رد خدمات برنامه MSSP (اطلاعیه اقدام)

نام: _____ تاریخ: _____

آدرس: _____

شناسه MSSP: _____

موضوع: رد مزایای برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP)

_____ گرامی،

قانون رفاه و مؤسسات، مادۀ 9560 و مواد پس از آن، اجرای برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان را برای افرادی که 60 سال یا بیشتر دارند، دریافت‌کنندۀ خدمات Medi-Cal هستند، در جامعه زندگی می‌کنند، و برای بستری‌شدن در یک مرکز پرستاری (NF) تأیید شده‌اند یا قابلیت تأیید دارند، مجاز می‌داند. علاوه بر این، هزینه ارائه خدمات به دریافت‌کنندگان نباید به‌طور مستمر بیش از هزینه یک مرکز پرستاری باشد. شما اید.

ما درخواست شما را بررسی کرده و تشخیص داده‌ایم که شما واجد شرایط دریافت خدمات MSSP نیستید، زیرا:

2. ☐ شما در منطقه تحت پوشش MSSP ساکن نیستید.
4. ☐ شما شرایط لازم برای بستری شدن در مرکز پرستاری را ندارید.
5. ☐ مواردیگر:_____
7. ☐ شما در بیمارستان یا مرکز پرستاری پذیرش شده‌اید.
8. ☐ هزینه تخمینی ارائه خدمات در منزل به شما، از هزینه مراقبت تمام وقت در یک مرکز پرستاری بیشتر است.
10. ☐ شما تمایلی به استفاده از خدمات مدیریت مراقبت ندارید یا قادر به استفاده از آن‌ها نیستید.

اگر با این تصمیم مخالف هستید، حق دارید درخواست جلسه دادرسی عادلانه ایالتی را نزد یک قاضی حقوق اداری در اداره خدمات اجتماعی ایالت کالیفرنیا مطرح کنید. دستورالعمل‌های درخواست جلسه دادرسی

.

قوانین ایالتی که این اقدام را الزامی می‌کنند در مقررات کالیفرنیا، عنوان 22، بخش 3، زیربخش 1، فصل 2، مادهٔ 18، بند 50951؛ و همچنین در قانون رفاه و مؤسسات، مواد 10950 تا 10965 درج شده‌اند.

وضعیت مشخص‌شده در زیر، شامل حال شما می‌شود:

1. ☐ اطمینان داشته باشید که رد مزایای MSSP، بر سایر خدمات پزشکی یا اجتماعی که از طریق برنامه Medi-Cal کالیفرنیا یا سایر برنامه‌های مزایای عمومی واجد شرایط دریافت آن‌ها هستید، تأثیری نخواهد گذاشت.

2. ☐ از آنجا که واجد شرایط بودن فعلی شما برای خدمات Medi-Cal به واجد شرایط بودن مداوم شما برای MSSP مرتبط است، دیگر تحت این معیار واجد شرایط Medi-Cal نخواهید بود. شما می‌توانید با دفتر رفاه کانتی محل سکونت خود تماس بگیرید تا ببینید آیا مزایای Medi-Cal شما تحت سایر معیارهای واجد شرایط بودن، قابل ادامه است یا خیر.

از توجه شما به MSSP متشکریم. اگر معتقدید که واجد شرایط شده‌اید، می‌توانید در آینده برای خدمات MSSP درخواست دهید.

لطفاً با _____ به شماره _____ تماس بگیرید و اگر سوالی دارید، بپرسید.

با احترام

_____
مدیر مرکز