

申请者姓名 _____ CIN _____ 出生日期 _____

当前居住地址 _____

电话 _____ 面谈日期 _____ 未投保 Medicaid Medicaid 申请待批准

本人申请参与家庭及社区型服务 Medicaid 豁免计划。
本人明白，该豁免计划能否获得批准取决于以下事项的文件：

- 疗养院护理级别
- 符合 Medicaid 承保的社区长期护理服务的资格和授权
- 能够在现有非正式支持，或非 Medicaid 支持，或 Medicaid 州计划服务，以及至少一项豁免服务的必要援助下在社区生活
- 获得豁免计划批准时年满十八 (18) 周岁

相关人员已向本人和/或本人的法定监护人提供以下信息：

1. 疗养院过渡和转移 (Nursing Home Transition and Diversion, NHTD) 豁免计划和创伤性脑损伤 (Traumatic Brain Injury, TBI) 豁免计划提供的家庭及社区型 Medicaid 服务 (Home and Community Based Services, HCBS) 的理念和使命。
2. 有关 HCBS 豁免计划、其他支持社区居民的 Medicaid 服务，以及选择是否在此时申请的权利的信息。
3. 完成申请流程的必要步骤，包括参与者、地区资源开发专员、服务协调员和服务提供者的角色和职责。
4. 面谈和选择获批的服务协调机构的流程，以及本人选择的提供者机构。
5. 获批成为豁免计划参与者后，变更豁免计划服务提供者的流程。
6. 制定和实施服务计划、修订版服务计划以及后续附录、变更提供者和修订计划的流程，以便在本人获批成为豁免计划参与者后，为本人提供社区服务支持。
7. 收悉决定通知的流程，包括申请召开非正式会议和/或公平听证会。

申请者签名 _____ 日期 _____

法定监护人姓名 (如适用) _____ 签名 _____ 日期 _____

授权代表姓名 (如适用) _____ 签名 _____ 日期 _____

地区资源开发专员姓名 _____ 签名 _____ 日期 _____

尊敬的疗养院过渡和转移 (NHTD) 豁免计划申请者/参与者:

特此提供以下信息以告知您 NHTD 豁免计划投诉流程。请与服务协调员一同查阅此信息。

何时提出投诉:

- 您对特定服务提供者不满
- 您对正在接受或未能接受的豁免服务不满
- 您对豁免服务工作人员不满
- 您对地区资源开发中心 (Regional Resource Development Center, RRDC) 不满
- 您对以人为本的计划、提供者选择和/或选择自由有任何疑问

联系人:

- 您可以向 NHTD 豁免计划工作人员提出**书面、电话或当面**投诉。

如果想要对**服务提供者、工作人员和/或豁免服务**提出投诉:

- 在 NHTD 投诉联系表中查找您的 RRDC，并拨打所提供的电话号码。该电话号码应与其他重要联系信息一同张贴在您的家中。
- 如果您因听力丧失而需要合理便利安排，请使用各 RRDC 下所列的 TTY 号码致电您的 RRDC，或致电 **711** 或 **1-800-662-1220** 请求 NYS TTY 转接服务，话务员将协助您联系 RRDC 或纽约州卫生署 (New York State Department of Health, NYSDOH) NHTD 豁免计划工作人员。
 - 部分地区提供视频转接服务，这些号码将一并列在 NHTD 投诉联系表上。
- RRDC 将审查和/或调查收到的所有投诉。
- NHTD 投诉联系表也包含纽约各 RRDC 的邮寄地址，以便您选择通过邮寄方式发送书面投诉。在 NHTD 投诉联系表中查找您的 RRDC，并将信函寄送至所提供的地址。

如果想要对 **RRDC 和/或其他 Medicaid 豁免服务** 提出投诉:

- 您可以致电 **518-474-5271** 联系 NYSDOH，向 NHTD 豁免计划工作人员报告您的问题，也可以通过发送电子邮件或寄函的方式报告:

NHTD 电子邮件: nhtdwaiver@health.ny.gov

邮寄地址: **New York State Department of Health
Office of Health Insurance Programs
NHTD Waiver Program
Commerce Plaza Room 1620
Albany, NY 12210**

- 如果您因为不能拨打长途电话而无法致电 NYSDOH 服务热线，您可以致电 RRDC 或您的服务协调员，请其代表您与 NYSDOH 联系。

切记!在提出投诉时,您始终可以向服务提供者、特定工作人员、服务协调员、非正式支持或家庭成员寻求协助。

接下来会怎么样？

- RRDC 将对您的投诉进行审查和/或调查。
- 在您提出投诉后，相关人员将在 2 天内通知您，RRDC/NYSDOH 已收到您的投诉，并将启动审查程序。
- RRDC 将与您联系，以讨论投诉的调查结果和判决结果。您将收到确认谈话日期及谈话所讨论问题的信函。
- 调查或审查完成后，您将收到邮件通知，调查结果为“经证实”、“未经证实”或“无定论”。此通知函将告知您可采取的补救行动。
- 如果您的投诉导致需要修改服务计划，则 RRDC 和服务协调员将确保您的豁免计划提供者及时实施这些修改。

特殊注意事项：

- 如果 RRDC 确定您的投诉为严重可报告事件 (Serious Reportable Incident, SRI)，那么该事件将按 SRI 进行调查。RRDC 将在 48 小时内将该 SRI 分配给调查机构（例如您的服务协调机构）进行审查。RRDC 将在 7 天内收到初步报告，届时将发函告知您，您的投诉已按 SRI 进行调查。

需要注意的重要信息：

- 不一定要提出申诉或投诉，申诉或投诉也不能代替调解会或公平听证会。
- 如果您提起投诉，您当前服务计划中的服务不会受到影响；但是，您的服务计划可能会有所变更，以确保您获得符合您需求的适当服务。
- 所有投诉均将上报至 NYSDOH，并跟踪审查结果。
- 所有调查报告均予以保密，不予发布。不提供调查报告副本，但您可以要求提供调查过程和结果摘要。

疗养院过渡和转移计划投诉流程

您是否要投诉疗养院过渡和转移 (NHTD) 1915(c) Medicaid 豁免计划？

您可通过多种方式提出投诉或了解有关豁免计划服务的信息。这些方法包括但不限于：电话、电子邮件、信函或面对面/亲自联系。各区域资源开发中心 (RRDC) 均设有专用服务热线，以代表 NHTD Medicaid 豁免计划申请者/参与者受理咨询或投诉。如果要提出投诉或索取相关信息，请致电下列联系方式列表中注明的特定 RRDC 投诉号码。如果您因听力丧失而需要合理便利安排，您可以使用各地区的 TTY 号码，或致电 711 或 1-800-662-1220 请求纽约州 TTY 转接服务，话务员将协助您联系 RRDC 或纽约州卫生署 (NYSDOH)。

如果您不想打电话，也可以通过寄送信函或发送电子邮件的方式向任何与 NHTD 豁免计划有关的工作人员提出书面投诉。

在提出投诉时，您可以随时向他人寻求协助，例如您的服务协调员、服务提供者、非正式支持或家庭成员。您的疑虑将受到保密。联系资料请见联系表。

如果要对 RRDC 或 Medicaid 服务提出投诉，您可直接联系 NYSDOH。NHTD 豁免计划工作人员将受理投诉，并就该事件启动审查程序。对于此类投诉，请致电 518-474-5271 联系 NYSDOH。如果您因为不能拨打长途电话而无法拨打此电话，您可以致电 RRDC 或您的服务协调员，要求其为您提供协助。他们将代表您联系 NYSDOH。

负责投诉后续跟进工作的工作人员将在两个工作日内与投诉人联系，以确认收到投诉，并告知投诉人该事件正在审查中。一旦达成解决方案，RRDC/NYSDOH 将根据 HIPAA 保密规定致电联系投诉人，以讨论调查结果，并将发函确认通话日期，以及提供讨论内容的简短摘要。

投诉调查/审查完成后，投诉人将收到邮件通知，调查结果为“经证实”、“未经证实”或“无定论”。此信函还将告知投诉人需要采取哪些补救行动。出于保密要求，不提供调查报告副本，但投诉人可以要求提供调查过程和结果摘要。

如果 RRDC 确定该事件为严重可报告事件 (SRI)，则该投诉将被重新分类为 SRI。RRDC 将致函通知投诉人，该投诉已被重新分类为 SRI。RRDC 将执行 SRI 程序方案。

RRDC 会将调查工作分配给最合适的组织，例如服务协调机构或其他服务提供者 (ILST, CIC)。RRDC 和 NYSDOH 可以自行斟酌决定将调查责任分配给与申请者/参与者相关的任何组织，也可以自行调查。

NYSDOH 和 RRDC 致力于以公正、及时的方式解决所有申请者/参与者的疑虑和问题。

NHTD 投诉联系电话

Adirondack

518-744-9395 TTY: 518-792-0505

电子邮件: jenniferS@sailhelps.org

Clinton、Essex、Franklin、Fulton、Hamilton、Montgomery、Saratoga、Warren 和 Washington 郡

Southern Adirondack Independent Living (SAIL)

71 Glenwood Avenue
Queensbury, NY 12804

Binghamton

833-289-1280 视频转接: 607-724-2111 TTY: 711

电子邮件: laurao@stic-cil.org

Allegany、Broome、Cayuga、Chemung、Chenango、Cortland、Delaware、Otsego、Steuben、Schuyler、Tioga 和 Tompkins 郡

Southern Tier Independence Center (STIC)ss

135 East Frederick St.
Binghamton, NY 13904

Buffalo

716-408-3112 TTY: 711

电子邮件: nhtdwaiver@headwayofwny.org

Cattaraugus、Chautauqua、Erie、Niagara、Orleans 和 Wyoming 郡

Headway of Western New York, Inc.

2635 Delaware Avenue Suite E
Buffalo, NY 14216

首府地区

518-386-3570 TTY: 711

电子邮件: wendy.tracy@sphp.com

Albany、Columbia、Greene、Rensselaer、Schenectady 和 Schoharie 郡

Sunnyview Rehabilitation Hospital

1270 Belmont Avenue
Schenectady, NY 12308

Long Island

631-846-3940 TTY: 711

电子邮件: balbano@siloinc.org

Nassau 和 Suffolk 郡

Self Initiated Living Options

(Suffolk Independent Living Organization:SILO)

755 Waverly Avenue
Holtsville, New York 11742

Lower Hudson Valley

914-589-6080 视频转接: 914-259-8036 TTY: 711

电子邮件: ktorrisi@wilc.org

Dutchess、Orange、Putnam、Rockland、Sullivan、Ulster 和 Westchester 郡

Westchester Independent Living Center (WILC)

10 County Center Road, 2nd fl.
White Plains, NY 10607

纽约市

718-816-3555 TTY: 711

电子邮件: mdattilo@wilc.org

Bronx、Kings (Brooklyn)、New York (Manhattan)、Queens 和 Staten Island

Westchester Independent Living Center (WILC)

10 County Center Road, 2nd fl.
White Plains, NY 10607

Rochester

585-368-3835 TTY: 711

电子邮件: arlyne.euchi@rochesterregional.org

Genesee、Livingston、Monroe、Ontario、Seneca、Wayne 和 Yates 郡

Rochester Regional Health Unity St. Mary' s Campus

89 Genesee Street
Rochester, NY 14611

Syracuse

315-671-4650 TTY: 315-479-6363

电子邮件: bohara@ariseinc.org

Herkimer、Jefferson、Lewis、Madison、Oneida、Onondaga、Oswego 和 St. Lawrence 郡

ARISE, Inc.

635 James Street
Syracuse, NY 13203

NYSDOH NHTD 计划

518-474-5271

电子邮件: nhtdwaiver@health.ny.gov

New York State Department of Health

Office of Health Insurance Programs
1 Commerce Plaza Room 1620
Albany, NY 12210