# Aplikasyon para sa MSSP sa ilalim ng mga Pamamaraan ng Pagtatasa ng Institusyon ng Medi-Cal

Site ng MSSP: _____

Pangalan ng aplikante: _____

Numero ng Medi-Cal: _____ Telepono: _____

Address ng Kalye: _____ Numero ng Apartment: _____

Lungsod/Estado/Zip: _____

Nag-a-apply ako para lumahok sa Multipurpose Senior Services Program (MSSP, Programa ng mga Serbisyo sa Matatanda na may Maraming Layunin). Sumasang-ayon ako na makipagtulungan sa mga tauhan ng MSSP na tutukuyin ang aking pagiging karapat-dapat para sa programa at, kung ako ay matatanggap, ay makikipagtulungan sa akin upang makuha ang mga serbisyong panlipunan at pangkalusugan na kailangan ko.

Kung ako ay karapat-dapat at magpapasyang lumahok, nauunawaan ko na:

- Maaari akong magbago ng isip sa anumang oras, umalis sa programa at magpasya na ipagpatuloy ang paninirahan sa kinaroroonan ko. Hindi ako mapipilitang gumawa ng pagbabago sa mga kaayusan ng aking paninirahan.
- Ang pagpapalabas o boluntaryong pag-alis mula sa MSSP ay makakaapekto sa aking pagiging karapat-dapat para sa iba pang mga benepisyo ng Medi-Cal. Ang mga benepisyo ko sa Medi-Cal ay nakadepende sa aking patuloy na pagiging karapat-dapat para sa MSSP: kung hindi na ako karapat-dapat para sa, o kusang-loob na umatras mula sa MSSP, magtatapos ang mga benepisyo ng Medi-Cal.
- Ang MSSP ay isang alternatibo sa paninirahan sa isang nursing facility. Mas gusto kong lumahok sa MSSP at manatili sa aking tahanan.
- Hindi ko kailangang sagutin ang anumang mga tanong na hindi nauugnay sa pagpapasya sa mga serbisyong matatanggap ko.
- Makikilahok ako sa proseso ng pagpapasya sa mga serbisyong kailangan ko. Aabisuhan ako tungkol sa mga serbisyong matatanggap ko at anumang mga kasunod na pagbabagong ginawa sa mga kaayusan na ito.

- Ang lahat ng claim na isinumite sa ngalan ko para sa Medicare, Medi-Cal at mga serbisyong panlipunan ay susubaybayan ng tauhan ng MSSP.
- Kumpidensyal ang lahat ng impormasyon sa aking rekord ng kaso ng MSSP. Kabilang dito ang impormasyong pangkalusugan, at impormasyong hindi pangkalusugan. Ang aking impormasyong hindi pangkalusugan, gaya ng inilabas na alinsunod sa aking awtorisasyon, ay makikita lamang ng mga tauhan at konsultant ng MSSP, ng mga nagbibigay ng mga serbisyo sa akin (kabilang ang aking planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga), at kung hindi man ay itinatadhana ng batas.
- Ang aking impormasyong pangkalusugan na pinahintulutan kong maibigay sa MSSP ay dapat panatilihing kumpidensyal gaya ng iniaatas ng Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA, Batas sa Pagkakaroon at Pananagutan sa Segurong Pangkalusugan). Kinikilala ko na ang site ng MSSP ay nagbigay sa akin ng paunawa ng mga kasanayan sa pagkapribado ng HIPAA.
- Tulad ng kaso sa ibang mga serbisyo ng pangmatagalang pangangalaga ng Medi-Cal na aking natatanggap, dahil ang MSSP ay pinopondohan din ng Medi-Cal, ang Estado ay maaari ring humiling ng pagbawi para sa mga serbisyong iyon mula sa aking ari-arian pagkatapos ng aking kamatayan.
- Ang impormasyon sa aking rekord ng kaso ay kumpidensyal. Makikita lamang ito ng mga kawani at konsultant ng MSSP, ng mga nagbibigay ng mga serbisyo sa akin, at kung hindi man ay itinatadhana ng batas.
- May karapatan akong magkaroon ng pamamahala sa pangangalaga/mga serbisyong ibinibigay ng MSSP o iba pang kwalipikadong organisasyon na aking pinili.
- Makakatanggap lamang ako ng mga serbisyo ng MSSP hangga't mayroong mga pondo ng pederal na pamahalaan at Estado. Higit pa rito, hindi na ako magiging karapat-dapat para sa MSSP kung: ang halaga para sa paglilingkod sa akin ay lumampas sa mga halagang naka-budget para sa aking pangangalaga; napagpasyahan ng MSSP na hindi na ako maaaring makinabang sa mga serbisyo; hindi na umiiral ang napipintong panganib ng pagkakatalaga sa akin sa institusyon; o kung ako ay naging hindi karapat-dapat para sa mga benepisyo ng Medi-Cal, o kung tumanggi ako o hindi kayang makipagtulungan sa mga kinakailangan sa programa, tulad ng mga kinakailangang pagbisita sa tahanan.
- Maaari akong humiling ng State Fair Hearing kung ang aking aplikasyon para sa pakikilahok ay tinanggihan, kung ako ay tinanggal sa programa, o kung ako ay hindi nasisiyahan sa mga serbisyong natatanggap ko.

Ang lahat ng katanungan ko sa pagkakataong ito tungkol sa MSSP ay ganap na nasagot. Kapag mayroon akong mga karagdagang katanungan, dapat akong makipag-ugnayan sa:

Tauhan ng MSSP: _____ Telepono: _____

Lagda ng Aplikante: _____ Petsa: _____

Ipinaliwanag ko ang tungkol sa MSSP at ang katangian ng pakikilahok na hinihiling ng aplikante. Sinagot ko ang mga tanong tungkol sa MSSP na tinanong ng aplikante, o ng mga taong nagtatanong sa ngalan ng aplikanteng ito. Binigyan ko ang aplikante ng kopya ng form na ito, at ng kopya ng "Mga Karapatan ng Kalahok" at paunawa ng California Department of Social Services na, “Your Rights Under California Public Benefits Programs” ("Ang Iyong mga Karapatan sa Ilalim ng mga Programa ng mga Pampublikong Benepisyo ng California”).

Sinasaksihan ko sa pamamagitan nito ang paglagda sa itaas:

Lagda ng MSSP: _____ Petsa: _____

Natanggap ng aplikante ang kopya ng form na ito sa petsang ito: _____