*[Note: MCOs can format the cover page and handbook however they wish (e.g., insert photos, use different font types, change style, margins, etc.) However, MCOs should use plenty of white space and a font size no smaller than 12 pt. Must include a table of contents and the footers. Cross-references to specific pages in the handbook should automatically update, but the references are highlighted so MCOs can ensure accuracy before printing.]*

**Cover Page**

**Family Care  
Priručnik za članove**

**TEMPLATE**

***za upotrebu od strane organizacija za upravljanu njegu***

**(Family Care Member Handbook for Use by Managed Care Organizations)**

*Recommend MCOs list the following on the cover:*

*Name of MCO*

*Logo (optional)*

*Website address*

*Any other general information that applies to all members regardless of service area (e.g., general phone number, TTY, fax, e-mail address, etc.)*

Template provided by the Wisconsin Department of Health Services

P-00649SE (08/2021)

***Instructions to MCOs: Insert large print taglines (font size must be at least 18 point).***

* *Tagline A: Use the tagline in the prevalent non-English languages that DHS identified for each MCO. Download the tagline at* [*https://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p02057.docx*](https://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p02057.docx) *and copy/paste into the handbook.*
* *Tagline B: Copy and paste the statement DHS previously sent MCOs about how to request auxiliary aids and services. Tagline B is in English only.*

*Note: Taglines are not required in translated handbooks.*

**Sadržaj**

*[Note: The table of contents (TOC) is set up to update automatically based on the document’s styles. MCOs may need to recreate the TOC if they change the styles.]*

[Poglavlje 1. Važni brojevi telefona i resursi 6](#_Toc83299650)

[*[Insert MCO name]* Kontakt informacije 6](#_Toc83299651)

[Ostali važni kontakti 7](#_Toc83299652)

[Poglavlje 2. Dobrodošlica i uvod 10](#_Toc83299653)

[Dobro došli u *[insert MCO name]* 10](#_Toc83299654)

[Kako mi može Family Care program pomoći? 10](#_Toc83299655)

[Ko će mi pomoći? 11](#_Toc83299656)

[Šta znači biti član? 12](#_Toc83299657)

[Ko može biti član *[Insert MCO name]*? 12](#_Toc83299658)

[Kako mogu postati član? 13](#_Toc83299659)

[Poglavlje 3. Stvari koje treba znati o dobivanju usluga 15](#_Toc83299660)

[Kako Family Care radi? 15](#_Toc83299661)

[Šta bi trebalo biti u vašem planu njege? 16](#_Toc83299662)

[Kako se odabiru i odobravaju usluge? 17](#_Toc83299663)

[Šta ako se moje potrebe promijene? 18](#_Toc83299664)

[Kako da koristim mrežu pružatelja usluga? 18](#_Toc83299665)

[Kako vam Family Care pomaže u upravljanju vlastitim uslugama? 19](#_Toc83299666)

[Šta su samostalno upravljanje potpore? 19](#_Toc83299667)

[Šta da radim u hitnim slučajevima? 20](#_Toc83299668)

[Kako mogu dobiti njegu nakon uobičajenog radnog vremena? 21](#_Toc83299669)

[Šta ako trebam njegu dok sam izvan područja? 21](#_Toc83299670)

[Poglavlje 4. Family Care paket pogodnosti 22](#_Toc83299671)

[Koje se usluge pružaju? 22](#_Toc83299672)

[Family Care tabela paketa pogodnosti 23](#_Toc83299673)

[Koje usluge se ne pružaju? 26](#_Toc83299674)

[Poglavlje 5. Razumijevanje ko plaća usluge i koordinacija vaših pogodnosti 28](#_Toc83299675)

[Hoću li platiti bilo koju uslugu? 28](#_Toc83299676)

[Kako vršim uplatu? 29](#_Toc83299677)

[Šta ako dobijem račun za usluge? 30](#_Toc83299678)

[Da li Family Care plaća usluge stanovanja ili staračke domove? 30](#_Toc83299679)

[Kako se koordiniraju Medicare i moja druga osiguranja? 31](#_Toc83299680)

[Šta je estate recovery (povrat kroz imovinu)? Kako se to odnosi na mene? 31](#_Toc83299681)

[Poglavlje 6. Vaša prava 33](#_Toc83299682)

[Poglavlje 7. Vaše odgovornosti 36](#_Toc83299683)

[Poglavlje 8. Pritužbe i žalbe 38](#_Toc83299684)

[Uvod 38](#_Toc83299685)

[Pritužbe 39](#_Toc83299686)

[Žalbe 42](#_Toc83299687)

[Državno pravično saslušanje 47](#_Toc83299688)

[Ko mi može pomoći u vezi sa mojom pritužbom ili žalbom? 50](#_Toc83299689)

[Poglavlje 9. Prestanak članstva u *[insert MCO name]* 52](#_Toc83299690)

[DODACI 54](#_Toc83299691)

[1. Definicije važnih riječi 54](#_Toc83299692)

[2. Definicije usluga u Family Care paketu pogodnosti 58](#_Toc83299693)

[3. Zahtjev za smanjenje udjela troškova 63](#_Toc83299694)

[4. Primjer Notice of Adverse Benefit Determination (Obavijest o utvrđivanju štetne koristi) 64](#_Toc83299695)

[5. *[Insert MCO name]* obrazac zahtjeva za žalbu 65](#_Toc83299696)

[6. Obrazac zahtjeva za državnu pravičnu raspravu 66](#_Toc83299697)

[7. Obavijest o praksi privatnosti 67](#_Toc83299698)

***MCOs may add other appendices, such as:***

* *MCO Grievance Request Form*
* *Suggestions/comments form*

# Poglavlje 1. Važni brojevi telefona i resursi

*[Insert MCO name]* Kontakt informacije

*At the minimum, MCOs should list the following:*

1. Opšti telefonski broj *(Indicate hours of operation)*

1. Lokacije ureda

1. Usluge za članove  
   *Insert toll-free telephone number where members can acquire information about the requirements and benefits of the program. Indicate hours of operation, if different from above.)*
2. Pomoć nakon radnog vremena  
   *Insert 24-hour toll-free telephone number members can call to get service authorizations after hours. Include instructions as appropriate (e.g., dial 0).*

1. Specijalisti za prava članova

Uslužno osoblje članove *[or insert appropriate name]* specijalisti su za objašnjavanje prava članova. Oni su vam na raspolaganju ako imate žalbu ili pritužbu. Oni vam mogu pružiti informacije ili pomoć ako se želite žaliti na odluku koju je donio vaš tim.

*[Insert contact information for MCO member rights specialists]*

**Ako imate hitan slučaj, pozovite 911**

Ostali važni kontakti

**Usluge zaštite za odrasle**

Svaki okrug ima agenciju koja će proučavati prijavljene slučajeve zlostavljanja, zanemarivanja, financijskog iskorištavanja i samozanemarivanja. Nazovite svoju okružnu telefonsku liniju za pomoć ako trebate razgovarati s nekim o sumnji na zlostavljanje rizične odrasle osobe (u dobi od 18 do 59 godina). Da biste prijavili zlostavljanje starijih osoba starijih od 60 godina, obratite se vašoj okružnoj agenciji za rizične starije odrasle osobe.

* *[Insert phone numbers for reporting abuse/neglect/financial exploitation. Include both daytime and after-hours contact information for elder abuse, adults at risk, adult protective services help lines.]*

Aging and Disability Resource Centers (Resursni centri za starenje i invalidnost)

Aging and disability resource centers (Resursni centri za starenje i invalidnost) (ADRC-ovi) su prvo mjesto na kojem se mogu dobiti tačne, nepristrane informacije o svim aspektima života vezanim za starenje ili život s invaliditetom. ADRC-ovi su ljubazna i mjesta sa dobrodošlicom na kojima svako - pojedinci, zabrinute porodice ili prijatelji ili profesionalci koji rade sa problemima starenja ili invaliditeta - može potražiti informacije prilagođene svojoj situaciji. ADRC pruža informacije o programima i uslugama, pomaže ljudima da razumiju njihove mogućnosti dugotrajne njege i pomaže im da se prijave za programe i pogodnosti. ADRC-ovi u *[insert MCO name]*-ovim regionima usluge su:

* *[List ADRCs and contact information, or direct member to location of ADRC contact information (e.g., see back cover, separate insert, etc.)]*

Posjetite [www.dhs.wisconsin.gov/adrc](https://www.dhs.wisconsin.gov/adrc/index.htm) za više informacija o ADRC-ovima.

Ombudsman (Ombudsman) programi

Ombudsman (om-budz-man) je nezavisni zagovornik ili pomagač koji ne radi za *[insert MCO name]*. Osobe koje primaju Family Care usluge mogu dobiti besplatnu pomoć od ombudsman (ombudsmana). Organizacija koju treba kontaktirati ovisi o dobi člana.

Ako imate **60 godina ili više**, kontaktirajte:

Wisconsin Board on Aging and Long Term Care

1402 Pankratz Street, Suite 111

Madison, WI 53704-4001

Besplatni broj telefona: 800-815-0015

TTY: 711

Faks: 608-246-7001

E-pošta: [BOALTC@wisconsin.gov](mailto:BOALTC@wisconsin.gov)

[longtermcare.wi.gov](http://longtermcare.wi.gov/)

Ako imate **između 18 i 59 godina**, kontaktirajte:

Disability Rights Wisconsin

1502 West Broadway, Suite 201

Madison, WI 53713

Besplatni broj telefona: 800-928-8778

TTY: 711

Faks: 833-635-1968

[www.disabilityrightswi.org](https://www.disabilityrightswi.org/)

Konzorcij za održavanje prihoda

Promjene u svojoj životnoj situaciji ili financijama morate prijaviti u roku od 10 dana. Ako se preselite, morate prijaviti novu adresu. Ove promjene mogu utjecati na to ispunjavate li uvjete za Medicaid i Family Care. Prijavite ove promjene konzorciju za održavanje prihoda vašeg okruga i *[insert MCO name]*. Konzorcijumi u našim regionima usluge su:

* *[List consortia names, counties served, and phone and fax numbers]*

Wisconsin Medicaid (ForwardHealth)

Ako imate problema s korištenjem vaše ForwardHealth kartice za usluge ili predmete koji nisu u Family Care paketu pogodnosti (poput naočara, posjeta liječniku ili recepata), nazovite ForwardHealth usluge za članove besplatno na:

800-362-3002

Prijavljivanje prevare s javnom pomoći

Prevara znači dobivanje pokrića ili uplata za koje znate da ne biste trebali dobiti ili pomoć nekome drugom sa pokrivanjem ili uplatama za koje znate da ih ne bi trebali dobiti. Svako ko počini prevaru može biti krivično gonjen. Ako sud utvrdi da je osoba dobila zdravstvenu zaštitu činjenjem prevare, sud će tražiti da ta osoba uz ostale kazne vrati državi te naknade.

Ako sumnjate u nekoga zbog zloupotrebe sredstava javne pomoći, uključujući Family Care, nazovite dežurnu telefonsku liniju za prevare ili podnesite izvještaj na mreži na:

877-865-3432

[www.dhs.wisconsin.gov/fraud](https://www.dhs.wisconsin.gov/fraud/index.htm)

*[Optional – Insert information about how to report fraud directly to MCO]*

Wisconsin FoodShare (QUEST kartica)

Ako imate pitanja ili nedoumice o FoodShare, ili želite da znate stanje vaše FoodShare/QUEST kartice, ili želite da prijavite izgubljenu ili ukradenu QUEST karticu, pozovite besplatnu telefonsku liniju FoodShare korisničke službe na:

877-415-5164

Wisconsin Division of Quality Assurance (Odsjek za osiguranje kvaliteta u Wisconsinu)

Ako mislite da je njegovatelj, agencija ili ustanova prekršila državne ili savezne zakone, imate pravo podnijeti žalbu Wisconsin Division of Quality Assurance (Odsjek za osiguranje kvaliteta u Wisconsinu). Kada podnosite žalbu, možda će se od vas tražiti okrug u kojoj se pružatelj usluga nalazi. Da biste podnijeli žalbu, pozovite:

800-642-6552

*[MCO’s may insert additional contacts if desired. For example, advocacy agencies, report domestic violence, Social Security, Medicare, etc.]*

# Poglavlje 2. Dobrodošlica i uvod

Dobro došli u *[insert MCO name]*

Dobro došli u *[insert MCO name]*, organizaciju upravljane njege koja upravlja Family Care programom. Family Care je Medicaid je dugoročni program njege koji pomaže starijima i odraslima s tjelesnim, razvojnim ili intelektualnim teškoćama. Ljudi koji učestvuju u programu dobijaju usluge koje im pomažu da žive u vlastitom domu kad god je to moguće. Family Care finansiraju državni i savezni porezi.

Ovaj priručnik će vam pružiti informacije koje su vam potrebne za:

* Razumijevanje osnova programa Family Care.
* Upoznavanje sa uslugama iz paketa pogodnosti.
* Razumijevanje vaših prava i odgovornosti kao Family Care člana.
* Podnošenje žalbe ili prigovora ako imate problem ili nedoumicu.

Ako želite pomoć u pregledu ovog priručnika, kontaktirajte svoj tim za njegu. *[Or, list appropriate contact (e.g., member services at…)]*. Kontakt informacije vašeg tima nalaze se na stranici [*insert page number*]. *[MCOs can change this sentence if you list care team’s contact information elsewhere (e.g., on a separate insert).]*

Riječi „vi” i „vaše” u ovom dokumentu se općenito odnose na *vas*, *člana*. „Vi” i „vaš” takođe mogu označavati vašeg pravnog donosioca odluka, poput zakonskog staratelja ili aktiviranog punomoćja.

Na kraju ovog priručnika (stranica 54) nalaze se definicije bitnih riječi. Ove definicije mogu vam pomoći da razumijete riječi i izraze koji se često koriste u ovom priručniku.

Ako još niste član i imate pitanja ili želite više informacija o tome kako se upisati u Family Care ili druge programe, obratite se aging and disability resource center (Resursni centar za starenje i invalidnost) (ADRC) u vašem području. ADRC-ovi pružaju informacije i pomoć ljudima da se prijave za programe i pogodnosti. ADRC je zasebna agencija. Nije dio [*insert MCO name]*. ADRC vam je dostupan za pomoć, bez obzira odlučite li se postati Family Care član. Adresa i broj telefona vašeg lokalnog ADRC-a može se pronaći na stranici [*insert page number*].

Kako mi može Family Care program pomoći?

Glavni cilj Family Care je osigurati da ste sigurni i podržani kod kuće. Kada živite u svom domu ili u domu svoje porodice, imate više moći nad svojim životom. Možete odlučiti kada ćete raditi određene stvari, poput vremena kada ćete se probuditi i jesti obroke i kako planirati dan.

Kada se pridružite Family Care, *[insert MCO name]* će razgovarati s vama o tome koje usluge će vam pomoći da živite što samostalnije. Pomoć u kupanju, prijevozu, održavanju domaćinstva i obroci koji se dostavljaju kući neke su od usluga koje nudimo. Usluge mogu čak uključivati izgradnju rampe za invalidska kolica ili upotrebu medicinskog sistema upozorenja. (Pogledajte poglavlje 4 za potpunu listu obuhvaćenih usluga.)

Family Care:

* Može poboljšati ili održati vaš kvalitet života.
* Pomaže vam da živite u svom domu ili stanu, među porodicom i prijateljima.
* Uključuje vas u odluke o vašoj njezi i uslugama.
* Uvećava vašu nezavisnost.

Family Care:

* Može poboljšati ili održati vaš kvalitet života.
* Pomaže vam da živite u svom domu ili stanu, među porodicom i prijateljima.
* Uključuje vas u odluke o vašoj njezi i uslugama.
* Uvećava vašu nezavisnost.

Family Care pruža upravljanje njegom i niz usluga dizajniranih da zadovolje vaše potrebe. Pobrinut ćemo se da dobijete potrebnu njegu kako biste bili zdravi i sigurni. Takođe ćemo vam pomoći da održite veze sa porodicom, prijateljima i zajednicom.

Ako ste mlada odrasla osoba koja se priprema za iseljavanje, *[insert MCO name]* može vam pomoći da postanete nezavisniji. Na primjer, možemo vam pomoći da razvijete vještine potrebne za pronalazak posla ili da naučite kako sami pripremiti svoje obroke.

Ko će mi pomoći?

Kada postanete Family Care član, radit ćete s timom profesionalaca iz *[insert MCO name]*. Vi ste središnji dio vašeg tima za njegu i **trebali biste biti uključeni u svaki dio** planiranja njege.

Vaš tim za njegu uključuje **vas** i:

* Medicinsku sestru.
* Socijalnog radnika *[or Care Manager or Social Services Coordinator].*
* Ostale profesionalce, ovisno o vašim potrebama, poput radnog ili fizikalnog terapeuta ili stručnjaka za mentalno zdravlje.
* Svako drugi za koga želite da bude uključen, uključujući članove porodice ili prijatelje.

Posao vašeg tima za njegu je surađivati s vama kako biste:

* Prepoznali svoje snage, resurse, potrebe i sklonosti.
* Razvili plan njege koji uključuje pomoć koja vam je potrebna.
* Pobrinuli se da su vam usluge iz vašeg plana zaista pružene.
* Osigurali da usluge koje pruža Family Care odgovaraju vašim potrebama i da su isplative.
* Pobrinuli se da vaš plan nastavi raditi za vas.

Obavijestite svoj tim ako vam treba pomoć u sudjelovanju u procesu.

Family Care ne zamjenjuje pomoć koju dobijate od porodice, prijatelja ili drugih članova zajednice. *[Insert MCO name]* potiče članove porodice, prijatelje i druge ljude koji su vam važni da budu uključeni u vašu brigu. Radit ćemo s vama na izgradnji ovih važnih odnosa. Takođe možemo pomoći u pronalaženju resursa u vašoj zajednici koji vam mogu pomoći, poput biblioteka, centara za starije osobe i crkava.

Po potrebi možemo vam pomoći i u pronalaženju načina za jačanje vaše mreže podrške. Na primjer, ako ljudi koji vam pomažu trebaju odmor, možemo pružiti usluge predaha. Predah pruža privremeni odmor vašim njegovateljima kako bi im dao vremena da se opuste i održavaju vlastito zdravlje.

Šta znači biti član?

Kao član *[insert MCO name]*-ovog Family Care programa, vi i vaš tim za njegu zajedno ćete donositi odluke o vašem zdravlju i načinu života. Zajedno ćete vi i vaš tim za njegu donijeti najbolje moguće odluke da vas podržite.

Usluge dugotrajne njege dobit ćete putem *[insert MCO name]* pružatelja njege. Kada se pridružite Family Care, mi ćemo vam dati informacije o tome kako doći do liste pružatelja usluga koji su se složili da rade s nama. Vi i vaš tim za njegu zajedno ćete odabrati pružatelje usluga koji najbolje podržavaju vaše potrebe.

*[Insert MCO name]* vjeruje da bi naši članovi trebali imati lični izbor prilikom primanja usluga. Izbor znači imati pravo glasa kako i kada se pruža njega. Biti član i imati lični izbor takođe znači da ste odgovorni za pomaganje svom timu za njegu u pronalaženju najisplativijih načina da vas podrže.

*[Insert MCO name]* je odgovoran za ispunjavanje potreba dugotrajne njege **svih** naših članova. To možemo učiniti samo ako nam svi članovi pomažu u razvoju planova njege koji ne samo da rade, već su i razumni i isplativi. Zajedničkim radom možemo se pobrinuti da Family Care ostaje na raspolaganju drugim ljudima koji trebaju naše usluge.

Možete zadržati svoje trenutne pružatelje medicinskih usluga (na primjer, svog ljekara opšte prakse, podijatra, stomatologa i kiropraktičara), bolnice, klinike i apoteke u kojima možete dobiti lijekove na recept. ***[Insert MCO name]*-ov Family Care program nije odgovoran za ove usluge.** Ove usluge su plaćene drugim vrstama osiguranja. Vaš tim za njegu pomoći će vam u koordinaciji vaših Family Care usluga sa uslugama vašeg ljekara i drugih pružatelja medicinskih usluga.

Ko može biti član *[Insert MCO name]*?

Članstvo je dobrovoljno. Vaš je izbor hoćete li se upisati u *[insert MCO name]*. Da biste vam mi mogli pružati usluge, morateispuniti **sve** sljedeće zahtjeve:

* Biti odrasla osoba sa tjelesnim ili razvojnim/intelektualnim invaliditetom ili imati 65 godina ili više.
* Postanite stanovnik jednog od naših područja usluge (pogledajte listu ispod).
* Ispunjavati finansijske uslove za Medicaid.
* Ispunjavati funckionalne uslove određene od strane Wisconsin Adult Long Term Care Functional Screen (Test funkcionalnosti za dugotrajnu njegu odraslih u Wisconsinu).
* Potpišite obrazac za upis.

Naše područje pružanja usluga uključuje ove okruge u Wisconsinu:

* *[insert counties]*

Ako se planirate iseliti iz područja usluge, morate to obavijestiti *[insert appropriate contact, e.g., your care team, member services, etc.]*. Ako se preselite izvan našeg područja usluga, možda nećete moći ostati prijavljeni u *[insert MCO name].*

Jednom kada postanete član, morate nastaviti ispunjavati financijske i funkcionalne uvjete da biste ostali prijavljeni.

* **Ispunjavanje financijskih uslova** znači ispunjavanje uslova za Medicaid (također poznat kao Medical Assistance, MA, ili Title 19). Agencija za održavanje prihoda provjerava prihode i imovinu pojedinca kako bi utvrdila da li osoba ispunjava uslove za Medicaid. Ponekad, da bi ispunjavali financijske uslove, članovi će morati platiti dio troškova usluga koje dobijaju. To se naziva „udio troškova” i mora se platiti da bi se i dalje ispunjavali uslovi za Family Care. Ako imate udio troškova, osoblje iz ADRC-a će o tome razgovarati s vama prije nego što donesete konačnu odluku o upisu. Agencija za održavanje prihoda pregledaće da li ispunjavate financijske uslove i udio troškova najmanje jednom godišnje kako bi se uvjerila da i dalje ispunjavate financijske uslove za Family Care.
* **Ispunjavanje uslova funkcionalnosti** je povezano sa zdravljem osobe i potrebom za pomoći oko stvari poput kupanja, odijevanja i korištenja kupaonice. ADRC vam može reći da li ispunjavate uslove funkcionalnosti za Family Care. Vaš tim za njegu pregledavat će vaše uslove funkcionalnosti najmanje jednom godišnje kako bi se uvjerio da i dalje ispunjavate uslove.

Kako mogu postati član?

Ako već niste član, ali ste zainteresirani da postanete član *[insert MCO name]*, pozovite ili posjetite ADRC u vašem području. Adresa i broj telefona vašeg lokalnog ADRC-a može se pronaći na stranici [*insert page number(s)*].

ADRC će vam pomoći da procijenite nivo potrebe za uslugama i uvjerite se da ispunjavate uslove funkcionalnosti za Family Care. Oni će vam pružiti informacije o drugim dostupnim programima i pomoći vam u odabiru najprikladnijeg resursa ili programa za vas.

Tokom procesa upusa, ADRC će od vas tražiti da:

* Navedete informacije o svom zdravlju i potrebama.
* Navedete informacije o svojim primanjima i imovini.
* Potpišete obrazac „Objavljivanje informacija” za svoju medicinsku evidenciju.
* Ispunite i potpišete obrazac za upis.

Takođe ćete razgovarati sa radnikom za održavanje prihoda. Ova osoba će odrediti ispunjavate li financijske uslove za Family Care.

# Poglavlje 3. Stvari koje treba znati o dobivanju usluga

Kako Family Care radi?

Kada se upišete u Family Care, vi i vaš tim za njegu procijenit ćete vaše potrebe, snage i sklonosti. Dio ovog procesa je da vi svom timu kažete o tome kakav život želite živjeti i o podršci koja vam je potrebna za život kakav želite. To vašem timu daje jasno razumijevanje onoga što je vama važno.

**Utvrdite ishode svog ličnog iskustva**

Tokom procjene, vaš tim za njegu će vam pomoći da identifikujete svoje **ishode ličnog iskustva**. Ovi ishodi su ciljevi koje imate za svoj život i uključuju:

* Informacije o:
  + Gdje i s kim živjeti
  + Potrebnoj podršci i uslugama i ko ih pruža
  + Vašim dnevnim rutinama
* Lično iskustvo - imati:
  + Interakcije s porodicom i prijateljima
  + Posao ili druge značajne aktivnosti
  + Uključenost u zajednici
  + Stabilnost
  + Poštovanje i pravičnost
  + Privatnosti
* Zdravlje i sigurnost - biti:
  + Zdrav(a)
  + Siguran(na)
  + Bez zlostavljanja i zanemarivanja

Samo vi možete svom timu za njegu reći šta vam je važno. **Vi** definirate šta ove izjave o ishodima znače za vas i vaš život. Na primjer, osoba bi mogla željeti:

* Biti dovoljno zdrava i uživati u posjetama sa unucima.
* Imati plaćen posao.
* Biti dovoljno samostalna da živi u svom stanu.

Imati pravo očekivati da će vaš tim za njegu surađivati s vama kako bi utvrdio vaše lične ishode. Prije nego *[insert MCO name]* kupi usluge za vas, vaš tim za njegu mora razmotriti koje usluge najbolje podržavaju vaše potrebe i koje su najisplativije. To ne znači da će *[insert MCO name]* uvijek pružati usluge da vam pomogne da postignete svoje ishode. **Stvari koje radite za sebe i pomoć koju dobijate od porodice, prijatelja i drugih bit će vrlo važan dio plana za potporu vašim ishodima**.

**Utvrdite ishode dugotrajne njege**

Tokom procesa procjene, vi i vaš tim za njegu također ćete identificirati vaše **dugoročne ishode njege**. Ovo pomaže vama i vašem timu da znate koje će usluge zadovoljiti vaše potrebe za dugotrajnom njegom. Ishodi dugoročne njege su stvari koje vam Family Care može pomoći da postignete život kakav želite. Na primjer:

* Biti u mogućnosti zadovoljiti svoje dnevne potrebe
* Dobivanje onoga što vam treba da biste bili sigurni, zdravi i što nezavisniji

Ako imate ove stvari spremne, one će vam omogućit da se usredotočite na ljude i aktivnosti koji su vam najvažniji. Na primjer, traženje pomoći da se odjene ili okupa takođe može pomoći osobi da se osjeća dovoljno dobro da ode na posao ili posjeti porodicu i prijatelje.

Vaš tim za njegu izradit će plan njege koji će vam pomoći da krenete prema ishodima koje vi i vaš tim identificirate tokom postupka procjene.

Šta bi trebalo biti u vašem planu njege?

Vaš plan njege sadržavat će i jasno vam reći:

* Vaše potrebe za fizičkim zdravljem i sposobnost za obavljanje određenih zadataka i aktivnosti (poput jedenja i odijevanja).
* Vaše snage i sklonosti.
* Ishode vašeg ličnog iskustva.
* Ishode dugotrajne njege.
* Usluge koje ćete dobiti.
* Ko će pružati svaku uslugu.
* Stvari koje ćete raditi sami ili uz pomoć porodice, prijatelja ili drugih resursa u vašoj zajednici.

Vaš tim za njegu zatražit će od vas da potpišete plan njege koji pokazuje da ste sudjelovali u njegovom razvoju. Dobit ćete kopiju potpisanog plana. Ako niste zadovoljni svojim planom, dostupni su vam postupci za žalbe i prigovore. (Pogledajte poglavlje 8 za više informacija.)

Vaš tim za njegu redovno će kontaktirati s vama kako bi razgovarao o vašem stanju i provjerio pomažu li vam vaše usluge. Vaš tim mora se osobno sastati s vama najmanje svaka tri mjeseca. Vaš tim se može češće sastajati s vama ako postoji potreba za češćim posjetima.

Kako se odabiru i odobravaju usluge?

**Osnovna pravila za dobivanje usluga**

Općenito ćemo pokrivati vaše usluge sve dok:

* Su usluge u Family Care paketu pogodnosti.
* Usluge podržavaju vaše ishode dugoročne njege.
* Su usluge najisplativiji način da podržite vaše potrebe.
* Su usluge uključene u vaš plan njege.
* Je usluge prethodno odobrio i ovlastio vaš tim za njegu.

Vaš tim za njegu mora odobriti sve usluge **prije** nego što ih primite. *[Insert MCO name]* nije dužan plaćati usluge koje primate bez našeg prethodnog odobrenja. **Ako se sami dogovorite za usluge bez odobrenja vašeg tima za njegu, možda ćete ih morati platiti**. Razgovarajte sa svojim timom ako vam je potrebna usluga koja nije odobrena.

Napomena: Ako razmišljate o preseljenju u instituciju za pomoć ili u starački dom, *[insert MCO name]* će odobriti usluge stanovanja samo u određenim situacijama. Pogledajte stranicu 30 za više detalja.

*[Insert MCO name]* je odgovoran za podršku vašim ishodima dugoročne njege, ali također moramo uzeti u obzir troškove prilikom planiranja njege i odabira pružatelja njege koji će zadovoljiti vaše potrebe. Da bi to učinio, vaš tim za njegu koristit će postupak Resource Allocation Decision (Odluka o dodjeli resursa) (RAD) kao vodič pri donošenju odluka o uslugama.

**O postupku Resource Allocation Decision (Odluka o dodjeli resursa)**

RAD postupak je korak-po-korak alat koji ćete vi i vaš tim koristiti za pronalaženje najučinkovitijih i najefikasnijih načina da udovoljite svojim potrebama i podržite svoje ishode dugoročne njege.

Isplativost je važan dio RAD-a. Isplativost znači podržati vaše dugoročne ishode njege uz razumne troškove i napor. Na primjer, ako dva različita pružatelja njega nude pomoć koja vam je potrebna, *[insert MCO name]* kupit će prikladniju uslugu.

Vi imate pravo znati i razumjeti sve svoje mogućnosti, uključujući koliko stvari koštaju. Vaša je odgovornost razgovarati sa svojim timom za njegu o ovim opcijama kako biste mogli zajedno donositi odluke. To uključuje postavljanje pitanja i razmjenu mišljenja.

Tokom RAD postupka, vi i vaš tim za njegu razgovarat ćete o uslugama koje su vam potrebne. Zajedno ćete istražiti dostupne mogućnosti za postizanje vaših ishoda dugoročnih njege. To uključuje razgovor o tome kako prijatelji, porodica ili drugi mogu pomoći. Mnogo puta možete postići jedan ili više svojih ishoda bez puno pomoći *[insert MCO name]*, jer porodica, prijatelji ili drugi ljudi mogu i odluče da vam pomognu. *[Insert MCO name]* kupuje usluge koje vaša podrška ne može pružiti.

Naš je cilj podržati ljude u vašem životu koji su već odabrali da vam pomognu. Ove „prirodne podrške” zadržavaju ljude koji su vam važni u vašem svakodnevnom životu. Nadovezujući se na zamjenu, pomoć koju dobivate od porodice i prijatelja jača ove neprocjenjive veze i pomaže *[insert MCO name]* u plaćanju usluga tamo gdje su i kada potrebne.

Na kraju RAD postupka, vi i vaš tim za njegu razgovarat ćete o tome kako možete imati veću kontrolu u svom životu i ako ste zainteresirani za usmjeravanje svojih usluga.

Vaš tim za njegu pronaći će pružatelje usluga koji će vam pomoći. Ovi pružatelji usluga moraju imati ugovor sa *[insert MCO name]*. Ako niste zadovoljni ni sa jednim pružateljem usluga, imate pravo zatražiti novog pružatelja usluga, ali prvo morate razgovarati sa svojim timom za njegu. Vaš tim mora odobriti sve usluge koje primate.

Šta ako se moje potrebe promijene?

Vaše se usluge mogu vremenom mijenjati kako se mijenjaju zdravstvena i životna situacija. Na primjer, vaše usluge mogu se smanjiti ako se vaše fizičko zdravlje poboljša. Ako se vaše potrebe povećaju, pobrinut ćemo se da dobijete potrebnu pomoć kako biste ostali sigurni, zdravi i što nezavisniji. Jedan od naših ciljeva je pružanje prave usluge, u pravoj mjeri i na pravom mjestu.

Ako se vaše potrebe promjene, obavijestite svoj tim za njegu. Znajte da ćemo uvijek biti tu da vas podržimo.

Kako da koristim mrežu pružatelja usluga?

Vi i vaš tim za njegu odabrat ćete pružatelje usluga iz „mreže pružatelja usluga”. Popis pružatelja usluga koje rutinski koristimo nalazi se na našoj web-lokaciji *[insert URL]*. Mi to zovemo Provider Network Directory (Direktorij mreže pružatelja usluga). Ako želite papirnu kopiju Provider Network Directory (Direktorij mreže pružatelja usluga), možete zatražiti kopiju od *[insert appropriate contact (e.g., member services)*].

Obavijestite svoj tim ako želite informacije o mogućnostima naših pružatelja usluga. Na primjer, možete pitati da li pružatelji usluga imaju osoblje koje govori određeni jezik ili razumije određenu etničku kulturu ili vjersko uvjerenje. Vaš tim za njegu takođe vam može reći jesu li lokacija i oprema pružatelja usluga pristupačni osobama sa invaliditetom.

Sklapamo ugovore s pružateljima usluga koji pomažu u podržavanju ishoda dugotrajne njege naših članova. Naši pružatelji usluga rade s nama na isplativ način i moraju udovoljavati našim standardima kvaliteta. Naša mreža pružatelja usluga nudi vam izbor pružatelja usluga, kad god je to moguće. Međutim, *[insert MCO name]* također mora biti siguran da je pružatelj usluga isplativ izbor.

Nakon što vaš tim za njegu odobri vaše usluge, vi i vaš tim ćete birati između pružatelja usluga u *[insert MCO name]*-ovom Provider Network Directory (Direktorij mrežne pružatelja usluga). Ako nemamo pružatelja usluga koji može zadovoljiti vaše potrebe ili ako se svi naši redovni pružatelji usluga nalaze predaleko od vašeg prebivališta, možda ćemo koristiti pružatelja usluga izvan naše mreže. Da biste odabrali pružatelja usluga izvan naše mreže, morate razgovarati sa svojim timom za njegu.

Ako ste domorodački Amerikanac ili domorodac iz Aljaske, pokrivene usluge možete dobiti od domorodačkog pružatelja zdravstvene zaštite izvan naše mreže.

Možda će doći vrijeme kada želite promijeniti pružatelja usluga. Obratite se svom timu za njegu ako želite da promijenite jednog pružatelja usluge drugim iz mreže. **Ako promijenite pružatelja usluga bez da ste razgovarali sa svojim timom i prethodno dobili odobrenje, možda ćete biti odgovorni za troškove usluge**.

Za pružatelje usluga koji dolaze kod vas kući ili pružaju intimnu ličnu njegu, možda ćemo moći kupiti usluge od ljudi koji su vam poznati, poput člana porodice. Osoba koju odaberete koristiti mora biti kvalificirana i pristati raditi po cijeni sličnoj ostalim našim pružateljima usluga.

Kako vam Family Care pomaže u upravljanju vlastitim uslugama?

*[Insert MCO name]* poštuje izbore naših članova. Na primjer:

* Životni aranžman, dnevna rutina i usluge podrške po vašem izboru primjeri su kategorija ishoda koje podržava Family Care. Vi govorite šta vam je važno u ovim područjima ishoda. Radite sa svojim timom za njegu kako biste pronašli razumne načine za potporu vašim ishodima. Ako ne mislite da vaš plan njege nudi razumnu podršku za vaše ishode, možete podnijeti žalbu ili prigovor. (Pogledajte poglavlje 8 za više informacija.)
* Ako pitate, razmotrit ćemo korištenje pružatelja usluga kojeg obično ne koristimo.
* Za pružatelje usluga koji dolaze kod vas kući ili pružaju intimnu ličnu njegu, mi ćemo - na vaš zahtjev - kupiti usluge od bilo kog kvalifikovanog pružatelja usluge po vašem izboru, uključujući člana porodice. **Pružatelj usluge ili član porodice mora ispuniti naše zahtjeve i prihvatiti iznos novca koji plaćamo.**
* Imate pravo prebaciti se u drugi tim za njegu, do dva puta u kalendarskoj godini. Ne morate reći zašto želite drugi tim. *[Insert MCO name]* možda neće uvijek moći ispuniti vaš zahtjev ili vam dati određeni tim koji želite.
* Možete odabrati samostalno upravljanje jedne ili više svojih usluga.

Šta su samostalno upravljanje potpore?

Možete koristiti opciju samostalno upravljane potpore Family Care ako želite imati veću odgovornost i biti više uključeni u upravljanje vlastitih usluga. Ako se odlučite za samostalno upravljanje, znači da ćete imati više za reći o tome kako i od koga dobivate svoje usluge.

Sa nekim vrstama samostalno upravljane potpore imate kontrolu i odgovornost za vlastiti budžet za usluge. Takođe možete imati kontrolu nad svojim pružateljima usluga, uključujući odgovornost za zapošljavanje, obuku, nadzor i otpuštanje vaših radnika iz direktne njege. Kod drugih vrsta potpore koje sami upravljate, sami odabirete svog pružatelja usluga, ali agencija brine o stvarnom zapošljavanju, obuci i nadzoru osoblja.

Samostalno upravljane potpore najčešće se koriste za kućnu njegu, ali se mogu koristiti i za usluge izvan kuće, poput prijevoza i osobne njege na vašem radnom mjestu. Vaš tim za njegu može vam reći kojim uslugama možete sami upravljati Family Care.

Vi sami birate koliko želite sudjelovati u samostalno upravljanoj potpori. To nije pristup „sve ili ništa”. Možete odabrati upravljanje jedne ili više svojih usluga. Na primjer, možete odabrati samostalno upravljanje usluga koje vam pomažu da ostanete u svom domu ili vam pomažu da pronađete i zadržite posao. Tada biste sa svojim timom za njegu mogli upravljati uslugama usmjerenim na druge ishode u vašem planu njege.

Ako odlučite koristiti opciju samostalno upravljane potpore, zajedno sa svojim timom utvrdit ćete budžet za usluge na osnovu vašeg plana njege. U okviru tog budžeta kupit ćete svoje usluge, bilo direktno ili uz pomoć druge osobe ili agencije koju odaberete.

Ako ste zainteresirani za samostalno upravljanu potporu, pitajte *[insert appropriate contact (e.g., your care team)]* za više informacija o njenim prednostima i ograničenjima.

Šta da radim u hitnim slučajevima?

**Ako imate hitan slučaj, nazovite 911.**

***Ne*** *morate kontaktirati svoj tim za njegu ili dobiti ranije odobrenje  
 u hitnim slučajevima.*

Hitan slučaj znači da vjerujete da je vaše zdravlje u ozbiljnoj opasnosti. Hitan slučaj može biti iznenadna bolest, sumnja na srčani ili moždani udar, slomljena kost ili teški napad astme.

Ako imate hitan medicinski slučaj:

* Potražite pomoć što je brže moguće. Nazovite 911 ili idite do najbliže hitne pomoći, bolnice ili centra za hitnu pomoć.
* Recite osoblju hitne pomoći i bolnice da ste član *[insert MCO name]*.
* Vi ili neko drugi trebali biste što prije kontaktirati vaš tim za njegu *[if applicable, insert time in which member must notify care team (e.g., 48 hours)]* kako biste im rekli o vašoj hitnoj pomoći.

Iako Family Care ne pokriva medicinske usluge, važno je obavijestiti svoj tim za njegu ako idete u hitnu pomoć ili ste primljeni u bolnicu. Na taj način možemo obavijestiti vaše trenutne pružatelje usluga da ste u bolnici i možemo koordinirati naknadne usluge. Na primjer, prije nego što izađete iz bolnice, liječnik vas može uputiti u kućnu zdravstvenu agenciju radi naknadnih usluga. Vaš tim za njegu trebao bi odobriti kućne zdravstvene usluge prije otpusta.

Kako mogu dobiti njegu nakon uobičajenog radnog vremena?

Ako imate hitnu potrebu koja ne može pričekati sljedeći radni dan, nazovite *[insert 24-hour phone number, including TTY/TTD number]*. Dežurno osoblje dostupno je 24 sata dnevno, sedam dana u sedmici. Dežurno osoblje može privremeno odobriti potrebne usluge da se nastave do sljedećeg radnog dana. Vaš tim za njegu pratit će vas kako bi utvrdio da li usluge treba nastaviti.

Šta ako trebam njegu dok sam izvan područja?

Ako ćete izaći iz područja pružanja usluge *[insert MCO name]* i želite nastaviti primati svoje usluge dok vas nema, morate **što prije obavijestiti svoj tim za njegu**. *[Insert MCO name]* konzultirat će se s agencijom za održavanje prihoda kako bi saznali hoće li vaše odsustvo utjecati na vaš status stanovnika county (okruga).

* Ako vas više **neće smatrati stanovnikom** county (okruga) kojem usluge pruža *[insert MCO name]*, obratite se aging and disability resource center (Resursnom centru za starenje i invalidnost) (ADRC) u county (okrugu) u koji idete. ADRC vam može reći o programima dostupnim u tom county (okrugu).
* Ako i **dalje budete smatrani stanovnikom**, *[insert MCO name]* će zajedno s vama planirati isplativ način da podrži vaše potrebe i održi vas zdravim i sigurnim dok vas nema.

Ako *[insert MCO name]* vjeruje da ne može izraditi isplativ plan koji udovoljava vašim potrebama i osigurava vaše zdravlje i sigurnost dok ste izvan područja pružanja usluge, možemo zatražiti od države da vas isključi iz programa. Ako zatražimo da vas država odjavi, dobit ćete priliku da osporite naš zahtjev kroz žalbeni postupak. (Pogledajte poglavlje 8 za više informacija.)

*[Insert MCO name]* ne plaća njegu ako se trajno iselite iz našeg područja pružanja usluge. Ako planirate trajno preseljenje, kontaktirajte svoj tim za njegu što je prije moguće. Vaš tim će razgovarati s vama o posljedicama trajnog preseljenja. Ako ostajte u Wisconsinu, uputit ćemo vas na ADRC na vašoj novoj lokaciji gdje možete dobiti informacije o drugim programima i organizacijama koji su vam dostupni. Ako se odlučite za promjenu, vaš tim za njegu i osoblje ADRC-a mogu vam pomoći da svoje usluge prebacite na pružatelje usluga na vašoj novoj lokaciji.

# Poglavlje 4. Family Care paket pogodnosti

Koje se usluge pružaju?

Usluge koje su vam dostupne uglavnom ovise o vašem nivou njege. Family Care ima dva „nivoa njege”:

1. **„Nivo njege u staračkom domu**” - Ako ispunite ovaj nivo njege, to znači da su vaše potrebe dovoljno značajne da imate pravo na usluge u staračkom domu. (To ne znači da morate biti u staračkom domu da biste primali usluge.) Na ovom nivou njege dostupan je vrlo širok skup usluga.
2. **„Nivo njege u van staračkog doma**” - ako ispunite ovaj nivo njege, znači da imate neke potrebe za uslugama dugotrajne njege, ali ne biste imali pravo na usluge u staračkom domu. Ograničeni skup usluga dostupan je na ovom nivou njege.

Vaš nivo njege može vremenom mijenjati kako se mijenjaju zdravstvena i životna situacija. Na primjer, ako ste primljeni u bolnicu ili starački dom, vaš tim za njegu sastat će se s vama kako bi utvrdio da li se nivo vaše njege promijenio. Ako ne znate svoj nivo njege, pitajte svoj tim za njegu.

Usluge koje Family Care pokriva navedene su u tabeli „Family Care paket pogodnosti” na sljedećoj stranici. Iako su usluge u paketu pogodnosti dostupne svim članovima, to ne znači da možete dobiti uslugu samo zato što je na spisku. Dobit ćete samo usluge potrebne za podršku ishoda dugoročne njege i osiguranje vašeg zdravlja i sigurnosti. Vi i vaš tim za njegu koristit ćete RAD postupak da biste za vas stvorili najisplativiji plan njege.

*[Insert MCO name]* će možda trebati pružiti uslugu koja nije navedena. Alternativna podrška ili usluge moraju ispunjavati određene uslove. Vi i vaš tim za njegu odlučit ćete kada će vam trebati alternativne usluge kako biste postigli svoje ishode dugoročne njege.

**Vaš tim za njegu mora odobriti sve usluge prije nego što ih počnete primati**. Imajte na umu:

* Neki članovi će možda morati platiti udio troškova da bi imali pravo na Family Care.
* Postoje pravila za odobravanje usluga smeštaja u domu i staračkih domova u Family Care. *[Insert MCO name]* odobrit će usluge stanovanja samo u određenim situacijama.
* Samo neke usluge iz paketa pogodnosti ispunjavaju uvjete za samostalno upravljanje u Family Care. Pitajte svoj tim za njegu ako želite dodatne informacije.

Family Care tabela paketa pogodnosti

*[Note to MCOs: These should appear as check marks. If not, MCOs may need to fix appropriately.]*

Sljedeće usluge su dostupne sve dok su:

* Potrebne za podršku vašim ishodima dugotrajne njege.
* Unaprijed odobrene od strane vašeg tima za njegu.
* Navedene u vašem planu njege.

|  | **Nivo njege u staračkom domu** | **Nivo njege van staračkog doma** |
| --- | --- | --- |
| **USLUGE MEDICAID DRŽAVNOG PLANA ZASNOVANOG U  ZAJEDNICI** | | |
| Usluge dnevnog liječenja od zlouporabe alkohola i drugih droga (AODA) (u svim okruženjima, osim u bolnici ili ako postoji ljekar) | ✓ | ✓ |
| Usluge liječenja od zlouporabe alkohola i drugih droga (AODA) (osim u bolnici ili ako postoji ljekara) | ✓ | ✓ |
| Usluge njege/upravljanja slučajem | ✓ | ✓ |
| Program podrške u zajednici (osim ako postoji ljekar) | ✓ | ✓ |
| Trajna medicinska oprema i medicinski materijali (osim slušnih pomagala, proteza i potrepština za planiranje porodice) | ✓ | ✓ |
| Kućno zdravlje | ✓ | ✓ |
| Usluge dnevnog liječenja mentalnog zdravlja (u svim slučajevima) | ✓ | ✓ |
| Usluge mentalnog zdravlja (osim u bolnici ili ako postoji ljekar) | ✓ | ✓ |
| Njega (uključujući njegu respiratornih organa, njegu s prekidima i njegu u privatnim službama) | ✓ | ✓ |
| Radna terapija (u svim okruženjima, osim u stacionarnoj bolnici) | ✓ | ✓ |
| Lična njega | ✓ | ✓ |
| Fizikalna terapija (u svim okruženjima, osim u stacionarnoj bolnici) | ✓ | ✓ |
| Usluge govorne i jezične patologije (u svim okruženjima, osim u stacionarnoj bolnici) | ✓ | ✓ |
| Prijevoz do medicinskih pregleda (osim hitne pomoći) | ✓ | ✓ |
| **INSTITUCIONALNE USLUGE MEDICAID DRŽAVNOG PLANA** |  |  |
| Starački dom, uključujući ustanovu za njegu osoba s intelektualnim poteškoćama i ustanovu za mentalne bolesti. (Usluge u instituciji za mentalne bolesti pokrivene su samo za članove mlađe od 21 godine ili starije od 65 godina.) | ✓ |  |
| **USLUGE ODRICANJA KUĆE I ZASNOVANE NA ZAJEDNICI** |  |  |
| Adaptivna pomagala | ✓ |  |
| Dnevna njega za odrasle | ✓ |  |
| Pomoćna tehnologija/komunikacijska pomagala | ✓ |  |
| Konsultativne kliničke i terapijske usluge za njegovatelje | ✓ |  |
| Obrazovanje i obuka potrošača | ✓ |  |
| Savjetodavne i terapijske usluge | ✓ |  |
| Obuka vještina za svakodnevni život | ✓ |  |
| Dnevne usluge | ✓ |  |
| Vrhunske usluge financijskog upravljanja | ✓ |  |
| Dostavljanje obroka kući | ✓ |  |
| Izmjene kuće | ✓ |  |
| Stambeno savjetovanje | ✓ |  |
| Lični sistem za hitne slučajeve | ✓ |  |
| Prevokacijske usluge | ✓ |  |
| Usluge preseljenja | ✓ |  |
| Stambeno zbrinjavanje: 1-2 krevetna porodična kuća za odrasle | ✓ |  |
| Stambeno zbrinjavanje: 3-4 krevetna porodična kuća za odrasle | ✓ |  |
| Stambeno zbrinjavanje: stambeni objekat u zajednici | ✓ |  |
| Stambeno zbrinjavanje: kompleks apartmana stambenog zbrinjavanja | ✓ |  |
| Privremena njega radi predaha | ✓ |  |
| Samostalno upravljane usluge lične njege | ✓ |  |
| Kvalifikovana njega | ✓ |  |
| Specijalizovana medicinska oprema i materijali | ✓ |  |
| Broker za podršku | ✓ |  |
| Podržavano zapošljavanje - usluge podrške zapošljavanju pojedinaca i manjih grupa | ✓ |  |
| Potporna kućna njega | ✓ |  |
| Usluge obuke za neplaćene njegovatelje | ✓ |  |
| Prijevoz (specijalizirani prijevoz) - prijevoz z zajednici i drugi prijevozi | ✓ |  |
| Planiranje i podrška profesionalne budućnosti | ✓ |  |

Koje usluge se ne pružaju?

**Sljedeće usluge nisu u Family Care** paketu pogodnosti za dugotrajnu njegu**, ali su vam dostupne putem vaše** Wisconsin Medicaid ForwardHealth kartice:

* Usluge liječenja od zlouporabe alkohola i drugih droga (AODA) (osim u bolnici ili ako postoji ljekar)
* Audiologija, uključujući procjenu slušne funkcije i rehabilitaciju oštećenja sluha
* Kiropraktičar
* Krizna intervencija
* Stomatologija
* Hitna pomoć (uključujući zračnu i hitnu pomoć na zemlji)
* Naočare
* Usluge planiranja porodice
* Slušni aparati i baterije za slušni aparat
* Hospicij (pomoćno zbrinjavanje smrtno bolesnih)
* Bolnica: stacionarna i ambulantna, uključujući hitnu pomoć (osim ambulantne fizikalne terapije, radne terapije i govorne i jezične patologije, službe za mentalno zdravlje bez ljekara i usluge liječenja od zloupotrebe alkohola i drugih droga bez ljekara)
* Usluge u instituciji za mentalne bolesti (usluge su pokrivene samo za članove mlađe od 21 godine ili starije od 65 godina.)
* Usluge nezavisne medicinske sestre
* Laboratorija i rendgen
* Lijekovi/lijekovi na recept
* Usluge mentalnog zdravlja (pruža ih ljekar ili u stacionaru)
* Optometrija
* Ljekarske i kliničke usluge (osim ambulantne fizikalne terapije, radne terapije i govorne i jezične patologije, službe za mentalno zdravlje bez ljekara i usluge liječenja od zloupotrebe alkohola i drugih droga bez ljekara)
* Podijatrija (njega stopala)
* Koordinacija prenatalne njege
* Protetika
* Psihijatrija
* Školske usluge
* Prevoz kolima hitne pomoći

Family Care ne pokriva gore navedene usluge, ali imate pravo na njih putem redovnog Medicaid programa. Vaš tim za njegu blisko će surađivati s vama kako bi vam pomogao da dobijete ove usluge kada vam zatrebaju. Ako imate Medicare, Veterans (VA) pogodnosti ili neko drugo osiguranje osim Medicaid, ova osiguranja mogu pokrivati gore navedene usluge. Za ove usluge možda postoji plaćanje.

**Pored gore navedenog popisa, ne pružaju se ni sljedeći proizvodi i usluge**:

* Usluge koje vaš tim za njegu nije odobrio ili nisu uključene u vaš plan njege
* Usluge koje nisu potrebne da bi se podržali vaši ishodi dugoročne njege
* Uobičajeni životni troškovi, poput plaćanja stanarine ili hipoteke, hrane, komunalija, zabave, odjeće, namještaja, potrepština za domaćinstvo i osiguranja
* Lični predmeti u vašoj sobi u smještaju za pomoć ili u staračkom domu, poput telefona ili televizora
* Soba i pansion u stambenom stanovanju
* Naknade za starateljstvo

***[INSTRUCTIONS TO MCOs:*** *If MCO does not cover a service(s) due to moral or religious reasons the MCO must add the following bullet. If this provision does not apply, delete the bullet.]*

* Pored gore navedenog popisa, *[insert MCO name]* ne pruža sljedeće stavke i usluge:
  + *[Indicate name of service(s)]*

# Poglavlje 5. Razumijevanje ko plaća usluge i koordinacija vaših pogodnosti

Hoću li platiti bilo koju uslugu?

Ne morate plaćati usluge koje su navedene u vašem planu njege po potrebi kao potporu ishodima dugoročne njege. Ako dogovorite usluge koje nisu u vašem planu njege, bit ćete odgovorni za njihovo plaćanje.

**Odgovorni ste za plaćanje usluga koje dobivate iz redovnog Medicaid programa.** To uključuje plaćanje lijekova, posjete ljekaru i bolnice. Naknade su fiksni iznos (na primjer, 5 USD) koji plaćate za pokrivenu zdravstvenu uslugu. Također možete biti odgovorni za uplate ako imate Veterans (VA) pogodnosti ili neko drugo osiguranje osim Medicaid programa.

Postoje dvije druge vrste troškova koje ćete morati platiti svakog mjeseca:

* Udio troškova
* Soba i pansion

Dijeljenje troškova i soba i pansion dvije su različite stvari, ali možda ćete morati platiti oboje.

**Udio troškova**

Neki članovi će možda morati plaćati mjesečni iznos da bi i dalje imali pravo na Family Care. Ova mjesečna uplata poznata je kao **udio troškova**. Vaš udio troškova temelji se na nekoliko čimbenika, uključujući vaš prihod, troškove stanovanja i medicinske troškove. Iznos koji plaćate za određene troškove može smanjiti vaš udio troškova. Vaš tim za njegu može vam objasniti vrste troškova koji mogu smanjiti vaš udio troškova i račune koje biste trebali zadržati. Tražit će kopije računa i shvatiti može li trošak smanjiti iznos koji dugujete.

Ako imate udio troškova, primat ćete račun od *[insert MCO name]* svakog mjeseca. Iako uplatu šaljete *[insert MCO name]*, agencija za održavanje prihoda određuje iznos koji morate platiti svakog mjeseca.

Iznos vašeg udjela troškova pregledavat će se jednom godišnje ili u bilo kojem trenutku kada se vaš prihod promijeni. **Sve promjene prihoda i imovine morate prijaviti svom timu za njegu i agenciji za održavanje prihoda u roku od 10 dana od promjene**. Imovina uključuje, ali nije ograničena na, motorna vozila, gotovinu, čekovne i štedne račune i novčanu vrijednost životnog osiguranja.

Neplaćanje vašeg mjesečnog udjela troškova može rezultirati gubitkom prava i možda ćete biti isključeni iz Family Care. Ako mislite da je vaš udio troškova netačan, možete podnijeti zahtjev za državno pravično saslušanje kod Wisconsin Division of Hearings and Appeals (Odjel za saslušanja i žalbe). Pogledajte stranicu 47 za upute o tome kako zatražiti državno pravično saslušanje.

Ako imate pitanja o udjelu troškova, kontaktirajte *[enter appropriate contact – i.e., your care team]*.

**Smanjenje udjela troškova**

Ako niste u mogućnosti platiti svoj mjesečni udio troškova zbog potrebnih životnih troškova, možete se kvalificirati za smanjenje iznosa udjela troškova. Potrebni životni troškovi uključuju otplatu hipoteke, stanarinu, osiguranje stana ili stanara, porez na imovinu, režije, hranu, odjeću, higijenske potrepštine i troškove upravljanja i održavanja vozila.

Smanjenje udjela troškova može učiniti vaše mjesečne troškove života pristupačnijim i omogućiti vam da ostanete upisani u Family Care.

Da biste zatražili smanjenje udjela troškova, morate popuniti „Zahtjev za smanjenje udjela troškova”. Pogledajte dodatak *[insert appendix #]* za kopiju prijave ili potražite obrazac za prijavu na mreži na [www.dhs.wisconsin.gov/library/f-01827.htm](https://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-01827.htm).

Uz prijavu ćete morati dostaviti dokaz o mjesečnom prihodu, mjesečnim troškovima i iznosu udjela troškova koji plaćate *[insert MCO name]* svakog mjeseca. Aplikacija vam govori koja vrsta dokaza je potrebna i daje primjere vrsta dokumenata koje ćete morati dostaviti.

Ako vam je potrebna pomoć u popunjavanju zahtjeva, pomoć možete dobiti od ombudsman (ombudsmana) besplatno. Informacije o kontaktima za Family Care ombudsman (ombudsmana) programe nalaze se na stranici 50.

**Soba i pansion**

Bit ćete odgovorni za plaćanje troškova sobe i pansiona (stanarine i hrane) ako živite u porodičnoj kući za odrasle, stambenom objektu u zajednici ili stambenom kompleksu apartmana za njegu.

*[Insert MCO name]* će plaćati dio njege i nadzora vaših usluga. Reći ćemo vam koliko će koštati vaša soba i pansion, a račune ćemo vam slati svakog mjeseca. *[MCOs can add instructions on how payment is made (for example, if the member pays the RCAC directly).]*

Ako imate pitanja o sobi i pansionu ili ne možete izvršiti plaćanje, kontaktirajte *[indicate how member can get more information about room and board* ***and*** *what options members have if they feel they cannot afford room and board.]*. Vaš tim za njegu može vam pomoći da po povoljnijoj cijeni pronađete ustanovu koji udovoljava vašim potrebama.

Kako vršim uplatu?

Udio troškova i plaćanje sobe i pansiona mogu se izvršiti čekom ili uplatnicom. Pošaljite uplate na:

*[Insert name/address where member should send payment]*

Moguće je i automatsko povlačenje sredstava sa vašeg bankovnog računa. Za detalje pitajte svoj tim za njegu.

Šta ako dobijem račun za usluge?

Ne morate plaćati usluge koje vaš tim za njegu odobrava kao dio vašeg plana njege. Ako račun pogrešno primite od pružatelja usluga, nemojte ga plaćati. Umjesto toga, kontaktirajte svoj tim kako bi mogao riješiti problem.

Da li Family Care plaća usluge stanovanja ili staračke domove?

Važan cilj Family Care je pomoći članovima da žive što samostalnije. Svi ljudi - uključujući osobe s invaliditetom i starije osobe - trebali bi moći živjeti kod kuće uz podršku koja im je potrebna i sudjelovati u zajednicama koje cijene njihov doprinos.

Studije i ankete pokazuju da većina ljudi želi živjeti u vlastitom domu ili stanu, među porodicom i prijateljima. Većina Family Care usluga može se pružiti kod kuće za većinu ljudi, a život kod kuće je obično najisplativija opcija.

Family Care paket pogodnosti uključuje usluge kućne njege i usluge staračkog doma. Međutim, preseljenje od kuće do ustanove za njegu ili staračkog doma trebalo bi biti posljednji izbor.

Vaš tim za njegu odobrit će boravak u domovima za njegu i njegu samo kada se primjenjuje jedno ili više od sljedećeg:

* Vaše zdravlje i sigurnost ne mogu biti osigurani u vašem domu.
* Ishodi vaše dugoročne njege ne mogu se isplativo podržati u vašem domu.
* Useljenje u ustanovu je najisplativija opcija za podršku vašim ishodima dugoročne njege.

Čak i ako je dom za njegu jedina opcija, možda nećete moći boraviti ili se preseliti u željenu ustanovu. Ta ustanova možda nema ugovor sa *[insert MCO name]* ili možda neće biti voljna prihvatiti cijenu koju plaćamo. Family Care ne može prisiliti pružatelje usluga da prihvate naše cijene.

Ako živite u svom domu i vi i vaš tim za njegu slažete se da više ne biste trebali živjeti tamo, zajednički ćete odlučiti o uslugama stanovanja. Vi i vaš tim odgovorni ste za pronalaženje najisplativijih stambenih opcija unutar mreže pružatelja usluga *[insert MCO name]*. Kada se preselite, nastavit ćemo raditi s vama dok ste u stambenom objektu ili staračkom domu.

**Vaš tim za njegu mora odobriti sve usluge stanovanja.** Vrlo je važno da sami ne odaberete pružatelja usluga stanovanja. Na tim odlukama morate surađivati sa svojim timom kako biste bili sigurni da će *[insert MCO name]* platiti ove usluge.

**Od vas će se tražiti da platite dio stanarine i hrane troškove objekta.** Ovi se troškovi nazivaju i troškovi „sobe i pansiona”.

Kako se koordiniraju Medicare i moja druga osiguranja?

Kada se upišete na *[insert MCO name]*, pitat ćemo vas imate li neko drugo osiguranje osim Medicaid-a (Medicaid je poznat i kao Medical Assistance, MA ili Title 19). Drugo osiguranje uključuje Medicare, zdravstveno osiguranje za umirovljenike, osiguranje za dugotrajnu njegu i drugo privatno zdravstveno osiguranje.

Važno je da nam date podatke o drugim osiguranjima koja imate. **Ako odlučite da ne koristite svoje drugo osiguranje, možemo odbiti platiti bilo koju uslugu koju bi pokrili**.

Prije nego što Medicaid, uključujući Family Care, plati usluge, prvo se mora naplatiti vaše drugo osiguranje. *[Insert MCO name]* od vas očekuje da:

* Nam javite ako imate drugo osiguranje, uključujući Medicare dijelove A i B.
* Nas obavijestite ako dođe do promjena u vašem osiguranju Medicare dijelova A i B ili drugog osiguranja.
* Nas obavijestite ako primite uplatu od osiguravajućeg društva, jer ćete možda morati izvršiti povrat *[insert MCO name]*. Način na koji obrađujete ove isplate može utjecati na vaše ispunjavanje uslova za Family Care.

Ako trenutno nemate Medicare jer smatrate da ga ne možete priuštiti, vaš tim za njegu vam možda može pronaći program koji će vam pomoći da platite premije za Medicare.

Ako imate Medicare, on će pokriti većinu vaših troškova zdravstvene zaštite, uključujući ljekare i bolnice. Dio troškova koji Medicare ne pokriva naziva se Medicare odbitkom, suosiguranjem ili doplatom. Medicaid ili *[insert MCO name]* će platiti Medicare odbitak, suosiguranje ili doplatu za vas.

Ako primite račun od Medicare-a ili pružatelja usluga za iznos Medicare odbitka, suosiguranja ili doplate, kontaktirajte svoj tim za njegu.

Šta je estate recovery (povrat kroz imovinu)? Kako se to odnosi na mene?

Ako ste već upisani u Medicaid ili ste član *[insert MCO name]*, za vas se primjenjuju pravila estate recovery (povrat kroz imovinu). Medicaid estate recovery (povrat kroz imovinu) odnosi se na većinu usluga dugotrajne njege, bilo da ih pruža *[insert MCO name]* ili drugi programi.

Država kroz estate recovery (povrat kroz imovinu) traži da joj se vrate troškovi svih Medicaid usluga dugoročne njege. Povrat se vrši kroz vašu imovinu ili imovinu supružnika nakon što ste oboje umrli. Povraćeni novac vraća se državi kako bi se koristio za njegu drugih kojima je ona potrebna.

Povrat se vrši podnošenjem zahtjeva nad imovinom. Država neće pokušati da vam izvrši povrat kroz vašu imovinu dok su vaš supružnik ili dijete s invaliditetom još uvijek živi. Povrat će se dogoditi nakon njihove smrti.

Za više informacija o estate recovery (povrat kroz imovinu), pitajte svoj tim za njegu. Informacije o programu Medicaid estate recovery (povrat kroz imovinu) dostupne su i putem dolje navedenih izvora:

Besplatan telefonski broj: 800-362-3002

TTY: 711 ili 800-947-3529

Web stranca: [www.dhs.wisconsin.gov/medicaid/erp.htm](https://www.dhs.wisconsin.gov/medicaid/erp.htm)

# Poglavlje 6. Vaša prava

Moramo poštovati vaša prava kao člana *[insert MCO name]*.

1. **Moramo pružiti informacije na način koji odgovara vama**. Da biste od nas dobili informacije na način koji odgovara vama, kontaktirajte svoj *[or insert appropriate contact]* tim za njegu.
2. **Moramo se prema vama odnositi dostojanstveno, s poštovanjem i u svakom trenutku**. Imate pravo:

* Na saosjećajnu, pažljivu njegu *[insert MCO name]* osoblja i pružatelja usluga.
* Na dobijanje svoje njege u sigurnom, čistom okruženju.
* Da ne morate raditi posao ili obavljati usluge za *[insert MCO name]*.
* Da budete ohrabreni i pomognuti u razgovoru sa *[insert MCO name]* osobljem o promjenama u politici za koju mislite da bi je trebalo poduzeti ili uslugama za koje mislite da bi ih trebalo pružiti.
* Da budete ohrabreni da ostvarujete svoja prava kao član *[insert MCO name]*.
* Da budete bez diskriminacije. *[Insert MCO name]* se mora pridržavati zakona koji vas štite od diskriminacije ili nepravednog postupanja. Ne vršimo diskriminaciju na osnovu rase, mentalnog ili fizičkog invaliditeta osobe, vjere, spola, rodnog identiteta, seksualne orijentacije, zdravlja, etničke pripadnosti, vjeroispovijesti, dobi, nacionalnog porijekla ili izvora plaćanja.
* Da budete bez bilo kog oblika obuzdavanja ili povučenosti koji se koristi kao sredstvo prinude, discipline, pogodnosti ili odmazde. To znači da imate pravo biti slobodni od toga da budete sputani ili prisiljeni da budete sami kako biste se ponašali na određeni način ili vi vas kaznili ili zato što to neko smatra korisnim.
* Da budete bez zlostavljanja, zanemarivanja i finansijskog iskorištavanja.
* **Zlostavljanje** može biti fizičko, emocionalno, finansijsko ili seksualno. Zlostavljanje može biti i ako vam neko pruži tretman, poput lijekova, ili eksperimentalno istraživanje bez vašeg informiranog pristanka.
* **Zanemarivanje** je kada njegovatelj ne pruži njegu, usluge ili nadzor, što stvara značajan rizik od opasnosti za pojedinca. Samozanemarivanje je kada pojedinac koji je odgovoran za vlastitu njegu ne uspije dobiti odgovarajuću njegu, uključujući hranu, sklonište, odjeću ili medicinsku ili zubarsku njegu.
* **Financijsko iskorištavanje** može biti prijevara, primamljivanje ili prisila, krađa, neprimjereno ponašanje fiskalnog agenta, krađa identiteta, krivotvorenje ili neovlašteno korištenje kartica financijskih transakcija, uključujući kreditne, debitne, kartice za ATM i slične kartice.

**Šta možete učiniti ako se suočite sa zlostavljanjem, zanemarivanjem ili finansijskim iskorištavanjem?** Vaš tim za njegu dostupan je za razgovor s vama o problemima za koje smatrate da mogu biti zlostavljanje, zanemarivanje ili finansijsko iskorištavanje. Oni vam mogu pomoći u izvještavanju ili osiguranju usluga zbog sigurnosti. Uvijek trebate nazvati 911 u hitnom slučaju.

Ako smatrate da ste vi ili neko koga znate žrtva zlostavljanja, zanemarivanja ili finansijskog iskorištavanja, možete kontaktirati Adult Protective Services (Zaštitne službe za odrasle). Adult Protective Services (Zaštitne službe za odrasle) pomažu u zaštiti sigurnosti starijih osoba i odraslih u riziku koji su doživjeli zlostavljanje, zanemarivanje ili iskorištavanje. Oni pomažu i kada osoba nije u stanju da se stara o svojoj sigurnosti zbog zdravstvenog stanja ili invaliditeta.

Stranica [*insert page number*] navodi telefonske brojeve koje treba nazvati kako bi prijavili incidente svjedočenja ili sumnje na zlostavljanje.

1. **Moramo osigurati da pravovremeno pristupite svojim pokrivenim uslugama**. Kao član *[insert MCO name]*, imate pravo primati usluge navedene u vašem planu njege kada vam zatrebaju. Vaš tim za njegu će se pobrinuti za pokrivene usluge. Vaš tim će se također koordinirati s vašim zdravstvenim radnicima. Primjeri toga su ljekari, stomatolozi i pedijatri. Obratite se svom timu za pomoć u odabiru pružatelja njege.

Ako u *[insert MCO name]* dolazite iz drugog Medicaid programa ili organizacije, moramo osigurati da imate isti pristup uslugama kao i prije. Nakon što se prijavite, sastat ćemo se s vama kako bismo razvili vaš plan njege. Vaše usluge i pružatelji njege mogu se promijeniti prema vašem novom planu, ali možda ćete moći zadržati svoje pružatelje usluga ako se oni slože da rade s nama i udovoljavaju našim zahtjevima.

1. **Moramo zaštititi privatnost vaših ličnih zdravstvenih podataka**. Ako imate pitanja ili nedoumice u vezi s privatnošću svojih ličnih zdravstvenih podataka, nazovite *[insert appropriate contact]*.
2. **Moramo vam omogućiti pristup vašim zdravstvenim kartonima**. Pitajte svoj tim za njegu ako želite kopiju svog kartona. Imate pravo tražiti *[insert MCO name]* da promijeni ili ispravi vaše evidencije.
3. **Moramo vam dati informacije o *[insert MCO name]*, našoj mreži pružatelja usluga i dostupnim uslugama.** Ako želite ove informacije, obratite se svom timu za njegu.
4. **Moramo podržati vaše pravo na donošenje odluka o vašim uslugama**.

* Imate pravo znati o svim svojim izbore. To znači da imate pravo biti obaviješteni o svim dostupnim opcijama, koliko koštaju i jesu li pokrivene Family Care. Možete predložiti i druge usluge za koje mislite da bi zadovoljile vaše potrebe.
* Imate pravo da vam se kaže o svim rizicima koji su povezani sa vašom njegom.
* Imate pravo reći “ne” bilo kojoj preporučenoj njezi ili uslugama.
* Imate pravo dobiti drugo medicinsko mišljenje. Pitajte svoj tim za njegu ako vam treba pomoć u dobivanju drugog mišljenja.
* Imate pravo davati upute o tome šta želite učiniti ako niste u mogućnosti sami donositi odluke. Ponekad ljudi postanu nesposobni da sami donose zdravstvene odluke zbog nesreća ili ozbiljne bolesti. Imate pravo reći šta želite da se dogodi ako ste u ovoj situaciji. To znači da možete razviti „**uputu unaprijed**”.

Postoje različite vrste uputa unaprijed i različiti nazivi za njih. Dokumenti nazvani “**living will (izjava o postupcima u slučaju nesposobnosti donošenja odluke)**” i “**power of attorney for health care (punomoć za zdravstvenu zaštitu)**” primjeri su uputa unaprijed.

Vi odlučujete želite li uputu unaprijed. Vaš tim za njegu može vam objasniti kako napraviti i koristiti uputu unaprijed, ali ne može vas prisiliti da je imate ili se prema vama ponašati drugačije na osnovu toga da li imate uputu unaprijed ili ne.

Možete podnijeti žalbu Wisconsin Divison of Quality Assurance (Odjel za osiguranje kvaliteta) ako mislite da *[insert name of MCO]* ne slijedi vaše upute unaprijed. Da biste podnijeli žalbu, pozovite 800-642-6552.

Obratite se svom timu za njegu ako želite znati više o uputama unaprijed. Obrasce za prethodne direktive možete pronaći i na web stranici State of Wisconsin na adresi [www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives](https://www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives).

1. **Imate pravo na Family Care usluge na mjestima koja vam omogućavaju da budete istinski dio zajednice u kojoj živite**. Ovo je vaše pravo prema federalnom pravilu postavki usluga za dom i zajednicu. Pravilo se odnosi na postavke u kojima živite i postavke izvan vašeg doma u kojem primate usluge tokom dana. *[Insert MCO name]* mora osigurati da svoje Family Care usluge primate na mjestima koja vas povezuju sa vašom zajednicom i podržavaju vašu nezavisnost. To znači mjesta koja podržavaju vašu sposobnost da:

* Živite tamo gdje želite živjeti.
* Učestvujete u životu zajednice.
* Pronađete i učestvujete u radu na isti način kao i drugi ljudi u vašoj zajednici.
* Kontrolišete svoj raspored.
* Pristupate i kontrolirate svoj novac.
* Odlučujete koga ćete vidjeti i kada ih vidjeti.
* Održavate svoju privatnost.

Ako imate nedoumica u vezi s mjestima na kojima primate usluge, možete kontaktirati svoj tim za njegu.

1. **Imate pravo uložiti žalbu ili prigovor ako ste nezadovoljni njegom ili uslugama**. (Pogledajte poglavlje 8 za informacije o načinu podnošenja žalbe ili prigovora.)

# Poglavlje 7. Vaše odgovornosti

U nastavku su navedene stvari koje trebate učiniti kao član *[insert MCO name]*. Ako imate pitanja, obratite se svom timu za njegu. Ovdje smo da vam pomognemo.

1. Upoznavanje sa uslugama iz Family Care paketa pogodnosti. To uključuje razumijevanje onoga što trebate učiniti da biste dobili svoje usluge.
2. Sudjelujte u početnom i kontinuiranom razvoju vašeg plana njege.
3. Sudjelujte u RAD postupku kako biste pronašli najekonomičnije načine za zadovoljenje vaših potreba i podržali svoje ishode dugoročne njege. Članovi, porodice i prijatelji dijele odgovornost za najisplativiju upotrebu javnih poreza.
4. Razgovarajte sa svojim timom za njegu o načinima na koje vam mogu pomoći prijatelji, porodica ili druge zajednice i volonterske organizacije ili načinima na koje možete učiniti više za sebe.
5. Slijedite plan njege s kojim ste se složili vi i vaš tim za njegu.
6. Budite odgovorni za svoje postupke ako odbijete liječenje ili ne slijedite upute vašeg tima za njegu ili pružatelja usluga.
7. Koristite pružatelje usluga ili agencije koji su dio *[insert MCO name]*, osim ako vi i vaš tim za njegu ne odlučite drugačije.
8. Slijedite *[insert MCO name]* postupke za dobivanje njege nakon radnog vremena.
9. Obavijestite nas ako se preselite na novu adresu ili promijenite broj telefona.
10. Obavijestite nas o bilo kojem planiranom privremenom boravku ili iseljenju iz područja pružanja usluge.
11. Pružite *[insert MCO name]* tačne informacije o svojim zdravstvenim potrebama, financijama i preferencijama i recite nam što je prije moguće o svim promjenama u vašem statusu. To uključuje potpisivanje obrasca za „objavljivanje informacija” kada su nam potrebne druge informacije koje nisu lako dostupne.
12. Postupajte dostojanstveno i s poštovanjem prema svom timu, osoblju kućne njege i pružateljima usluga.
13. Prihvatite usluge bez obzira na rasu, boju kože, religiju, dob, spol, seksualnu orijentaciju, zdravlje, etničku pripadnost, vjeroispovijest ili nacionalno podrijetlo.
14. Platite sve mjesečne troškove na vrijeme, uključujući udio troškova ili naknade za sobu i pansion. Obavijestite svoj *[or insert appropriate contact]* tim za njegu što je prije moguće ako imate problema sa plaćanjem.
15. Koristite Medicare i pogodnosti privatnog osiguranja, kada je to prikladno. Ako imate neko drugo zdravstveno osiguranje, obavijestite *[insert MCO name]* i agenciju za održavanje prihoda.
16. Vodite računa o trajnoj medicinskoj opremi, kao što su invalidska kolica i bolnički kreveti koje ste dobili od *[insert MCO name]*.
17. Prijavite prevaru ili zloupotrebu koju su počinili pru\atelji usluga ili *[insert MCO name]* zaposlenici. Ako sumnjate da neko čini ili je počinio prevaru ili zloupotrebu sredstava javne pomoći, uključujući Family Care, možete nazvati telefon za pomoć u slučaju prevara ili podnijeti izvještaj na mreži na:

**Prijavite prevaru javne pomoći**   
877-865-3432 (besplatan telefonski broj) ili posjetite  
 [www.dhs.wisconsin.gov/fraud](https://www.dhs.wisconsin.gov/fraud/index.htm)

*[Optional – Insert information about how to report fraud directly to MCO]*

1. Ne upuštajte se u bilo kakvu prevaru ili zloupotrebu. To može uključivati:

* Pogrešno predstavljanje vašeg nivoa invaliditeta.
* Pogrešno predstavljanje prihoda i količine imovine.
* Pogrešno predstavljanje prebivališta.
* Prodaju medicinske opreme koju isporučuje *[insert MCO name].*

Svaka prevara može dovesti do odjave iz Family Care ili mogućeg krivičnog gonjenja.

1. Nazovite svoj tim za njegu ako imate pitanja ili nedoumice.
2. Recite nam kako radimo. S vremena na vrijeme možemo vas pitati da li ste voljni sudjelovati u intervjuima sa članovima, anketama o zadovoljstvu ili drugim aktivnostima provjere kvaliteta. Vaši odgovori i komentari pomoći će nam da prepoznamo svoje snage, kao i područja koja moramo poboljšati. Obavijestite nas ako želite znati rezultate bilo koje ankete. Bili bismo sretni da podijelimo te informacije s vama. *[MCOs can add additional language here if they want. For example, we may also ask you to participate on boards, committees, prevention and wellness programs, etc.]*

# Poglavlje 8. Pritužbe i žalbe

Uvod

Posvećeni smo pružanju kvalitetnih usluga našim članovima. Možda će doći vrijeme kada ćete biti zabrinuti. Kao član imate pravo podnijeti pritužbu ili se žaliti na odluku koju je donio *[insert MCO name]* i dobiti brzu i poštenu provjeru.

Ako niste zadovoljni njegom ili uslugama, prvo trebate razgovarati sa svojim timom za njegu. Razgovor sa svojim timom obično je najlakši i najbrži način za rješavanje vaših problema. Ako ne želite razgovarati sa svojim timom, možete nazvati jednog od naših stručnjaka za prava članova. Stručnjak za prava članova može vam reći o vašim pravima, pokušati neformalno riješiti vaše nedoumice i pomoći vam da podnesete pritužbu ili žalbu. Stručnjak za prava članova može surađivati s vama tijekom cijelog postupka za pritužbe i žalbe kako bi pokušao pronaći izvodljivo rješenje.

|  |
| --- |
| **Za pomoć u postupku pritužbe i žalbe obratite se jednom od *[insert MCO name]* stručnjaka za prava članova na**:  *[insert MCO name]*  Member Rights Specialist  *[Address]*  Besplatan telefonski broj: *[Toll-free phone number]*  TTY: *[TTY number]*  E-pošta: *[Email address, optional]* |

Ako ne možete riješiti svoju zabrinutost izravno radeći sa svojim timom za njegu ili stručnjakom za prava članova, možete podnijeti pritužbu ili žalbu kod *[insert MCO name]*.

Ovaj priručnik vam govori kako podnijeti pritužbu ili žalbu, što može izgledati zbunjujuće jer svaka opcija ima različite rokove. Napomena: Kada ovaj priručnik spominje „dane”, to znači bilo koji dan u godini, uključujući praznike. Kada ovaj priručnik spominje „radne dane”, to znači od ponedjeljka do petka, isključujući praznike. Ne morate znati ili razumjeti sve informacije u ovom poglavlju jer postoje ljudi na raspolaganju da vam pomognu.

Ako imate određenu vrstu zabrinutosti koju ne znate riješiti, možete zatražiti svoj tim za njegu ili jednog od *[insert MCO name]* stručnjaka za prava članova. Na raspolaganju su i programi ombudsman (ombudsmana) koji pomažu svim Family Care članovima u vezi s pritužbama i žalbama. (Kontakt informacije za programe ombudsman (ombudsmana) nalaze se na stranici 50.) Također vam može pomoći član porodice, prijatelj, pravnik ili advokat. Stručnjak za prava članova možda će vam moći dati informacije o drugim mjestima koja vam mogu pomoći.

**Primjerak spisa vašeg predmeta**

Imate pravo na besplatan primjerak informacija u spisu vašeg predmeta koji se odnosi na vašu žalbu. Pod informacijama se podrazumijevaju svi dokumenti, medicinski kartoni i ostali materijali koji se odnose na vašu pritužbu ili žalbu. To uključuje sve nove ili dodatne informacije koje *[insert MCO name]* prikupe tokom vaše pritužbe ili žalbe. Da biste zatražili kopiju spisa predmeta, obratite se *[Add contact info]*.

|  |
| --- |
| Nećete upasti u nevolju ako se žalite ili ne slažete s  vašim timom, za njegu ili pružateljima usluga. Ako podnesete pritužbu ili žalbu,  prema vama se neće postupati drugačije.  Želimo da budete zadovoljni njegom. |

Pritužbe

**Šta je pritužba?**

Žalba je kada niste zadovoljni *[insert MCO name]* uslugom, jednim od naših pružatelja usluge ili kvalitetom vaše njege ili usluga. Na primjer, možda ćete htjeti podnijeti pritužbu ako:

* Vaš radnik lične njege često kasni.
* Osjećate da vas tim za njegu ne sluša.
* Imate problema sa dogovaranjem sastanaka s pružateljem usluga.
* Niste zadovoljni proizvodima za inkontinenciju svog pružatelja usluga.

**Ko može podnijeti pritužbu?**

Pritužbu može podnijeti bilo ko od sljedećih:

* Vi
* Vaš pravni donosilac odluka. Na primjer, zakonski staratelj ili aktivirana punomoć za zdravstvenu zaštitu.
* Osoba ili organizacija koju ste odredili kao svog ovlaštenog predstavnika u Medicaid svrhe
* Bilo koja osoba s vašim pismenim odobrenjem. Na primjer, član porodice, prijatelj ili pružatelj usluge.

**Koji je rok za podnošenje pritužbe?**

Pritužbu možete podnijeti u bilo kojem trenutku.

**Kako mogu podnijeti pritužbu?**

Ako želite podnijeti pritužbu, morate započeti postupak kontaktiranjem *[insert MCO name and contact information]*.

**KORAK 1: Podnesite svoju pritužbu *[insert MCO name]***

*[Insert MCO name]* želi da budete zadovoljni njegom i uslugama. Jedan od naših stručnjaka za prava članova može raditi s vama i vašim timom za njegu kako bi neformalno pokušao riješiti vaše nedoumice. Često se možemo pobrinuti za vaše probleme bez daljih koraka. Međutim, ako ne možemo riješiti vaše zabrinutosti, možete podnijeti pritužbu kod *[insert MCO name]* pozivom ili pisanjem.

|  |
| --- |
| *[Insert MCO name]*  *[Appropriate contact (e.g., Member Rights Specialist, MCO Grievances, etc.)]*  *[Address]*  Besplatan telefonski broj: *[Toll-free phone number]*  TTY: *[TTY number]*  Adresa e-pošte: *[Email address, optional]*  [*MCOs can choose to include a form that members can use to file a grievance in the appendix. For example, if you want, you can use the form at the end of this handbook to file a grievance. The form is in appendix (insert Appendix #).]* |

**Šta se dalje dešava?**

Ako podnesete pritužbu kod *[insert MCO name]*, u roku od pet radnih dana poslat ćemo vam pismo kako bismo vas obavijestili da smo primili vašu pritužbu. Tada će *[insert MCO name]* osoblje koje nije u vašem timu za njegu pokušati neformalno pomoći u rješavanju vaših problema ili doći do rješenja koje zadovoljava i *[insert MCO name]* i vas. Ako ne uspijemo doći do rješenja ili ako ne želite surađivati sa osobljem *[insert MCO name]* kako bi se neformalno bavili vašom zabrinutošću, naš Odbor za pritužbe i žalbe razmotrit će vašu žalbu i donijeti odluku.

* Odbor se sastoji od *[insert MCO name]* predstavnika i najmanje jednog „potrošača”. Potrošač je osoba koja od nas također prima usluge ili zastupa nekoga ko prima usluge [*MCOs can customize this to indicate who is on their committee (e.g., MCO staff, providers, community members, etc)*]. Ponekad bi drugi ljudi koji su se specijalizirali za temu vaše pritužbe mogli biti dio odbora.
* Obavijestit ćemo vas kada se odbor planira sastati kako bi razmotrio vašu pritužbu.
* Sastanak je povjerljiv. Možete zatražiti da potrošač ne bude u odboru ako ste zabrinuti zbog privatnosti ili imate drugih zabrinutosti.
* Imate pravo da lično prisustvujete. Sa sobom možete povesti advokata, prijatelja, člana porodice ili svjedoke.
* Odbor će vam pružiti priliku da objasnite svoje zabrinutosti. Komitetu možete dostaviti informacije, dokaze i svjedočenja.
* Vaš tim za njegu ili drugo osoblje *[insert MCO name]* vjerojatno će biti na sastanku.
* Odbor će donijeti odluku u roku od 90 dana od dana kada smo prvi put primili vašu pritužbu. Odbor će vam poslati pismo s odlukom.

**Šta ako se ne slažem s odlukom Odbora za pritužbe i žalbe?**

Ako se ne slažete s odlukom Odbora za žalbe i žalbe, možete zatražiti pregled od strane Wisconsin Department of Health Services (Ministarstvo za zdravstvo) (DHS).

**KORAK 2: Zatražite DHS pregled**

**Napomena: Prvo morate proći *[insert MCO name]* postupak pritužbe prije nego što možete zatražiti DHS pregled.**

Možete zatražiti od DHS-a da preispita odluku Odbora za pritužbe i žalbe o vašoj pritužbi. DHS je državna agencija zadužena za Family Care program. DHS surađuje s vanjskom organizacijom koja se zove MetaStar kako bi pregledao pritužbe. MetaStar će pregledati činjenice vaše pritužbe i odluku Odbora za pritužbe i žalbe. MetaStar će vam poslati konačnu odluku o vašoj pritužbi.

|  |
| --- |
| **Da biste zatražili DHS-ov pregled vaše pritužbe, nazovite ili pošaljite e-poruku**:  DHS Family Care Grievances  Besplatan telefonski broj: 888-203-8338  E-pošta: [dhsfamcare@dhs.wisconsin.gov](mailto:dhsfamcare@wisconsin.gov) |

**Koji je rok da zatražite DHS pregled?**

*[insert MCO name]-ov* Odbor za pritužbe i žalbe dužan vam je poslati odluku o vašoj pritužbi u roku od 90 dana od dana kada primimo vašu žalbu. Na primjer, ako *[MCO name]* vašu žalbu primi 1. maja, svoju odluku moramo vam poslati do 30. jula.

* Ako vam Odbor za pritužbe i žalbe pošalje odluku u roku od 90 dana, imate 45 dana od datuma kada ste dobili odluku da zatražite DHS pregled.

Na primjer, *[insert MCO name]* vam mora poslati odluku do 30. jula. Odluku ste dobili 1. juna. Ne slažete se s odlukom. Imate rok do 16. jula da zatražite DHS pregled *[insert MCO name]* odluke.

* Ako vam Odbor za pritužbe i žalbe **ne** pošalje odluku u roku od 90 dana, imate 45 dana od datuma isteka roka da zatražite DHS pregled.

Na primjer, *[insert MCO name]* vam mora poslati odluku do 30. jula. Došao je 30. jul, *[insert MCO name]* vam nije poslao odluku. Počevši od 31. jula, imate rok do 14. septembra da zatražite DHS pregled vaše pritužbe.

**Šta se dalje dešava?**

DHS surađuje s vanjskom organizacijom koja se zove MetaStar kako bi pregledao pritužbe. Ako zatražite DHS pregled, MetaStar će vas kontaktirati.

* MetaStar će odgovoriti u pisanom obliku da bi vas obavijestio da je primio vaš zahtjev za DHS pregled vaše pritužbe.
* Ako MetaStar kaže DHS-u da *[insert MCO name]* nije ispoštovao određene zahtjeve, DHS nam može naložiti da poduzmemo korake za rješavanje problema.
* MetaStar će završiti pregled vaše žalbe u roku od 30 dana od datuma kada je primio vaš zahtjev.
* MetaStar će vama i *[insert MCO name]* poslati konačnu odluku o vašoj žalbi u roku od sedam dana od završetka pregleda.

**Šta ako se ne slažem sa DHS pregledom?**

Odluka MetaStar-a je konačna. Ne možete tražiti državno pravično saslušanje za pritužbu.

Žalbe

**Šta je žalba?**

Žalba je zahtjev za pregled odluke koju je donio *[insert MCO name]*. Na primjer, možete podnijeti žalbu ako vaš tim za njegu uskrati uslugu ili podršku koju ste zatražili. Drugi primjeri su odluke o smanjenju ili prestanku usluge ili odbijanju plaćanja usluge.

**Ko može podnijeti žalbu?**

Žalbu može podnijeti bilo ko od sljedećih:

* Vi
* Vaš pravni donosilac odluka. Na primjer, zakonski staratelj ili aktivirano punomoćje za zdravstvenu zaštitu.
* Osoba ili organizacija koju ste odredili kao svog ovlaštenog predstavnika za Medicaid.
* Bilo koja osoba s vašim pismenim odobrenjem. Na primjer, član porodice, prijatelj ili pružatelj usluge.

**Na koje se vrste pitanja mogu žaliti?**

Imate pravo podnijeti žalbu u sljedećim situacijama:

1. Možete podnijeti žalbu ako *[insert MCO name]*:

* Planira zaustaviti, obustaviti ili smanjiti ovlaštene usluge koje trenutno dobivate.
* Odluči odbiti uslugu koju ste zatražili i koja je u Family Care paketu pogodnosti.\*
* Odluči da ne plaća uslugu koja je u paketu pogodnosti.\*

Ako poduzmemo jednu od gore navedenih radnji, moramo vam poslati „**Notice of Adverse Benefit Determination (Obavijest o utvrđivanju štetne koristi)**”. Obavijest uključuje datum kada planiramo zaustaviti, obustaviti ili smanjiti vaše usluge. Da biste vidjeli kako izgleda Notice of Adverse Benefit Determination (Obavijest o utvrđivanju štetne koristi), idite na dodatak *[insert appx #]*.

\*Napomena: Family Care pruža usluge navedene u tabeli paketa pogodnosti. Ako tražite uslugu koja nije na popisu, *[insert MCO name]* ne mora pružati ili plaćati uslugu. Razmotrit ćemo vaš zahtjev, ali ako ga odbijemo, ne možete se žaliti na našu odluku. Poslat ćemo vam pismo da vas obavijestimo da usluga koju ste zatražili nije u paketu pogodnosti.

1. Možete podnijeti žalbu *[insert MCO name]* ako:

* Se vaši uslovi funkcionalnosti promijene.
* Vam se ne sviđa vaš plan njege jer on:
* Ne podržava vas da živite na mjestu gdje želite živjeti.
* Ne pruža dovoljno njege, liječenja ili podrške da zadovolji vaše potrebe i utvrđene ishode.
* Zahtijeva od vas da prihvatite njegu, liječenje ili dodatke koji ne želite ili za koje smatrate da su nepotrebno restriktivni.
* *[Insert MCO name]* ne uspije:
* Pravovremeno dogovoriti ili pružite usluge.
* Ispoštovati potrebne rokove za rješavanje vaše žalbe.
* Pokriti vaše usluge od pružatelja usluga izvan mreže ako ste član koji živi u ruralnom području koje ima samo jednu organizaciju za upravljanje.
* *[Insert MCO name]* zatraži od DHS da vas ispiše.
* *[Insert MCO name]* traži od vas da platite iznos za koji ne vjerujete da dugujete.

U tim situacijama, *[insert MCO name]* će vam poslati pismo s pravom na žalbu. Kad primite pismo sa žalbenim pravima, pažljivo ga pročitajte. Pismo vam može dati rok za podnošenje žalbe. Ako imate pitanja o pismu ili obavijesti, uvijek možete nazvati jednog od naših stručnjaka za prava članova za pomoć.

**Kako mogu podnijeti žalbu?**

Ako želite podnijeti žalbu, morate započeti postupak kontaktiranjem *[insert MCO name and contact information]*.

|  |
| --- |
| **Nastavljanje usluga tokom žalbe sa** *[insert MCO name]*  Ako ostvarujete pogodnosti i tražite žalbu prije nego što se beneficije promijene, možete i dalje dobivat iste usluge dok *[insert MCO name]* Odbor za pritužbe i žalbe ne donese odluku o vašoj žalbi.  Ako želite zadržati svoje pogodnosti tokom žalbe kod *[insert MCO name]*, morate:   * Žalbu poslati poštom, faksom ili e-poštom ***na datum ili prije*** datuma kada *[insert MCO name]* planira zaustaviti, obustaviti ili smanjiti vaše usluge. * Zamolite da se vaše usluge nastave tokom vaše žalbe *[insert MCO name]*.   Ako *[insert MCO name]*-ov Odbor za pritužbe i žalbe odluči da je *[insert MCO name]*-ova odluka bila ispravna, možda ćete trebati vratiti dodatne pogodnosti koje ste dobili između vremena kada ste tražili žalbu i vremena kada Odbor za pritužbe i žalbe donese odluku. Međutim, ako taj povraćaj novca predstavlja veliki finansijski problem, možda se od vas neće tražiti da vratite taj novac. |

Ako želite da vam neko pomogne uložiti žalbu, možete razgovarati s jednim od *[insert MCO name]* stručnjaka za prava članova. Zastupnik vam također može pomoći. Zastupnik može biti član porodice, prijatelj, odvjetnik, ombudsman (ombudsmana) ili bilo koja druga osoba koja želi pomoći. Dostupni su programi ombudsman (ombudsmana) koji svim Family Care članovima pomažu sa žalbama. (Kontakt informacije za programe ombudsman (ombudsmana) nalaze se na stranici 50.)

**Podnesite vašu žalbu *[insert MCO name]***

Da podnesete žalbu *[insert MCO name]* možete:

* **Pozvati** *[insert MCO name]*. Ako postupak žalbe započnete pozivom, zamolit ćemo vas da pošaljete pisani zahtjev. Ako želite, stručnjak za prava članova može vam pomoći da uložite žalbu u pisanom obliku.
* **Pošaljite poštom ili faksom obrazac zahtjeva ili priložite obrazac zahtjeva u   
  e-poruci**. Pogledajte dodatak *[insert appendix #]* za kopiju obrasca zahtjeva. Obrazac možete pronaći na mreži na [www.dhs.wisconsin.gov/familycare/mcoappeal.htm](https://www.dhs.wisconsin.gov/familycare/mcoappeal.htm).
* **Napišite svoj zahtjev u pismu ili na papir i pošaljite ga poštom** ili faksom na dolje navedenu adresu.
* **Pošaljite svoj zahtjev e-poštom** na dolje navedenu adresu.

|  |
| --- |
| **Da biste započeli postupak žalbe telefonom, pozivom ili faksom:**  *[Appropriate contact (e.g., Member Rights Specialist, MCO Grievances, etc.)]*  *[Phone number]*  *[Fax]*  *[TTY number]*  Ako postupak žalbe započnete pozivom, zamolit ćemo vas da svoj zahtjev predate u pisanom obliku.  **Da započnete postupak žalbe u pisanom obliku, pošaljite obrazac zahtjeva, pismo ili pisanu poruku poštom ili e-poštom na:**  *[insert MCO name]*  *[Appropriate contact (e.g., Member Rights Specialist, MCO Grievances, etc.)]*  *[Address]*  *[Email address]*  Obrazac zahtjeva za žalbu možete dobiti na mreži na [www.dhs.wisconsin.gov/familycare/mcoappeal.htm](https://www.dhs.wisconsin.gov/familycare/mcoappeal.htm). Pogledajte dodatak *[insert appendix #]* za kopiju obrasca zahtjeva. |

**Koji je rok za podnošenje žalbe *[Insert MCO name]*?**

Vaša žalba *[insert MCO name]* mora biti poslata poštom, faksom ili e-poštom **najkasnije u roku od 60 dana od datuma na Notice of Adverse Benefit Determination (Obavještenju o negativnoj odluci o beneficijama)**. Na primjer, ako dobijete obavijest od 1. avgusta, vaša žalba mora biti poslata poštom, faksom ili e-poštom 30. septembra ili prije.

Ako *[insert MCO name]* zaustavlja, obustavlja ili smanjuje vaše usluge, možete tražiti da se vaše usluge nastave i tokom vaše žalbe ako svoj zahtjev pošaljete poštom, faksom ili e-poštom **na datum ili** prije datuma kada *[insert MCO name]* planira promijeniti vaše usluge.

**Šta se dalje dešava?**

Ako podnesete žalbu kod *[insert MCO name]*, u roku od pet radnih dana poslat ćemo vam pismo kako bismo vas obavijestili da smo primili vašu žalbu. Mi ćemo pokušati neformalno pomoći u rješavanju vaših problema ili doći do rješenja koje zadovoljava i *[insert MCO name]* i vas. Ako ne uspijemo doći do rješenja ili ako ne želite surađivati sa osobljem *[insert MCO name]* kako bi se neformalno bavili vašom zabrinutošću, naš Odbor za pritužbe i žalbe će se sastati da razmotri vašu žalbu.

* Obavijestit ćemo vas kada se odbor planira sastati kako bi razmotrio vašu žalbu.
* Odbor se sastoji od *[insert MCO name]* predstavnika i najmanje jednog „potrošača”. Potrošač je osoba koja od nas također prima usluge ili zastupa nekoga ko ih prima. [*MCOs can customize this to indicate who is on their committee (e.g., MCO staff, providers, community members, etc).*] Ponekad bi drugi ljudi koji su se specijalizirani za temu vaše žalbe mogli biti dio odbora.
* Sastanak je povjerljiv. Možete zatražiti da potrošač ne bude u odboru ako ste zabrinuti zbog privatnosti ili imate drugih zabrinutosti.
* Ako odlučite, imate pravo da lično prisustvujete. Sa sobom možete povesti advokata, prijatelja, člana porodice ili svjedoke.
* Vaš tim za njegu ili drugo osoblje *[insert MCO name]* vjerojatno će biti na sastanku.
* Odbor će vam pružiti priliku da objasnite zašto se ne slažete s odlukom vašeg tima za njegu. Vi ili vaš predstavnik možete iznijeti informacije, dokaze i svjedočenja. Možete dovesti svjedoke ili opisati svoje zabrinutosti kako biste pomogli odboru da shvati vaše stajalište.
* Nakon što odbor sasluša vašu žalbu, *[insert MCO name]* poslat će vam pismo s odlukom u roku od 30 dana od dana kada smo primili vašu žalbu. *[Insert MCO name]* može iskoristiti do 44 dana da donese odluku ako:
* Tražite više vremena za davanje informacija odboru.
* Nam treba više vremena za prikupljanje informacija. Ako nam zatreba dodatno vrijeme, poslat ćemo vam pismo u kojem ćemo vas obavijestiti o razlogu kašnjenja.

**Ubrzano razmatranje vaše žalbe**

*[Insert MCO name]* ima 30 dana da odluči o vašoj žalbi. Možete tražiti od nas da ubrzamo razmatranje vaše žalbe. To nazivamo „ubrzanom žalbom”. Ako od nas zatražite da ubrzamo vašu žalbu, odlučit ćemo da li vaše zdravlje ili sposobnost obavljanja vaših svakodnevnih aktivnosti zahtijeva ubrzanu žalbu. Obavijestit ćemo vas što je prije moguće ako ćemo ubrzati vašu žalbu.

U ubrzanoj žalbi, dobit ćete odluku o vašoj žalbi u roku od 72 sata od vašeg zahtjeva. Međutim, *[insert MCO name]* može produžiti ovo na ukupno 14 dana ako su potrebne dodatne informacije i ako je kašnjenje u vašem najboljem interesu. Ako imate dodatne informacije koje želite da uzmemo u obzir, morat ćete ih brzo dostaviti.

|  |
| --- |
| **Da biste zatražili ubrzanu žalbu, kontaktirajte**:  *[insert MCO name]*  *[Appropriate contact (e.g., Member Rights Specialist, MCO Grievances, etc.)]*  *[Phone number]*  *[TTY number]*  *[E-mail address]* |

**Šta ako se ne slažem s odlukom Odbora za pritužbe i žalbe?**

Ako se ne slažete s odlukom, možete zatražiti državnu pravičnu raspravu kod Division of Hearings and Appeals (Odjela za rasprave i žalbe). To morate učiniti u roku od 90 dana od datuma kada primite odluku Odbora za pritužbe i žalbe. Možete zatražiti i državnu pravičnu raspravu ako vam *[insert MCO name]* ne pošalje pisanu odluku u roku od 30 dana od primitka vaše žalbe.

**Napomena**: Ne možete tražiti državnu pravičnu raspravu dok ne primite pisanu odluku Odbora za pritužbe i žalbe ili vam komisija ne pošalje odluku na vrijeme.

Državno pravično saslušanje

Ako zatražite državnu pravičnu raspravu, imaćete raspravu sa nezavisnim sudijom administrativnog prava. Sudija za administrativno pravo nema nikakve veze sa *[insert MCO name]*.

Više informacija o državnim pravičnim raspravama možete pronaći na mreži na <https://doa.wi.gov/Pages/LicensesHearings/DHAAdministrativeHearingProcess.aspx>.

**Kako mogu zatražiti državnu pravičnu raspravu?**

Da biste zatražili državnu pravičnu raspravu, možete:

* **Poslati obrazac zahtjeva Division of Hearings and Appeals (Odjel za saslušanja i žalbe)**. Obrazac zahtjeva je na mreži [www.dhs.wisconsin.gov/library/f-00236.htm](https://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-00236.htm). Kopiju možete dobiti i od *[insert MCO name]* stručnjaka za prava članova ili od jedne od zagovaračkih organizacija navedenih u ovom priručniku (pogledajte stranicu 50). Primjer obrasca nalazi se u dodatku *[insert appendix #]*.
* **Pošaljite pismo**. Uključite svoje ime, kontakt informacije i potpis. Objasnite na šta se žalite.

Obavezno dodajte svoj potpis na obrazac zahtjeva ili pismo i priložite kopiju *[insert MCO name]*-ove žalbene odluke uz vaš zahtjev za državnu pravičnu raspravu. Ako vam *[insert MCO name]* ne dostavi odluku o žalbi, priložite kopiju *[insert MCO name]*-ovog pisma kojim potvrđujete da su primili vašu žalbu. Ne šaljite originalni primjerak ni jednog pisma. Stručnjak za prava članova ili zastupnik mogu vam pomoći da uložite žalbu u pisanom obliku.

|  |
| --- |
| **Da biste zatražili državnu pravičnu raspravu:**  Popunjeni obrazac zahtjeva ili pismo u kojem tražite raspravu pošaljite na adresu:  Wisconsin Division of Hearings and Appeals  Family Care Request for Fair Hearing  P.O. Box 7875  Madison, WI 53707-7875  E-pošta: [dhamail@wisconsin.gov](mailto:dhamail@wisconsin.gov)  Faks: 608-264-9885 |

**Koji je rok da se zatraži državna pravična rasprava?**

* Vaš zahtjev za pravičnu raspravu mora biti poslat poštom ili faksom poslan najkasnije u roku od 90 dana od dana kada primite pismo odluke *[insert MCO name]*-ovog Odbora za pritužbe i žalbe.

Na primjer, ako *[insert MCO name]*-ovu odluku dobijete poštom 1. avgusta, vaš zahtjev za pravično saslušanje mora biti poslan poštom ili faksom 30. oktobra ili prije toga.

* Također možete zatražiti državnu pravičnu raspravu ako vam *[insert MCO name]* ne dostavi odluku u roku od 30 dana od dana kada je primio vašu žalbu. U tom slučaju imate 90 dana od datuma kada ističe vremenski okvir *[insert MCO name]*-ove odluke da biste zatražili pravičnu raspravu.

Na primjer, ako *[insert MCO name]* ima rok do 1. septembra da donese odluku, a ne donese odluku do tog datuma, počev od 2. septembra imate vremena do 1. decembra da zatražite pravičnu raspravu.

|  |
| --- |
| **Nastavak pružanja usluga za vrijeme održavanja vaše državne pravične rasprave o smanjenju, obustavi ili ukidanju usluge**  Ako su vaše usluge nastavljene tokom vaše žalbe kod *[insert MCO name]*, možete i dalje dobivati iste usluge dok sudija administrativnog prava ne donese odluku o vašem zahtjevu za pravičnu raspravu.  Ako želite zadržati svoje pogodnosti tokom državne pravične rasprave, morate:   * Zahtjev za državnu pravičnu raspravu poslati poštom, e-poštom ili faksom ***na datum ili prije*** datuma kada *[insert MCO name]* planira zaustaviti, obustaviti ili smanjiti vaše usluge. * Zamolite da se vaše usluge nastave tokom vaše državne pravične rasprave.   Ako sudija administrativnog prava zaključi da je *[insert MCO name]* bio u pravu, **možda ćete trebati vratiti dodatne pogodnosti koje ste dobili između vremena kada ste podnijeli žalbu i vremena donošenja odluke sudije administrativnog prava.** Međutim, ako taj povraćaj novca predstavlja veliki finansijski problem, možda se od vas neće tražiti da vratite taj novac. |

**Šta se dalje dešava?**

* Nakon što pošaljete zahtjev za državnu pravičnu raspravu, Division of Hearings and Appeals (Odjel za saslušanja i žalbe) će vam poslati pismo s datumom, vremenom i mjestom vaše rasprave.
* Rasprava će se obaviti telefonom ili se može održati u uredu u vašem okrugu.
* Raspravu će voditi sudija administrativnog prava.
* Vi imate pravo sudjelovanja u raspravi. Sa sobom možete povesti advokata, prijatelja, člana porodice ili svjedoke.
* Vaš tim za njegu ili drugo osoblje *[insert MCO name]* prisustvovaće raspravi kako bi objasnili svoju odluku.
* Imat ćete priliku objasniti zašto se ne slažete s odlukom vašeg tima za njegu. Vi ili vaš predstavnik možete iznijeti informacije, dovesti svjedoke ili opisati svoje zabrinutosti kako biste pomogli upravnom sudiji da razumije vaše stajalište.
* Sudija administrativnog prava mora donijeti odluku u roku od 90 dana od dana podnošenja zahtjeva za raspravu.

**Također možete uložiti žalbu na odluku o vašem ispunjavanju financijskih uslova za Family Care**.

* Barem jednom godišnje radnik iz agencije za održavanje prihoda pregledaće vaše podatke kako bi se uvjerio da i dalje ispunjavate financijske uslove za Family Care. Ako imate udio troškova, agencija za održavanje prihoda također će se pobrinuti da platite pravi iznos.
* Ako agencija za održavanje prihoda odluči da više ne ispunajvate financijske uslove za Family Care ili kaže da će se promjena udjela troškova promijeniti, agencija će vam poslati pismo s informacijama o vašem ispunjavanju uslova za Family Care. Na prvoj stranici u ovim slovima nalaze se riječi „O vašim pogodnostima”. Zadnja stranica sadrži informacije o vašem pravu da zatražite pravičnu raspravu.

|  |
| --- |
| Podnošenje žalbe Division of Hearing and Appeals (Odjel za rasprave i žalbe) jedini je način da se ospore odluke povezane sa **ispunjavanjem financijskih uslova** za Family Care. To uključuje odluke o vašem udjelu troškova. |

**Šta mogu učiniti ako se ne slažem s odlukom sudije administrativnog prava?**

Ako se ne slažete s odlukom sudije administrativnog prava, imate dvije mogućnosti.

1. Zatražite ponovnu raspravu. Ako želite da Division of Hearing and Appeals (Odjel za rasprave i žalbe) preispita svoju odluku, morate zatražiti u roku od 20 dana od datuma odluke sudije administrativnog prava. Sudija administrativnog prava odobrit će ponavljanje rasprave samo ako se primjenjuje jedno ili oboje od sljedećeg:

* Možete pokazati da se dogodila ozbiljna greška u činjenicama ili zakonu
* Imate nove informacije koje niste mogli dobiti i iznijeti na prvoj raspravi

1. Iznijeti svoj slučaj na okružni sud. Ako želite iznijeti svoj slučaj na sud, svoju molbu morate podnijeti u roku od 30 dana od datuma odluke sudije administrativnog prava.

Ko mi može pomoći u vezi sa mojom pritužbom ili žalbom?

Možete kontaktirati jednog od *[insert MCO name]*-ovih stručnjaka za prava članova kad god vam zatreba pomoć u vezi sa pritužbom ili žalbom ili ako imate pitanja u vezi sa svojim pravima. Zastupnici su takođe dostupni da odgovore na pitanja o pritužbi i žalbenom postupku. Zastupnik vam takođe može reći više o vašim pravima i pomoći da osigura da *[insert MCO name]* podržava vaše potrebe i ishode. Možete tražiti od bilo koga da vas zastupa, uključujući člana porodice, prijatelja, advokata ili bilo koju drugu osobu koja je voljna pomoći.

Ispod su neka mjesta koja možete kontaktirati za pomoć. Stručnjak za prava članova možda će vam moći dati informacije o drugim mjestima koja vam mogu pomoći.

**Ombudsman (ombudsmana) programi**

Dostupni su regionalni programi ombudsman (ombudsmana) koji besplatno pomažu svim Family Care članovima oko pritužbi i žalbi. Oni mogu pravovremeno odgovoriti na vaše zabrinutosti. Oba programa ombudsman (ombudsmana) obično će koristiti neformalne pregovore za rješavanje vaših problema bez rasprava. Sljedeće agencije zastupaju Family Care članove:

Za članove od 60 i više godina starosti:

Wisconsin Board on Aging and Long Term Care

1402 Pankratz Street, Suite 111

Madison, WI 53704-4001

Besplatni broj telefona: 800-815-0015

TYY: 711

Faks: 608-246-7001

E-pošta: [boaltc@wisconsin.gov](mailto:boaltc@wisconsin.gov)

<http://longtermcare.wi.gov>

Za članove od 18 do 59 godina starosti:

Disability Rights Wisconsin

1502 West Broadway, Suite 201

Madison, WI 53713

Besplatni broj telefona: 800-928-8778

TTY: 711

Faks: 833-635-1968

E-pošta: [info@drwi.org](mailto:info@drwi.org)

[www.disabilityrightswi.org](http://www.disabilityrightswi.org)

***[MCOs can insert other local advocacy agencies as well.]***

# Poglavlje 9. Prestanak članstva u *[insert MCO name]*

U bilo kojem trenutku možete prekinuti članstvo u *[insert MCO name]* i možete odabrati datum kada se želite odjaviti. Ne možemo vas savjetovati ili ohrabriti da se isključite iz Family Care zbog vaše situacije ili stanja. Međutim, postoje ograničene situacije kada vaše članstvo prestaje čak i ako to nije bio vaš izbor. Na primjer, vaše članstvo prestaje ako izgubite pravo na Medicaid.

I dalje ćete dobijati njegu kroz *[insert MCO name]* dok članstvo ne prestane. Vaše članstvo može prestati jer više ne ispunjavate uslove ili zato što ste odlučili dobijati usluge dugotrajne njege izvan Family Care programa. To bi uključivalo odluke o upisu u drugi program dugotrajne njege ili drugu organizaciju kojom se upravlja, ako je dostupna.

**1.) Želite okončati svoje članstvo u Family Care**.

Da biste prekinuli članstvo, obratite se ADRC-u u vašem području (pogledajte stranicu *[insert page number]* za kontakt informacije). ADRC će obraditi vaše isključenje i pitati želite li se upisati u drugu organizaciju kojom se upravlja njegom ili program Medicaid, kao što je program IRIS (Include, Respect, I Self-Direct (Uključujem, Poštujem, Samostalno Upravljam)). ADRC će vam pomoći da prebacite i prebacite svoje usluge na pružatelje usluga u vašem novom programu ili organizaciji.

**2.) Ako prestanete ispunjavati uslove, bit ćete isključeni iz Family Care.**

*[Insert MCO name]* mora prijaviti dolje navedene podatke agenciji za održavanje prihoda. Osoblje za održavanje prihoda će pregledati te informacije kako bi utvrdilo da li još uvijek ispunjavate uslove za Family Care. Ako utvrde da više ne ispunjavate uslove, prekinut će vaše članstvo u Family Care. **Razlozi zbog kojih možete izgubiti pravo uključuju:**

* Vaše financijske okolnosti se mijenjaju, što može prouzrokovati gubitak vašeg ispunjavanja financijskih uslova za Family Care
* Više ne ispunjavate funckionalne uslove određene od strane Wisconsin Adult Long Term Care Functional Screen (Test funkcionalnosti za dugotrajnu njegu odraslih u Wisconsinu).
* Ne plaćate svoj udio troška
* Namjerno nam dajete netačne informacije koje utječu na vaše ispunjavanje uslova za program
* Vi ste u zatvoru
* Imate 21-64 godine i primljeni ste u ustanovu za mentalne bolesti
* Trajno se selite iz područja pružanja usluge *[insert MCO name]*. Ako se selite ili imate na duže putovanje, morate obavijestiti svoj tim za njegu.

**3.) *[Insert MCO name]* može vas odjaviti iz Family Care uz odobrenje DHS-a.**

*[Insert MCO name]* može tražiti od DHS-a da vas odjavi jer:

* Ste prestali prihvaćati usluge duže od 30 dana, a mi ne znamo zašto.
* Odbijate sudjelovati u planiranju njege i ne možemo osigurati vaše zdravlje i sigurnost.
* Stalno se ponašate na način koji ometa ili je nesiguran za osoblje, pružatelje usluga ili druge članove.

DHS će razmotriti naš zahtjev za odjavom i odlučit će treba li prestati vaše članstvo.

**Članstvo se *ne može* prekinuti jer vam zdravstveno stanje opada ili vam treba više usluga.**

**Imate pravo uložiti žalbu ako budete isključeni iz Family Care ili vaše članstvo u *[Insert MCO name]* prestaje.** Dobit ćete pismo od agencije za održavanje prihoda koje vam govori zašto će vam prestati pogodnosti. Ovo pismo na prvoj će stranici imati riječi „O vašim pogodnostima”. Pismo će objasniti kako možete podnijeti žalbu. (Pogledajte poglavlje 8 za više informacija.)

DODACI

1. Definicije važnih riječi

*[MCOs can re-format definitions; for example, two-column layout, put into a table, etc.]*

**Zlostavljanje** - Fizičko, mentalno ili seksualno zlostavljanje pojedinca. Zlostavljanje takođe uključuje zanemarivanje, financijsko iskorištavanje, liječenje bez pristanka i nerazumno zatvaranje ili zadržavanje.

**Sudija administrativnog prava** - Službenik koji vodi državnu pravičnu raspravu kako bi razriješio spor između člana i njegove ili njezine organizacije za njegu.

**Uputa unaprijed** - Pisana izjava o željama osobe u vezi s liječenjem. Uputa unaprijed se koristi kako bi se osiguralo da medicinsko osoblje izvrši te želje ukoliko osoba ne može komunicirati.

**Zastupnik** - Neko ko vam može pomoći da se vaša organizacija kojom se upravlja njegom bavi vašim potrebama i ishodima. Zastupnik vam može pomoći u radu sa vašom organizacijom kojom se njeguje neformalno rješavati sporove, a možda će vas moći zastupati i ako odlučite uložiti žalbu ili pritužbu.

**Aging and Disability Resource Center (Resursni centar za starenje i invalidnost) (ADRC)** – Uslužni centri koji pružaju informacije i pomoć o svim aspektima života vezanim za starenje ili život s invaliditetom. ADRC je odgovoran za rukovođenje upisom i odjavom u Family Care program.

**Žalba** - zahtjev da vaša organizacija koja upravlja njegom preispita odluku kojom je usluga odbijena, smanjena ili obustavljena. Na primjer, ako vaš tim za njegu odbije platiti uslugu ili obustavi uslugu, imate pravo uložiti žalbu.

**Imovina** - Imovina uključuje, ali nije ograničena na, motorna vozila, gotovinu, čekovne i štedne račune, depozitne potvrde, račune na tržištu novca i novčanu vrijednost životnog osiguranja.

**Ovlašteni predstavnik za Medicaid** - Osoba ili organizacija koju ste imenovali da vam pomogne da dobijete i zadržite Medicaid koristeći obrazac F-10126A ([www.dhs.wisconsin.gov/library/F-10126.htm](https://www.dhs.wisconsin.gov/library/F-10126.htm)) ili F-10126B ([www.dhs.wisconsin.gov/forms/f10126b.pdf](https://www.dhs.wisconsin.gov/forms/f10126b.pdf)).

**Paket pogodnosti** - Usluge dostupne Family Care članovima. One uključuju, ali nisu ograničene na, ličnu njegu, kućno zdravlje, prijevoz, medicinske potrepštine i njegu.

**Plan njege** - Stalni plan koji dokumentira vaše lično iskustvo i ishode dugoročne njege, potrebe, sklonosti i snage. Plan identificira usluge koje ćete dobiti od porodice i prijatelja i identificira ovlaštene usluge koje će pružati vaša upravljana organizacija za njegu.

**Tim za njegu** - Svakom Family Care članu dodijeljen je tim za njegu koji uključuje člana i najmanje *[or care manager or social services coordinator]* socijalnog radnika i registriranu medicinsku sestru. Vi i vaš tim za njegu procjenjujete svoje potrebe, identificirate svoje ishode i stvarate svoj plan njege. Vaš *[or care manager or social services coordinator]* socijalni radnik i medicinska sestra odobravaju, koordiniraju i nadgledaju vaše usluge.

**Izbor** - Family Care program podržava izbor člana prilikom primanja usluga. Izbor znači da imate pravo glasa kako i kada se pruža njega.

**Naknada** - Fiksni iznos (na primjer, 5 USD) koji plaćate za pokrivenu zdravstvenu uslugu.

**Udio troškova** - Mjesečni iznos koji ćete možda morati platiti da biste i dalje ispunjavali uslove za Family Care.

**Isplativost** - opcija koja efikasno podržava vaše identifikovane ishode dugoročne njege uz razumne troškove i napor.

**Department of Health Services (Ministarstvo zdravstva) (DHS)** – State of Wisconsin agencija koja vodi Wisconsin Medicaid programe, uključujući Family Care.

**DHS pregled** – Odluka o pritužbi člana od strane Department of Health Services (Ministarstvo zdravstva) (DHS). DHS radi s MetaStar-om na pregledu i donošenju konačnih odluka o pritužbama.

**Ispis/Ispisivanje** - Postupak prestanka članstva osobe u Family Care.

**Division of Hearings and Appeals (Odjel za saslušanja i žalbe)**– State of Wisconsin agencija odgovorna za državne pravične rasprave.

**Upis/Upisivanje** – Upis u Family Care je dobrovoljan. Da bi se upisali, pojedinci se obraćaju lokalnom aging and disability resource center (resursnom centru za starenje i invalidnost) (ADRC).

**Estate Recovery (povrat kroz imovinu)** - Postupak u kojem State of Wisconsin traži otplatu troškova usluga Medicaid kada pojedinac dobije dugotrajnu njegu koju financira Medicaid. Država dobija novac od imovine pojedinca nakon što osoba i njen supružnik umru.

**Ubrzana žalba** - Postupak koji možete koristiti za ubrzavanje žalbe. Možete zatražiti od organizacije kojom upravljate da ubrza vašu žalbu ako mislite da bi čekanje na uobičajeno vrijeme moglo ozbiljno naštetiti vašem zdravlju ili sposobnosti za obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

**Family Care** - Medicaid dugoročni program njege koji pomaže starijima i odraslima s tjelesnim, razvojnim ili intelektualnim teškoćama. Ljudi koji učestvuju u programu dobijaju usluge koje im pomažu da žive u vlastitom domu kad god je to moguće.

**Ispunjavanje financijskih uslova** – Ispunjavanje financijskih uslova znači ispunjavanje uslova za Medicaid. Agencija za održavanje prihoda provjerava vaše prihode i imovinu kako bi utvrdila da li ispunjavate uslove za Medicaid. Morate ispunjavati uslove za Medicaid da biste bili u Family Care.

**Ispunjavanje funkcionalnih uslova** – Wisconsin Long Term Care Functional Screen (Test funkcionalnosti za dugotrajnu njegu odraslih u Wisconsinu) određuje da li ispunjavate funkcionalne uslove Family Care. Functional screen prikuplja informacije o zdravstvenom stanju pojedinca i potrebi za pomoći u aktivnostima poput kupanja, odijevanja i korištenja kupaonice.

**Pritužba** - Izraz nezadovoljstva zbog njege, usluga ili drugih općih pitanja. Predmeti za pritužbe uključuju kvalitet njege, odnose između vas i vašeg tima za njegu i prava članova.

**Staratelj** - Sud može odrediti staratelja za pojedinca ako osoba nije u stanju donositi odluke o svom životu.

**Agencija za održavanje prihoda** - Osoblje agencije za održavanje prihoda utvrđuje ispunjavanje financijskih uslova za Medicaid, Family Care i druge javne pogodnosti.

**Pravni donosilac odluka** - Osoba koja ima zakonsko ovlaštenje donositi odluke za člana. Pravni donosilac odluka može biti staratelj nad osobom ili imovinom (ili oboje), konzervator ili osoba imenovana za zastupnika na osnovu punomoći za zdravstvenu zaštitu ili finansijske dokumente.

**Nivo njege** - Odnosi se na količinu pomoći koja vam je potrebna za obavljanje svakodnevnih aktivnosti. Morate zadovoljiti ili nivo njege „staračkog doma” ili „van staračkog doma” da biste imali pravo na Family Care.

**Long-Term Care (Dugoročna njega)** - Podrška i usluge koje će ljudima možda trebati zbog invaliditeta, starenja ili kronične bolesti koja ograničava njihovu sposobnost da rade stvari koje trebaju raditi tokom cijelog dana. To uključuje stvari poput kupanja, odijevanja, spremanja obroka i odlaska na posao. Dugoročna njega može se pružiti kod kuće, u zajednici ili u staračkim domovima i institucijama za život uz pomoć.

**Ishod dugoročne njege** - Situacija, stanje ili okolnost koju vi ili vaš tim za njegu identificirate koja maksimizira vašu nezavisnost.

**Organizacija upravljane njege** – Agencija koja upravlja Family Care programom.

**Medicaid** – Program medicinske i dugotrajne njege koji vodi Wisconsin Department of Health Services (Ministarstvo zdravstva) (DHS). Medicaid je također poznat kao “Medical Assistance,” “MA,” i “Title 19.” Morate ispuniti uslove za Medicaid da biste postali Family Care član.

**Medicare** – Savezni program zdravstvenog osiguranja za osobe starije od 65 godina ili starije, neke osobe mlađe od 65 godina sa određenim invaliditetom i osobe sa završnom fazom bolesti bubrega (trajna insuficijencija bubrega koja zahtijeva dijalizu ili transplantaciju bubrega). Medicare pokriva hospitalizacije, ljekarske usluge, lijekove na recept i druge usluge.

**Član** – Osoba koja ispunjava funkcionalne i financijske uslove i upisuje se u Family Care.

**Stručnjak za prava članova** - Zaposlenik upravljane organizacije za njegu koji vam može pomoći da razumijete svoja prava i odgovornosti. Stručnjak za prava članova pomaže u zabrinutostima oko njege i usluga i može vam pomoći da podnesete pritužbu ili žalbu.

**MetaStar** – Agencija sa kojom Wisconsin Department of Health Services (Minstarstvo zdravstva) (DHS) radi na pregledu i donošenju konačnih odluka o pritužbama članova.

**Prirodna podrška** - Ljudi u vašem životu koji su vam već odlučili pomoći.

**Nivo njege u van staračkog doma** - Članovi koji su na ovom nivou njege imaju određenu potrebu za uslugama dugotrajne njege, ali nemaju pravo na usluge u staračkom domu. Ograničeni skup Family Care usluga dostupan je na ovom nivou njege.

**Notice of Adverse Benefit Determination (Obavijest o utvrđivanju štetne koristi)** – Pismeno obavještenje organizacije upravljanja njegom koje objašnjava promjenu usluge i razlog promjene. Organizacija upravljanja njegom mora vam poslati Notice of Adverse Benefit Determination (Obavijest o utvrđivanju štetne koristi) ako odbije vaš zahtjev za pokrivenu uslugu, odbije plaćanje pokrivene usluge ili planira zaustaviti, obustaviti ili smanjiti uslugu.

**Obavijest o žalbenim pravima** - Pismo koje objašnjava vaše mogućnosti za podnošenje žalbe. Organizacije upravljanja njegom moraju poslati pravo na žalbu ako nisu pružile usluge na vrijeme ili nisu ispoštovale rokove za postupanje po žalbi.

**Nivo njege u staračkom domu** - Članovi koji su na ovom nivou njege imaju dovoljno velike potrebe da imaju pravo na usluge u staračkom domu. Veoma širok skup Family Care usluga dostupan je na ovom nivou njege.

**Ombudsman (ombudsmana)** – Osoba koja istražuje prijavljene zabrinutosti i može vam pomoći u rješavanju problema s vašom njegom i uslugama.

**Ishodi ličnog iskustva** - Ciljevi koje imate za svoj život.

**Punomoć za zdravstvenu zaštitu** - Pravni dokument koji ljudi mogu koristiti da bi nekoga ovlastili da donosi zdravstvene odluke u njihovo ime u slučaju da postanu nesposobni da samostalno donose te odluke.

**Prethodno odobrenje** - Tim za njegu mora odobriti vaše usluge prije nego što ih primite (osim u hitnim slučajevima). Ako dobijete uslugu ili se obratite pružatelju usluga izvan mreže, organizacija upravljanja njege možda neće platiti uslugu.

**Mreža pružatelja usluga** – Agencije i pojedinci sa kojima organizacija upravljanja njegom ugovara pružanje usluga. Pružatelji usluga su osoblje za posluženje, osobnu njegu, pomoćnu njegu u kući, kućne zdravstvene agencije, ustanove za život sa pomoći i staračke domove. Tim za njegu mora odobriti vaše usluge prije nego što možete izabrati pružatelja usluga iz direktorija.

**Stambene usluge** - Postavke stambenog zbrinjavanja uključuju porodične kuće za odrasle, stambene objekte u zajednici, stambene komplekse za stambeno zbrinjavanje i staračke domove.

**Resource Allocation Decision (Odluka o dodjeli resursa) (RAD) postupak** – Alat koji vi i vaš tim za njegu koristite u pronalaženju najefikasnijih načina za zadovoljavanje vaših potreba i podržavanju vaših ishoda dugoročne njege.

**Soba i pansion** – Dio životnih troškova u stambenoj njezi povezan s stanarinom i troškovima hrane. Članovi su odgovorni za plaćanje troškova sobe i pansiona.

**Samostalno upravljanje potpore** – Način na koji možete organizirati, kupiti i usmjeriti neke od svojih usluga dugotrajne njege. Pomoću samostalno upravljane potpore možete odabrati da imate kontrolu i odgovornost za svoj vlastiti budžet za usluge i možete imati kontrolu nad pružateljima usluga, uključujući odgovornost za zapošljavanje, obuku, nadzor i otpuštanje vaših radnika izravne njege.

**Područje usluge** – Područje u kojem morate boraviti da biste se mogli upisati i ostati upisani u njega *[insert MCO name]*.

**Državna pravična rasprava** - Rasprava koju je održao sudija administrativnog prava koji radi za State of Wisconsin Division of Hearing and Appeals (Odjel za saslušanja i žalbe).

2. Definicije usluga u Family Care paketu pogodnosti

*[MCOs can re-format; does not need to be a table]*

|  |
| --- |
| **Definicije usluga odricanja kuće i zasnovane na zajednici** Potpune definicije dostupne na zahtjev  Ove usluge nisu dostupne članovima na nivou njege van staračkog doma. |
| **Adaptivna pomagala** su komande ili uređaji koji omogućavaju ljudima da povećaju svoje sposobnosti za obavljanje svakodnevnih aktivnosti ili kontrolu okoline u kojoj žive (uključujući dizače za pacijente, kontrolne prekidače itd.). Adaptivna pomagala su takođe usluge koje pomažu ljudima da pristupe, učestvuju i funkcioniraju u svojoj zajednici. To uključuje preinake vozila (poput dizala kombija, ručne komande), a može uključivati početnu kupovinu potpuno obučenog uslužnog psa od renomiranog pružatelja usluga, bilo koju obuku kod renomiranog pružatelja usluga nakon kupovine koja je potrebna članu i potpuno obučeni uslužni pas za zajednički rad i stalne troškove održavanja potpuno dresiranog uslužnog psa dobivenog od uglednog pružatelja usluga. (Kada član dobije uslužnog psa kao pokrivenu pogodnost, član prepoznaje da je vlasnik uslužnog psa i slaže se da će biti odgovoran za akcije službenog psa). |
| **Usluge dnevne njege za odrasle** su pružanje usluga u dijelu dana u nerezidencijalnoj grupi odraslim osobama kojima je potrebno obogaćeno socijalno ili zdravstveno podržavajuće iskustvo ili kojima je potrebna pomoć u svakodnevnom životu, nadzoru i/ili zaštiti. Usluge mogu uključivati ličnu njegu i nadzor, lagane obroke, medicinsku njegu i prijevoz do mjesta dnevne njege i od njega. |
| **Pomoćna tehnologija/pomoćna sredstva za komunikaciju** označavaju predmet, komad opreme ili sistem proizvoda koji povećavaju, održavaju ili poboljšavaju funkcionalnu sposobnost članova kod kuće, na poslu i u zajednici. Usluge uključuju uređaje ili usluge koji pomažu članovima da čuju, govore ili vide, poput komunikacijskih sistema, slušnih pomagala, govornih pomagala, tumača i elektronske tehnologije (tableti, mobilni uređaji, softver). |
| **Usluge upravljanja njegom** (takođe poznate kao upravljanje slučajem ili koordinacija usluga) pruža tim za njegu. Član je središte tima za njegu. Tim se sastoji najmanje od registrirane medicinske sestre i *[or care manager or social services coordinator]* socijalnog radnika, a može uključivati i druge stručnjake, prema potrebi člana, te porodicu ili drugu prirodnu podršku koju član zatraži. Usluge uključuju procjenu, planiranje njege, odobravanje usluge i praćenje zdravlja i dobrobiti člana. |
| **Savjetodavne kliničke i terapijske usluge** pomažu neplaćenim njegovateljima i plaćenom pomoćnom osoblju u sprovođenju liječenja člana ili plana podrške. Usluge uključuju procjene, izradu planova kućnog liječenja, planova podrške, planova intervencija, obuku i tehničku pomoć za provođenje planova. Usluge također uključuju obuku za njegovatelje i osoblje koje opslužuje članove sa složenim potrebama (izvan rutinske njege). |
| **Obuka i obuka potrošača** su usluge osmišljene kako bi se osobama s invaliditetom pomoglo da razviju vještine samozastupanja, podržavaju samoodređenje, vrše građanska prava i stječu vještine potrebne za vršenje kontrole i odgovornosti nad ostalim službama za podršku. Te usluge uključuju obrazovanje i obuku za članove, njihove njegovatelje i donosioce zakonskih odluka. Pokriveni troškovi mogu uključivati troškove upisa, knjige i druge obrazovne materijale i prevoz do kurseva obuke, konferencija i drugih sličnih događaja. |
| **Savjetodavne i terapijske usluge** su usluge za liječenje ličnih, socijalnih, fizičkih, medicinskih, bihevioralnih, emocionalnih, kognitivnih, mentalnih bolesti ili poremećaja zlouporabe alkohola ili drugih droga. Usluge mogu uključivati pomoć u prilagođavanju starenju i invaliditetu, pomoć u međuljudskim odnosima, rekreativne terapije, umjetničku terapiju, nutritivno savjetovanje, medicinsko savjetovanje, savjetovanje o težini i savjetovanje o tuzi. |
| **Obuka vještina svakodnevnog života** podučava članove i njihovu prirodnu podršku vještinama uključenim u obavljanje svakodnevnih aktivnosti, uključujući vještine povećanja nezavisnosti člana i sudjelovanja u životu zajednice. Primjeri uključuju podučavanje upravljanja novcem, održavanje kućne njege, pripremu hrane, obuku za mobilnost, vještine samopomoći i vještine potrebne za pristup i korištenje resursa zajednice. |
| **Dnevne usluge** su pružanje redovito planiranih aktivnosti u nestambenom okruženju (dnevni centar) radi jačanja društvenog razvoja i razvijanja vještina u obavljanju svakodnevnog života i života u zajednici. |
| **Usluge upravljanja financijama** pomažu članovima i njihovim porodicama u upravljanju novcem za usluge ili u upravljanju njihovim ličnim financijama. Ova usluga uključuje osobu ili agenciju koja plaća pružatelje usluga nakon što član odobri plaćanje za usluge koje su uključene u plan samostalno upravljane potpore člana. Usluge fiskalnog upravljanja takođe uključuju pomoć članovima u budžetu za lična sredstva kako bi se osiguralo da su resursi dostupni za stanovanje i druge osnovne troškove. |
| **Obroci dostavljeni kući** (koji se ponekad nazivaju i “meals on wheels”) uključuju troškove povezane sa kupovinom i planiranjem hrane, zaliha, opreme, radne snage i prijevoza za isporuku jednog ili dva obroka dnevno članovima koji nisu u mogućnosti pripremiti ili dobiti hranjive obroke bez pomoći. |
| **Izmjene kuće** su pružanje usluga i predmeta za procjenu potrebe, uređivanje i osiguravanje preinaka ili poboljšanja životnog prostora člana kako bi se osigurala pristupačnost ili povećala sigurnost. Izmjene kuće mogu uključivati materijale i usluge, kao što su rampe, dizala za stepenice, liftovi za invalidska kolica, preinake kuhinje/kupaonice, specijalizirane prilagodbe za pristup/sigurnost i glasovno, svjetlosno, pokretom pokretani i elektronički uređaji koji povećavaju samopouzdanje člana i sposobnost samostalnog funkcionisanja. |
| **Stambeno savjetovanje** je usluga koja pomaže članovima da dobiju stan u zajednici, gdje je vlasništvo ili stanarina stana odvojena od pružanja usluga. Stambeno savjetovanje uključuje istraživanje vlasništva nad kućom i mogućnosti iznajmljivanja, identifikovanje financijskih resursa, utvrđivanje preferencija za lokaciju i vrstu stanovanja, identifikovanje potreba za pristupom i preinakama i lociranje raspoloživog stana. |
| **Lični sistem za hitne slučajeve** je usluga koja pruža izravnu komunikacijsku vezu (putem telefona ili drugog elektroničkog sistema) između nekoga ko živi u zajednici i zdravstvenih radnika kako bi se dobila hitna pomoć u slučaju fizičke, emocionalne ili ekološke opasnosti. |
| **Prevokacijske usluge** uključuju učenje i radno iskustvo gdje član može razviti opće snage i vještine koje nisu specifične za određeni posao i koji doprinose zapošljivosti u plaćenom zaposlenju u integriranim okruženjima zajednice. Ove usluge razvijaju i podučavaju opće vještine, koje uključuju sposobnost efikasne komunikacije sa nadzornicima, kolegama i kupcima, općeprihvaćeno ponašanje i odijevanje na radnom mjestu u zajednici, sposobnost slijeđenja uputa, sposobnost praćenja zadataka, vještine rješavanja problema na radnom mjestu, općenito sigurnost na radnom mjestu i obuka za mobilnost. Prevokacijske usluge osmišljene su tako da stvore put ka integriranom zapošljavanju u zajednici za koje je osoba plaćena na ili iznad minimalne plaće, ali ne manje od uobičajene plaće i nivoa naknada koje se plaćaju za isti ili sličan posao koji obavljaju osobe bez invaliditeta. |
| **Usluge preseljenja** su usluge i predmeti koji su članu potrebni da bi se preselio iz ustanove ili porodične kuće u nezavisan aranžman za život u zajednici. Usluge preseljenja mogu uključivati plaćanje za premještanje ličnih stvari člana, plaćanje usluga generalnog čišćenja i organizacije domaćinstva, plaćanje sigurnosnog depozita, plaćanje troškova komunalnih priključaka i telefonskih instalacija, kupovinu potrebnog namještaja, telefona, posuđa za kuhanje/posluživanje, osnovna oprema za čišćenje, kućanski pribor, namještaj za kupatila i spavaće sobe i kuhinjski uređaji. |
| **Stambeno zbrinjavanje: 1-2 krevetna porodična kuća za odrasle** je mjesto u kojem operater pruža njegu, liječenje, podršku ili usluge iznad nivoa sobe i pansiona za najviše dvije odrasle osobe. Usluge obično uključuju pomoć u kućnoj njezi, ličnu njegu i nadzor. Usluge mogu također uključivati prijevoz i rekreacijske/socijalne aktivnosti, bihevioralnu i socijalnu podršku, te obuku vještina svakodnevnog života. |
| **Stambeno zbrinjavanje: 3-4 krevetna porodična kuća za odrasle** je mjesto u kojem borave 3-4 odrasle osobe koje nisu u vezi s vlasnikom licence i primaju njegu, liječenje ili usluge iznad nivoa sobe i pansiona, a može uključivati i do sedam sati sedmično njege po stanovniku. Usluge obično uključuju pomoć u kućnoj njezi, ličnu njegu i nadzor. Usluge mogu također uključivati, bihevioralnu i socijalnu podršku, obuku vještina svakodnevnog života i prijevoz. |
| **Stambeno zbrinjavanje: stambeni objekat u zajednici** je okruženje poput doma u kojem pet ili više odraslih osoba koje nisu u vezi sa operatorom ili administratorom borave i primaju njegu, liječenje, podršku, nadzor, obuku, prijevoz i do tri sata tjedno njege po stanovniku. |
| **Stambeno zbrinjavanje: Kompleks apartmana stambenog zbrinjavanja** je okruženje sa sjedištem u zajednici u kojem pet ili više odraslih osoba živi u vlastitim dnevnim jedinicama koje su odvojene i međusobno se razlikuju. Usluge uključuju usluge podrške (pranje rublja, čišćenje kuće), ličnu njegu, usluge njege (briga o ranama, upravljanje lijekovima) i pomoć u slučaju nužde. |
| **Usluge privremene njege radi predaha** usluge koje se pružaju na kratkoročni način kako bi se članovi porodica ili drugi primarni njegovatelj(i) oslobodili svakodnevnog stresa i zahtjeva za njegom. Privremena njega radi predaha može se pružiti u domu člana, stambenom objektu, bolnici ili staračkom domu. |
| **Osobne samostalno upravljane usluge njege** su usluge koje pomažu članovima u svakodnevnom životu i usluge održavanja domaćinstva koje članovi trebaju živjeti u zajednici. Aktivnosti svakodnevnog života uključuju pomoć u kupanju, ishrani, oblačenju, upravljanju lijekovima, oralne brige, brige o kosi i koži, pripremi obroka, plaćanju računa, mobilnosti, toaletiranju, prenošenju i korištenju prijevoza. Član odabire pojedinca ili agenciju koja će pružati njegove usluge, prema nalogu ljekara i slijedeći njegov plan usmjeren na članove. |
| **Kvalificirana njega** medicinski su potrebne kvalificirane usluge njege koje može pružiti samo medicinska sestra napredne prakse, registrirana medicinska sestra ili licencirana medicinska sestra koja radi pod nadzorom registrirane medicinske sestre. Kvalificirana njega uključuje promatranje i bilježenje simptoma i reakcija, opće procedure i tehnike njege, a može uključivati periodičnu procjenu zdravstvenog stanja člana i kontinuirano praćenje složenog ili krhkog zdravstvenog stanja člana. |
| **Specijalizirana medicinska oprema i pribor** su oni predmeti neophodni za održavanje zdravlja člana, upravljanje medicinskim ili fizičkim stanjem, poboljšanje funkcioniranja ili poboljšanje nezavisnosti. Dopušteni predmeti mogu obuhvaćati zalihe inkontinencije, zavoje za rane, ortotiku, proizvode za enteralnu prehranu (hranjenje sondom), određene lijekove bez recepta, medicinski neophodne propisane losione/maziva za njegu kože, propisane vitamine D, dodatke vitamina D ili kalcijuma i IV zalihe. |
| **Broker za podršku** je osoba koju član odabere da mu pomogne u planiranju, dobivanju i usmjeravanju samostalno upravljane potpore. |
| **Podržane službe za zapošljavanje** (pojedinačne i male grupe za podršku za zapošljavanje) pomažu članovima koji zbog svojih invaliditeta trebaju stalnu podršku da bi stekli i održali konkurentno zaposlenje u integriranom okruženju rada u zajednici. Rezultat ove usluge je kontinuirano plaćeno zapošljavanje sa minimalnom plaćom ili većom u integriranom okruženju opće radne snage, na poslu koji ispunjava lične i karijerne ciljeve.   * Pojedinačne službe za zapošljavanje su individualizirane i mogu uključivati otkrivanje ili procjenu u vezi sa zanimanjem/poslom, planiranje zapošljavanja usmjereno na osobu, zapošljavanje, razvoj posla, sastanak s budućim poslodavcima, analizu posla, obuku i osposobljavanje za posao, prijevoz, usluge za napredovanje u karijeri ili podršku za postizanje samozapošljavanja. * Usluge zapošljavanja u malim grupama su usluge i obuka koja se pružaju u preduzećima, industriji ili zajednici za grupe od dva do osam radnika sa invaliditetom. Primjeri uključuju mobilne ekipe i druge poslovne grupe zasnovane na poslu koje zapošljavaju male grupe radnika sa invaliditetom u radnom odnosu u zajednici. Usluge mogu uključivati otkrivanje ili procjenu u vezi sa zanimanjem/poslom, planiranje zapošljavanja usmjereno na osobu, zapošljavanje, razvoj posla, sastanak s budućim poslodavcima, analizu posla, obuku i sistemska uputstva, obuku i osposobljavanje za posao, prijevoz, usluge za napredovanje u karijeri ili podršku za postizanje samozapošljavanja. |
| **Podržana kućna njega** uključuje usluge koje članovima direktno pomažu u svakodnevnim životnim aktivnostima i ličnim potrebama kako bi se osiguralo adekvatno funkcioniranje u njihovom domu i zajednici. Usluge mogu uključivati pomoć oko oblačenja, kupanja, upravljanja lijekovima, prehrane, toaleta, njege, mobilnosti, plaćanja računa, korištenja prijevoza i kućnih poslova. |
| **Usluge obuke za neplaćene njegovatelje** pomažu ljudima koji pružaju neplaćenu njegu, obuku, druženje, nadzor ili drugu podršku članu. Obuka uključuje uputstva o režimima liječenja i drugim uslugama uključenim u plan njege člana, korištenju opreme navedene u planu usluga i po potrebi smjernice za sigurno održavanje člana u zajednici. |
| **Prijevoz (specijalizirani prijevoz): prijevoz u zajednici i drugi prijevozi**   * Usluge prijevoza u zajednici pomažu članovima da dobiju pristup uslugama u zajednici, aktivnostima i resursima. Usluge mogu uključivati karte, kao i prevoz članova i njihovih pratitelja do odredišta. Isključuje prijevoz za hitne slučajeve (hitna pomoć). * Ostale usluge prijevoza pomažu članovima koji samostalno upravljaju da dobiju medicinske usluge koje nisu hitne i koje Medicaid pokriva. Usluge mogu uključivati karte, naknadu za kilometražu, kao i prevoz članova i njihovih pratitelja do odredišta. Isključuje nemedicinski prijevoz, koji se pruža u okviru prijevoza u zajednici - pogledajte iznad. Isključuje prijevoz za hitne slučajeve (hitna pomoć). |
| **Planiranje i podrška za profesionalnu budućnost** je usluga usmjerena na osobu za planiranje i podršku zapošljavanja zasnovana na timu koji pruža pomoć članovima u postizanju, održavanju ili napredovanju u zapošljavanju ili samozapošljavanju. Ova usluga može uključivati izradu plana zapošljavanja, analizu i poticaj na rad, koordinaciju resursnog tima, istraživanje karijere i potvrđivanje ciljeva zaposlenja, podršku u traženju posla i praćenje posla te dugoročnu podršku. |

3. Zahtjev za smanjenje udjela troškova

*[Insert sample Application for Reduction of Cost Share]*

*Use form F-01827 (updated 9/14/2020) located on DHS website at:*

[*https://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-01827.htm*](https://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-01827.htm)*.*

*[DHS can supply images of the forms that are size adjustable if needed for insertion as samples.]*

4. Primjer Notice of Adverse Benefit Determination (Obavijest o utvrđivanju štetne koristi)

*[Insert sample Notice Adverse Benefit Determination]*

*Use form F-00232 (updated 2/28/2020) located on DHS website at* <https://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-00232.htm>*.*

*[DHS can supply images of the forms that are size adjustable if needed for insertion as samples.]*

5. *[Insert MCO name]* obrazac zahtjeva za žalbu

*[Insert MCO appeal request form.]*

*Use MCO form F-00237 on DHS website at* [*https://www.dhs.wisconsin.gov/familycare/mcoappeal.htm*](https://www.dhs.wisconsin.gov/familycare/mcoappeal.htm)

*[DHS can supply images of the forms that are size adjustable if needed for insertion as samples.]*

6. Obrazac zahtjeva za državnu pravičnu raspravu

*[Insert State Fair Hearing Request Form.]*

*Use form F-00236 (revised 2/28/2020), located on DHS website at*<https://www.dhs.wisconsin.gov/library/f-00236.htm>

*[DHS can supply images of the forms that are size adjustable if needed for insertion as samples.]*

7. Obavijest o praksi privatnosti

*[Insert notice of privacy practices]*