

## صارف کی زیر ہدایت ذاتی معاونت کے پروگرام کا معاہدہ مابین

صارف/مختص کردہ نمائندہ اور

لوکل ڈیپارٹمنٹ آف سوشل سروسز

صارف کا نام: \_\_\_\_\_

مختص کردہ نمائندے کا نام (اگر قابل اطلاق ہو): \_\_\_\_\_

لوکل ڈیپارٹمنٹ آف سوشل سروسز (LDSS): \_\_\_\_\_

### **ا. صارف کی زیر ہدایت ذاتی معاونت کے پروگرام ( CONSUMER DIRECTED PERSONAL ) ASSISTANCE PROGRAM, CDPAP کا معاہدہ**

صارف کی زیر ہدایت ذاتی معاونت کا پروگرام ("پروگرام") Medicaid کے ایسے وصول کنندگان ("صارفین") کے لیے ایک پروگرام ہے جنہیں گھر میں نگہداشت کی خدمات درکار ہوتی ہیں، بشمول ذاتی نگہداشت اور گھر میں صحت اور بامہارت نرسنگ کی مخصوص خدمات میں مدد۔ یہ پروگرام صارفین کو ان کی اپنی نگہداشت کو رخ دینے کا اختیار دے کر انہیں زیادہ لچک اور انتخاب کی آزادی دیتا ہے، بشمول اپنے مقامی ڈیپارٹمنٹ آف سوشل سروسز (Local Department of Social Services, LDSS) کی اجازت کے مطابق اپنے ذاتی معاونین کا انتخاب کرنا۔

پروگرام میں شرکت کرنے کے لیے، صارفین کو اپنی ذاتی نگہداشت کے لیے ہدایات فراہم کرنے اور پروگرام کے اندر صارف کی ذمہ داریوں کو سمجھنے اور پورا کرنے کے قابل ہونا چاہیے یا ان کی جانب سے کوئی مختص کردہ نمائندہ ہونا چاہیے جو ان کے لیے یہ انجام دے۔ صارف یا مختص کردہ نمائندے کو پروگرام کے تحت LDSS اور سٹیٹ وائیڈ فیکل انٹرمیڈیٹری (Statewide Fiscal Intermediary, SFI) کے کردار اور ذمہ داریوں کو بھی لازمی سمجھنا ہو گا۔

جیسا کہ اس پورے معاہدے میں استعمال کیا گیا ہے، "صارف" سے مراد، جہاں قابل اطلاق ہو، صارف کا مختص کردہ نمائندہ بھی ہے، ماسوائے یہ کہ اس سے برعکس بیان کیا گیا ہو۔ جیسا کہ اس پورے معاہدے میں استعمال کیا گیا ہے، "میں" اور "میرا/میری" سے مراد صارف ہو گا، یا جہاں قابل اطلاق ہو اور سیاق و سباق کی بنیاد پر، اس سے مراد صارف کا مختص کردہ نمائندہ بھی ہو گا۔

یہ معاہدہ پروگرام کے تحت صارف اور LDSS کے کردار اور ذمہ داریوں کو بیان کرتا ہے۔ صارف کو اس بات کا اقرار کرنے کے لیے یہ معاہدہ کرنا ہو گا کہ وہ پروگرام کے حوالے سے کردار اور ذمہ داریوں کو سمجھتے ہیں اور اس میں شرکت کرنا چاہتے ہیں۔ صارف کو SFI کے ساتھ ایک علیحدہ معاہدہ بھی لاملی کرنا ہو گا، جو صارف اور SFI کے کردار اور ذمہ داریوں کو بیان کرے گا۔

### **ا. صارف/مختص کردہ نمائندے کی ذمہ داریاں:**

پروگرام میں شرکت کرنے والے ایک صارف کے طور پر، میں:

1. اس معاہدے اور پروگرام کے تحت LDSS، SFI اور صارف کے کردار اور ذمہ داریوں کو پڑھوں اور سمجھوں گا/گی۔

2. اپنے مالی ثالث کے طور پر [pplfirst.com/programs/new-york/ny-consumer-directed-SFI](http://pplfirst.com/programs/new-york/ny-consumer-directed-SFI) کے ساتھ کام کروں گا/گی۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میں SFI کے ساتھ زیر معاہدہ [personal-assistance-program-cdpap](http://pplfirst.com/cdpap-facilitators) کے سہولت کاروں [CDPAP](http://pplfirst.com/cdpap-facilitators) کے ساتھ کام کروں گا/گی۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میں SFI کے ساتھ کام کرنے کا انتخاب کر سکتا/سکتی ہوں، مگر SFI وہ واحد مالی ثالث ہو گی جس کے ساتھ میں کام کر سکتا/سکتی ہوں۔

3. اپنے نگہداشت کے منصوبے کو منتظم کروں گا/گی۔
  4. LDSS کی اجازت کے مطابق اپنے ذاتی معاون (معاونین) کے طور پر خدمات انجام دینے کے لیے اپنی مرضی کے تحت کافی تعداد میں اہل افراد کی بھرتی، کام پر رکھنے، تربیت، سرپرستی اور شیڈولنگ کے لیے ذمہ دار ہوں گا/گی۔
  5. کسی بھی وجہ سے کسی ذاتی معاون کی عارضی عدم دستیابی کی صورت میں متبادل کوریج کے لیے ایک بیک اپ منصوبہ برقرار رکھوں گا/گی۔
  6. گھر میں مناسب ماحول برقرار رکھوں گا/گی۔
  7. ہر ذاتی معاون کے ساتھ نگہداشت کے منصوبے پر تفصیلی بات کروں گا/گی، جس میں ان کی ذمہ داریاں بیان شدہ ہوں گی۔
  8. یقینی بناؤں گا/گی کہ میرا ذاتی معاون (معاونین) اجازت شدہ گھنٹوں میں وہ اپنے کام بحفاظت اور اہل طور پر انجام دے جو نگہداشت کے منصوبے میں وضع کیے گئے ہیں۔
  9. مزدوری کے قوانین کی پابندی کروں گا/گی اور ملازمت کے مساوی مواقع فراہم کروں گا/گی، جیسا کہ صارف کے SFI کے ساتھ معاہدے میں واضح کیا گیا ہے۔
  10. صورتحال یا حالات میں کسی بھی تبدیلی، بشمول، مگر ان تک محدود نہیں، ہسپتال میں داخل ہونے، پتے اور ٹیلیفون نمبر کی تبدیلیوں اور چھٹیوں کے متعلق پانچ (5) ایام کار میں LDSS اور SFI کو آگاہ کروں گا/گی۔
  11. اگر ضرورت ہو، تو کسی ذاتی معاون کی ملازمت ختم کروں گا/گی۔
  12. کسی ذاتی معاون کی ملازمت کی صورتحال میں تبدیلی کے متعلق SFI کو آگاہ کروں گا/گی۔
  13. یقینی بناؤں گا/گی کہ میرے ذاتی معاون کی ضروری دستاویزات CDPAP SFI کے پاس جمع کروائی جائیں، بشمول کارکنان کی صحت کے سالانہ جائزے اور ملازمت کی ضروری دستاویزات۔
  14. یقینی بناؤں گا/گی کہ میرے ذاتی معاون (معاونین) الیکٹرانک وزٹ ویریفیکیشن ( Electronic Visit Verification, EVV) کے تقاضوں کی پابندی کریں، بشمول وہ جو [EVV پروگرام کی رہنماء ہدایات اور تقاضوں](http://www.evv.org) میں بیان کردہ ہیں
- [health.ny.gov/health\\_care/medicaid/redesign/evv/repository/docs/evv\\_prog\\_guidelines.pdf](http://health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/evv/repository/docs/evv_prog_guidelines.pdf)
15. SFI EVV ڈیٹا سسٹم، Time4Care SFI ایپلیکیشن کے ذریعے یا اپنے ذاتی معاون کی ٹائم شیٹ پر دستخط کر کے اپنے ذاتی معاون (معاونین) کی جانب سے کیے جانے والے کام کے گھنٹوں کی درستی کی تصدیق کروں گا/گی۔
  16. اگر قابل اطلاق ہو، تو ہر ذاتی معاون کو کاغذی پے چیکس تقسیم کروں گا/گی۔
  17. پروگرام کی اہلیت کے تقاضوں کی پابندی کروں گا/گی، بشمول ضرورت کے مطابق لازمی جائزے اور دوبارہ جائزے کے افعال میں شرکت کرنا۔
  18. Medicaid پروگرام کی جانب سے اپنے ذاتی معاون (معاونین) کو ہونے والی ضرورت سے زیادہ یا غلط ادائیگیوں کے متعلق ڈیپارٹمنٹ آف ہیلتھ (Department of Health) یا آفس آف دی Medicaid انسپیکٹر جنرل (Office of the Medicaid Inspector General, OMIG) کو اطلاع دوں گا/گی اور اس کی واپسی کے لیے ضروری اقدامات کروں گا/گی۔

### III. صرف مختص کردہ نمائندے کی اضافی

#### ذمہ داریاں:

مندرجہ بالا ذمہ داریوں کے علاوہ کہ میں، ایک مختص کردہ نمائندہ کے طور پر، لازماً صارف کی جانب سے کام کروں گا، میں:

1. خود کو دستیاب رکھوں گا تاکہ صارف کی ذمہ داریاں کسی بھی تاخیر کے بغیر انجام دی جا سکیں۔
2. کسی بھی طے شدہ جائزے یا خودمختار جائزہ کار، جانچ کرنے والے طبی ماہر یا جب رکن خود ہدایت کار نہ ہو، تو LDSS کی جانب سے وزٹ کے لیے دستیاب اور موجود ہوں۔

#### IV. لوکل ڈیپارٹمنٹ آف سوشل سروسز کی ذمہ داریاں:

LDSS کے لیے لازمی ہے کہ وہ صارف کو ان کے کردار اور ذمہ داریوں کو بیان کرنے والا تحریری تعلیمی مواد فراہم کرے تاکہ یقینی بنایا جا سکے کہ وہ پروگرام کی خدمات موصول کرنے کے متعلق مطلع اور باخبر فیصلہ لیں، اور:

1. خدمات کی اجازت سے پہلے Medicaid کے لیے اہلیت کا تعین کرے گا۔
2. تعین کرے گا کہ آیا صارف (مختص نمائندے کو شامل کیے بغیر) پروگرام کے لیے اہل ہے یا نہیں اور آیا گھر میں نگہداشت یا ذاتی نگہداشت کی خدمات کی اجازت دی جانی چاہیے۔
3. تعین کیا جائے گا کہ آیا صارف CDPAP میں شرکت کرنے سے جڑی تمام ذمہ داریاں پوری کرنے کے قابل اور اس کے لیے رضامند ہے یا یہ کہ صارف کی جانب سے کام کرنے کے قابل اور اس کے لیے رضامند کوئی مختص نمائندہ ہے۔
4. کمیونٹی کے تحت صحت کے ہر جائزے پر، صارف یا مختص کردہ نمائندے کے منصوبے کے حوالے سے گفتگو اور دستاویز بندی کرے گا تاکہ یقینی بنایا جا سکے کہ صارف کی ضروریات کو پورا کرنے کے لیے معقول معاونتیں دستیاب ہیں۔
5. کمیونٹی کے تحت صحت کے ہر جائزے پر، صارف یا مختص نمائندے کے ساتھ مل کر ذات پر مرکوز خدمات کا منصوبہ/نگہداشت کا منصوبہ تشکیل دے گا، جس میں ذاتی معاون کی جانب سے مکمل کرنے کے لیے افعال بیان کردہ ہوں۔
6. صارف کی فائل میں ذات پر مرکوز خدمت کے منصوبے اور نگہداشت کے منصوبے کی ایک نقل برقرار رکھے گا اور صارف اور مختص کردہ نمائندے، دونوں کو فی کس ایک نقل فراہم کرے گا۔
7. خدمات کی قسم/مقدار اور اہل گھنٹوں کی تعداد کی اجازت دے گا۔
8. پروگرام کی صرف انہی خدمات کی اجازت ہو گی جو SFI کے ذریعے فراہم کردہ ہوں۔
9. SFI کی جانب سے اس حوالے سے رپورٹس کی تحقیق ہو گی کہ صارف اپنی ذمہ داریاں پوری نہیں کر رہا۔
10. مسلسل بنیادوں پر یہ جائزہ لیا جائے گا کہ آیا صارف کو ذاتی نگہداشت، گھر میں صحت کی نگہداشت یا خدمت کا کوئی اور درجہ درکار ہے۔
11. اگر LDSS تعین کرتا ہے کہ پروگرام کی خدمات مزید موزوں نہیں ہیں، تو صارف اور مختص نمائندے کو اس حوالے سے آگاہ کرے گا کہ پروگرام کی خدمات کم یا ختم کی جا رہی ہیں اور اگر قابل اطلاق ہو، تو صارف کو دیگر موزوں پروگراموں کی جانب ریفر کرے گا۔
12. صارف اور مختص کردہ نمائندے کو منصفانہ سماعت کا مناسب نوٹس فراہم کرے گا۔

تمام فریقین CDPAP میں شرکت کرنے کے کردار اور ذمہ داریاں قبول کرتے ہیں، جیسا کہ اوپر وضاحت کی گئی۔  
صارف کے کردار اور ذمہ داریوں کو پورا کرنا پروگرام میں شرکت کرنے کے لیے ضروری ہے۔ صارف کے کردار  
اور ذمہ داریوں کو پورا کرنے میں ناکامی کی صورت میں پروگرام کی خدمات روکی جا سکتی ہیں۔

### دستخط

تاریخ	صارف
تاریخ	مختص نمائندہ (اگر قابل اطلاق ہو)
تاریخ	لوکل ڈیپارٹمنٹ آف سوشل سروسز