

# مرحبًا بك في أسرة Molina.

كتيب برنامج التنازل

Molina Healthcare of Illinois  
HealthChoice Illinois

تم إصداره في 1 يناير 2018



[MolinaHealthcare.com](http://MolinaHealthcare.com)



Your Extended Family.

## جدول المحتويات

1	مرحبًا بك في مؤسسة Molina Healthcare!
1	قسم خدمات الأعضاء
1	المساعدة اللغوية
1	خدمات الترجمة
1	MyMolina.com
1	الملاحظات
2	نظرة عامة على برنامج وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل (LTSS)
2	الأهلية
2	خدمة إدارة الحالات
3	خدمات مرفق التمريض
3	الإعفاءات المنزلية والمجتمعية
6	حرية الاختيار
7	خدمات المساعد الشخصي (PAS)
8	الحقوق والمسؤوليات
8	حقوقك داخل برنامج وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل
9	مسؤولياتك داخل برنامج وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل
10	الإبلاغ عن الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال أو الحوادث غير العادية
11	التظلمات والطعون
11	التظلمات
12	الطعون
14	جلسة الاستماع العادلة لدى الولاية
16	استعجال المراجعة الخارجية

# مرحبًا بك في مؤسسة Molina Healthcare!

يحتوي هذا الدليل على المعلومات التي تحتاج إلى معرفتها حول خدمات وبرامج الإعفاء المتاحة من خلال إدارة إينيوي للخدمات الإنسانية.

## قسم خدمات الأعضاء

إذا كانت لديك أي أسئلة، فاتصل بقسم خدمات أعضاء مؤسسة Molina Healthcare يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم **855) 687-7861** (مستخدمي أجهزة الهواتف النصية/خدمة البدائل 711) من 8 صباحًا وحتى 5 مساءً من الاثنين وحتى الجمعة.

يمكنك العثور على هذا الدليل على الإنترنت عبر الرابط [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). يمكنك طلب نسخ مطبوعة من المعلومات على موقعنا عن طريق الاتصال بخدمة الأعضاء عبر الرقم **855) 687-7861** أو 711 لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية.

## المساعدة اللغوية.

هذا الكتيب مطبوع أيضًا باللغة الإسبانية. النسخة الإنجليزية والإسبانية موجودة على موقعنا على الرابط [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء لطلب نسخة مطبوعة من هذا الكتيب باللغة الإسبانية دون دفع أي تكلفة. وفيما يخص الأعضاء الذين يعانون من عجز في السمع، يُمكنهم الاتصال بخدمة البدائل "Illinois Relay Service" على الرقم 711 للحصول على المساعدة مجانًا.

إذا كانت لديك أي مشكلات في قراءة هذا الكتيب أو فهمه أو أي معلومات أخرى عن Molina Healthcare، فيرجى الاتصال بخدمات الأعضاء **855) 687-7861** للحصول على المساعدة. يمكننا شرح المعلومات شفهيًا، باللغة الإنجليزية أو بلغتك الأساسية، أو طباعتها بلغتك الأساسية أو بطرق معينة. هذه الخدمات مجانية.

## خدمات الترجمة

تقدم شركة Molina Healthcare خدمات الترجمة أو المساعدة اللغوية لأولئك الذين يحتاجون إليها. هذه الخدمات مجانية. إذا لم يكن طبيبك يتحدث بلغتك أو لم يكن لديك شخص يمكنه التحدث معك بطريقة يمكنك فهمها، فيرجى الاتصال بشركة Molina Healthcare للحصول على المساعدة.

## MyMolina.com

يمكن لأعضاء Molina Healthcare الوصول إلى العديد من الخدمات الذاتية عبر الإنترنت على [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com). موقع MyMolina.com متاح 24 ساعة في اليوم، على مدار 7 أيام في الأسبوع. يمكنك استخدام MyMolina.com لـ:

- تغيير عنوانك أو رقم هاتفك
- العثور على مزود شبكة Molina Healthcare
- تغيير مقدم الرعاية الأولي (PCP) الخاص بك.
- طلب بطاقة هوية جديدة
- تقديم شكوى

للتسجيل قم بزيارة [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com) وانقر على "تسجيل الآن" لإنشاء حساب.

## ملاحظاتك تهمنا

ترغب Molina Healthcare في حصولك على أفضل أنواع الرعاية. إن رضاك عن شركة Molina Healthcare مهم جدًا بالنسبة لنا. نحن نقدر رأيك ونرحب بالاقتراحات حول كيفية خدمتك بشكل أفضل. سيساعدنا ذلك في تحسين الخدمة التي نقدمها. إذا كانت لديك اقتراحات، فيرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **855) 687-7861** (مستخدمي أجهزة الهواتف النصية/خدمة البدائل 711).

# نظرة عامة على برنامج وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل (LTSS)

## الأهلية

لا تحدد شركة Molina Healthcare أهليتك في برامج الإعفاء أو دار الرعاية. يقع تحديد الأهلية إما تحت إشراف إدارة الشيخوخة وإما بإشراف إدارة الخدمات الإنسانية، شعبة خدمات إعادة التأهيل. إذا قرر أحد هذه الأقسام أنك مؤهل، فستتم مطالبتك بتحديد خطة صحية. سيتم تعيين خطة لك إذا لم تقم باختيار واحدة.

فيما يلي بعض متطلبات الأهلية للإدارات:

- الإقامة في ولاية إلينوي
- أن تكون مواطناً أمريكياً أو أجنبيًا معترفًا به قانوناً
- لديك 29 نقطة أو أكثر فيما يتعلق بمقياس تحديد الحاجة (DON)
- ستتم تلبية الاحتياجات بتكلفة أقل من تكلفة خدمات التمريض في أي إطار مؤسسي أو مساوية لها
- التعاون الكامل مع عملية تطبيق المساعدة الطبية للفقراء والحفاظ على أهلية المساعدة الطبية للفقراء

إذا لم تستوف الأهلية الخاصة بك أو تحافظ عليها وفقاً لمعايير الإدارة، فقد يتم إلغاء اشتراكك في الإعفاء. سوف يرسل لك قسم الأهلية الخاص بك إشعاراً إذا وجد أنك لم تعد مؤهلاً، وسيعطيك تاريخاً لإلغاء التسجيل. ستعلم شركة Molina Healthcare أيضاً بهذا الإجراء وتاريخ إلغاء التسجيل.

للحصول على معلومات إضافية حول برامج إعفاء إلينوي كبدائل لدور الرعاية، يرجى زيارة الموقع:  
<http://www2.illinois.gov/hfs/MedicalPrograms/HCBS/Pages/default.aspx>

## خدمة إدارة الحالات

يعد برنامج وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل المقدم من شركة Molina Healthcare مخصصاً للأعضاء الذين تم تحديد أنهم مؤهلون للحصول على برنامج الإعفاء من الخدمة المنزلية والمجتمعية (HCBS) أو برنامج تسهيلات التمريض. سيتم تعيين مدير الحالة الخاص بك في وقت تسجيلك. سيعمل مدير الحالة معك، أو مع ممثلك المخول، أو الوصي عليك لمساعدتك في تحديد احتياجاتك وخدماتك لتلبية هذه الاحتياجات.

إذا كنت من الأشخاص المعفيين بسبب السن أو بسبب الإعاقة، فإن مدير الحالة الخاص بك سيزورك مرة واحدة على الأقل كل ثلاثة أشهر. إذا كنت من الأشخاص المعفيين بسبب الإصابات الدماغية، فسيصل بك مدير الحالة الخاص بك مرة واحدة على الأقل كل شهر. إذا كنت من الأشخاص المعفيين بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة/متلازمة نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، فسيصل بك مدير الحالة الخاص بك على الأقل شهرياً عبر الهاتف، ويزورك مرة كل شهرين على الأقل.

إذا كنت تعيش في منزلك أو في إطار المعيشة الداعمة، فسيقوم مدير الحالة الخاص بك بإكمال زيارة التقييم وخطة الخدمة معك كل عام. إذا كنت تعيش في مرفق تمريض، فسيقوم مدير الحالة الخاص بك بإكمال زيارة التقييم وخطة الخدمة معك كل ستة أشهر. يمكن لمدير الحالة الخاص بك زيارتك إذا تغيرت احتياجاتك.

في كل زيارة تقييم، سيطرح مدير الحالة أسئلة ليعلم المزيد عنك. سوف يسألون عن نقاط قوتك. سوف يسألون عما يمكنك القيام به وما تحتاج إلى مساعدة بشأنه. سيعمل مدير الحالة معك ومع ممثلك المخول، عندما تقرر الخدمات التي تلي احتياجاتك.

إذا كنت تعيش في منشأة ترميض، فإن مدير الحالة الخاص بك سيوافق على إقامتك لفترات طويلة. سيعمل مدير الحالة الخاص بك معك ومع ممثلك المخول لمعرفة ما إذا كان يمكنك العودة إلى محيط المجتمع مع الخدمات والدعم. إذا كنت تعيش في المجتمع، فسيساعدك "مدير الحالة" في الحصول على الخدمات التي تحتاجها استنادًا إلى برنامج الإعفاء الخاص بك.

ستتلقى خدمات إدارة الحالات طالما أنك عضو في شركة Molina Healthcare وفي برنامج الإعفاء من الخدمة المنزلية والمجتمعية (HCBS) أو برنامج تسهيلات الترميض.

### خدمات مرفق الترميض

يسمى مرفق الترميض (NF) في بعض الأحيان بأسماء مختلفة مثل دار الترميض، مرفق الرعاية طويلة الأجل، أو مرفق الترميض المحترف. مرفق الترميض هو مرفق مرخص يوفر خدمات الترميض الاحترافي أو خدمات الرعاية طويلة الأجل.

هذه المرافق لديها خدمات تساعد على تلبية الاحتياجات الطبية وغير الطبية للمقيمين الذين يحتاجون إلى المساعدة والدعم لرعاية أنفسهم بسبب إصابتهم بمرض مزمن أو إعاقة. إنها توفر الرعاية لمهام مثل ارتداء الملابس، والاستحمام، واستخدام الحمام، ووجبات الطعام، والغسيل وغيرها من الاحتياجات. في مرفق الترميض، سيقوم الموظفون بالعناية بأدويةك وطلب إعادة التعبئة من أجلك.

إذا كنت تعيش في منشأة ترميض، فستحتاج إلى دفع "حصّة من التكلفة" أو "انتمان رصيد المريض". يحدد أخصائي الحالة في قسم الخدمات البشرية ما هو إجمالي رصيدك كمرضى استنادًا إلى دخلك ونفقاتك. إذا كانت لديك أسئلة، فسيعمل مدير الحالة معك لمساعدتك على فهم رصيد المريض الخاص بك. سوف تحتاج إلى دفع "انتمان رصيد المريض" إلى "مرفق الترميض" كل شهر.

### الإعفاءات والخدمات المنزلية والمجتمعية

تساعدك الخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS) على العيش في منزلك أو في أي نوع آخر من بيئات العيش في المجتمع. سيعمل مدير الحالة الخاص بك معك، أو مع ممثلك المخول أو الوصي عليك للعثور على أنواع الخدمات المناسبة. لن تكون جميع الخدمات مناسبة لك. بمجرد موافقتك على هذه الخدمات، سيعمل مدير الحالة الخاص بك على ترتيبها لك.

توجد برامج الإعفاء من الخدمات المنزلية والمجتمعية أدناه. وتُذكر الخدمات المتاحة بجانب كل برنامج. يتم سرد تعريفات الخدمات في نهاية هذه القائمة. ملاحظة – لا يمكن توفير هذه الخدمات لك إذا تم قبولك في مستشفى أو دار رعاية.

الخدمات	برنامج الإعفاء
<ul style="list-style-type: none"> <li>• خدمات الرعاية اليومية للكبار</li> <li>• خدمات النقل اليومية للكبار</li> <li>• ربة منزل</li> <li>• نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية</li> </ul>	<p><b>إعفاء كبار السن</b> المعروف أيضًا باسم: إعفاء الشيخوخة أو برنامج الرعاية المجتمعية (CCP)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• خدمات الرعاية اليومية للكبار</li> <li>• خدمات النقل اليومية للكبار</li> <li>• عمليات تهيئة الإمكانات البيئية بالمنزل</li> <li>• توصيل الوجبات إلى المنزل</li> <li>• المساعدة الصحية المنزلية</li> <li>• ربة منزل</li> <li>• الترميض الاحترافي</li> <li>• الترميض المتناوب</li> <li>• المساعد الشخصي</li> <li>• نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية</li> <li>• العلاج الطبيعي والوظيفي وعلاج النطق</li> <li>• الرعاية المؤقتة</li> <li>• المعدات والإمدادات الطبية المتخصصة</li> </ul>	<p><b>إعفاء الأشخاص ذوي الإعاقة</b> يُعرف أيضًا باسم: إعفاء العجز البدني برنامج الخدمات المنزلية (HSP)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• خدمات الرعاية اليومية للكبار</li> <li>• خدمات النقل اليومية للكبار</li> <li>• عمليات تهيئة الإمكانات البيئية بالمنزل</li> <li>• توصيل الوجبات إلى المنزل</li> <li>• المساعدة الصحية المنزلية</li> <li>• ربة منزل</li> <li>• التمريض الاحترافي</li> <li>• التمريض المتناوب</li> <li>• المساعد الشخصي</li> <li>• نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية</li> <li>• العلاج الطبيعي والوظيفي وعلاج النطق</li> <li>• الرعاية المؤقتة</li> <li>• المعدات والإمدادات الطبية المتخصصة</li> <li>• دعم العمالة</li> <li>• الخدمات المهنية</li> <li>• التأهيل اليومي</li> <li>• الخدمات السلوكية</li> </ul>	<p><b>الأشخاص الذين تم إعاؤهم بسبب إصابات الدماغ</b></p> <p>يُعرف أيضاً باسم: إعفاء إصابات الدماغ؛ إعفاء الإصابات الدماغية (TBI)؛ أو برنامج الخدمات المنزلية (HSP)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• خدمات الرعاية اليومية للكبار</li> <li>• خدمات النقل اليومية للكبار</li> <li>• عمليات تهيئة الإمكانات البيئية بالمنزل</li> <li>• توصيل الوجبات إلى المنزل</li> <li>• المساعدة الصحية المنزلية</li> <li>• ربة منزل</li> <li>• التمريض الاحترافي</li> <li>• التمريض المتناوب</li> <li>• المساعد الشخصي</li> <li>• نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية</li> <li>• العلاج الطبيعي والوظيفي وعلاج النطق</li> <li>• الرعاية المؤقتة</li> <li>• المعدات والإمدادات الطبية المتخصصة</li> </ul>	<p><b>إعفاء الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز</b></p> <p>المعروف أيضاً باسم: إعفاء الإيدز أو برنامج الخدمات المنزلية (HSP)</p>
<p>توفر مرافق المعيشة الداعمة بديلاً لرعاية التمريض المنزلي التقليدية عن طريق خلط السكن مع الرعاية الشخصية والخدمات الداعمة، وتشمل هذه الخدمات:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تقييمات التمريض</li> <li>• التمريض المتناوب</li> <li>• المساعدة في الدواء</li> <li>• الرعاية الشخصية</li> <li>• التدبير المنزلي</li> <li>• غسيل الملابس</li> <li>• نشاطات تعزيز الأنشطة الاجتماعية والصحية</li> <li>• نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية</li> <li>• التحقق من مستوى رفاهيتك</li> <li>• الصيانة</li> <li>• تأمين/استجابة على مدار 24 ساعة</li> <li>• الوجبات والوجبات الخفيفة</li> </ul>	<p><b>إعفاء برنامج المعيشة الداعمة (SLP)</b></p> <p>يُعرف أيضاً باسم: إعفاء مرافق المعيشة الداعمة (SLF)</p>

## معدات التكيف

تشمل هذه الخدمة الأجهزة أو أدوات التحكم أو الوسائل المحددة في خطة الرعاية، والتي تمكن العضو من زيادة قدراته على أداء أنشطة الحياة اليومية، أو تمييز البيئة التي يعيشون فيها أو التحكم بها أو التواصل معها.

## يوم الصحة للبالغين – يعرف أيضاً باسم خدمات يوم البالغين

يعد هذا برنامجاً مجتمعياً نهارياً للبالغين الذين لا يعيشون في مرافق المعيشة المدعومة. توفر خدمات يوم البالغين مجموعة متنوعة من الخدمات الاجتماعية والترفيهية والصحية والغذائية وخدمات الدعم ذات الصلة في إطار آمن. يتم تضمين النقل من المركز وإليه والغداء كجزء من هذه الخدمة.

## الخدمات السلوكية

تعد هذه الخدمات علاجات سلوكية مصممة لمساعدة الأعضاء الذين يعانون من إصابات الدماغ في إدارة سلوكهم ووظائف التفكير لديهم، وتعزيز قدرتهم على العيش المستقل.

## نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية

توفر هذه الخدمة للأفراد الذين يعانون من إصابات الدماغ تدريباً مع مهارات العيش المستقل، مثل المساعدة في الاكتساب، والحفاظ على المساعدة الذاتية، أو تحسينها والتنشئة الاجتماعية ومهارات التكيف. كما تساعد هذه الخدمة العضو في الحصول على أقصى مستوى وظيفي له أو الحفاظ عليه.

## النظام الشخصي للاستجابة للطوارئ

يسمح نظام هذا الجهاز الإلكتروني للأعضاء بإمكانية الوصول على مدار 24 ساعة للمساعدة في حالات الطوارئ. يتم توصيل هذا الجهاز بخط الهاتف الخاص بك ويستدعي مركز الاستجابة و/أو أشكال المساعدة الأخرى بمجرد الضغط على زر المساعدة.

## عمليات تهيئة الإمكانات البيئية بالمنزل

تعد هذه تعديلات مادية لمنزل أحد الأعضاء. يجب أن تكون التعديلات ضرورية لدعم صحة العضو ورفاهيته وسلامته ولتمكين العضو من العمل باستقلالية أكبر في منزله. وبدون التعديل، سوف يحتاج العضو إلى نوع من ترتيبات المعيشة المؤسسية، مثل مرفق التمريض أو الرعاية الدائمة.

لا يتم تضمين التعديلات التي لا تساعد في سلامة العضو أو استقلاله كجزء من هذه الخدمة، مثل السجاد الجديد أو إصلاح السقف أو تكييف الهواء المركزي أو الإضافات المنزلية.

## توصيل الوجبات إلى المنزل

الطعام المجهز الذي يتم إيصاله إلى منزل العضو والذي قد يتكون من وجبات مجمدة أو وجبة غداء ساخنة ووجبة عشاء (أو كليهما)، والتي يمكن تبريدها وتناولها في وقت لاحق. تم تصميم هذه الخدمة للعضو الذي لا يستطيع إعداد وجباته الخاصة ولكنه قادر على إطعام نفسه.

## المساعدة الصحية المنزلية

الشخص الذي يعمل تحت إشراف أخصائي طبي، أو ممرض أو معالج طبيعي، لمساعدة العضو في الخدمات الصحية الأساسية مثل المساعدة في العلاج، والرعاية التمريضية، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي والنطق.

## ربة منزل

يتم تعيين مقدم الرعاية في المنزل عبر إحدى الوكالات. يساعد مقدم الرعاية في أمور التدبير المنزلي مثل إعداد الوجبات والتسوق والتنظيف الخفيف وغسيل الملابس. يمكن لمقدم الرعاية أيضاً المساعدة في تقديم الرعاية الشخصية مثل النظافة الشخصية والاستحمام والعناية الشخصية والتغذية.

## التمريض – الاحترافي

تقدم هذه الخدمة خدمات تمريض احترافية للعضو في منزله لتلبية احتياجات الشفاء الحادة على المدى القصير، بهدف استعادة المستوى الأقصى للأعضاء من الوظائف والصحة والحفاظ عليه. يتم توفير هذه الخدمات بدلاً من الإقامة في مركز التمريض أو المستشفى. لا تُقدم هذه الخدمة إلا بطلب من الطبيب.

## التمريض – المتناوب

تركز هذه الخدمة على الاحتياجات طويلة الأجل بدلاً من احتياجات الشفاء الحادة على المدى القصير، مثل حقن الإنسولين الأسبوعية أو الإشراف على/التذكير بالدواء للأعضاء غير القادرين على القيام بذلك لأنفسهم. يتم توفير هذه الخدمات بدلاً من الإقامة في مركز التمريض أو المستشفى. لا تتم هذه الخدمة إلا بطلب من الطبيب.

## المساعد الشخصي

يتم تعيين مقدم الرعاية في المنزل وإدارته بواسطة العضو. يجب أن يكون العضو قادراً على إدارة الأجزاء المختلفة من كونه صاحب عمل مثل تعيين مقدم الرعاية وإدارة وقته وتقديم الجداول الزمنية واستكمال أوراق عمل الموظف الأخرى.

يساعد مقدم الرعاية في التدبير المنزلي مثل إعداد الوجبات والتسوق والتنظيف الخفيف وغسيل الملابس. يمكن لمقدم الرعاية أيضاً المساعدة في تقديم أمور الرعاية الشخصية مثل النظافة الشخصية والاستحمام والتبرج والتغذية. يمكن أن يشمل المساعدون الشخصيون مقدمي خدمات الرعاية المباشرة المستقلين الآخرين مثل الممرضات المعتمدات والممرض العملي المرخص والمساعدات الصحية المنزلية.

## العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي وعلاج النطق – يعرف أيضاً باسم خدمات إعادة التأهيل

الخدمات المصممة لتحسين أداء الشخص أو استعادته؛ وتشمل العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي و/أو علاج النطق.

## الخدمات المهنية

هذه الخدمة مخصصة للأعضاء الذين يعانون من إصابات في الدماغ وتوفر خبرات عملية وتدريبات مصممة لمساعدة الأفراد في تطوير المهارات المطلوبة للتوظيف في القوى العاملة العامة. وتشمل الخدمات مفاهيم تدريس مثل الامتثال والحضور وإكمال المهام وحل المشكلات والسلامة.

## الرعاية المؤقتة

توفر هذه الخدمة المساعدة لمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر أو مقدمي الرعاية الأساسيين الذين يلبون جميع احتياجات العضو. يساعد مقدم الرعاية المؤقتة العضو في جميع الاحتياجات اليومية عند غياب الأسرة أو مقدم الرعاية الأساسي. يمكن توفير الرعاية المؤقتة من قبل ربة منزل أو مساعد شخصي أو ممرضة أو في أحد مراكز الرعاية النهارية للكبار.

## دعم العمالة

ويشمل دعم العمالة الأنشطة اللازمة للحفاظ على العمل مدفوع الأجر من قبل الأفراد الذين يتلقون خدمات الإعفاء، بما في ذلك الإشراف والتدريب.

## برنامج المعيشة الداعمة – يعرف أيضاً باسم مرفق أو خدمة المعيشة الداعمة

تعد إقامة الرعاية الدائمة خياراً سكنياً يوفر للأعضاء العديد من خدمات الدعم لتلبية احتياجات العضو للمساعدة في الحفاظ على العضو مستقلاً قدر الإمكان. وتشمل أمثلة خدمات الدعم التي تلبى هذه الاحتياجات: التدبير المنزلي، والعناية الشخصية، والإشراف على تناول الدواء، والتسوق، ووجبات الطعام والبرامج الاجتماعية. لا يقدم برنامج المعيشة الداعمة الخدمات أو الدعم الطبي المعقد.

## حرية الاختيار

لديك حرية الاختيار بين الإقامة بمنشأة التمريض أو الخدمات المنزلية والمجتمعية. لديك أيضاً الحق في اختيار عدم تلقي الخدمات. يمكنك اختيار المزود/الوكالة التي تريد منها تقديم الدعم وخدماتك طويلة الأجل.

ستُراجع معك قائمة الوكالات التي وافق عليها قسم خدمات إعادة التأهيل، وإدارة الرعاية الصحية وخدمات الأسرة، وإدارة الشيوخوخة لتوفير الخدمات في منطقة خدمتك بواسطة مدير حالة Molina Healthcare.

سيعمل مدير الحالة الصحية لشركة Molina Healthcare معك للمشاركة في تطوير خطة الخدمة الخاصة بك وفي اختيار أنواع الخدمات والمزودين لتلبية احتياجاتك. سوف تتلقى نسخة من كل خطة خدمة ونسخة من أي تغييرات لاحقة على الخطة. تعد الخدمات التي تتلقاها مخصصة لتلبية الاحتياجات المذكورة في خطة الخدمة الخاصة بك وليست لتلبية احتياجات الأفراد الآخرين في منزلك.



## خدمة المساعد الشخصي

وفقًا للإعفاء الخاص بك، قد يمكنك اختيار خدمة المساعد الشخصي (PA).

إذا اخترت استخدام خدمة المساعد الشخصي، فسيُسمح لك بطلب فحص الخلفية الجنائية للموظفين المحتملين. سيغطي برنامج الخدمات المنزلية تكلفة فحص الخلفية الجنائية ولن يؤثر على خدماتك.

أنت مسؤول عن تعيين مساعدك الشخصي وإدارته وفصله إذا لزم الأمر.

سوف تتلقى حزمة العضو (العميل) وحزمة المساعد الشخصي (الموظف). يجب عليك الاحتفاظ بنسخ من الأوراق في مجلد العضوية الخاص بك.

إذا وظفت مساعدًا شخصيًا، فمن مسؤوليتك ضمان ما يلي:

- تحتاج إلى استكمال جميع الوثائق اللازمة وتقديمها لمكتب برنامج الخدمات المنزلية المحلي قبل بدء توظيف المساعد الشخصي. وهذا يشمل المعلومات في حزمة كل من العضو والمساعد الشخصي.
- أنت بحاجة إلى اختيار مساعد شخصي لديه القدرة البدنية لأداء المهام تحت إمرتك، وألا تكون لدى المساعد الشخصي حالة طبية والتي ستتفاقم بسبب متطلبات الوظيفة.
- يتعين عليك تقديم نسخة من خطة خدمة Molina Healthcare ومراجعتها مع المساعد الشخصي حتى يفهم احتياجاتك وساعات العمل المعتمدة.
- ستقوم بمراجعة "الجدول الزمني" مع المساعد الشخصي للتأكد من دقة جميع المعلومات قبل أن يقوم المساعد الشخصي بإدراجها، والموافقة على ساعات العمل الفعلية التي عمل بها المساعد الشخصي للدفع في مقابلها فقط.
- لن يتم توقيع أوراق الوقت مسبقًا أو تقديمها قبل آخر يوم عمل في فترة الفوترة.
- أكمل نموذج آخر يوم عمل للمساعد الشخصي (في حزمته) وأرسله إلى مكتب برنامج الخدمات المنزلية عند انتهاء توظيف أي مساعد شخصي.
- أخطر مكتب برنامج الخدمات المنزلية في غضون 24 ساعة عند وقوع أي حادث يتسبب في إصابة المساعد الشخصي أثناء العمل.
- أكمل تقرير الإصابة في نموذج مقدم الخدمة (في حزمته) وقم بإرساله بالبريد أو الفاكس إلى مكتب برنامج الخدمات المنزلية في غضون 24 ساعة من إبلاغك عنه.

إذا كنت بحاجة إلى مساعد شخصي في مكان عملك أو للذهاب في إجازة، يجب عليك أولاً الاتصال بـ مدير حالة Molina Healthcare الخاص بك لطلب الموافقة والحصول عليها من أجل الخدمات المدفوعة.

بصفتك عضوًا في برنامج Molina Healthcare للخدمات طويلة الأجل والدعم، فإنك تتمتع بالحقوق والمسؤوليات التالية.

## حقوقك

### عدم التمييز

لا يجوز التمييز ضدك بسبب العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو الدين، أو الجنس، أو النسب، أو الحالة الاجتماعية، أو الإعاقة الجسدية، أو العقلية، أو الإعفاء العسكري السلبي أو العمر.

إذا شعرت بأنك تعرضت للتمييز، يحق لك رفع شكوى إلى شركة Molina Healthcare عن طريق الاتصال، أو إرسال رسالة عبر الفاكس أو إرسال رسالة إلينا:

رقم الهاتف: (855) 687-7861

رقم الفاكس: (855) 502-5128

البريد: Molina Healthcare  
Attn: Grievance and Appeals Dept.  
1520 Kensington Road, Suite 212  
Oak Brook, IL 60523

إذا كنت غير قادر على الاتصال، يمكن أن يتصل شخص بالنيابة عنك. إذا كنت غير قادر على كتابة رسالة بنفسك، فيمكن أن يكتبها شخص بالنيابة عنك.

### السرية

جميع المعلومات عنك وعن قضيتك سرية، ويمكن استخدامها فقط لأغراض تتعلق مباشرة بالعلاج، والدفع، وتشغيل البرنامج بما في ذلك:

- تحديد أهليتك الأولية والمستمرة
- تحديد حجم الأصول الخاصة بك، ودخلك، وتحديد احتياجات الخدمة الخاصة بك
- العثور على الخدمات والموارد اللازمة وتوفيرها لك
- ضمان صحتك وسلامتك

لا يمكن استخدام أي معلومات عنك لأي غرض آخر، ما لم تكن قد وقعت على نموذج الإفصاح عن المعلومات.

### النقل إلى مزود/وكالة أخرى

قد تطلب النقل من مزود إلى آخر. إذا كنت ترغب في النقل، يجب عليك الاتصال بمدير حالة Molina Healthcare الخاص بك للمساعدة في ترتيب النقل.

### التغيير المؤقت في الإقامة

إذا كنت ستقيم مؤقتًا في مكان آخر في إلينوي وتريد الاستمرار في تلقي الخدمات، فاتصل بمدير حالة Molina Healthcare. سيقوم مدير الحالة الخاص بك بمساعدتك عن طريق ترتيب نقل الخدمة إلى موقعك المؤقت.

### خطة الخدمة (لا تطبق على SLP)

تحدد خطة الخدمة الخاصة بك نوع الخدمة، وعدد ساعات الخدمة، وعدد مرات توفير الخدمة ومواعيد الموافقة على الخدمات. لا يستطيع مزودك تغيير خطة الخدمة الخاصة بك. إذا كنت بحاجة إلى تغيير في الخدمات، فعليك الاتصال بمدير حالة Molina Healthcare لمراجعة احتياجاتك وإجراء تغييرات على خطة الخدمة الخاصة بك.

إذا كنت ترغب في الحصول على خدمات أكثر مما تسمح به خطة الخدمة الخاصة بك، يمكنك أن تطلب من مزود الخدمة تقديم خدمات أكثر مما هو مدرج في خطة الخدمة الخاصة بك، ولكن قد يُطلب منك دفع 100٪ من تكلفة تلك الخدمات الإضافية.

## جودة الخدمة

إذا كنت تعتقد أن مزود/مقدم الرعاية الخاص بك لا يتابع خطة الخدمة الخاصة بك، أو إذا كان مقدم الرعاية الخاص بك لا يأتي إلى منزلك كما هو مقرر، أو إذا كان مقدم الرعاية الخاص بك متأخرًا دائمًا، يجب عليك الاتصال بوكالة الرعاية والتحدث إلى مشرف مقدم الرعاية الخاص بك. إذا لم يتم حل المشكلة، فعليك بالاتصال بمدير حالة Molina Healthcare. إذا لم يتم حل المشكلة بعد، يجب عليك الاتصال بـ Molina Healthcare على الرقم 687-7861 (855) لتقديم شكوى.

## مسؤولياتك

### عدم ممارسة التمييز تجاه مقدمي الرعاية

يجب عليك عدم ممارسة التمييز تجاه مقدم الرعاية الخاص بك بسبب العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو الدين، أو الجنس، أو النسب، أو الحالة الاجتماعية، أو الإعاقة الجسدية، أو العقلية، أو الإعاقة العسكرية السلبية أو العمر. يعد القيام بذلك جريمة فيدرالية.

### الإبلاغ عن التغييرات

عندما تصبح مسجلًا في برنامج الخدمات طويلة الأجل والدعم، يجب عليك الإبلاغ عن التغييرات التي تطرأ على معلوماتك بما في ذلك:

تغيير	إبلاغ إلى
التغييرات في خدماتك أو احتياجات الخدمة	مدير حالة Molina Healthcare
تغيير عنوانك أو رقم هاتفك حتى ولو مؤقتًا	مدير حالة Molina Healthcare وكالة التسجيل

### الفوائد المالية

يتم دفع برنامج الخدمات طويلة الأجل والدعم الخاص بك بواسطة Medicaid، وهو برنامج تم تمويله من الحكومة الفيدرالية والولاية وتراقبه إدارة إينوي للخدمات الصحية والعائلية (HFS). يسمح القانون الفيدرالي للخدمات الصحية والعائلية باسترداد المساعدة الطبية المدفوعة للدعم والخدمات طويلة الأجل من خلال ما يعرف باسم "استرداد أموال Medicaid". من أجل استرداد المعونة الطبية المدفوعة لخدمات وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل الخاصة بك، يمكن لإدارة الخدمات الصحية والعائلية تقديم مطالبة بممتلكاتك، والتي تتضمن الممتلكات الشخصية والعقارات.

إذا كنت متزوجًا، فلا تستطيع إدارة الخدمات الصحية والعائلية أن تسعى لاسترداد مطالبته بملكيتك حتى بعد وفاة زوجك/زوجتك. سيسمح لزوجك بالاحتفاظ بمنزلك وممتلكاتك الشخصية والعقارية الأخرى حتى وفاته. يمكن أن تسعى إدارة الخدمات الصحية والعائلية إلى استرداد أموال من العقار الخاص بك مساوية لمبلغ المعونة الطبية المدفوعة لخدمات وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل الخاصة بك. لمزيد من المعلومات، قم بطلبها من مدير حالة Molina Healthcare الخاص بك.

### القبول في مستشفى أو دار رعاية

إذا كنت تذهب إلى مستشفى، أو دار رعاية، أو منشأة أخرى لأي سبب من الأسباب، يجب عليك أو على ممتلك المخول إبلاغ مدير الحالة الصحية لشركة Molina Healthcare قبل الذهاب إلى هذا المرفق أو في أقرب وقت ممكن بعد قيامك بهذا. لا يمكن تقديم خدماتك أثناء تواجدك في هذه المرافق، ولكن يمكن توفيرها بمجرد العودة إلى المنزل. أبلغ مدير حالة Molina Healthcare عند خروجك من المنزل، حتى يمكننا التحقق من احتياجات الخدمة الخاصة بك.

إذا تم قبولك في مستشفى أو منشأة لأكثر من 60 يومًا تقويميًا، فقد يتم إنهاء التسجيل الخاص بك في الإعفاء المجتمعي والمنزلي. (بالنسبة إلى برنامج المعيشة الدائمة، تتم الإقالة تلقائيًا من الإعفاء في يوم الدخول إلى دار رعاية المسنين). إذا كنت مهتمًا بالعودة إلى المنزل وتحتاج إلى خدمات، فاتصل بمدير حالة Molina Healthcare لمساعدتك في إعادة إنشاء خدماتك المنزلية وطلب إعادة تقديم طلب للحصول على الإعفاء المجتمعي المنزلي.

## التغيب عن المنزل

لا يمكن تقديم خدمات وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل إذا لم تكن في المنزل. إذا كنت بعيدًا عن منزلك لأي سبب من الأسباب لأكثر من 60 يومًا تقويمياً، فستتم إحالة قضيتك إلى وكالة التسجيل الخاصة بك لاحتمال فصلك من برنامج الإعفاء.

يجب عليك إبلاغ مزود/مقدم الرعاية الخاص بك إذا كنت تخطط للتغيب عن منزلك أثناء تقديم خدماتك المجدولة، مثل موعد طبيب، أو نزهة عامة أو إجازة قصيرة. أبلغ مزود/مقدم الرعاية الخاص بك عندما تتغيب عن المنزل وعندما تخطط للعودة حتى يتمكن من استئناف الخدمات عند عودتك. أثناء غيابك، امنح مدير الحالة الصحية في Molina Healthcare رقم هاتفك وعنوانك المؤقت، في حال رغبت في الوصول إليك.

**يجب عليك التعاون في تقديم الخدمات**  
لمساعدة مقدمي الرعاية لديك، يجب عليك:

- إخبار المزود/مقدم الرعاية إذا كنت ستكون خارج المنزل في اليوم الذي ستتسلم فيه الخدمة قبل خروجك بيوم واحد على الأقل مقدماً.
  - السماح لمقدم الرعاية المعتمد بالدخول إلى منزلك.
  - السماح لمقدم الرعاية بتقديم الخدمات المعتمدة في خطة الخدمة التي وافقت عليها.
  - لا تطلب من مقدم الرعاية أن يفعل أكثر مما هو موجود في خطة الخدمة الخاصة بك أو أقل منه. إذا كنت ترغب في تغيير خطة الخدمة الخاصة بك، فاتصل بمدير حالة Molina Healthcare. لا يستطيع مقدم الرعاية الخاص بك تغيير خطة الخدمة الخاصة بك، باستثناء SLP.
  - يجب ألا تضر بمقدم الرعاية أنت أو الآخرين في منزلك أو تهدد بإلحاق الضرر به أو تظهر أي أسلحة.
- إن عدم التعاون كما هو مذكور أعلاه قد يؤدي إلى تعليق خدمات وسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل الخاصة بك أو إنهائها. سيعمل مدير الحالة الصحية لشركة Molina Healthcare معك ومع مقدم الرعاية لوضع اتفاقية إدارة الرعاية لإعادة تشغيل خدماتك.

## الإبلاغ عن الإساءة، أو الإهمال، أو الاستغلال أو الحوادث غير العادية

يسري قانون فحص خلفية عمال الرعاية الصحية على جميع الأفراد غير المرخصين الذين يتم توظيفهم أو الاحتفاظ بهم من قبل مدير الرعاية الصحية كمساعدين للرعاية الصحية المنزلية، أو مساعدي ممرضات، أو مساعدي رعاية شخصية، أو مساعدي ممرضات خاصين، أو عاملين في التدريب اليومي، أو أفراد عاملين في أي مهنة صحية مماثلة ذات صلة حيث يقدمون الرعاية المباشرة. يمكنك التواصل مع إدارة الصحة العامة على الإنترنت عبر الرابط <http://www.idph.state.il.us/nar> أو عبر الهاتف على الرقم (217) 785-5133 للتحقق من الحالة قبل العمل، أو قم بزيارة موقع إدارة الشؤون المالية والمهنية على الرابط <https://ilesonline.idphr.illinois.gov/Lookup/LicenseLookup.aspx> للحصول على معلومات حول أي ممرضة عملية مرخصة (LPN) أو ممرضة معتمدة (RN) (ممرضات) ترغب في توظيفها لمعرفة ما إذا كانت لديها اتهامات بالإساءة، أو الإهمال أو السرقة.

إذا كنت ضحية لإساءة المعاملة، أو الإهمال أو الاستغلال، يجب عليك إبلاغ مدير حالة Molina Healthcare الخاص بك على الفور. يجب عليك أيضاً إبلاغ إحدى الوكالات التالية عن المشكلة استناداً إلى عمرك أو موضعك. يتم الاحتفاظ بجميع التقارير المقدمة إلى هذه الوكالات بسرية ويتم قبول التقارير المجهولة.

### • الخط الساخن لدار الرعاية (800) 252-4343

- يعد الخط الساخن لدور الرعاية بإدارة الصحة العامة في إلينوي مخصصاً للإبلاغ عن الشكاوى المتعلقة بالمستشفيات، ومرافق التمريض، ووكالات الصحة المنزلية ورعاية المرضى أو عدم رعايتهم.
- الخط الساخن لشكاوى برنامج المعيشة الداعمة (800) 226-0768

## • خدمات الحماية للكبار (866) 800-1409 (ضعاف السمع) – (888) 206-1327

يعد الخط الساخن لخدمات حماية الكبار في إدارة إلينوي مخصصًا للإبلاغ عن اتهامات إساءة المعاملة، أو الإهمال أو الاستغلال لجميع البالغين من العمر 18 سنة وأكثر. سيزودك مدير حالة Molina Healthcare بنشرتين بشأن الإبلاغ عن إساءة المعاملة، والإهمال والاستغلال. يمكنك طلب نسخة جديدة من هذه الكتيبات في أي وقت.

يعرف قانون إلينوي إساءة المعاملة، والإهمال والاستغلال على النحو التالي:

- **الإعتداء الجسدي** — إلحاق الألم الجسدي أو الإصابة بكبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة.
- **الإعتداء الجنسي** — اللمس، أو الملاطفة، أو الجماع أو أي نشاط جنسي آخر مع كبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة، عندما يكون الشخص غير قادر على الفهم، أو غير راضٍ، أو مهددًا أو مجبرًا جسديًا.
- **الإعتداء العاطفي** — الاعتداءات اللفظية، أو التهديد بالإساءة، أو المضايقة أو الترهيب.
- **الحبس** — تقييد الشخص أو عزله بدون وجود أسباب طبية.
- **الإهمال السلبي** — فشل مقدم الرعاية في تزويد كبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة بضروريات الحياة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، الطعام، أو الملابس، أو المأوى أو الرعاية الطبية.
- **الحرمان المتعمد** — حرمان أحد كبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة من دواء، أو رعاية طبية، أو مأوى، أو طعام، أو جهاز علاجي أو أي مساعدة بدنية أخرى، وبالتالي يعرض ذلك الشخص البالغ لخطر الأذى الجسدي، أو الذهني أو العاطفي – إلا إذا أعرب الشخص عن تخليه عن هذه الرعاية.
- **الاستغلال المالي** — سوء استخدام أو حجب موارد كبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقات في غير صالحهم أو لأجل مصلحة شخص آخر أو ربحه.

## التظلمات والطعون

نريدك أن تكون راضيًا عن الخدمات التي تحصل عليها من Molina Healthcare ومقدمي الخدمة التابعين لنا. وإن لم تكن راضيًا، يمكنك تقديم تظلم أو طعن.

## التظلمات

التظلم هو الشكوى من أي مشكلة غير الخدمات أو البنود المرفوضة أو المخفضة أو المنتهية. تتعامل Molina Healthcare مع تظلمات الأعضاء على نحو جاد جدًا. فنحن نريد أن نعلم أين تكمن المشكلة حتى يتسنى لنا تحسين خدماتنا. إذا كان لديك تظلمًا بخصوص أي من مقدمي الخدمة الطبية أو جودة الرعاية الطبية أو الخدمة التي تلقيتها، يجب أن نخبرنا بهذا الأمر على الفور. إن Molina Healthcare لديها إجراءات خاصة لمساعدة الأعضاء الذين يقدمون تظلمات. وسوف نبذل قصارى جهدنا للإجابة على أسئلتك أو المساعدة في حل مشاكلك. كما أن تقديم التظلم لن يؤثر على خدمات الرعاية الصحية أو تغطية المزاي الخاصة بك.

## وفيما يلي بعض الحالات التي قد تحتاج إلى تقديم تظلم فيها:

- إذا كان مقدم الخدمة الصحية أو أحد موظفي Molina Healthcare لا يحترم حقوقك.
- كنت تواجه مشكلة في تحديد موعد مع مقدم الخدمة الصحية الخاص بك في فترة كافية من الوقت.
- إذا كنت غير راضٍ عن نوعية الرعاية أو العلاج الذي تتلقاه.
- إذا كان مقدم الخدمة الطبية أو أحد موظفي Molina Healthcare غير مهذبٍ في التعامل معك.
- إذا كان مقدم الخدمة الصحية أو أحد موظفي Molina Healthcare غير مقدرٍ لثقافتك أو احتياجاتك الخاصة.

يمكنك تقديم تظلم عبر الهاتف عن طريق الاتصال على رقم قسم خدمة العضو **(855) 687-7861** أو 711 لضعاف السمع. كما يمكنك تقديم تظلم كتابيًا عن طريق البريد أو الفاكس على:

Molina Healthcare of Illinois  
Attn: Grievance and Appeals Dept.  
1520 Kensington Road Suite 212  
Oak Brook, IL 60523  
رقم الفاكس: (855) 502-5128

يجب أن تذكر في خطاب التظلم أقصى قدر ممكن من المعلومات. على سبيل المثال، اذكر تاريخ وقوع الحادث ومكانه وأسماء الأشخاص المتورطين وتفاصيل عما حدث. تأكد من ذكر اسمك ورقم بطاقة العضوية. يمكنك أن تطلب منا مساعدتك في تقديم تظلمك عن طريق الاتصال على رقم قسم خدمات الأعضاء على الرقم **855) 687-7861** أو الرقم 711 لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية.

وإذا كنت لا تتحدث اللغة الإنجليزية، فسوف نترجم لك مترجمًا فورًا بدون تغريمك أي مصاريف إضافية. يرجى ذكر هذا الطلب عند تقديم التظلم الخاص بك. وإذا كنت من ذوي الإعاقة السمعية، فاتصل بـ Illinois Relay على الرقم 711.

في أي وقت أثناء عملية التظلم، يمكنك أن تختار شخصًا يمثلك أو يتصرف بالنيابة عنك. سيكون هذا الشخص "ممثلًا" عنك. وإذا اخترت أن تعين ممثلًا أو شخصًا يتصرف بالنيابة عنك، ينبغي إخطار Molina Healthcare كتابيًا باسم ممثلك ومعلومات التواصل معه. نموذج تعيين الممثل المعتمد متاح أيضًا عبر الإنترنت على الرابط [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) أو من خلال الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **855) 687-7861** أو على الرقم 711 لضعاف السمع.

وسوف نحاول البت في التظلم على الفور. وإذا لم تتمكن من حله، يمكن أن نتواصل معك للحصول على المزيد من المعلومات.

## الطعون

قد لا توافق على القرار أو الإجراء الذي تم اتخاذه من قبل Molina Healthcare فيما يخص الخدمات أو الشيء الذي طلبته. الطعن هو الوسيلة التي تستخدمها لتطلب منا مراجعة إجراءاتنا. يمكنك تقديم الطعن في غضون ستين (60) يومًا من التاريخ الوارد على وثيقة إخطار الإجراء. إذا أردت أن تظل خدماتك سارية طوال فترة الطعن، يمكنك أن تطلب ذلك في الطعن، ويجب أن تقدم طعنك في موعد أقصاه عشرة (10) أيام تقويمية من التاريخ الوارد على وثيقة إخطار الإجراء. تشير القائمة الواردة أدناه إلى بعض الحالات التي تحتاج فيها إلى تقديم طعن.

- عدم الموافقة على خدمة أو سلعة يطلبها مقدم الخدمة الطبية الخاص بك أو الدفع مقابلها.
- إيقاف خدمة كانت معتمدة من قبل.
- عدم تقديم الخدمة أو السلعة التي تحتاجها في الوقت المناسب.
- عدم تقديم النصائح لك بخصوص حقك في حرية اختيار مقدمي الخدمة الطبية.
- عدم الموافقة على تقديم خدمة لك بسبب عدم تواجدها في شبكتنا.

وفي حالة جاء قرارنا بعدم الموافقة على الخدمة المطلوبة، أو إذا تم تحديد خدمة ما أو وقفها، سوف نتلقى خطاب "إخطار الإجراء" منا. سيخبرك هذا الخطاب بما يلي:

- الإجراء الذي تم اتخاذه وسببه.
- حقك في تقديم طعن وكيفية تقديمه.
- حقك في طلب عقد جلسة استماع عاجلة لدى الدولة وكيفية تقديم هذا الطلب.
- حقك في طلب نداء عاجل، في بعض الظروف، وكيفية تقديمه.
- حقك في طلب استمرار المزايا أثناء الطعن وكيفية فعل ذلك ومتى ستضطر إلى دفع رسوم مقابل الحصول على الخدمات.

وفيما يلي طريقتان لتقديم الطعن.

الاتصال بقسم خدمات العضو على الرقم **855) 687-7861** أو 711 لمستخدمي الهواتف النصية. إذا قدمت طعنًا عبر الهاتف، يجب أن تتابعه بإرسال طلب طعن كتابيًا موقعًا.

أرسل طلب الطعن الخاص بك عن طريق البريد أو الفاكس:

Molina Healthcare of Illinois  
Attn: Appeals & Grievances  
1520 Kensington Road, Suite 212  
Oak Brook, IL 60523  
رقم الفاكس: (855) 502-5128

وإذا كنت لا تتحدث اللغة الإنجليزية، فسوف نرسل لك مترجمًا فورًا مجانًا. يرجى ذكر هذا الطلب عند تقديم الطعن الخاص بك. وإذا كنت من ذوي الإعاقة السمعية، فاتصل بخدمة البدائل على الرقم 711.

**هل يمكن لشخص ما أن يساعدك في عملية الطعن؟**

لديك عدة خيارات للمساعدة. حيث يمكنك:

- أن تطلب من شخص ما تعرفه أن يساعدك في تمثيلك. ويمكن لهذا الشخص أن يكون مقدم الرعاية الطبية أو أحد أفراد الأسرة على سبيل المثال.
- كما يمكنك اختيار أن يتم تمثيلك بواسطة أخصائي قانوني.
- إذا كنت عضوًا ضمن برنامج تأهيل ذوي الإعاقات أو تأهيل المتضررين من إصابات الدماغ أو تأهيل المصابين بنقص المناعة المكتسبة / الإيدز، يمكنك أيضًا التواصل مع (برنامج مساعدة العميل) لطلب المساعدة منهم على رقم **(800) 641-3929** (مكالمة صوتية) أو **(888) 460-5111** لمستخدمي الهواتف النصية.

ولتعيين شخص ما لتمثيلك، قم باتخاذ أي من الإجراءات التالية: (1) إرسال إخطار إلينا برغبتك في الحصول على تمثيل من شخص آخر ويجب تضمين معلومات التواصل مع هذا الشخص في الخطاب أو (2) ملء بيانات وثيقة ممثل الطعون المفوض. ستجد هذه الوثيقة على موقعنا الإلكتروني [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

### عملية الطعن

سوف نرسل لك إقرار في غضون ثلاثة (3) أيام عمل يفيد بأننا استلمنا الطعن الخاص بك. وسوف نخبرك في حالة الاحتياج إلى المزيد من المعلومات وكيفية إرسال هذه المعلومات إلينا إما بشكل شخصي وإما كتابي.

سيقوم مقدم خدمة طبية في تخصص مقدم الخدمة نفسه الذي يعالجك أو تخصص مشابه له بمراجعة الطعن الخاص بك. ولن يكون هو مقدم الخدمة نفسه الذي اتخذ القرار الأساسي برفض الخدمة الطبية أو تقييدها أو إيقافها.

سوف ترسل Molina Healthcare قرارنا كتابةً في غضون خمسة عشر (15) يومًا من تاريخ استلام طلب الطعن الخاص بك. قد تطلب Molina Healthcare تمديد فترة إرسال القرار إلى أربعة عشر (14) يومًا تقويمياً لاتخاذ القرار الخاص بحالتك وذلك إذا كنا بحاجة إلى الحصول على المزيد من المعلومات قبل اتخاذ القرار. كما يمكنك أن تطلب منا تمديد فترة اتخاذ القرار إذا كنت بحاجة إلى المزيد من الوقت حتى تحصل على الوثائق الإضافية التي تدعم الطعن الخاص بك. وسوف نتصل بك لنخبرك بقرارنا ونرسل إخطار القرار لك أنت وممثلك المفوض. سيخبرك إخطار القرار بما سنفعله ولماذا.

إذا جاء قرار Molina Healthcare متوافقًا مع إخطار الإجراء، فقد تضطر إلى دفع تكلفة الخدمات التي تحصل عليها طوال فترة مراجعة الطعن. وإذا جاء قرار Molina Healthcare غير متوافق مع إخطار الإجراء، فسوف نوافق على بدء الخدمات على الفور.

يجب أن تضع في اعتبارك النقاط التالية أثناء عملية الطعن:

- يمكنك تزويدنا بالمزيد من المعلومات عن الطعن في أي وقت إذا لزم الأمر.
- لديك خيار الاطلاع على ملف الطعن.
- لديك خيار أن تكون حاضرًا عند قيام Molina Healthcare بمراجعة الطعن.

## كيف يمكنك تسريع عملية الطعن؟

إذا كنت تعتقد أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن الإطار الزمني المعتاد والمقدر بخمسة عشر (15) يوماً سوف يعرض حياتك أو صحتك للخطر، يمكنك أن تطلب تسريع الطعن إما كتابةً وإما عن طريق الاتصال بنا. إذا قمت بمراسلتنا، فيرجى تضمين اسمك، ورقم بطاقة عضويتك، وتاريخ خطاب إخطار الإجراء، ومعلومات عن قضيتك والسبب وراء طلب تسريع إجراءات الطعن. وسوف نخبرك في غضون أربعة وعشرين (24) ساعة عما إذا كنا بحاجة إلى المزيد من المعلومات. بمجرد الحصول على جميع المعلومات، سنتواصل معك تليفونياً في غضون أربعة وعشرين (24) ساعة لإخبارك بقرارنا وسنرسل إخطار القرار لك أنت وممثلك المفوض.

## كيف يمكنك التراجع عن الطعن؟

يحق لك التراجع عن الطعن لأي سبب من الأسباب وفي أي وقت أثناء عملية الطعن. ومع ذلك، يجب عليك أنت أو المفوض المرخص التراجع عن الطعن كتابةً باستخدام نفس العنوان الذي قدمت إليه الطعن الخاص بك. التراجع عن الطعن سوف ينهي عملية الطعن ولن نتخذ أي قرار إزاء طلب الطعن الذي تقدمت به.

وستقر Molina Healthcare بقرار التراجع عن الطعن عن طريق إرسال إخطار إليك وإلى الممثل المفوض. إذا كنت بحاجة إلى المزيد من المعلومات الخاصة بالتراجع عن الطعن، فيرجى الاتصال بـ Molina Healthcare على الرقم **687-7861 (855)** أو **711** لمستخدمي الهواتف النصية.

## ماذا يحدث بعد ذلك؟

بعد استلام إخطار قرار الطعن من Molina Healthcare بشكل كتابي، لن تضطر إلى اتخاذ أي إجراءات إضافية وسيتم إغلاق ملف الطعن الذي تقدمت به. ولكن، في حالة اعتراضك على القرار الذي تم اتخاذه في الطعن، يمكنك طلب الطعن على جلسة الاستماع العادلة لدى الولاية و/أو طلب مراجع خارجي للنظر في الطعن في غضون ثلاثين (30) يوماً تقويمياً من التاريخ الوارد على إخطار القرار. بإمكانك اختيار الطعن على جلسة الاستماع العادلة لدى الولاية وطلب مراجع خارجي أو طلب واحد فقط منهما.

## جلسة الاستماع العادلة لدى الولاية

وإذا حسمت قرارك، يجب أن تطلب الطعن على جلسة الاستماع العادلة لدى الدولة في غضون ثلاثين (30) يوماً تقويمياً من التاريخ المدون على إخطار القرار، ولكن إذا أردت الاستمرار في تلقي الخدمة الصحية يجب أن تقدم طلب الطعن على جلسة الاستماع العادلة لدى الدولة في غضون عشرة (10) أيام تقويمية من التاريخ المدون على إخطار القرار. إن لم يكن قرار الطعن في صالحك، فقد تتحمل مسؤولية دفع رسوم مقابل الخدمات المقدمة إليك أثناء عملية الطعن.

في جلسة الاستماع العادلة لدى الدولة، كما هو الحال في عمليات الطعن الخاصة بـ Molina Healthcare، يمكنك تعيين شخصاً لتمثيلك كمحام أو قريب أو صديق ليتحدث بالنيابة عنك. لتقوم بتعيين شخص ما ليقوم بتمثيلك، ارسل لنا خطاباً يفيد بأنك تريد من شخص آخر تمثيلك واذكر في الخطاب معلومات التواصل معه.

تستطيع طلب عقد جلسة استماع عادلة لدى الدولة بإحدى الطرق التالية:

- يمكن لمركز موارد مجتمع العائلة المحلي أن يعطيك نموذج طلب جلسة استماع ويساعدك في ملئه إذا طلبت ذلك.
- إذا كنت تريد تقديم طعن على جلسة الاستماع العادلة لدى الدولة متعلق بالسلع والخدمات الطبية أو خدمات تأهيل كبار السن (برنامج الرعاية المجتمعية)، فأرسل طلبك الكتابي إلى العنوان التالي:

Illinois Department of Healthcare and Family Services  
Bureau of Administrative Hearings  
69 W. Washington Street, 4th Floor  
Chicago, IL 60602

رقم الفاكس: (312) 793-2005

البريد الإلكتروني: HFS.FairHearings@illinois.gov



أو يمكنك الاتصال على الرقم **(855) 418-4421**، أو الاتصال على خط ضعاف السمع: **(800) 526-5812**

- إذا أردت تقديم طعن على جلسة الاستماع العادلة لدى الدولة متعلق بخدمات الصحة العقلية أو عناصرها، أو خدمات تعاطي المخدرات، أو خدمات إعفاء ذوي الإعاقة، أو خدمات إعفاء المتضررين من إصابات الدماغ، أو خدمات إعفاء المصابين بنقص المناعة المكتسبة/الإيدز أو أي برنامج خدمات منزلية أخرى، فيرجى إرسال طلبك على العنوان التالي:

Illinois Department of Human Services  
Bureau of Hearings  
69 W. Washington Street, 4th Floor  
Chicago, IL 60602  
رقم الفاكس: (312) 793-8573  
البريد الإلكتروني: [DHS.HSPAappeals@illinois.gov](mailto:DHS.HSPAappeals@illinois.gov)

أو يمكنك الاتصال على الرقم **(800) 435-0774**، أو الاتصال على خط ضعاف السمع: **(877) 734-7429**

## عملية جلسة الاستماع العادلة لدى الولاية

سيتم إجراء جلسة الاستماع بواسطة مسؤول جلسة استماع محايد ومفوض معتمد لإجراء جلسات الاستماع العادلة لدى الدولة. وسوف تتلقى خطابًا من مكتب جلسات الاستماع المناسب يخبرك بتاريخ جلسة الاستماع وموعدها ومكانها. وسيضمن هذا الخطاب معلومات عن جلسة الاستماع. ومن الأهمية بمكان أن تقرأ هذا الخطاب بعناية. وكذلك ستتلقى معلومات من Molina Healthcare قبل موعد جلسة الاستماع بثلاثة (3) أيام عمل. تتضمن هذه المعلومات جميع الأدلة التي سنعرضها في جلسة الاستماع. وستُرسل هذه المعلومات أيضًا إلى مسؤول جلسة الاستماع المحايد. يتعين عليك إعداد جميع الأدلة التي ستقوم بتقديمها في جلسة الاستماع إلى Molina Healthcare ومسؤول جلسة الاستماع المحايد قبل موعد الجلسة بثلاثة (3) أيام عمل على الأقل. يتضمن ذلك قائمة بأي شهود سيظهرون نيابة عنك، بالإضافة إلى جميع المستندات التي ستستخدمها لدعم الطعن.

كما ستحتاج إلى إخطار مكتب جلسة الاستماع إذا كنت بحاجة إلى مكان للإقامة. يمكن إجراء جلسة الاستماع الخاصة بك عبر الهاتف. يرجى التأكد من تقديم رقم الهاتف الخاص بك الذي يمكن الوصول لك من خلاله أثناء ساعات العمل في طلبك لعقد جلسة الاستماع العادلة لدى الدولة. من الممكن تسجيل جلسة الاستماع.

### الاستمرار أو التأجيل

يمكنك التقدم بطلب الاستمرار أثناء الجلسة أو التأجيل قبل الجلسة وهو الأمر الذي يمكن إتاحتته لك في حالة توافر سبب وجيه. إذا وافق مسؤول جلسة الاستماع المحايد على طلبك، فسيتم إخطارك أنت وجميع الأطراف الآخرين كتابةً بتاريخ الجلسة الجديد وموعدها ومكانها. كما سيتم تمديد الحد الزمني لاستكمال عملية الطعن حسب طول الاستمرارية أو التأجيل.

### عدم حضور جلسة الاستماع

سيتم رفض الطعن الذي تقدمت به في حالة تغيبك أنت أو الممثل المفوض عنك عن حضور جلسة الاستماع في الوقت والتاريخ والمكان المحدد في الإخطار وفي حالة عدم تقديم طلب كتابي بتأجيل الجلسة. وفي حالة إجراء جلسة الاستماع عبر الهاتف، سيتم رفض الطعن الذي تقدمت به إذا لم تجب على الهاتف في وقت الطعن المحدد. وسيتم إرسال إخطار الرفض إلى جميع أطراف الطعن.

يمكن إعادة جدول جلسة الاستماع إذا أخبرتنا في غضون **عشرة (10) أيام تقويمية** من تاريخ استلام إخطار الرفض، وإذا كان تغيبك عن حضور الجلسة للأسباب الآتية:

- حالة وفاة لأحد أفراد الأسرة
- التعرض لإصابة أو مرض قد يؤدي إلى منعك من الحضور
- حالة طارئة مفاجئة وغير متوقعة

وفي حالة إعادة جدول جلسة الاستماع، سيرسل مكتب جلسة الاستماع إليك أو إلى ممثلك المفوض خطابًا يفيد بإعادة جدول جلسة الاستماع مع إرسال نسخ مماثلة إلى جميع الأطراف الأخرى.

أما إذا رفضنا طلبك بإعادة عقد جلسة الاستماع، فسنرسل لك خطابًا عن طريق البريد الإلكتروني يفيد رفض إعادة جدول الجلسة.

### قرار جلسة الاستماع العادلة لدى الولاية

سيُرسَل القرار الإداري الأخير إليك وإلى جميع الأطراف المعنية كتابةً من خلال مكتب جلسة الاستماع الملائم. يمكن مراجعة القرار الإداري النهائي من خلال محاكم ولاية إلينوي فقط. قد يكون الوقت الذي تسمح فيه محكمة الدائرة بتقديم هذه المراجعة أقل من خمسة وثلاثين (35) يومًا من تاريخ هذه الرسالة. إذا كانت لديك أي أسئلة، فيرجى الاتصال على مكتب جلسة الاستماع.

## المراجعة الخارجية (للخدمات الطبية فقط)

في غضون ثلاثين (30) يومًا من التاريخ المدون على إخطار قرار الطعن المرسل من Molina Healthcare، يمكنك اتخاذ قرار بشأن طلب إجراء مراجعة من قبل شخص ما خارج Molina Healthcare وتسمى هذه بالمراجعة الخارجية. يجب أن يستوفي المراجع الخارجي الشروط التالية:

- مقدم خدمة معتمد من قبل المجلس ويعمل في تخصص مقدم الخدمة نفسه الذي يعالجك أو في تخصص مشابه له
- يمارس المهنة في الوقت الحالي
- ليست لديه أي مصالح مالية في هذا القرار
- لا يعرفك ولن يتعرف على هويتك طوال المراجعة

المراجعة الخارجية ليست متاحة للطعون المتعلقة بالخدمات التي تم الحصول عليها من خلال إعفاء كبار السن أو إعفاء ذوي الإعاقة أو خدمات إعفاء المتضررين من إصابات الدماغ أو خدمات إعفاء المصابين بنقص المناعة المكتسبة/الإيدز أو أي برنامج خدمات منزلية أخرى. يجب أن تطلب في خطابك إجراء عملية مراجعة خارجية ويُرسَل الخطاب على العنوان التالي:

Molina Healthcare of Illinois  
1520 Kensington Road Suite 212  
Oak Brook, IL 60523  
رقم الفاكس: (855) 502-5128

### ماذا يحدث بعد ذلك؟

- سنتولى مراجعة خطابك لنرى إذا كان يستوفي المؤهلات الواجب توافرها لإجراء المراجعة الخارجية. سنقوم بهذه العملية خلال خمسة (5) أيام عمل. وسنرسل لك رسالة تخبرك إذا ما كان طلبك يستوفي هذه المتطلبات أم لا. وإذا كان طلبك مستوفياً للمتطلبات، فسيتضمن الخطاب اسم المراجع الخارجي.
- ستكون لديك خمسة (5) أيام عمل من تاريخ إرسال الخطاب الخاص بنا لإرسال أي معلومات إضافية عن طلبك الخاص بتعيين مراجع خارجي.

سيقوم المراجع الخارجي بإرسال خطاب إليك و/أو إلى ممثلك و Molina Healthcare يخبرك فيه بالقرار في غضون خمسة (5) أيام تقويمية من استلام جميع المعلومات التي يحتاجها لإنهاء المراجعة.

### استعجال المراجعة الخارجية

إذا كان الإطار الزمني الطبيعي للمراجعة الخارجية قد يعرض حياتك أو صحتك للخطر، يمكنك أنت أو ممثلك طلب مراجعة خارجية عاجلة. يمكنك تقديم هذا الطلب إما عبر الهاتف وإما بالتواصل معنا كتابةً. لطلب مراجعة خارجية عاجلة عبر الهاتف، اتصل بخدمة الأعضاء مجانًا على الرقم **687-7861 (855)** أو على الرقم **711** لضعاف السمع. ولطلب المراجعة الخارجية العاجلة بشكل كتابي، قم بإرسال خطاب على العنوان الوارد أدناه. يمكنك طلب إجراء المراجعة الخارجية مرة (1) واحدة فقط في قضية محددة. يجب أن تطلب في خطابك إجراء عملية مراجعة خارجية.

Molina Healthcare of Illinois  
1520 Kensington Road Suite 212  
Oak Brook, IL 60523

**ماذا يحدث بعد ذلك؟**

- بمجرد تلقينا للمكالمة الهاتفية أو الخطاب الذي يطلب مراجعة خارجية عاجلة، سنراجع طلبك على الفور لمعرفة ما إذا كان مؤهلاً لمراجعة خارجية سريعة. وإذا كان مؤهلاً، فسنواصل معك أو مع ممثلك لإبلاغك باسم المراجع.
- وسنرسل أيضاً المعلومات اللازمة للمراجع الخارجي حتى يتمكن من بدء عملية المراجعة.
- وبأقصى سرعة تتطلبها حالتك الصحية، وفي خلال وقت لا يتجاوز يومي (2) عمل بعد استلام المعلومات اللازمة، سيتخذ المراجع الخارجي قرار في طلبك. وسوف يخبرك أنت و/أو ممثلك و Molina Healthcare بقراره شفهيًا. كما سيتابع معك الأمر عن طريق إرسال رسالة إليك و/أو إلى ممثلك و Molina Healthcare تتضمن القرار في غضون ثمانٍ وأربعين (48) ساعة.



1520 Kensington Road, Suite 212  
Oak Brook, IL 60523

[MolinaHealthcare.com](http://MolinaHealthcare.com)