Մասնակցի իրավունքները MSSP-ում

Բարի գալուստ Տարեցների համար Բազմաֆունկցիոնալ ծառայությունների ծրագիր (MSSP): Մեր խնամքի կառավարման ծառայությունների նպատակն է կանխել կամ հետաձգել մեր մասնակիցների բուժքույրական խնամքի հաստատություններում տեղավորումը: Մենք սա անում ենք՝ կազմակերպելով և վերահսկելով համայնքում առկա տարբեր աջակցող ծառայություններ:

Ձեր խնամքի կառավարիչը կաշխատի ձեզ հետ՝ ձեր ուժեղ կողմերը, ռեսուրսները, առաջնահերթությունները, հետաքրքրությունները և կարիքները որոշելու համար: Տարին առնվազն մեկ անգամ դուք կունենաք ձեր իրավիճակի պաշտոնական գնահատում, որի ժամանակ կմշակվի ձեր ծառայությունների ծրագիր, որը կոչվում է խնամքի ծրագիր: Ձեզ համար ծառայություններ կազմակերպելիս ձեր խնամքի կառավարիչը նախ պետք է գնահատի և օգտագործի ձեր ընտանիքի և ընկերների միջոցով հասանելի օգնությունը. համայնքում հասանելի ծրագրերը հաջորդ առաջնահերթությունն են: Եթե այդ ռեսուրսները սպառվելուց հետո լրացուցիչ ծառայությունների կարիքը մնա, MSSP-ն կարող է որոշ ծառայություններ գնել ձեզ համար: MSSP-ի միջոցով հասանելի ծառայությունները ներառում են՝ Մեծահասակների ցերեկային խնամք, տան մանր վերանորոգում/սպասարկում, լրացուցիչ տնային տնտեսության վարում, անձնական խնամքի և պաշտպանության ծառայություններ, խնամքի կառավարում, ժամանակավոր խնամք, փոխադրում, սննդի ծառայություններ և կապի ծառայություններ:

Դուք և ձեր խնամքի կառավարիչը պարտականություններ ունեք MSSP-ում:

Ձեր պարտականությունն է՝

- Տրամադրել ձեր խնամքի ծրագրերի մշակման համար անհրաժեշտ տեղեկատվություն
- Համագործակցել ձեր խնամքի կառավարչի և ձեր ստացած այլ ծառայությունների մատակարարների հետ
- Պատրաստակամ լինել և կարողանալ ենթարկվել ծրագրի պահանջներին, ներառյալ բուժքույրերի և սոցիալական աշխատողների խնամքի կառավարիչների կողմից տարեկան տնային այցելությունները:
- Հաղորդակցվեք ձեր խնամքի կառավարչի հետ (ամսական առնվազն մեկ անգամ՝ հեռախոսով և յուրաքանչյուր երեք ամիսը մեկ՝ անձամբ կամ հեռաբժշկության միջոցով՝ ձեր բնակության վայրում)՝ առաջացող ցանկացած խնդրի կամ մտահոգության, ինչպես նաև ձեր խնամքի ծրագրում նշված կարիքների մասին:

Ձեր խնամքի կառավարչի պարտականությունն է՝

- Տեղեկացնել ձեզ ձեր իրավունքների և պարտականությունների մասին, ներառյալ ձեր հետևյալ իրավունքները՝
    - Հրաժարվել ծառայություններից
    - Ընտրել ձեր խնամքի ծրագրում նշված ծառայություններն ու մատակարարներին
    - Ընտրել ձեր **ամենամսյա** կապի իրականացման վայրը, ժամը (աշխատանքային ժամերի սահմաններում) և եղանակը
    - Ընտրել, թե արդյոք **եռամսյակային** կապը կլինի անձամբ, թե հեռաբժշկության միջոցով, եթե չկան առողջական կամ անվտանգության հետ կապված խնդիրներ,

որոնք կպահանջեն տնային այցելություն:
  - Ակնկալել, որ մեր տեղական գրասենյակը կքննարկի որևէ բողոք կամ դժգոհություն
  - Ցանկացած պահի ներկայացնել Medi-Cal-ի Նահանգային արդար լսման հայտ, եթե համաձայն չեք մեր ծրագրի կողմից կայացված որևէ որոշման հետ:
- Համակարգել ձեր խնամքի ծրագրում նշված ծառայությունները
- Տրամադրել խորհրդատվություն և ուղղորդում
- Տեղեկացնել ձեզ ձեր խնամքի ծրագրին ազդող ցանկացած էական փոփոխության, այդ թվում՝ գործի փակման մասին
- Պահպանել ձեր տեղեկատվությունը գաղտնի

Մեր նպատակն է մատուցել բարձրորակ ծառայություններ, որոնք կբավարարեն ձեր սպասելիքները: Այնուամենայնիվ, եթե դուք ունեք բողոք, հարց կամ եթե դժգոհ եք մեր որոշումներից կամ ծառայություններից, խնդրում ենք քննարկել այն ձեր խնամքի կառավարչի հետ: Եթե դուք և ձեր խնամքի կառավարիչը չեք կարողանում լուծել խնդիրը, կարող եք հանդիպում խնդրել ձեր խնամքի կառավարչի վերահսկիչի հետ, ով _____ հետևյալ հեռախոսահամարով՝ _____:

Ցանկացած պահի ձեր ընտանիքի անդամը կամ ներկայացուցիչը կարող է ուղեկցել ձեզ մեր ծրագրի անձնակազմի հետ հանդիպման ժամանակ:

Մեր փորձը ցույց է տվել, որ հարցերի մեծ մասը կարող է լուծվել տեղական ծրագրի մակարդակում: Այնուամենայնիվ, դուք իրավունք ունեք ցանկացած պահի պաշտոնապես խնդրել Medi-Cal-ի Նահանգային արդար լսումների անցկացում:

Լսումներ պահանջելու լավագույն միջոցը կից ձևում նշված տեղեկությունները լրացնելն ու այն հետևյալ հասցեով ուղարկելն է.

Հասցե՝ **California Department of Social Services**
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 21-37
Sacramento, CA 94244-2430

Ֆաքս՝ **(833) 281-0905**

Էլ.հասցե՝ **SHDCSU@DSS.ca.gov**

Առցանց՝ **acms.dss.ca.gov**

Սեղմեք «Ստեղծել հաշիվ»՝ ACMS հաշիվ ունենալու և փաստաթղթերն առցանց ստանալու համար, կամ սեղմեք «Ներկայացնել բողոքարկում առանց հաշվի»՝ առանց հաշվի դիմելու համար:

Դուք կարող եք նաև լսումներ պահանջել՝ զանգահարելով Հանրային հարցումների և արձագանքման բաժին հետևյալ հեռախոսահամարով՝

Անվճար հեռախոսահամար՝ **1-800-952-5253**
TDD խուլերի համար՝ **1-800-952-8349**