  
[Sabrina.Itwaru@ElderServeHealth.org](mailto:Sabrina.Itwaru@ElderServeHealth.org)

Вы можете подать жалобу лично или по почте, факсу или по электронной почте.

Вы также можете подать жалобу об ущемлении гражданских прав в Управление по гражданским правам (Office for Civil Rights) при Министерстве здравоохранения и социальных служб (U.S. Department of Health and Human Services) на веб-сайте <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources>; или по почте или по телефону: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019 [телетайп/текстофон (TDD)]: 800-537-7697). Формы для подачи жалобы доступны на веб-сайте <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

---

RiverSpring Health Plans действуют в соответствии с федеральным законодательством о гражданских правах и не допускают дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола.

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	English
ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-370-3600 TTY/TDD 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 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	Chinese
ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم TTY/TDD 711 (رقم هاتف الصم والبكم. 1-800-370-3600	Arabic
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-800-370-3600 TTY/TDD 711 번으로 전화해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-370-3600 (телетайп: TTY/TDD 711).	Russian
ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	Italian
ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	French
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	French Creole
אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופ 1-800-370-3600 /TTY/TDD 711.	Yiddish
UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	Polish
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-370-3600 /TTY/TDD 711.	Tagalog
লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নীঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরষিবো উপলব্ধ আছে। ফোন করুন ১ 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	Bengali
KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	Albanian
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-800-370-3600 TTY/TDD 711.	Greek
خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں .1-800-370-3600 TTY 711	Urdu