

신청자 이름

고객 식별 번호(CIN)

생년월일

현재 거주지

전화번호

면담일

Medicaid 미등록

Medicaid 신청 진행 중

본인은 가정 및 지역사회 기반 서비스 Medicaid 면제 참여를 신청합니다.

본인은 면제 참여 승인이 다음 항목에 대한 서류에 근거한다는 점을 이해합니다.

- 요양원 케어 수준
- 지역사회 기반 장기 케어 서비스에 대한 Medicaid 보장 자격 및 승인
- 이용 가능한 비공식 지원/Medicaid 비대상 지원/Medicaid 주 계획 서비스 및 한 가지 이상의 면제 서비스에 대해 필요한 도움을 받아 지역사회에 거주할 수 있는 가능성
- 면제 승인 시점에 만 열여덟(18) 세 이상임

본인 및/또는 본인의 보호자는 다음 사항을 전달받았습니다.

1. 요양원 이행/전환 비용 면제 및 외상성 뇌손상 비용 면제로 제공되는 가정 및 지역사회 기반 Medicaid 서비스(Home and Community Based Medicaid Service, HCBS)의 철학과 사명.
2. 지역사회 사람들을 지원하는 HCBS 면제 프로그램 및 기타 Medicaid 서비스 관련 정보와 이번 신청 여부를 결정할 수 있는 본인의 권리.
3. 참여자, 지역 자원 개발 전문가, 서비스 코디네이터, 서비스 제공자의 역할과 책임을 포함한 신청 절차 완료에 필요한 단계.
4. 승인된 서비스 조정 기관과 본인이 선택하는 제공 기관의 면담 및 선택 절차.
5. 본인이 이번 면제 대상 참여자로 승인된 후 언제든지 면제 서비스 제공자를 변경할 수 있는 절차.
6. 서비스 계획, 수정된 서비스 계획 및 이후 추가 사항의 작성과 실행 절차, 본인이 참여자로 승인되면 지역사회에서 본인을 지원하는 서비스를 제공할 제공자의 변경 및 수정 사항.
7. 공식 회의 및/또는 청문회 요청 절차를 포함한 결정 통지서 양식 수령 절차.

신청자 서명

날짜

법적 보호자 이름(해당하는 경우)

서명

날짜

공인 대리인 이름(해당하는 경우)

서명

날짜

지역 자원 개발 전문가 이름

서명

날짜

안녕하세요. 요양원 이행 및 전환(NHTD) 면제 프로그램 신청자/참여자님,

NHTD 면제 관련 불만 제기 절차를 안내해 드리기 위해 아래 정보를 보내드립니다. 서비스 코디네이터와 함께 이 정보를 검토하시기 바랍니다.

불만을 제기할 수 있는 경우:

- 특정 서비스 제공자와 관련해 불만이 있는 경우
- 현재 받고 있거나 받고 있지 않은 면제 서비스에 대해 불만이 있는 경우
- 면제 서비스 담당 직원과 관련해 불만이 있는 경우
- 지역 자원 개발 센터(RRDC)와 관련해 불만이 있는 경우
- 개인 맞춤 계획, 제공자 선택 및/또는 선택의 자유와 관련해 우려 사항이 있는 경우

연락처:

- NHTD 면제 프로그램 담당 직원에게 서신이나 전화를 통해, 또는 직접 방문하여 불만을 제기할 수 있습니다.

서비스 제공자, 직원 및/또는 면제 서비스와 관련하여 불만을 제기하려는 경우:

- NHTD 불만 제기 연락처가 기재된 서류에서 귀하의 RRDC를 확인하고 제공된 번호로 전화하십시오. 해당 전화번호는 다른 주요 연락처 정보와 함께 집에 적어 두어야 합니다.
- 청각 손실로 인한 편의가 필요한 경우, 각 RRDC에 기재된 TTY 번호로 RRDC에 전화하거나 **711** 또는 **1-800-662-1220**번으로 NYS TTY 중계 서비스에 전화하시면, 교환원이 RRDC 또는 뉴욕주 보건부(NYSDOH)의 NHTD 면제 담당 직원과 연락할 수 있도록 도와드립니다.
 - 일부 지역에서는 화상 중계가 제공되며 해당 번호 역시 NHTD 불만 제기 연락처 서류에 기재되어 있습니다.
- RRDC는 접수된 모든 불만을 검토 및/또는 조사합니다.
- NHTD 불만 제기 연락처 서류에는 우편을 통해 불만 서신을 보낼 수 있는 뉴욕 내 모든 RRDC의 우편 주소가 포함되어 있습니다. NHTD 불만 제기 연락처 서류에서 해당하는 RRDC를 찾아 제공된 주소로 서신을 보내십시오.

RRDC 및/또는 다른 Medicaid 면제 서비스와 관련해 불만을 제기하려는 경우:

- NYSDOH에 **518-474-5271**번으로 전화하여 NHTD 면제 담당 직원에게 문제를 보고하거나 다음 정보로 이메일이나 서신을 보낼 수 있습니다.

NHTD 이메일: nhtdwaiver@health.ny.gov

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

- 장거리 통화인 이유로 NYSDOH로 전화할 수 없는 경우, RRDC나 서비스 코디네이터에게 요청하면 이들이 귀하를 대신해 NYSDOH에 연락할 수 있습니다.

기억하세요! 불만 제기 시에는 항상 서비스 제공자, 특정 직원, 서비스 코디네이터, 비공식적 지원, 또는 가족의 도움을 구할 수 있습니다.

다음 단계

- RRDC에서 귀하가 제기한 불만을 검토 및/또는 조사합니다.
- 귀하가 불만을 제기한 후 2일 이내에 RRDC/NYSDOH에서 귀하의 불만을 접수했으며 검토가 시작된다는 안내를 드립니다.
- RRDC는 조사 내용과 불만 제기 결과를 전달하기 위해 귀하에게 연락을 드립니다. 귀하는 관련 내용과 날짜를 확인하는 서신을 받게 됩니다.
- 조사 또는 검토가 완료되면 우편을 통해 조사 결과가 불만 내용을 ‘입증(substantiated)’, ‘미입증(unsubstantiated)’ 또는 ‘미결(inconclusive)’ 여부를 안내해 드립니다. 해당 서신에는 구제 조치가 설명되어 있습니다.
- 불만 제기의 결과로 서비스 계획이 수정되는 경우, 귀하의 담당 RRDC 및 서비스 코디네이터는 귀하의 면제 프로그램 제공자가 적시에 해당 변경 사항을 시행하는지 확인합니다.

특수 고려 사항:

- RRDC에서 귀하의 불만 제기를 심각한 보고 대상 사건(SRI)이라고 판단하면 SRI로 간주하고 조사하게 됩니다. RRDC는 48시간 이내에 SRI를 조사 기관(예: 귀하의 서비스 조정 기관)을 지정하여 해당 사건을 검토하도록 합니다. RRDC는 7일 이내에 최초 보고서를 받고, 귀하에게 불만 제기가 SRI로 전환되어 SRI로 조사되고 있음을 안내하는 서신을 보내드립니다.

참고해야 할 중요 정보:

- 고충 또는 불만 제기는 필수가 아니며 회의나 청문회를 대체하지 않습니다.
- 불만을 제기하는 경우 기존의 서비스 계획에 포함된 서비스에 지장이 생기지는 않습니다. 그러나 귀하가 필요에 맞는 적절한 서비스를 받도록 하기 위해 서비스 계획이 변경될 수 있습니다.
- 모든 불만 제기는 NYSDOH로 보고되며 검토 결과가 추적됩니다.
- 모든 조사 내용은 기밀 사항이며 배포되지 않습니다. 조사 내용의 사본은 제공되지 않지만, 조사 절차와 확인된 사실의 개요를 요청하실 수는 있습니다.

요양원 이행 및 전환 프로그램 불만 제기 절차

요양원 이행 및 전환(NHTD) 1915(c) Medicaid 면제 프로그램과 관련하여 불만이 있으신가요?

면제 서비스와 관련하여 불만을 제기하거나 정보를 구할 수 있는 여러 가지 방법이 있습니다. 사용 가능한 방법에는 전화, 이메일, 서신, 대면, 직접 연락 등이 있으며 이에 국한되지 않습니다. 각 지역 자원 개발 센터(RRDC)에는 NHTD Medicaid 면제 신청자/참여자를 대신하는 문의 또는 불만을 접수하기 위해 지정된 전화번호가 있습니다. 불만을 제기하거나 정보를 요청하려면 아래 연락처 목록에 기재된 해당 RRDC 불만 제기 번호로 전화하십시오. 청각 손실로 인한 편의가 필요한 경우, 각 지역에 대해 기재된 TTY 번호를 사용하거나 뉴욕주 TTY 중계 서비스에 711 또는 1-800-662-1220번으로 전화하면 교환원이 RRDC 또는 뉴욕주 보건부(NYSDOH)와 연락하실 수 있도록 도와드립니다.

전화를 하고 싶지 않은 경우 NHTD 면제 프로그램 담당자에게 서신이나 이메일로 불만을 제기할 수 있습니다.

불만 제기 시에는 항상 서비스 코디네이터, 서비스 제공자, 비공식적 지원 또는 가족 등 다른 사람의 도움을 구할 수 있습니다. 제기된 우려 사항은 기밀로 유지됩니다. 연락처 정보는 연락처 서류에 기재되어 있습니다.

RRDC 또는 Medicaid 서비스와 관련하여 불만이 있는 경우 NYSDOH에 직접 연락하실 수 있습니다. NHTD 면제 담당 직원은 불만을 접수한 후 해당 문제를 검토하기 시작합니다. 이러한 불만이 있는 경우 NYSDOH에 518-474-5271번으로 전화하십시오. 장거리 통화인 이유로 전화할 수 없는 경우, RRDC나 서비스 코디네이터에게 전화하여 도움을 요청할 수 있습니다. 이들이 귀하를 대신해 NYSDOH에 연락해 드립니다.

불만 제기 처리를 담당하는 직원은 영업일 기준으로 2일 이내에 불만 제기자에게 연락하여 불만 접수를 확인하고 해당 사항이 검토 중임을 안내합니다. 문제가 해결되면 RRDC/NYSDOH는 HIPAA 기밀 규정에 따라 불만 제기자에게 전화하여 조사 결과를 안내하고 통화 날짜 확인 서신을 보내며 통화 내용에 대한 요약を提供합니다.

불만 조사/검토가 완료되면 우편을 통해 조사 결과가 불만 내용을 ‘입증(substantiated)’, ‘미입증(unsubstantiated)’ 또는 ‘미결(inconclusive)’ 여부를 안내해 드립니다. 해당 서신에는 불만 제기자가 구제를 위해 취할 수 있는 조치도 안내되어 있습니다. 기밀 유지 요구 사항으로 인해 조사 내용의 사본은 제공되지 않지만, 제기자는 조사 절차와 확인된 사실의 개요를 요청하실 수는 있습니다.

RRDC에서 문제를 심각한 보고 대상 사건(SRI)이라고 판단하면 해당 불만은 SRI로 재분류됩니다. RRDC는 불만 제기자에게 불만 사항이 SRI로 재분류되었다는 사실을 서신으로 안내합니다. SRI용 프로토콜이 시행됩니다.

RRDC는 서비스 조정 기관, 기타 서비스 제공자(ILST, CIC) 등 조사를 진행하기에 가장 적절한 기관으로 문제를 할당합니다. RRDC와 NYSDOH는 재량에 따라 조사에 대한 책임을 해당 신청자/참여자와 관련된 기관에 할당하거나 자체적으로 조사를 진행할 수 있습니다.

NYSDOH와 RRDC는 모든 신청자/참여자의 우려 사항과 문제를 공정하고 시기적절한 방식으로 처리하기 위해 노력합니다.

NHTD 불만 제기 연락 전화번호

<p>애디론댁 518-744-9395 TTY: 518-792-0505 이메일: jenniferS@sailhelps.org Clinton, Essex, Franklin, Fulton, Hamilton, Montgomery, Saratoga, Warren, Washington 카운티</p>	<p>Southern Adirondack Independent Living(SAIL) 71 Glenwood Avenue Queensbury, NY 12804</p>
<p>빙엄턴 833-289-1280 화상 중계: 607-724-2111 TTY: 711 이메일: laurao@stic-ci.org Allegany, Broome, Cayuga, Chemung, Chenango, Cortland, Delaware, Otsego, Steuben, Schuyler, Tioga, Tompkins 카운티</p>	<p>Southern Tier Independence Center(STIC)ss 135 East Frederick St. Binghamton, NY 13904</p>
<p>버팔로 716-408-3112 TTY: 711 이메일: nhtdwaiver@headwayofwny.org Cattaraugus, Chautauqua, Erie, Niagara, Orleans, Wyoming 카운티</p>	<p>Headway of Western New York, Inc. 2635 Delaware Avenue Suite E Buffalo, NY 14216</p>
<p>캐피탈 지역 518-386-3570 TTY: 711 이메일: wendy.tracy@sphp.com Albany, Columbia, Greene, Rensselaer, Schenectady, Schoharie 카운티</p>	<p>Sunnyview Rehabilitation Hospital 1270 Belmont Avenue Schenectady, NY 12308</p>
<p>롱아일랜드 631-846-3940 TTY: 711 이메일: balbano@siloinc.org Nassau, Suffolk 카운티</p>	<p>Self Initiated Living Options (Suffolk Independent Living Organization: SILO) 755 Waverly Avenue Holtsville, New York 11742</p>
<p>로우어 허드슨 밸리 914-589-6080 화상 중계: 914-259-8036 TTY: 711 이메일: ktorrisi@wilc.org Dutchess, Orange, Putnam, Rockland, Sullivan, Ulster, Westchester 카운티</p>	<p>Westchester Independent Living Center(WILC) 10 County Center Road, 2nd fl. White Plains, NY 10607</p>
<p>뉴욕시 718-816-3555 TTY: 711 이메일: mdattilo@wilc.org Bronx, Kings(Brooklyn), New York(Manhattan), Queens, Staten Island</p>	<p>Westchester Independent Living Center(WILC) 10 County Center Road, 2nd fl. White Plains, NY 10607</p>
<p>로체스터 585-368-3835 TTY: 711 이메일: arlyne.euchi@rochesterregional.org Genesee, Livingston, Monroe, Ontario, Seneca, Wayne, Yates 카운티</p>	<p>Rochester Regional Health Unity St. Mary's Campus 89 Genesee Street Rochester, NY 14611</p>
<p>시러큐스 315-671-4650 TTY: 315-479-6363 이메일: bohara@ariseinc.org Herkimer, Jefferson, Lewis, Madison, Oneida, Onondaga, Oswego, St. Lawrence 카운티</p>	<p>ARISE, Inc. 635 James Street Syracuse, NY 13203</p>
<p>NYSDOH NHTD 프로그램 518-474-5271 이메일: nhtdwaiver@health.ny.gov Herkimer, Jefferson, Lewis, Madison, Oneida, Onondaga, Oswego, St. Lawrence 카운티</p>	<p>New York State Department of Health Office of Health Insurance Programs 1 Commerce Plaza Room 1620 Albany, NY 12210</p>