



Blue Cross Community
Health PlansSM



HealthChoice
Illinois
Illinois Department of
Healthcare and Family Services



كتيب الخدمات الطويلة الأمد وخدمات الدعم (LTTS)

بدءاً من كانون الثاني (يناير) 2025

تُقدّم Blue Cross Community Health Plans من قبل Blue Cross and Blue Shield of Illinois، وهي إحدى أقسام Health Care Service Corporation، ذات ترخيص مستقل من Blue Cross and Blue Shield Association (Legal Reserve Company (HCSC).

أرقام هاتف مهمة

1-888-343-2697، TTY/TDD: 711

24/7 Nurseline وهو خط مساعدة على مدار 24 ساعة في اليوم

خدمات الأعضاء

1-877-860-2837، TTY/TDD: 711

نحن متوفرون على مدار 24 ساعة في اليوم، سبعة أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية. يمكن الوصول إلى موظف مباشر من الساعة 8 صباحاً إلى 5 بعد الظهر، بحسب التوقيت المركزي، من الإثنين إلى الجمعة. يمكن استخدام الخدمة الذاتية أو البريد الصوتي على مدار 7/24، بما في ذلك عطل نهاية الأسبوع والأعياد.

الموقع الإلكتروني

www.bcchpil.com

منطقة الخدمات

تغطي الخطة الأعضاء الذين يقيمون في ولاية Illinois.

1-877-831-3148، TTY/TDD: 1-866-288-3133

النقل الطبي غير الطارئ

1-877-860-2837، TTY/TDD: 711

خدمات الصحة السلوكية

1-800-345-9049، TTY/TDD: 711

رقم خط أزمات الصحة السلوكية

1-877-860-2837، TTY/TDD: 711

التظلمات والاستئنافات

1-800-543-0867، TTY/TDD: 711

الاحتيايل والإساءة

1-855-334-4780، TTY/TDD: 711

تنسيق الرعاية

1-866-800-1409، TTY: 1-888-206-1327

خدمات حماية البالغين

1-800-252-4343، TTY: 1-800-547-0466

الخط الساخن لدار التمريض

1-877-860-2837، TTY/TDD: 711

DentaQuest

1-877-860-2837، TTY/TDD: 711

Heritage Vision

1-217-782-4977

إدارة Illinois للصحة العامة

1-844-528-8444

الخط الساخن للشكاوى الخاصة بالمعيشة الداعمة

الرعاية الطارئة

911

إذا كان لديك حالة طارئة، اتصل بـ 911 أو توجه إلى أقرب غرفة طوارئ. إن الرعاية الطارئة مشمولة بالتغطية في أنحاء الولايات المتحدة كافة.

جدول المحتويات

4.....	أرقام هاتف مهمة
5.....	الخدمات الطويلة الأمد وخدمات الدعم (LTSS)
5.....	منسق الرعاية
5.....	فريق خطة الرعاية الخاص بك
6.....	خدمات مرافق التمريض (NF)
7.....	اختيار مرفق التمريض المناسب
7.....	تنسيق الرعاية في مرفق التمريض (NF): التخطيط للرعاية
8.....	الانتقالات المجتمعية
8.....	برامج الإعفاء الخاصة بالخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS)
8.....	الأهلية لـ HCBS
9.....	تحديد الحاجة (DoN)
10.....	تنسيق رعاية HCBS: التخطيط للرعاية والخدمات
11.....	خدمات إعفاء HCBS
12.....	وصف الخدمات
15.....	الحقوق والمسؤوليات
16.....	حقوق إضافية تتعلق بـ LTSS
19.....	الاحتتيال والإساءة والإهمال
20.....	التظلمات والاستئنافات

الخدمات الطويلة الأمد وخدمات الدعم (LTSS)

شكراً على كونك عضواً في Blue Cross Community Health PlansSM. نحن هنا لتوفير رعاية صحية ذات جودة لك ولأسرتك. هدفنا هو تلبية حاجاتك الصحية في خلال التغييرات كافة في حياتك.

يتضمن هذا الكتيب معلومات هامة للأعضاء المؤهلين للحصول على الخدمات الطويلة الأمد وخدمات الدعم (LTSS). يمكن لهذه الخدمات مساعدتك في السكن في منزلك أو في مكان مجتمعي أو في مرفق تمريضي عندما تحتاج إلى دعم مستمر. للتأهل للحصول على LTSS، عليك أن تسكن في مرفق تمريض أو تحصل على الخدمات من خلال برامج الإعفاء من الخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS) الخمسة.

راجع Blue Kit الخاصة بك لتعلم المزيد عن مزاياك مع BCCHP والخدمات وكيفية الوصول إلى هذه المزايا.

منسّق الرعاية

سيُعين لك منسق رعاية عند تسجيلك أو عندما تصبح مؤهلاً للحصول على خدمات LTSS. سيعمل منسق الرعاية معك ومع أسرتك أو ممثلك المفوض. سيساعدك على تحديد حاجاتك والخدمات المتوفرة لتلبية تلك الحاجات.

سيراجع منسق الرعاية حاجاتك الحالية ويحدد خدمات دعم إضافية تساعد في تحسين صحتك.

كما أن منسق رعايتك سوف:

- يخطط لزيارات شخصية أو اتصالات هاتفية معك
 - يصغي إلى مخاوفك
 - يساعدك في الحصول على خدمات واكتشاف مشاكل صحية قبل أن تزداد سوءاً (رعاية وقائية)
 - يساعدك في إرساء رعاية مع طبيبك ومع أعضاء آخرين في فريق الرعاية الصحية
 - يساعدك أنت وعائلتك والقائم بالرعاية على فهم حالتك/حالاتك الصحية، والأدوية، والعلاجات
- إذا كنت لا تعرف من هو منسق الرعاية الخاص بك أو إذا رغبت في التحدث إلى منسق رعايتك، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-877-860-2837. من المهم أن تبقى على اتصال بمنسق رعايتك. تأكد من كتابة اسم منسق رعايتك ورقم هاتفه.

فريق خطة الرعاية الخاص بك

قد يتضمن فريق خطة الرعاية الخاص بك العديد من أشخاص مختلفين (بإذن منك)، بمن فيهم:

- أنت
- أسرتك
- طبيبك (مقدم رعايتك الأولية)
- خدمات الصحة السلوكية
- صيدلي
- مدبرة منزل
- مساعد شخصي
- شركاء في المجتمع كأعضاء في الكنيسة
- منسق رعايتك

إن أعضاء فريق الرعاية متوفرون لمساعدتك على الحصول على الخدمات التي تحتاج إليها. سيساعدونك على اتخاذ قرارات بخصوص رعايتك والعمل معك لتحقيق أهداف الرعاية الصحية المتعلقة بك. سيساعد منسق الرعاية في قيادة الفريق للتأكد من تلبية احتياجاتك جميعها. سيساعدك منسق الرعاية وفريق الرعاية في الحصول على المعلومات والرعاية التي تحتاج إليها كي تتمتع بصحة جيدة. وسيساعدونك في إدارة حالتك الصحية. يتضمن ذلك:

- تقديم نصائح لك عن كيفية المساعدة في مراقبة الوزن وتناول طعام أفضل والمواظبة على برنامج الرياضة.
- منشورات تتضمن نصائح حول صحة القلب بخصوص كيفية المساعدة في السيطرة على ضغط الدم والكوليسترول.
- منشورات عن تعاطي المخدرات والكحول تبين لك كيفية إيقاف المشاكل قبل أن تبدأ.
- نصائح عافية حول سلوكيات صحية والفحوصات الروتينية، وصور الثدي الشعاعية وفحوصات السرطان
- معلومات عن إدارة الحالات الطبية المستمرة، كالربو والسكري وأمراض القلب.

خدمات مرافق التمريض (NF)

إذا كانت لديك حاجات رعاية صحية لا يمكن إدارتها في المنزل أو في وضعية معيشة مجتمعية، قد تُضطر للعيش في مرفق تمريض (NF). مرافق التمريض هي منشآت مرخصة تقدم خدمات الرعاية الطويلة الأجل لكبار السن والبالغين من الشباب الذين يعانون من إعاقات جسدية و/أو صحية عقلية. يُطلق أحياناً على مرافق التمريض اسم دور التمريض، أو مرافق الرعاية الطويلة الأجل (LTC)، أو مرافق التمريض الحاذق (SNF). تتطلب بعض الخدمات موافقة مسبقة من BCCHP. إذا كنت تسكن في مرفق تمريض، تُقدم الخدمات على أساس تقييم حاجات الرعاية. هذه الخدمات ترد في جدول خدمات مرافق التمريض (NF) أدناه.

خدمات مرافق التمريض (NF)

الرعاية الشخصية

- المساعدة في إكمال أنشطة الحياة اليومية، كتناول الطعام والمشى والاستحمام وارتداء الملابس واستخدام الحمام
- الغسيل
- الوجبات
- حاجات تدبير المنزل
- تذكيرات تتعلق بالأدوية / إعادة ملء الأدوية

الرعاية الطبية

- الرعاية المعقدة طبياً
- إعادة التأهيل (الجسدية، الوظيفية و/أو النطق)
- رعاية الجروح
- العلاج بالحقن الوريدي

برامج متخصصة

(يختلف التوفر بحسب المرفق)

- جروح معقدة
- إدارة الأم
- رعاية مرض Alzheimer
- رعاية الاستحمام
- أمراض وحالات أخرى

راجع Blue Kit لمزيد من المعلومات حول خدمات مرافق التمريض.

اختيار مرفق التمريض المناسب

من المهم إيجاد دار التمريض الأفضل لك. تأكد من أن تنظر إلى أمور مختلفة كي تحصل على الرعاية الفضلى.

ابدأ بالنظر إلى الأماكن القريبة منك. راجع تقييماتها على الإنترنت باستخدام الروابط أدناه. ابحث عن دور تمريضية تتمتع بسمعة جيدة من حيث:

- توفير الرعاية الآمنة
- المحافظة على نظافة الأماكن
- توظيف أشخاص لطيفين ويتمتعون بالخبرة

زر هذه الأماكن شخصياً كي ترى ما هي عليه. تأكد من طرح أسئلة حول خدماتها وعمالها. كما يمكنهم أن يخبروك عن الأنشطة كافة التي يقدمونها لك. للمساعدة في البحث عن دار تمريضية جيدة، يمكنك زيارة:

• الموقع الإلكتروني الخاص بإدارة Illinois للصحة العامة في (IDHP) «كيفية اختيار دار تمريضية»:
<https://dph.illinois.gov/topics-services/health-care-regulation/nursing-homes/selection.html>

• الموقع الإلكتروني الخاص بـCMS بخصوص المقارنة بين دور التمريض:
<https://www.medicare.gov/care-compare/?redirect=true&providerType=NursingHome>

تنسيق الرعاية في مرفق التمريض (NF): التخطيط للرعاية

سيُعين لك منسق رعاية إذا كنت تسكن في مرفق تمريض عند التسجيل. إذا انتقلت إلى مرفق تمريض بعد التسجيل، سيُعين لك منسق رعاية بعد انتقالك إلى المرفق.

سيكمل منسق الرعاية زيارة تقييمية وخطة رعاية معك. سيقوم بذلك مرة واحدة في السنة على الأقل. يمكن أن يزورك منسق رعايتك أكثر إذا تغيرت حاجاتك. خلال كل تقييم، سيطرح عليك منسق رعايتك أسئلة لمعرفة المزيد عنك. كما سيسألك عن نقاط القوة لديك. كما سيسألك عما يمكنك القيام به وما الذي تحتاج مساعدة به. سيعمل معك منسق رعايتك ومع ممثلك المفوض لوضع خطة رعاية تركز على الشخص لتلبية احتياجاتك.

سيكون لديك خدمات تنسيق رعاية في NF طالما أنك عضو في Blue Cross Community Health Plans وتسكن في مرفق تمريض. للاتصال بمنسق الرعاية الخاص بك، يُرجى الاتصال على الرقم 1-855-334-4780.

إذا كنت تسكن في مرفق تمريضية، عليك أن تدفع «حصّة من الكلفة» أو «رصيد المريض». يحدّد العامل الاجتماعي من إدارة الخدمات الإنسانية مجموع رصيد المريض. ويحدّد ذلك على أساس دخلك ونفقاتك. إذا كان لديك أي أسئلة، سيعمل منسق رعايتك معك لفهم رصيد المريض. ستحتاج إلى دفع رصيد المريض لمرفق التمريض شهرياً.

الانتقالات المجتمعية

إذا كنت تسكن في مرفق تمرير وأردت العودة إلى وضعية المعيشة المجتمعية، سيعمل منسق رعايتك معك ومع ممثلك المفوض لتطوير خطة مناسبة. قد تتضمن بعض الخيارات لبيئة المعيشة خاصتك:

- سكن خاص مع الأسرة/الوصي
- دار للمسنين
- دار مجتمعي
- مرفق للمعيشة الداعمة

في الوضعية المجتمعية، قد تكون مؤهلاً لخدمات إضافية ودعم إضافي من خلال برنامج الإعفاء الخاص بالخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS). يمكن العثور على معلومات حول برامج الإعفاء الخاصة بـ HCBS أدناه وفي Blue Kit خاصتك.

يمكن لمنسق رعايتك إعطاءك المزيد من المعلومات حول الخيارات المتوفرة لمساعدتك على النجاح في وضعية المعيشة المجتمعية.

برامج الإعفاء الخاصة بالخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS)

تهدف برامج الإعفاء الخاصة بـ HCBS إلى مساعدة الأعضاء على البقاء في منزلهم أو في وضعيتهم المجتمعية، بدلاً من مؤسسة، متى كان ذلك ممكناً. هذه الإعفاءات مصممة لأعضاء مؤهلين مع حاجات رعاية متنوعة، إذ كل إعفاء يقدم مجموعة معينة من الخدمات.

سيعمل منسق الرعاية معك ومع أسرته أو ممثلك المفوض للعثور على الأنواع المناسبة من الخدمة. ليست الخدمات جميعها مناسبة لك. ستحدد خدماتك على أساس تقييم حاجاتك غير المستوفاة كما هو مشار سرياً. ما إن توافق على هذه الخدمات، سيعمل منسق رعايتك على تدبيرها لك. ترد الخدمات لكل برنامج إعفاء خاص بـ HCBS في 11 فصلاً.

ملاحظة: لا يمكن تقديم هذه الخدمات إليك عند دخولك إلى المستشفى أو دار تمرير.

الأهلية لـ HCBS

لا تحدد Blue Cross Community Health Plans أهليتك في برامج الإعفاء الخاصة بـ HCBS. يقع تحديد الأهلية تحت مسؤولية إما إدارة الشيوخ، أو إدارة الخدمات الإنسانية، أو قسم خدمات إعادة التأهيل. سيعمل منسق رعايتك معك ومع وكالات أخرى في الولاية للإجابة على أسئلة خاصة بتحديد الأهلية.

يمكنك الحصول على خدمات الإعفاء الخاصة بـ HCBS إذا:

- أنت مقيم في ولاية Illinois
- أنت مواطن أمريكي أو دخلت بصورة قانونية
- ستلبي احتياجاتك بتكلفة أقل أو مساوية لتكلفة خدمات التمريض في بيئة مؤسسية.
- تتعاون كلياً مع عملية تقديم طلب على Medicaid والحفاظ على أهلية Medicaid

تحديد الحاجة (DoN)

لترى إذا كنت تتأهل لخدمات الإعفاء، فإن مقيّم من وكالة ولاية Illinois سيقوم بتحديد الحاجة (DoN) في منزلك. على الأقل، ستكمل DON سنوياً. يقوم بذلك موظفو إدارة الشيخوخة في Illinois، أو إدارة الخدمات الإنسانية، أو قسم خدمات إعادة التأهيل. لا تقوم Blue Cross Community Health Plans بتحديد الحاجة (DON). ستسأل عن قدرتك على القيام بالأنشطة اليومية والحاجات غير المستوفاة المتعلقة بـ:

- تناول الطعام
- الاستحمام
- العناية الشخصية
- ارتداء الملابس
- إعداد الوجبات
- إدارة المال
- الغسيل والعمل المنزلي

هذه فقط بعض الأمثلة عن الأنشطة التي يتم النظر فيها.

ينتج DON مجموعاً من 0 إلى 100. عليك الحصول على مجموع DON يبلغ 29 أو أعلى للتأهل. ستقيّم وتحصل على مجموع من قبل مقيّم تعينه الولاية. إذا كنت لا تستوفي أو تحافظ على شروط أهليتك بحسب معايير الإدارة، قد يُلغى اشتراكك من الإعفاء. ستبلغك وكالة تابعة لولاية Illinois إذا وجدت أنك لم تعد مؤهلاً. ستعطيك تاريخ إنهاء الاشتراك. كما سيتم إبلاغ Blue Cross Community Health Plans بهذه الخطوة وتاريخ إنهاء الاشتراك. عند إنهاء الاشتراك، ستوقف Blue Cross Community Health Plans خدمات الإعفاء كافة وستبلغ مقدمي خدمات HCBS. سنعمل مع هذه الوكالات لإعادة التقييم السنوية الخاصة بك أو متى حصل تغيير في حالتك أو احتياجاتك. يساعد مجموع DON منسق رعايتك في العمل معك من أجل تطوير خطة خدمات مناسبة. على الأقل، ستكمل DON سنوياً.

لمزيد من المعلومات في ما يتعلق ببرامج الإعفاء الخاصة بـ HCBS في Illinois كبداية لدور التمريض، يُرجى زيارة:
<https://hfs.illinois.gov/medicalclients/hcbs.html> أو الاتصال على الرقم 1-217-524-7245.

تنسيق رعاية HCBS: التخطيط للرعاية والخدمات

إن خدمات الإعفاء الخاصة بـ HCBS مخصصة للأعضاء الذين تقرر أنهم مؤهلين لبرنامج إعفاء في ما يخص HCBS. سيُعيّن لك منسق رعاية عند تسجيلك. سيعمل منسق الرعاية معك ومع أسرته أو ممثلك المفوض. سيساعدك على تحديد حاجاتك والخدمات المتوفرة لتلبية تلك الحاجات.

إذا كنت مسجلاً في واحد من الإعفاءات الخمسة تحت مظلة Blue Cross Community Health Plans، فإن منسق رعايتك سيزورك في منزلك. سيتأكد من حصولك على الخدمات التي تُعد جزءاً من خطة الخدمات وسيعمل معك لتحديد أي حاجات متغيرة. يظهر الجدول أدناه أين وكيف سيتصل بك منسق رعايتك.

برنامج إعفاء HCBS	متى وكيف سيتصل بك منسق الرعاية
الأشخاص المسنين	على الأقل مرة كل ثلاثة أشهر في منزلك
الأشخاص الذين يعانون من إصابة دماغية	على الأقل مرة كل شهر في منزلك
الأشخاص الذين لديهم إعفاء خاص بـ SDIA أو VIH	على الأقل مرة كل شهر عبر الهاتف و
	على الأقل مرة كل شهرين في منزلك
الأشخاص ذوي إعاقة	على الأقل مرة كل ثلاثة أشهر
برنامج المعيشة الداعمة	على الأقل مرة كل سنة في مرفق المعيشة الداعمة

في كل زيارة، سيراجع منسق رعايتك الخدمات التي تحصل عليها للتأكد من أنها تلي حاجاتك غير المستوفاة. سيقوم منسق رعايتك بإكمال تقييم ومساعدتك في تطوير خطة رعاية محدثة تركز على الشخص وخطة خدمات. سيقوم بذلك مرة واحدة في السنة على الأقل. سيطرح عليك منسق رعايتك أسئلة لمعرفة المزيد عنك. كما سيسألك عن نقاط القوة لديك. كما سيسألك عما يمكنك القيام به وما الذي تحتاج مساعدة به. سيعمل معك منسق رعايتك ومع ممثلك المفوض بينما تقرر بشأن الخدمات لتلبية احتياجاتك.

سيكون لديك خدمات تنسيق رعاية خاصة بـ HCBS طالما أنك عضو في Blue Cross Community Health Plans ومسجل في برنامج إعفاء HCBS. للاتصال بمنسق الرعاية الخاص بك، يُرجى الاتصال على الرقم 1-855-334-4780.

خدمات إعفاء HCBS

الإعفاء	خدمات برنامج
<ul style="list-style-type: none"> • خدمات الاستجابة المنزلية في حالة الطوارئ • الموزع الآلي للأدوية (AMD) • العلاج الطبيعي • علاج النطق • الخدمات المنزلية (مدبرة منزل) • وجبات يتم توصيلها إلى المنزل • نظام الاستجابة الطارئة الشخصية • النقاهاة • المعدات الطبية المتخصصة 	<ul style="list-style-type: none"> • الخدمة النهارية للبالغين • المواصلات إلى الخدمة النهارية للبالغين • الخدمات المنزلية (مدبرة منزل) • الخدمة النهارية للبالغين (ADS) • المواصلات إلى الخدمة النهارية للبالغين • تعديلات قابلية الوصول البيئية • مُساعد صحي منزلي • مقدم خدمة للفرد (IP) • التمريض • التمريض، بصورة دورية • العلاج الوظيفي
<ul style="list-style-type: none"> • العلاج الطبيعي • علاج النطق • الخدمات المنزلية (مدبرة منزل) • وجبات يتم توصيلها إلى المنزل • نظام الاستجابة الشخصية الطارئة • النقاهاة • المعدات واللوازم الطبية المتخصصة 	<ul style="list-style-type: none"> • الرعاية النهارية للبالغين • المواصلات إلى الرعاية النهارية للبالغين • تعديلات قابلية الوصول البيئية • مُساعد صحي منزلي • مقدم خدمة للفرد (IP) • التمريض • التمريض، بصورة دورية • العلاج الوظيفي
<ul style="list-style-type: none"> • الخدمات ما قبل المهنية • الخدمات المنزلية (مدبرة منزل) • وجبات يتم توصيلها إلى المنزل • نظام الاستجابة الشخصية الطارئة • النقاهاة • المعدات واللوازم الطبية المتخصصة • التوظيف المدعوم • العلاجات (الوظيفي، الطبيعي، النطق) العلاجات السلوكية الإدراكية 	<ul style="list-style-type: none"> • الرعاية النهارية للبالغين • المواصلات إلى الرعاية النهارية للبالغين • التأهيل-النهارية • تعديلات قابلية الوصول البيئية • مُساعد صحي منزلي • مقدم خدمة للفرد (IP) • التمريض • التمريض، بصورة دورية
<p>يقدم برنامج المعيشة الداعمة (SLP) خدمات معيشة مساعدة. إنها بديل للرعاية التقليدية في دور التمريض، إذ تجمع بين السكن على طراز الشقق والخدمات الشخصية والداعمة. قد تتضمن خدمات المعيشة المساعدة ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نظام الاتصال الطارئ • فحص العافية • المحافظة على الصحة • نظام الاتصال الطارئ • الوجبات والوجبات الخفيفة • برنامج للتمارين الرياضية • استجابة على مدار 24 ساعة/موظفي أمن 	<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز الصحة • التمريض، بصورة دورية • الإشراف على الأدوية • الرعاية الشخصية • حاجات تدبير المنزل • الغسيل • الدعم الاجتماعي/الترفيهي

وصف الخدمات

الرعاية النهارية للبالغين (الخدمة النهارية للبالغين)

هذا برنامج نهارى للبالغين يوفر الرعاية والإشراف المباشرين في بيئة مجتمعية بهدف تقديم اهتمام شخصي وتعزيز الرفاه الاجتماعي والجسدي والعاطفي في بيئة منظمة.

المواصلات إلى الرعاية النهارية للبالغين

النقل إلى البرنامج النهاري للبالغين متوفر إذا كان ذلك ضرورياً. يُسمح برحلة واحدة من وإلى المركز كل يوم. لا يمكن استخدام هذا النقل للذهاب إلى أماكن أخرى. على سبيل المثال، عيادات الأطباء أو الصيدلية أو المتجر. إذا كنت بحاجة إلى وسيلة نقل إلى موعدك الطبي، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء وجدولة النقل قبل 72 ساعة على الأقل من موعد الطبيب.

الموزع الآلي للأدوية (AMD)

تقدم هذه الخدمة للأفراد نظاماً ميكانيكياً محمولاً يمكن برمجته لتوزيع الأدوية الفموية غير السائلة أو تنبيه المستخدم لتناولها من خلال تذكيرات صوتية، مرئية، أو صوتية.

العلاجات السلوكية الإدراكية

العلاجات التصحيحية المصممة لتقليل السلوكيات غير التكيفية و/أو لتعزيز الوظائف الإدراكية للفرد. تهدف هذه الخدمات إلى تمكين الفرد من إدارة سلوكهم بصورة أفضل وبالتالي يصبح أكثر قدرة على العيش باستقلالية.

التأهيل النهاري (التأهيل)

تساعد هذه الخدمة الفرد على اكتساب، أو الاحتفاظ، أو تحسين مهارات في مساعدة الذات، والتفاعل الاجتماعي، والمهارات التكيفية. تُقدّم هذه الخدمات في بيئة منفصلة عن منزل الشخص. تركز هذه الخدمات على تمكين الفرد من الوصول إلى أو الحفاظ على أقصى مستوى وظيفي ممكن، وقد يتم تنسيقها مع العلاجات المدرجة في خطة الرعاية.

تعديلات قابلية الوصول البيئية

هذه تعديلات جسدية على منزل الفرد لتلبية احتياجاته الناتجة عن فقدان القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية. يجب أن تكون التعديلات ضرورية لدعم صحة العضو ورفاهه وسلامته ولتعزيزه من العمل بقدر أكبر من الاستقلالية في منزله. بدون التعديلات، قد يحتاج العضو إلى نوع من ترتيبات المعيشة المؤسسية، مثل دار ترميز أو المعيشة المساعدة.

إن التكييفات التي لا تساعد في سلامة العضو أو استقلاليته غير مضمنة كجزء من هذه الخدمة، مثل تركيب سجاد جديد، أو إصلاح السقف، أو تركيب تكييف مركزي، أو القيام بأي إضافات إلى المنزل.

وجبات يتم توصيلها إلى المنزل

وجبة أو أكثر جاهزة للأكل يتم توصيلها يومياً إلى منزل الفرد. تقدم هذه الخدمة إلى الأفراد الذين يمكنهم إطعام أنفسهم ولكنهم غير قادرين على إعداد وجبة.

مُساعد صحي منزلي

تضمن هذه الخدمة في معايير الولاية لمساعد تمريض معتمد. يعمل هذا الشخص تحت إشراف أخصائي طبي، ممرض أو أخصائي علاج طبيعي، لتقديم المساعدة للفرد في الخدمات الصحية الأساسية، مثل المساعدة في تناول الأدوية، والرعاية التمريضية، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وعلاج النطق.

مقدم خدمة للفرد (IP)

قائم بالرعاية المنزلية يتم اختياره وتوظيفه والإشراف عليه من قبل العضو. يمكن للقائم بالرعاية المساعدة في أو القيام بالمهام المنزلية، والرعاية الشخصية، ومع إذن الطبيب، يمكنه القيام ببعض إجراءات الرعاية الصحية.

الخدمات المنزلية (مدبرة منزل)

تشمل هذه الخدمات الأنشطة المنزلية العامة (مثل تحضير الوجبات والرعاية المنزلية الروتينية) والرعاية الشخصية التي يقدمها مساعد رعاية منزلية عندما يكون الشخص المسؤول عن هذه الأنشطة بصورة دورية غير قادر على إدارة المنزل والاعتناء بنفسه. يجب على مساعدي الرعاية المنزلية أن يستوفوا معايير التعليم والتدريب التي تحددها الولاية لتقديم هذه الأنشطة. ستُقدّم هذه الخدمة فقط إذا كانت خدمات الرعاية الشخصية غير متاحة أو غير كافية لتلبية خطة الرعاية، أو إذا كان الفرد غير قادر على إدارة مساعد شخصي.

التمريض

تُقدّم هذه الخدمة ضمن نطاق قانون ممارسة التمريض في الولاية بواسطة ممرضة مسجلة أو ممرضة عملية مرخصة أو ممرضة مهنية. تُقدّم هذه الخدمة خدمات التمريض الماهرة للفرد في منزله لتلبية احتياجات الشفاء الحادة قصيرة الأجل، بهدف استعادة والحفاظ على مستوى أقصى من الوظيفة والصحة. تُقدّم هذه الخدمات بدلاً من الاستشفاء أو من إقامة في مرفق تمريض. يستوجب الحصول على أمر طبيب من أجل هذه الخدمة.

التمريض، بصورة دورية

تُستخدم هذه الخدمة لأغراض تقييم احتياجات العملاء (هما في ذلك التقييمات وفحوصات العافية) والمراقبة.

نظام الاستجابة الشخصية الطارئة

رابط اتصال طارئ على مدار 24 ساعة للحصول على المساعدة خارج المنزل بناءً على الاحتياجات الصحية، واحتياجات السلامة، وقيود الحركة.

العلاج الطبيعي والوظيفي والنطق

هذه الخدمات مصممة للمحافظة على مستوى من الوظيفة. يمكن أن يقدم هذه الخدمة معالج فيزيائي أو معالج وظيفي أو معالج نطق. يستوجب الحصول على أمر طبيب من أجل هذه الخدمات.

الخدمات ما قبل المهنية

تعدّ هذه الخدمات الفرد من أجل الوظيفة المدفوعة وغير المدفوعة. تعلّم مفاهيم مثل الامتثال، والحضور، وإكمال المهام، وحل المشاكل، والسلامة. إن الأنشطة في هذه الخدمة ليست موجهة أساساً لتعليم مهارات وظيفية محددة. بدلاً من ذلك، تعمل هذه الخدمة على تحقيق أهداف تأهيل كامنة، كمهارات الحركة. ستعكس الخدمات ما قبل المهنية كلها في خطة الرعاية الخاصة بالفرد. تهدف إلى التأهيل، بدلاً من أهداف الوظيفة الصريحة.

النقاهة

توفر هذه الخدمة راحة للقائمين بالرعاية غير مدفوعي الأجر من أفراد العائلة أو مقدمي الرعاية الأساسيين الذين يلبون جميع حاجات العضو. قد تتضمن الخدمات مساعداً شخصياً أو مدبراً منزلياً أو ممرضة أو رعاية نهائية للبالغين. تتوفر الخدمات لـ240 ساعة كحد أقصى في السنة.

المعدات الطبية المتخصصة

تشمل هذه الخدمة الأجهزة أو الضوابط أو الأجهزة المحددة في خطة الرعاية، التي تمكن الأفراد من زيادة قدراتهم على أداء أنشطة الحياة اليومية، أو الإدراك، أو التحكم، أو التواصل مع البيئة التي يعيشون فيها.

تشمل هذه الخدمة أيضاً العناصر الضرورية لدعم الحياة، واللوازم المساعدة، والمعدات اللازمة للتشغيل السليم لتلك العناصر، بالإضافة إلى المعدات الطبية المعمرة وغير المعمرة التي لا تتوفر بموجب خطة الولاية.

التوظيف المدعوم

يُعتبر من خدمات الدعم المكثفة المستمرة التي تمكن الأفراد في بيئة عمل مدفوعة الأجر. تم تصميمه للأشخاص الذين من غير المحتمل أن يجدوا وظيفة بأجر يساوي أو يتجاوز الحد الأدنى للأجور. يتضمن التوظيف المدعوم أنشطة ضرورية للمحافظة على عمل مدفوع الأجر، كالإشراف والتدريب.

عند تقديم خدمات التوظيف المدعومة في موقع عمل يوظف فيه أشخاص من دون إعاقات، سيتم الدفع فقط للتعديلات والإشراف والتدريب المطلوب للأفراد المستفيدين من خدمات الإعفاء بسبب إعاقاتهم.

برنامج المعيشة الداعمة (مرفق المعيشة الداعمة)

يوفر برنامج المعيشة الداعمة معيشة مساعدة في منزل على طراز شقة. سيتوفر للأعضاء العديد من خدمات الدعم لمساعدتهم على البقاء مستقلين قدر المستطاع. تتضمن الأمثلة عن خدمات الدعم تدبير المنزل، والرعاية الشخصية، والإشراف على الأدوية، والتسوق، والوجبات، وكذلك البرامج الاجتماعية. لا تقدم المعيشة المساعدة خدمات طبية معقدة أو دعم طبي معقد. قد يُطلب من الأعضاء في هذا البرنامج المساهمة في تكلفة الغرفة والإقامة في المرافق بناءً على الدخل.

الحقوق والمسؤوليات

حقوقك:

- الحق في معاملتك باحترام وكرامة مع الاعتراف بخصوصيتك
- الإبقاء على خصوصية معلوماتك الصحية الشخصية وسجلاتك الطبية، ما عدا في الحالات التي يسمح بها القانون وعند الضرورة لتوفير الرعاية
- الحماية من التمييز
- الحصول على معلومات من Blue Cross Community Health Plans بلغات أو تنسيقات أخرى، كمترجم فوري أو برايل
- الحصول على معلومات حول خيارات العلاج المتوفرة والبدايل
- الحصول على المعلومات الضرورية كي تكون معنياً في صنع القرارات المتعلقة بعلاج رعايتك الصحية وخياراتها
- الحق في تقديم توصيات تتعلق بحقوق العضو وسياسة المسؤولية التابعة للمنظمة
- رفض العلاج وإخبارك بما قد يحدث لصحتك إذا رفضت
- الحصول على نسخة من سجلاتك الطبية وفي بعض الحالات طلب تعديلها أو تصحيحها.
- اختيار مقدم الرعاية الأولية (PCP) من Blue Cross Community Health Plans يمكنك تغيير PCP في أي وقت
- تقديم شكوى (تُسمى أحياناً بالتظلم)، أو استئناف من دون الخوف من سوء المعاملة أو ردّة فعل من أي نوع كانت
- طلب معلومات تتعلق بخطتك الصحية ومقدمي الخدمات وسياساتها، بما في ذلك حقوق العضو ومسؤولياته، والحصول على تلك المعلومات في وقت معقول

مسؤولياتك:

- معاملة الطبيب وموظفي عيادته بلباقة واحترام
- حيازة بطاقة تعريفك (ID) عند ذهابك إلى مواعيد طبيبك وإلى الصيدلية لاستلام أدويةك الموصوفة
- المحافظة على مواعيدك والحضور في الوقت المحدد
- إذا لم تتمكن من المحافظة على مواعيدك، فعليك إلغائها مقدماً
- اتباع التعليمات وخطة العلاج التي تحصل عليها من طبيبك
- إخبار خطتك الصحية وعامل الحالة الخاص بك إذا تغير عنوانك أو رقم هاتفك
- قراءة دليل الأعضاء كي تعرف الخدمات المشمولة بالتغطية وإذا كانت هناك أي قواعد خاصة.

حقوق إضافية تتعلق بـLTSS

عدم التمييز

لا يجوز التمييز ضدك بسبب العرق أو اللون أو الأصل الوطني أو الدين أو الجنس أو النسب أو الحالة الاجتماعية أو الإعاقة الجسدية أو العقلية أو التسريح العسكري غير المرغوب فيه أو العمر.

إذا شعرت بأنه تم التمييز ضدك، لديك الحق في تقديم شكوى إلى منسق الحقوق المدنية عبر الاتصال أو إرسال فاكس أو إرسال رسالة:

الهاتف: 1-855-664-7270

فاكس: 1-855-661-6960

البريد: Office of Civil Rights Coordinator

E. Randolph St., 35th Floor 300

Chicago, IL 60601

إذا كنت غير قادر على الاتصال، يمكنك أن تدع أحدهم يتصل عنك، إذا كنت غير قادر على كتابة خطاب بنفسك، يمكنك أن تدع أحدهم يكتبها عنك.

السرية

جميع المعلومات الخاصة بك وبقيمتك سرية ولا يجوز استخدامها إلا للأغراض المتعلقة مباشرة بالعلاج والدفع وتشغيل البرنامج، بما في ذلك:

- تحديد أهليتك الأولية والمستمرة
- تحديد مدى أصولك، ودخلك وتحديد حاجات خدمتك
- العثور وجعل الخدمات الضرورية والموارد متوفرة لك
- ضمان صحتك وسلامتك

لا يمكن استخدام أي معلومات عنك لأي غرض آخر ما لم تكن قد وقعت على نموذج تفويض قياسي. يمكنك طلب نسخة من هذا النموذج عبر الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-877-860-2837. يمكن كذلك العثور على نسخة من هذا النموذج على موقعنا:

<https://www.bcbsil.com/bcchp/resources/forms-and-documents>

حرية الاختيار

لديك خيار اختيار الإقامة في مرفق تمريض أو خدمات مجتمعية ومنزلية. كذلك لديك الحق في اختيار عدم الحصول على الخدمات. يمكنك اختيار مقدم أو وكالة من داخل الشبكة لتقديم الخدمات الطويلة الأمد وخدمات الدعم (LTSS). سيقوم منسق الرعاية الخاص بك بمراجعة قائمة بالمقدمين المعتمدين من قبل إدارة الخدمات التأهيلية وإدارة المسنين لتقديم الخدمات في منطقة خدماتك.

سيعمل منسق رعايتك معك للمشاركة في تطوير خطة خدماتك واختيار أنواع الخدمات ومقدمي الخدمات لتلبية احتياجاتك. ستحصل على نسخة من خطة الخدمات وأي تغييرات لاحقة للخطة. الخدمات التي تتلقاها مخصصة للاحتياجات المدرجة في خطة خدماتك، وليست لاحتياجات الآخرين في منزلك.

الانتقال إلى مقدم خدمة أو وكالة أخرى

يمكنكم طلب الانتقال من مقدم خدمة إلى آخر. إذا أردت الانتقال، فعليك الاتصال بمنسق رعايتك للمساعدة في ترتيب الانتقال.

التغيير في السكن

إذا كنت ستسكن في موقع آخر في Illinois وتريد الاستمرار في تلقي الخدمات، فاتصل بمنسق رعايتك. سيساعدك منسق رعايتك في ترتيب انتقال الخدمة إلى موقعك.

منطقة الخدمات

تحدد خطة خدماتك نوع الخدمة، وعدد ساعات الخدمة، ومدى تكرار تقديم الخدمة، والتواريخ التي تمت الموافقة عليها للخدمات. لا يمكن لمقدم الخدمة الخاص بك تغيير خطة خدماتك. إذا كنت تحتاج إلى تغيير في الخدمات، فعليك الاتصال بمنسق رعايتك. سيراجع حاجاتك ويقوم بتغييرات لخطة خدماتك.

إذا أردت خدمات أكثر مما تسمح به الخطة،

فيمكنك الطلب من مقدم الخدمات لإعطائك خدمات أكثر من تلك الواردة في خطة خدماتك. عليك دفع 100 بالمثل من تكاليف تلك الخدمات الإضافية.

جودة الخدمة

إذا كنت تعتقد أنك لا تحصل على الرعاية الأفضل، فاتصل بوكالة القائم بالرعاية. تحدث إلى مقدم الخدمة أو المشرف على القائم بالرعاية إذا:

- كان لا يتبع خطة الخدمات
- يتأخر دوماً
- لا يأتي إلى منزلك كما هو مقرر

إذا لم تُحل المشكلة، فعليك الاتصال بمنسق رعايتك. وإذا لم تحل المشكلة بعد ذلك، فعليك الاتصال بالرقم المجاني على الرقم 1-877-860-2837 لتقديم تظلم.

عدم تمييز القائم بالرعاية

إذا كنت تتلقى خدمات الإعفاء من خلال إدارة الخدمات الإنسانية أو قسم خدمات إعادة التأهيل، فأنت مسؤول عن توظيف وإدارة وفصل مساعدك الشخصي. لا يجوز التمييز ضد القائم بالرعاية بسبب العرق أو اللون أو الأصل الوطني أو الدين أو الجنس أو النسب أو الحالة الاجتماعية أو الإعاقة الجسدية أو العقلية أو التسريح العسكري غير المرغوب فيه أو العمر. وإن القيام بذلك يُعد جنحة فيدرالية.

الإبلاغ عن التغييرات

عندما تصبح مسجلاً في برنامج Blue Cross Community Health Plans، عليك الإبلاغ عن التغييرات في معلوماتك.

التغيير	الإبلاغ إلى
التغييرات في خدماتك أو حاجات خدماتك	منسق رعاية BCCHP على 1-855-334-4780
تغيير العنوان أو رقم الهاتف، حتى ولو مؤقتاً	منسق رعاية BCCHP على 1-855-334-4780 ووكالة التسجيل

الدخول إلى المستشفى أو دار التمريض

إذا دخلت مستشفى أو دار رعاية أو مؤسسة أخرى لأي سبب، يجب عليك أو يجب على ممثلك إبلاغ منسق الرعاية الخاص بك قبل الدخول أو في أقرب وقت ممكن بعد دخولك إلى مرفق كهذا. لا يمكن توفير خدمات إعفاء HCBS بينما تكون في هذه المرافق، ولكن يمكن تزويدك بها حالما عودتك إلى المنزل. أخبر منسق رعايتك عن موعد خروجك من المستشفى كي نتفقد حاجات الخدمة.

خدمات انتقال الرعاية

أنت مؤهل لخدمات انتقال الرعاية

وتغطي:

1. الإجراءات الجراحية المخطط لها للمرضى المقيمين

2. حالات دخول غير مخطط لها إلى مستشفى لمريض داخلي في وضع حاد أو مرفق رعاية تهريرية.

تساعدك خدماتنا عندما تخرج من المستشفى إلى المنزل أو للحصول على درجة أقل من الرعاية. نولي اهتماماً خاصاً لمساعدتك في الانتقال من مستوى رعاية إلى آخر، مثل عندما يتم إخراجك من مستشفى أو مرفق تهرير حاد للعودة إلى منزلك. من المهم أن تفهم تعليمات الخروج وأن يكون لديك كل شيء لاستعادة عافيتك. نعمل معك للتأكد من أنك حددت مواعيداً للمتابعة. كما نتأكد من أنك حصلت على كافة الأدوية والخدمات الموصوفة، بما في ذلك الأوكسجين والمعدات الطبية المعمرة. يضمن ذلك خروجاً وتعافياً سهلين.

يمكن لمنسقي الرعاية مساعدتك في ما يلي:

- ترتيب الخدمات التي تحتاج إليها، بما في ذلك تحديد مواعيد مع مقدم الرعاية والمحافظة عليها.
- ضمان التواصل والتنسيق الكاملين للخدمات لتوفير رعاية آمنة وأنيّة وعالية الجودة عند خروجك من إقامة في المستشفى من أجل رعاية حادة.
- تقديم التوجيه قبل الدخول المخطط إلى المستشفى، مثل الجراحة المجدولة.
- كذلك، تقديم التوجيه بعد الخروج إثر دخول غير مخطط له إلى المستشفى
- مساعدتك على فهم حالاتك لتقليل مخاطر الانتكاسة ودعم قدرتك على الاعتناء بنفسك.
- تقديم التثقيف المتعلق بسلامة الأدوية وأهمية تناول الأدوية كما أمر الطبيب.
- مراجعة وتوضيح أوامر الطبيب المتعلقة بالرعاية والحماية الغذائية ومستويات الأنشطة كي تتمكن من فهمها ومتابعة خطة الرعاية.

الغياب من المنزل

يجب عليك إبلاغ القائم بالرعاية أو مقدم الخدمة إذا كنت تخطط لغيابك عن المنزل عندما ييجن موعد تقديم خدماتك المجدولة، مثل موعد طبي، أو خروج عام، أو إجازة قصيرة. أبلغ القائم بالرعاية أو مقدم الخدمة عندما لن تكون في المنزل ومتى تخطط للعودة حتى يتمكن من استئناف الخدمات عند عودتك.

خلال غيابك، قدم للقائم بالرعاية أو مقدم الخدمة ومنسق رعايتك رقم هاتفك وعنوانك المؤقتين، في حال الحاجة إلى التواصل معك.

تقديم الخدمات - عليك التعاون في تقديم الخدمات

لمساعدة القائمين بالرعاية، عليك:

- أبلغ القائم بالرعاية أو مقدم الخدمة على الأقل بيوم واحد (1) مسبقاً إذا كنت ستغيب عن المنزل في اليوم الذي من المقرر أن تتلقى فيه الخدمة.
- السماح للقائم بالرعاية المفوض الدخول إلى منزلك.
- السماح للقائم بالرعاية بتقديم الخدمات الموافق عليها في خطة خدماتك التي وافقت عليها.

لا تطلب من القائم بالرعاية القيام بأكثر أو أقل مما يرد في خطة خدماتك. إذا أردت تغيير خطة خدماتك، فاتصل بمنسّق رعايتك. لا يمكن للقائم برعايتك تغيير خطة خدماتك.

لا ينبغي عليك أو على الآخرين في منزلك إيذاء أو التهديد بإيذاء القائم بالرعاية أو إظهار أي أسلحة. قد يؤدي عدم التعاون كما هو ملحوظ أعلاه إلى تعليق خدمات LTSS أو إنهائها. سيعمل معك منسّق رعايتك ومع القائم بالرعاية لتطوير اتفاقية إدارة الرعاية لإعادة البدء بخدماتك.

الاحتتيال والإساءة والإهمال

الاحتتيال والإساءة والإهمال هي حوادث ينبغي التبليغ عنها.

يحدث الاحتتيال عندما يتلقى شخص مزايا أو مدفوعات ليس له الحق في الحصول عليها. وتشمل الأمثلة عن الاحتتيال:

- استخدام بطاقة تعريف أحدهم أو سماحك لأحدهم باستخدام بطاقتك.
 - أن يقدم مقدم الخدمة فواتير لخدمات لم تتلقها.
- أما الإساءة فتحدث حين يسبب شخص ما أذى أو إصابة جسدية أو عقلية. إليك بعض الأمثلة عن الإساءة:
- الإساءة الجسدية هي عندما تتعرض للإيذاء مثل الصفع، واللكم، والدفع، أو التهديد بسلاح.
 - الإساءة العقلية هي عندما يستخدم شخص كلمات تهديدية تجاهك، أو يحاول التحكم في نشاطك الاجتماعي، أو إيقاظك منعزلاً.
 - الإساءة المالية هي عندما يستخدم شخص أموالك، أو شيكاتك الشخصية، أو بطاقتك الائتمانية بدون إذنك.
 - الإساءة الجنسية هي عندما يقوم يلمسك شخص ما بشكل غير لائق وبدون إذنك.

يحدث الإهمال عندما يقرر شخص ما منع توفير الحاجات الأساسية في الحياة مثل الطعام، والملابس، والإقامة، أو الرعاية الطبية. إذا كنت تعتقد أنك ضحية، فعليك الإبلاغ عن ذلك فوراً. يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على 1-877-860-2837.

إذا كنت تشك بحدوث إساءة، فبلغ عنها

بموجب القانون، إنها مسؤوليتك أن تبلغ عن ادعاءات الإساءة والإهمال. عليك الاتصال بإدارة Illinois للخدمات الإنسانية (DHS) أو إدارة Illinois للصحة العامة (DPH) أو إدارة Illinois للشيخوخة (DOA).

- إذا كان الشخص مسجلاً في برنامج أو يسكن في مكان تموله DHS أو ترخص له أو تصادق عليه، أو إذا كان يسكن في منزل خاص، فاتصل بالخط الساخن لمكتب المفتش العام: 1-800-368-1463
- إذا كان شخص ذو إعاقة مسجلاً في برنامج أو يسكن في مكان تموله DPH أو ترخص له أو تصادق عليه (مثلاً دار تمريض)، والإساءة/ الإهمال يحدثان عند تقديم الخدمات، فاتصل بالخط الساخن لدار التمريض الخاص بـ DPH على الرقم: (TTY: 1-800-547-0466)، 1-800-252-4343.
- إذا حصلت الإساءة أو الإهمال لبالغ يبلغ 18 عاماً وما فوق ليس متواجداً في دار تمريض أو في مرفق معيشة داعمة، فاتصل بالخط الساخن لخدمات الحماية للبالغين الخاص بـ DOA على الرقم (TTY: 1-800-358-5117) 1-866-800-1409
- يمكنك التبليغ عن أي مجالات احتيال أو استغلال إلينا. يُرجى الاتصال بخدمات أعضاء BCCHP على الرقم (TTY/TDD: 711) 1-877-860-2837 . يمكنك أيضاً استخدام الخط الساخن للاحتيال والإيذاء على الرقم 1-800-543-0867. نحن متواجدون على مدار 7/24.
- ستبقى كل المعلومات سرية. القضاء على الإيذاء والإهمال والاحتتيال هي مسؤولية الجميع.

الخط الساخن لدار التمريض

- 1-800-252-4343، TTY/TDD: 1-800-547-0466

خط الساخن لوزارة الصحة العامة في Illinois لدار التمريض هو للإبلاغ عن الشكاوى المتعلقة بالمستشفيات ومرافق التمريض ووكالات الرعاية الصحية المنزلية ورعاية المرضى أو غياب الرعاية.

الخط الساخن للشكاوى الخاصة بالمعيشة الداعمة

- 1-800-226-0768

خدمات حماية البالغين

- 1-866-800-1409، TTY/TDD: 1-888-206-1327

الخط الساخن لإدارة الشيخوخة في Illinois لخدمات حماية البالغين هو للإبلاغ عن ادعاءات الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال لجميع البالغين الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أكثر. سيزودك منسق رعايتك بمنشورين (2) حول الإبلاغ عن الإساءة والإهمال والاستغلال. يمكنك طلب نسخة جديدة من هذه المنشورات في أي وقت.

يعرف قانون Illinois الاحتيال والإساءة والأهمال كما يلي:

- **الإساءة الجسدية** - إحقاق الألم الجسدي أو الإصابة بكبار السن أو الأشخاص ذوي الإعاقة.
- **الإساءة الجنسية** - لمس أو تدليك أو ممارسة الجماع أو أي نشاط جنسي آخر مع شخص مسن أو شخص ذي إعاقة، عندما يكون الشخص غير قادر على الفهم، أو غير راغب في الموافقة، أو مهدد، أو مُجبر جسدياً.
- **الإساءة العاطفية** - الاعتداءات اللفظية، والتهديدات بالإيذاء، والمضايقة، أو الترهيب.
- **الاحتجاز** - تقييد أو عزل الشخص، لأسباب غير الأسباب الطبية.
- **الإهمال السلبي** - فشل القائم بالرعاية في تزويد المسن أو الشخص ذي الإعاقة بالضروريات الأساسية للحياة، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الطعام، والملابس، والمأوى، أو الرعاية الطبية.
- **الحرمان المتعمد** - حرمان المسن أو الشخص ذي الإعاقة عمداً من الأدوية، أو الرعاية الطبية، أو المأوى، أو الطعام، أو جهاز علاجي، أو أي مساعدة جسدية أخرى، مما يعرض ذلك الشخص لخطر الأذى البدني أو النفسي أو العاطفي - باستثناء عندما يكون الشخص قد عبر عن نيته التخلي عن هذه الرعاية.
- **الاستغلال المالي** - إساءة استخدام أو حجب الموارد عن المسن أو الشخص ذي الإعاقة بما يضر بهم، أو لصالح أو منفعة شخص آخر.

التظلمات والاستئنافات

نريدك أن تكون سعيداً بالخدمات التي تحصل عليها من Blue Cross Community Health Plans ومقدمي الخدمات الخاصين بنا. إذا لم تكن راضياً، فيمكنك تقديم شكوى أو استئناف. لمزيد من المعلومات، يُرجى الرجوع إلى القسم حول التظلمات والاستئنافات في كتيب الأعضاء. يمكنك الاتصال كذلك بخدمات الأعضاء على (711) TTY/TDD: 1-877-860-2837 نحن متواجدون على مدار 24 ساعة وسبعة (7) أيام في الأسبوع. قد تُطبق الحدود والقيود. لمزيد من المعلومات تصل بخدمات الأعضاء على 1-877-860-2837 لمزيد من المعلومات.

To ask for supportive aids and services, or materials in other formats and languages for free, please call,
1-877-860-2837 TTY/TDD:711.

Blue Cross and Blue Shield of Illinois complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Blue Cross and Blue Shield of Illinois does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Blue Cross and Blue Shield of Illinois:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact Civil Rights Coordinator.

If you believe that Blue Cross and Blue Shield of Illinois has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960. You can file a grievance by phone, mail, or fax. If you need help filing a grievance, Civil Rights Coordinator is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at <https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>.

ENGLISH: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

ESPAÑOL (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

POLSKI (Polish): UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

繁體中文 (Chinese): 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**。

한국어(Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**번으로 전화해 주십시오.

TAGALOG (Tagalog – Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

العربية (Arabic):

ملحوظة: إذا كنت تتحدث أذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-877-860-2837 (رقم هاتف الصم والبكم: 711)**.

РУССКИЙ (Russian): ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите на русском языке, то Вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-877-860-2837 (Телетайп: 711)**.

ગુજરાતી (Gujarati): સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા છો, તો નન:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

اردو (Urdu):

یاد رکھیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ **1-877-860-2837 (TTY: 711)** پر کال کریں۔

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

Italiano (Italian): ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

हिन्दी (Hindi): ध्यान दें: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं नि:शुल्क उपलब्ध हैं। **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)** पर कॉल करें।

FRENCH (French): ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-877-860-2837 (TTY/TDD : 711)**.

ΕΛΛΗΝΙΚΑ (Greek): ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

Deutsch (German): ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: **1-877-860-2837 (TTY/TDD: 711)**.

كتيب الخدمات الطويلة الأمد وخدمات الدعم (LTTS)