



Посібник учасника

Keystone First Community HealthChoices

Ця інформація є актуальною станом на дату редакції. З будь-якими запитаннями звертайтеся до служби підтримки учасників.



Keystone First
Community HealthChoices

www.keystonefirstchc.com



ATTENTION: If you speak a language other than English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) or speak to your provider.

Spanish

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) o hable con su proveedor.

Chinese; Mandarin

注意：如果您说中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 1-855-332-0729（文本电话: 1-855-235-4976）或咨询您的服务提供商。

Nepali

सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि निःशुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) или обратитесь к своему поставщику услуг.

Arabic

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجاناً. اتصل على الرقم 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) أو تحدث إلى مقدم الخدمة.

Haitian Creole

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd aladispozisyon w gratis pou lang ou pale a. Èd ak sèvis siplemantè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksèsib yo disponib gratis tou. Rele nan 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) oswa pale avèk founisè w la.

Vietnamese

LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-855-332-0729 (Người khuyết tật: 1-855-235-4976) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

Ukrainian

УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) або зверніться до свого постачальника.

Повідомлення про доступність

Chinese; Cantonese

注意：如果您說中文，我們可以為您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務，以無障礙格式提供資訊。請致電 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) 或與您的提供者討論。

Portuguese

ATENÇÃO: Se você fala português do Brasil, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) ou fale com seu provedor.

Bengali

মনোযোগ দি : দি আপনি বাংলা বলেন তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবাদি উপলব্ধ রয়েছে। অ্যাক্সেসযোগ্য ফরম্যাটে তথ্য প্রদানের জন্য উপযুক্ত সহায়ক সহযোগিতা এবং পরিষেবাদিও বিনামূল্যে উপলব্ধ রয়েছে। 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) নম্বরে কল করুন অথবা আপনার প্রদানকারীর সাথে কথা বলুন।

French

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) ou parlez à votre fournisseur.

Cambodian

សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយភាសា ឥតគិតថ្លៃគឺមានសម្រាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មដែលជាការជួយដ៏សមរម្យ ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានតាមទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន ក៏អាចរកបាន ដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ហៅទូរសព្ទទៅ 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) ឬនិយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

Korean

주의:한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

Gujarati

ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઓફિસેલરી સહાય અને એક્સેસિબલ ફોર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-855-332-0729 (TTY: 1-855-235-4976) પર કોલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.

Зміст

Тема	Стор.
Розділ 1 – Вітаємо!	5
Вступ	6
Що таке Community HealthChoices?	6
Вітаємо вас в Keystone First Community HealthChoices (CHC)	6
Служба підтримки учасників	7
Ідентифікаційні картки учасника	8
Важлива контактна інформація	12
Екстрені ситуації	12
Важлива контактна інформація — коротко	12
Інші телефонні номери	14
Послуги комунікаційної підтримки	15
Програма незалежного проживання для людей похилого віку	16
Зарахування	16
Послуги реєстрації	16
Зміна свого плану Community HealthChoices	17
Перехід догляду	17
Зміни в домогосподарстві	19
Що станеться, якщо я переїду	19
Втрата права на пільги	19
Інформація про провайдерів	20
Вибір лікаря первинної медичної допомоги (PCP)	21
Зміна свого PCP	21
Візити в офіс лікаря	22
Запис на прийом до свого PCP	22
Стандарти щодо прийому пацієнтів	22
Направлення	23
Самозвернення	24
Допомога поза робочими годинами	24
Координація послуг	24
Залучення учасників	25
Пропозиції щодо змін у політиках і послугах	25
Консультативний комітет учасників Keystone First CHC	25
Підкомітет з довгострокових послуг і підтримки (Long-Term Services and Supports, LTSS)	25
Програма покращення якості Keystone First CHC	25
Розділ 2 – Права та обов'язки	27
Права та обов'язки учасників	28
Права учасників	28
Відповідальність учасників	29
Конфіденційність і захист приватності	30
Співоплата	30

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Що робити, якщо мені виставили рахунок на співоплату і я не згоден(на)?	31
Інформація про виставлення рахунків	32
Коли провайдер може виставити мені рахунок?	32
Що робити, якщо я отримав(ла) рахунок?	32
Відповідальність третіх сторін	33
Координування пілг	33
Програма обмеження одержувачів / прикріплення учасників	34
Як це працює?	34
Повідомлення про шахрайство або зловживання	35
Як повідомити про шахрайство або зловживання учасника?	35
Як повідомити про шахрайство або зловживання провайдера?	36
Насильство, знехтування та експлуатація учасників	36
Розділ 3 – Послуги фізичного здоров'я	39
Управління медичним обслуговуванням	40
Покриті послуги	40
Послуги, які не покриваються	46
Друга думка	47
Що таке попереднє погодження?	47
Що означає “медично необхідний”?	47
Як подати запит на попереднє погодження	48
Які послуги, предмети або ліки потребують попереднього погодження?	49
Попереднє погодження послуги або предмета	51
Попереднє погодження покритих ліків	52
Що робити, якщо я отримав(ла) повідомлення про відмову?	52
Опис послуг	52
Розділ 4 – Послуги поза мережею та поза планом	71
Провайдери поза мережею	72
Отримання медичної допомоги за межами зони обслуговування Keystone First CHC	72
Послуги поза планом	72
Медичне транспортування в неекстрених випадках	73
Програма транспортних послуг для отримувачів Medical Assistance (Medical Assistance Transportation Program, MATP)	73
Програма підтримки жінок, немовлят і дітей (Women, Infants, and Children)	74
Домашнє насильство: кризова допомога та профілактика	75
Сексуальне насильство та кризова допомога у випадках зґвалтування	76

Розділ 5 – Довгострокові послуги та підтримка	78
Координація послуг	79
Комплексна оцінка потреб	81
Персоналізоване планування	82
Опис послуг	84
Послуги на дому та в громаді	84
Підтримка в громаді, що спрямовується учасником	88
Послуги будинків престарілих та інвалідів	89
Розширені послуги	90
Відшкодування витрат за рахунок спадкового майна	92
Розділ 6 – Завчасні розпорядження	93
Завчасні розпорядження	94
Заповіти про життя	94
Довіреність на прийняття рішень щодо медичної допомоги	94
Що робити, якщо ваш провайдер не дотримується вашого завчасного розпорядження	95
Розділ 7 – Послуги у сфері поведінкового здоров'я	96
Догляд у сфері поведінкового здоров'я	97
Розділ 8 – Скарги, претензії та справедливі слухання	99
Скарги	100
Що таке скарга?	100
Скарга першого рівня	100
Що мені робити, якщо у мене є скарга?	100
Коли слід подати скаргу першого рівня?	101
Що відбудеться після того, як я подам скаргу першого рівня?	103
Що робити, якщо мене не задовольняє рішення Keystone First CHC ?	103
Скарга другого рівня	105
Що мені робити, якщо я хочу подати скаргу другого рівня?	105
Що відбудеться після того, як я подам скаргу другого рівня?	105
Що робити, якщо мене не задовольняє рішення Keystone First CHC щодо моєї скарги другого рівня?	106
Експертний розгляд скарги	106
Як подати запит на експертний розгляд скарги?	106
Що відбудеться після того, як я подам запит на експертний розгляд скарги?	107
Претензії	107
Що таке претензія?	107
Що мені робити, якщо у мене є претензія?	108
Коли слід подати претензію?	108
Що відбудеться після того, як я подам претензію?	108
Що робити, якщо мене не задовольняє рішення Keystone First CHC ?	109

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Експертний розгляд претензії	110
Як подати запит на експертний розгляд претензії?	110
Що відбудеться після того, як я подам запит на експертний розгляд претензії?	110
Прискорені скарги та претензії	111
Що я можу зробити, якщо моє здоров'я перебуває під безпосередньою загрозою?	111
Прискорена скарга та прискорений експертний розгляд скарги	112
Прискорена претензія та прискорений експертний розгляд претензії	113
Яку допомогу я можу отримати щодо процесів скарг та претензій?	114
Особи, рідна мова яких не є англійською	115
Особи з інвалідністю	115
Справедливі слухання в Департаменті соціальних служб	115
З яких питань я можу подати запит на справедливе слухання і до якого терміну я маю це зробити?	115
Як подати запит на справедливе слухання?	116
Що відбудеться після того, як я подам запит на справедливе слухання?	117
Коли буде ухвалене рішення за результатами справедливого слухання?	117
Прискорене справедливе слухання	118
Що я можу зробити, якщо моє здоров'я перебуває під безпосередньою загрозою?	118

Розділ 1 – Вітаємо!

Вступ

Що таке Community HealthChoices?

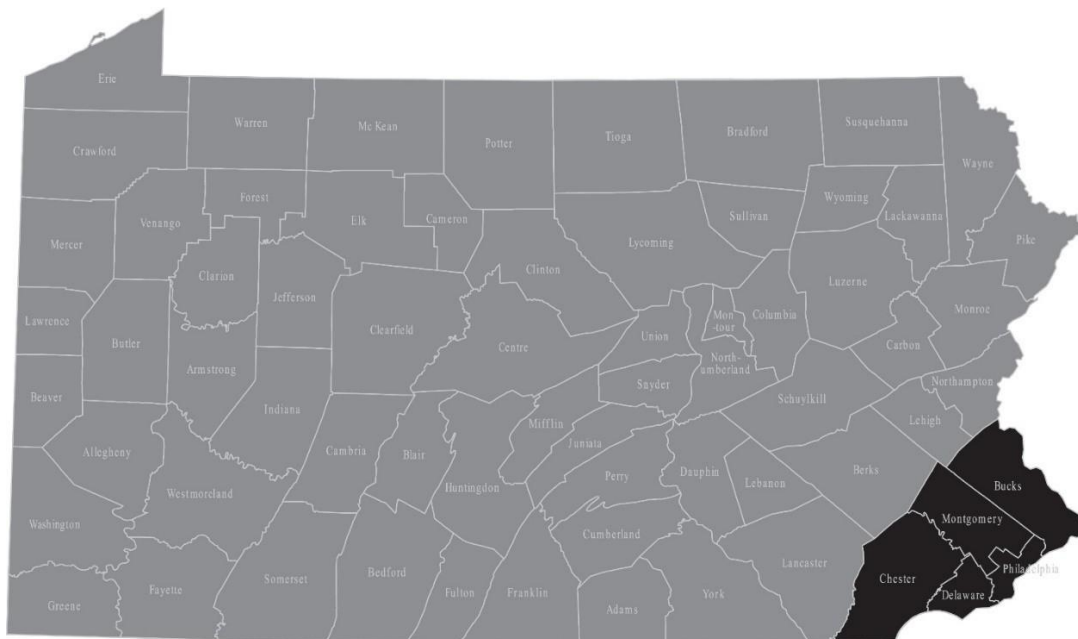
Community HealthChoices — це програма керованого медичного обслуговування Medical Assistance (MA) штату Pennsylvania, яка включає пільги щодо фізичного здоров'я, а також довгострокові послуги та підтримку (long-term services and supports, LTSS). Управління довгострокового догляду (Office of Long-Term Living, OLTL) при Департаменті соціальних служб штату Pennsylvania (DHS) контролює послуги у сфері фізичного здоров'я та довгострокові послуги та підтримку (LTSS), що надаються в рамках програми Community HealthChoices. Надання цих послуг забезпечується через організації керованого медичного обслуговування програми Community HealthChoices (CHC-MCO). Послуги у сфері поведінкового здоров'я надаються через організації керованого медичного обслуговування у сфері поведінкового здоров'я (behavioral health managed care organizations, BH-MCO), діяльність яких контролює Управління психічного здоров'я та послуг із лікування залежностей (Office of Mental Health and Substance Abuse Services, OMHSAS) при DHS. Додаткову інформацію про послуги у сфері поведінкового здоров'я дивіться на сторінці **96**.

Вітаємо вас в Keystone First CHC

Keystone First CHC вітає вас як учасника програми Community HealthChoices та **Keystone First CHC**!

Keystone First CHC — це організація керованого медичного обслуговування, яка наразі обслуговує учасників у округах Bucks, Chester, Delaware, Montgomery та Philadelphia.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026



Keystone First CHC має мережу провайдерів, закладів та постачальників, які уклали договір з організацією для надання учасникам послуг, що покриваються планом.

Місія **Keystone First CHC** — допомагати людям:

- отримувати медичну допомогу;
- залишатися здоровими;
- будувати здорові громади.

Ми робимо це тому, що хочемо допомогти вам отримати необхідний для вашого здоров'я догляд. Ми також хочемо переконаватися, що до вас ставляться з повагою і що ви отримуєте медичні послуги конфіденційно та з дотриманням приватності. Для цього ми надаємо вам доступ до великої мережі лікарів, лікарень та інших провайдерів медичних послуг, щоб ви могли отримувати необхідні вам медичні послуги та підтримку. **Важливо звертатися до провайдерів, які входять до мережі Keystone First CHC (провайдерів, що уклали угоду з Keystone First CHC).** Коли ви звертаєтесь до провайдерів з мережі Keystone First CHC, ми можемо краще забезпечити, щоб ви отримували необхідний догляд тоді, коли він вам потрібний, і в той спосіб, який вам підходить.

Служба підтримки учасників

Співробітники служби підтримки учасників можуть допомогти вам з такими питаннями, як:

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- де отримати перелік провайдерів **Keystone First CHC**;
- як замовити нову ідентифікаційну картку;
- як обрати або змінити свого лікаря первинної медичної допомоги (PCP);
- як отримати новий посібник для учасників;
- як отримати допомогу, якщо ви отримали рахунок за медичні послуги;
- питання щодо ваших пільг або послуг;

і багатьма іншими.

Служба підтримки учасників **Keystone First CHC** працює

цілодобово, сім днів на тиждень

і доступна за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Зі службою підтримки учасників можна також зв'язатися письмово за адресою:

Keystone First CHC
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

та

www.keystonefirstchc.com

Ідентифікаційні картки учасника

Коли ви маєте Keystone First CHC

Коли ви станете учасником Keystone First CHC, ви отримаєте поштою ідентифікаційну картку. Ідентифікаційні картки Keystone First CHC, видані **до 11 червня 2021 р.**, виглядають так:

 BlueCross.	Keystone First <i>Community HealthChoices</i>
Participant Name: <Participant Name>	Sex: <Male/Female>
Participant ID: YXM<123456789>	DOB: <MM/DD/YYYY>
	State ID: <123456789>
Primary Care Practitioner (PCP): <Last name, First name>	Rx BIN: XXXXXX Rx PCN: XXXXXXXX
PCP Phone Number: <PCP phone>	Some copays may apply.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Ідентифікаційні картки Keystone First CHC, видані 11 червня 2021 р. та пізніше, мають такий вигляд:

 BlueCross.	Keystone First <i>Community HealthChoices</i>
Participant Name: <Participant Name>	Sex: <Male/Female>
Participant ID: YXM<123456789>	DOB: <MM/DD/YYYY>
	State ID: <123456789>
	Rx BIN: XXXXXX Rx PCN: XXXXXXXX
	Some copays may apply.

Ваша картка Keystone First CHC містить ваш особистий ідентифікаційний номер Keystone First CHC, а також інші важливі номери телефонів та адреси — як ваші, так і ваших медичних провайдерів.

Важливо завжди мати при собі свою ідентифікаційну картку. Вам потрібно буде пред'являти свою ідентифікаційну картку для отримання пільг та послуг, що покриваються програмою Medical Assistance.

Якщо ви не отримали свою ідентифікаційну картку Keystone First CHC або якщо вашу картку було втрачено чи викрадено, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Ми надішлемо вам нову картку. Поки вичекаєте на нову картку, ви все одно можете отримувати медичні послуги.

Якщо ви маєте одночасно Keystone First VIP Choice та Keystone First CHC

Якщо у вас є Medicare і ви обрали Keystone First VIP Choice своїм планом Medicare та Keystone First CHC своїм планом Community HealthChoices, ви отримаєте одну ідентифікаційну картку для обох планів.

Ідентифікаційні картки, видані до 11 червня 2021 р., мають такий вигляд:

 BlueCross.	Keystone First <i>Community HealthChoices</i>	Keystone First <i>VIP Choice.</i>
Participant Name: <Last name, First name>	Primary Care Practitioner (PCP): <Last name, First name>	
Participant ID: YXM <123456789>	PCP phone: <PCP phone>	
KFVIP health plan #: (80040) 7053314697		
Keystone First VIP Choice (HMO-SNP) H4227-001	Keystone First Community HealthChoices	
Medicare Services: \$0 for doctor visits and hospital stays	Some copays may apply.	
Rx BIN: XXXXXX Rx PCN: XXXXXXXX	Rx BIN: XXXXXX Rx PCN: XXXXXXXX	
		

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Ідентифікаційні картки видані 11 червня 2021 р. та пізніше, мають такий вигляд:

 BlueCross.	Keystone First Community HealthChoices	Keystone First VIP Choice.
Participant Name: <Last name, First name>		
Participant ID: YXM <123456789>		
KFVPC health plan #: (80040) 7053314697		
Keystone First VIP Choice (HMO-SNP) H4227-001		Keystone First Community HealthChoices
Medicare Services: \$0 for doctor visits and hospital stays		Some copays may apply.
RxBIN: 012353 RxPCN: 06110000		RxBIN: 600428 RxPCN: 07630000
		

Ваша ідентифікаційна картка містить як ваш особистий ідентифікаційний номер Keystone First VIP Choice, так і ваш особистий ідентифікаційний номер Keystone First CHC. На картці також зазначені важливі номери телефонів та адреси — ваші та ваших провайдерів медичних послуг.

Важливо завжди мати при собі свою ідентифікаційну картку. Вам потрібно буде пред'являти свою ідентифікаційну картку для отримання пільг та послуг, що покриваються Medicare та (чи) Medical Assistance.

Якщо ви не отримали свою ідентифікаційну картку або якщо вашу картку було втрачено чи викрадено, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-800-450-1166 (TTY 711)**. Ми надішлемо вам нову картку. Поки вичекаєте на нову картку, ви все одно можете отримувати медичні послуги.

Ви також отримаєте картку ACCESS або EBT. Якщо ви втратите картку ACCESS або EBT, зателефонуйте до свого окружного відділення соціальної допомоги (County Assistance Office, CAO). Номер телефону CAO наведено далі в розділі **«Важлива контактна інформація»**. Ви отримаєте одну з наступних двох карток.

Картка EBT із зображенням будівлі Капітолію та квітів вишні може використовуватися для отримання грошової допомоги, а також додаткової продовольчої допомоги (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) та Medical Assistance. Крім того, якщо учасник має право на грошову допомогу, він автоматично має право на МА. Зазвичай ця картка видається особі, на яку оформлена грошова допомога та (або) пільга SNAP, або у випадку МА — голові домогосподарства.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026



PA pennsylvania	ACCESS
NAME:	Individual Name
ID #:	987654321
CARD ISSUE #:	0123456789

PENNSYLVANIA ACCESS CARD

Commonwealth of Pennsylvania, Department of Human Services

MISUSE OR ABUSE OF THIS CARD MAY MAKE YOU LIABLE FOR CIVIL ACTION AND/OR CRIMINAL PROSECUTION

To Report Fraud and Abuse Call: 1-800-932-0582

Return Postage Guaranteed. If found, drop in nearest United States Mail Box. Return to Department of Human Services, Harrisburg, PA 17105.

NOTE: Even if you or people you are financially responsible for do not obtain services using your ACCESS Card, benefit payments could be made on your behalf or their behalf. If you fail to report changes timely, you may be required to repay these benefits.

Біла картка із синім і чорним написом, зображена вище, може використовуватися для Medical Assistance. Ця картка видається учасникам, які не отримують грошову допомогу та пільги SNAP (або учасникам, які отримують ці пільги, але не є головою домогосподарства).

До отримання ідентифікаційної картки **Keystone First CHC** використовуйте свою картку **ACCESS** або **EBT** для отримання медичних послуг через **Community HealthChoices**.

Важлива контактна інформація

Нижче наведено перелік важливих номерів телефонів, які можуть вам знадобитися. Якщо ви не впевнені, кому зателефонувати, зверніться за допомогою до служби підтримки учасників: **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Екстрені ситуації

Додаткову інформацію про послуги екстреній ситуації дивіться у Розділі 3 «Покриті послуги у сфері фізичного здоров'я», починаючи зі стор. **35**. У разі екстреної ситуації ви можете отримати допомогу, звернувшись до найближчого відділення екстреної допомоги, зателефонувавши за номером 911 або зателефонувавши до місцевої служби швидкої медичної допомоги.

Важлива контактна інформація — коротко

Ім'я та прізвище	Контактна інформація: Телефон або вебсайт	Вид підтримки
Номери телефонів Департаменту соціальних служб штату Pennsylvania		
Окружне відділення соціальної допомоги/COMPASS	1-877-395-8930 або 1-800-451-5886 (TTY/TTD) або www.compass.state.pa.us або мобільний застосунок myCOMPASS PA для смартфонів	Внести зміни до своїх персональних даних, які використовуються для визначення вашого права на отримання допомоги за програмою Medical Assistance. Додаткову інформацію дивіться на сторінці 19 цього посібника.
Гаряча лінія Департаменту соціальних служб для повідомлення про шахрайство та зловживання	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	Повідомити про шахрайство або зловживання з боку учасників чи провайдерів програми Medical Assistance. Додаткову інформацію дивіться на сторінці 35 цього посібника.
Гаряча лінія Управління довгострокового догляду для учасників	1-800-757-5042	Якщо ваші проблеми не можуть бути вирішені в Keystone First CHC , поговоріть із працівником Управління довгострокового догляду штату.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Інші важливі номери телефонів		
Гаряча лінія медсестринської підтримки Keystone First CHC	1-855-332-0117	Спілкуватися з медсестрою з приводу невідкладних медичних питань— цілодобово, 7 днів на тиждень. Додаткову інформацію дивіться на сторінці 24 цього посібника.
Програма освіти та допомоги у прийнятті рішень Medicare штату Pennsylvania (Pennsylvania Medicare Education and Decision Insight, PA MEDI), Департамент у справах людей похилого віку (Department of Aging)	1-800-783-7067	Отримати допомогу з питань, пов'язаних із Medicare.
Спеціаліст із зарахування	1-844-824-3655 (TTY: 711)	Обрати або змінити план HealthChoices. Додаткову інформацію дивіться на сторінці 16 цього посібника.
Департамент страхування штату Pennsylvania, Бюро захисту прав споживачів	1-877-881-6388	Попросити форму для подання скарги, подати скаргу або поспілкуватися з представником Бюро захисту прав споживачів.
Державний омбудсмен	Зверніться до місцевої Агенції у справах людей похилого віку. Контактну інформацію можна знайти за адресою www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx або зателефонувавши до Департаменту у справах людей похилого віку штату Pennsylvania за номером 717-783-8975	Отримати допомогу або інформацію щодо законних прав особи, яка проживає в будинку престарілих та інвалідів, закладі проживання з наданням допомоги або будинку персонального догляду.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Служба захисту	1-800-490-8505	Повідомити про підозру на насильство, занедбання, експлуатацію або залишення без догляду дорослих віком понад 60 років або осіб віком 18–59 років із фізичними чи психічними порушеннями.
----------------	----------------	---

Інші номери телефону

Окружні відділення соціальної допомоги (County Assistance Offices, CAO)

Актуальний перелік адрес і телефонів окружних відділень соціальної допомоги штату Pennsylvania можна знайти за посиланням:

<https://www.dhs.pa.gov/Services/Assistance/Pages/CAO-Contact.aspx>

Програма транспортних послуг для отримувачів медичної допомоги (Medical Assistance Transportation Program, MATP)

Повний список номерів телефону MATP за округами:

- дивіться інформацію у своєму вітальному пакеті, або
- найактуальніший перелік телефонних номерів MATP дивіться на сайті <http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx>, або
- відвідайте наш вебсайт www.keystonefirstchc.com, натисніть Members («Учасники»), а потім Important Numbers («Важливі номери»). Там ви знайдете посилання на номери телефону MATP за округами.

Послуги у сфері поведінкового здоров'я

Повний список номерів телефону офісів служб поведінкового здоров'я за округами:

- Дивіться інформацію щодо поведінкового здоров'я у своєму вітальному пакеті, або
- Відкрийте <https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/Pages/BehavioralHealth-MCOs.aspx>, або
- Відвідайте наш вебсайт www.keystonefirstchc.com, натисніть Members («Учасники»), а потім Important Numbers («Важливі номери»). Там ви знайдете посилання на контактні дані служб поведінкового здоров'я за округами.

ChildLine (гаряча лінія із захисту дітей)

1-800-932-0313

Програма штату Pennsylvania з відмови від тютюнопаління

1-800-QUIT-NOW

(1-800-784-8669)

Послуги реєстрації учасників в штаті Pennsylvania

1-844-824-3655 (TTY 711)

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Національна лінія допомоги з питань запобігання самогубствам 1-800-273-8255

Якщо потрібна допомога або підтримка у сфері психічного здоров'я, ви можете дізнатися більше про послуги в Pennsylvania за адресою [Mental Health in PA \(Психічне здоров'я у штаті Pennsylvania\)](https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx) <https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx> Контактну інформацію організацій керованого медичного обслуговування у сфері поведінкового здоров'я наведено на сторінці 96. Контактну інформацію програми транспортних послуг для отримувачів медичної допомоги наведено на сторінці 73.

Keystone First VIP Choice — це наш план Medicare для осіб, які мають право на план Medicare для подвійно застрахованих з особливими потребами (Dual Eligible Special Needs Plan, **D-SNP**). **Keystone First VIP Choice** доступний для учасників, які додатково до свого плану Community HealthChoices мають Medicare. Учасників, які нещодавно набули право на Medicare, буде автоматично зараховано до **Keystone First VIP Choice**, якщо тільки вони не відмовляться від автоматичного зарахування та не оберуть інший план Medicare. Якщо ви наразі не є учасником **Keystone First VIP Choice** і хочете дізнатися більше, відвідайте вебсайт www.keystonefirstvipchoice.com, щоб отримати додаткову інформацію.

Послуги комунікаційної підтримки

Keystone First CHC може надати, безкоштовно для вас, цей посібник та іншу необхідну вам інформацію іншими мовами, відмінними від англійської. **Keystone First CHC** також може надати вам посібник та іншу важливу інформацію, необхідну для отримання або розуміння ваших пільг і послуг, у таких форматах, як компакт-диск, шрифт Брайля, великий шрифт, DVD, електронна форма та інші формати за потреби — безкоштовно для вас. За будь-якою необхідною допомогою звертайтеся до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Строк отримання документів залежить від виду документа та запитаного формату.

Якщо ви не розмовляєте англійською мовою або не розумієте її, або маєте порушення слуху чи є глухими, Keystone First також надасть послуги перекладача, включаючи перекладача американської жестової мови. Ці послуги є безкоштовними для вас. Якщо вам потрібен перекладач, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, і служба підтримки учасників з'єднає вас із відповідною службою перекладу. Послуги TTY можна одержати за нашим спеціальним номером **1-855-235-4976**. Якщо ви спілкуєтеся американською жестовою мовою і користуєтеся відеотелефоном, ви можете зателефонувати за загальним номером **Keystone First CHC 1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Якщо ваш PCP або інший провайдер не може забезпечити перекладача на час вашого візиту, **Keystone First CHC** надасть його для вас. Якщо вам потрібен

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

перекладач для візиту, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Програма незалежного проживання для людей похилого віку (Living Independence for the Elderly, LIFE)

Якщо вам щонайменше 55 років, ви можете мати право на участь у програмі LIFE замість Community HealthChoices. Програма LIFE охоплює медичні послуги, отримання рецептурних лікарських засобів, послуги у сфері поведінкового здоров'я, транспортні послуги та послуги підтримки для осіб віком 55 років і старше, які відповідають вимогам щодо округу проживання, обсягу необхідного догляду та виду фінансової підтримки, якої вони потребують. Для отримання додаткової інформації про програму LIFE зверніться до фахівця із зарахування до програми за номером 1-877-550-4227.

Зарахування

Щоб отримувати послуги в рамках Community HealthChoices, Вам необхідно зберігати право на участь у програмі Medical Assistance. Ви отримаєте документи або телефонний дзвінок щодо поновлення свого права на участь. Щоб ваша участь у програмі Medical Assistance не припинилася, важливо дотримуватися інструкцій. Якщо у вас виникли запитання щодо будь-яких отриманих документів або якщо ви не впевнені, чи актуальне ваше право на участь у програмі Medical Assistance, зателефонуйте до служби підтримки учасників **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або до свого CAO.

Послуги реєстрації

Програма Medical Assistance співпрацює з фахівцями з реєстрації з Independent Enrollment Broker (IEB), щоб допомогти вам зареєструватися в Community HealthChoices. Коли ви вперше отримали право на участь у Community HealthChoices, ви отримали інформацію про фахівців з реєстрації до програми разом з інформацією щодо вибору плану Community HealthChoices. Фахівці з реєстрації до програми можуть надати вам інформацію про всі плани Community HealthChoices, доступні у вашому районі, а також допомогти вам, якщо ви бажаєте змінити свій план Community HealthChoices, переїжджаєте до іншого округу або хочете перейти з Community HealthChoices до програми LIFE.

Спеціалісти з реєстрації можуть допомогти вам:

- обрати план Community HealthChoices;
- змінити свій план Community HealthChoices;
- обрати PCP під час першої реєстрації в плані Community HealthChoices;

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

- отримати відповіді на запитання про всі плани Community HealthChoices;
- визначити, чи маєте ви особливі медичні потреби, що може допомогти вам вирішити, який план Community HealthChoices обрати;
- отримати додаткову інформацію про свій план Community HealthChoices.

Щоб зв'язатися з фахівцями з зарахування до програми, телефонуйте за номером 1-844-824-3655 (TTY:711).

Зміна свого плану Community HealthChoices

Якщо ви є новим учасником Community HealthChoices, інформація, яку вам надіслали про плани Community HealthChoices у вашому районі, містила відомості про те, як зв'язатися з фахівцями з зарахування до програми, щоб обрати план Community HealthChoices та PCP. Якщо ви не обрали план, план Community HealthChoices було обрано для вас.

Ви можете змінити свій план Community HealthChoices у будь-який час та з будь-якої причини. Щоб змінити свій план Community HealthChoices, зателефонуйте фахівцю з зарахування до програми за номером 1-844-824-3655 (TTY: 711). Вам повідомлять, коли набуде чинності перехід на ваш новий план Community HealthChoices, і до того часу ви залишатиметеся в **Keystone First CHC**. Для того, щоб зміна вашого плану Community HealthChoices набула чинності, може знадобитися до шести тижнів. До початку дії свого нового плану використовуйте ідентифікаційну картку **Keystone First CHC** для своїх візитів.

Перехід догляду

Keystone First CHC прагне допомогти забезпечити вам необхідне обслуговування. Нижче наведено способи, за допомогою яких **Keystone First CHC** допомагає новим учасникам та учасникам, які припиняють участь у програмі.

Нові учасники:

Keystone First CHC намагатиметься зателефонувати новим учасникам. Це називається вітальним дзвінком. Під час вітального дзвінка:

- учасників вітають із приєднанням до плану;
- надають інформацію щодо таких питань, як важливість вибору PCP;
- ставлять запитання, щоб краще зрозуміти ваші потреби. Це називається оцінкою ризиків для здоров'я (Health Risk Assessment, HRA).

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

У вас можуть відбутися зміни у стані здоров'я, які потребують іншого місця надання допомоги або іншого рівня догляду. Ваш координатор послуг працюватиме разом із:

- вами;
- вашим призначеним представником;
- вашим РСР;
- вашими іншими провайдерами.

Це робиться для того, щоб допомогти забезпечити отримання вами необхідних з медичної точки зору послуг, потрібних для безпечного переходу між різними місцями надання допомоги та видами покриття.

Під час переходу між місцями надання допомоги ваш координатор послуг виконає щонайменше такі дії:

- Організує особисту оцінку ваших потреб за вашої участі. Її буде організовано якомога швидше, але не пізніше ніж через 14 днів після зміни місця обслуговування або зміни рівня необхідного догляду.
- Зробить направлення до аптек, щоб допомогти вам отримати необхідні лікарські засоби.
- Скоординує новопризначені послуги кваліфікованого сестринського догляду, які покриваються стороннім платником, разом із поточним персоналізованим планом послуг (Person-Centered Service Plan, PCSP).
- Допоможе організувати нові виявлені довгострокові послуги та підтримку.
- Допоможе усунути будь-які перешкоди, які можуть виникнути у вас при відвідуванні прийомів або отриманні послуг.

Учасники, які припиняють участь у плані:

Участь у **Keystone First CHC** є добровільною. Ви можете у будь-який час відмовитися від участі в **Keystone First CHC**. Якщо ви залишаєте **Keystone First CHC**, ми співпрацюватимемо з вами, щоб допомогти здійснити перехід із нашого плану.

Якщо ви переходите до іншої CHC-MCO, **Keystone First CHC** передасть інформацію новій CHC-MCO. Це необхідно для того, щоб нова організація мала інформацію, потрібну для плавного переходу. Це включатиме передачу таких документів, як PCSP та дозволи на отримання послуг, щоб нова CHC-MCO знала, хто є вашими провайдерами.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Якщо ви більше не відповідаєте критеріям участі в СНС, вас можуть виключити з програми без вашого бажання. **Keystone First CHC** допоможе вам перейти до інших ресурсів.

Якщо ви маєте запитання чи потребуєте додаткової інформації, зверніться до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Зміни в домогосподарстві

Якщо у вашому домогосподарстві відбулися будь-які зміни, зателефонуйте до свого CAO та служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Наприклад:

- Хтось із членів вашого домогосподарства вагітний або народила дитину.
- У вас змінилася адреса або номер телефону.
- Ви або член сім'ї, який проживає з вами, отримали інше медичне страхування.
- Ви або член сім'ї, який проживає з вами, тяжко захворіли або стали особою з інвалідністю.
- Член сім'ї переїхав до вашого домогосподарства або виїхав із нього.
- У сім'ї сталася смерть.

Пам'ятайте, що важливо негайно зателефонувати до свого CAO у разі будь-яких змін у вашому домогосподарстві, оскільки ці зміни можуть вплинути на ваші пільги.

Що станеться, якщо я переїду?

У разі переїзду зв'яжіться зі своїм CAO. Якщо ви переїжджаєте до іншого штату, ви більше не зможете отримувати послуги через Community HealthChoices. Ваш куратор припинить дію ваших пільг у Pennsylvania. Вам потрібно буде подати заявку на отримання пільг у своєму новому штаті.

Втрата права на пільги

Існує кілька причин, через які ви можете втратити свої пільги.

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

Наприклад:

- Ваша участь у програмі Medical Assistance припиняється з будь-якої причини. Якщо протягом 6 місяців ви знову отримаєте право на участь у програмі Medical Assistance та якщо ви не оберете інший план Community HealthChoices, вас буде повторно зараховано до того самого плану Community HealthChoices.
- Ви переїжджаєте до будинку престарілих та інвалідів за межами Pennsylvania.
- Ви вчинили шахрайство в рамках програми Medical Assistance і вичерпали всі можливості апеляції.
- Ви перебуваєте в державній психіатричній лікарні понад 30 днів поспіль.
- Ви потрапляєте до в'язниці.

Інформація про провайдерів

Каталог провайдерів **Keystone First CHC** містить інформацію про провайдерів, що входять до мережі **Keystone First CHC**. Каталог провайдерів розміщено онлайн за адресою **www.keystonefirstchc.com**. Ви можете зателефонувати до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, щоб попросити надіслати вам примірник каталогу провайдерів або отримати інформацію про те, де лікар здобував медичну освіту чи проходив резидентуру. Ви також можете зателефонувати до служби підтримки учасників, щоб отримати допомогу в пошуку провайдера. Каталог провайдерів містить наступну інформацію про провайдерів мережі:

- ім'я та прізвище, адреса, вебсайт, адреса електронної пошти, номер телефону;
- чи приймає провайдер нових пацієнтів;
- дні та години роботи;
- освіта, кваліфікація та сертифікація провайдера;
- спеціалізація провайдера та послуги, що він надає;
- чи розмовляє провайдер іншими мовами, окрім англійської, і якщо так — якими саме;
- наявність в місцях прийому провайдера доступу для осіб на інвалідних візках.

Інформація в друкованому каталозі провайдерів може змінюватися. Ви можете зателефонувати до служби підтримки учасників, щоб перевірити актуальність інформації в каталозі провайдерів. Онлайн-довідник оновлюється щодня.

Якщо у вас є Medicare, вам слід перевірити, чи входять ваші провайдери до мережі вашого плану Medicare. Для більшості послуг ваш провайдер не має обов'язково входити до мережі **Keystone First CHC**, оскільки основним платником є Medicare.

Вибір лікаря первинної медичної допомоги (Primary Care Provider, PCP)

Ваш PCP — це лікар або група лікарів, які надають медичне обслуговування та співпрацюють з вашими іншими медичними провайдерами, щоб забезпечити отримання необхідних вам медичних послуг. Ваш PCP направляє вас до потрібних спеціалістів і відстежує лікування, яке ви отримуєте від усіх ваших провайдерів.

PCP може бути сімейним лікарем, лікарем загальної практики, педіатром або лікарем медицини внутрішніх органів. Ви також можете обрати своїм PCP сертифіковану медсестру-практика (certified registered nurse practitioner, CRNP). CRNP працює під керівництвом лікаря і може виконувати багато тих самих функцій, зокрема призначати ліки та діагностувати захворювання.

Деякі лікарі мають інших медичних фахівців, які можуть приймати вас і надавати допомогу та лікування під наглядом вашого PCP.

Серед таких фахівців можуть бути:

- асистенти лікаря;
- лікарі-інтерни;
- сертифіковані акушерки.

Якщо у вас є Medicare, ви можете обрати будь-якого PCP із мережі вашого плану Medicare, навіть якщо цей лікар не входить до мережі **Keystone First CHC**. Якщо у вас немає Medicare, ваш PCP повинен входити до мережі **Keystone First CHC**.

Якщо у вас є особливі медичні потреби, ви можете попросити, щоб вашим PCP був спеціаліст. Такий спеціаліст має погодитися бути вашим PCP і повинен входити до мережі **Keystone First CHC**.

Спеціалісти з зарахування можуть допомогти вам обрати вашого першого PCP у **Keystone First CHC**. Якщо протягом 14 днів після вибору **Keystone First CHC** ви не оберете PCP за допомогою фахівців із зарахування до програми, вашого PCP буде призначено вам автоматично.

Зміна свого PCP

Якщо ви з будь-якої причини хочете змінити свого PCP, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, щоб запросити нового PCP. Якщо вам потрібна допомога у пошуку нового PCP, ви можете відвідати **www.keystonefirstchc.com**, де є каталог провайдерів, або попросити службу підтримки учасників надіслати вам друкований каталог провайдерів.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Представник служби підтримки учасників повідомить вам, коли ви зможете почати відвідувати нового PCP.

При зміні PCP **Keystone First CHC** може допомогти організувати передачу ваших медичних записів від вашого попереднього PCP до нового PCP. У разі екстреної ситуації **Keystone First CHC** допоможе якнайшвидше передати ваші медичні записи.

Якщо вашим PCP є педіатр або дитячий спеціаліст, ви можете звернутися по допомогу для переходу до PCP, який надає послуги для дорослих.

Якщо у вас є Medicare, для зміни PCP вам слід звернутися до свого плану Medicare.

Візити в офіс лікаря

Запис на прийом до свого PCP

Щоб записатися на прийом до свого PCP, зателефонуйте в його офіс. Якщо вам потрібна допомога із записом на прийом, зверніться до служби підтримки учасників **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Якщо вам потрібна допомога з тим, щоб дістатися до прийому у лікаря, дивіться розділ про програму транспортних послуг для отримувачів Medical Assistance (Medical Assistance Transportation Program, MATP) на сторінці **73** цього посібника або зателефонуйте до служби підтримки учасників **Keystone First CHC** за номером, вказаним вище.

Якщо на момент вашого прийому у вас немає ідентифікаційної картки **Keystone First CHC**, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Ми надамо вам ваш ідентифікаційний номер учасника. Запишіть свій номер учасника у вітальному листі, який ви отримали разом із вітальним пакетом нового учасника. Візьміть його з собою, щоб отримати необхідні послуги. Ваш провайдер медичних послуг також має зателефонувати до **Keystone First CHC**, щоб перевірити ваше право на покриття. Якщо у вас є Medicare, також повідомте своєму PCP, який план Medicare забезпечує ваше покриття.

Стандарти щодо прийому пацієнтів

Провайдери **Keystone First CHC** повинні дотримуватися наступних стандартів прийому пацієнтів:

- Ваш PCP має прийняти вас протягом 10 робочих днів після вашого звернення для планового прийому.

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

- Очікування на планове обслуговування не повинно перевищувати 30 хвилин, або до 1 (однієї) години, якщо у лікаря виникла екстрена ситуація.
- Якщо у вас є невідкладний медичний стан, ваш провайдер має прийняти вас не пізніше 24 годин після вашого звернення.
- Якщо у вас екстрена ситуація, провайдер повинен прийняти вас негайно або направити до відділення екстреної допомоги.
- Якщо ви вагітні та
 - у першому триместрі — провайдер має прийняти Вас протягом 10 робочих днів після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність;
 - у другому триместрі — протягом 5 робочих днів після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність;
 - у третьому триместрі — протягом 4 робочих днів після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність;
 - якщо у вас вагітність високого ризику — протягом 24 годин після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність.

Направлення

Направлення — це коли ваш РСР направляє вас до спеціаліста. Спеціаліст — це лікар (або група лікарів) чи сертифікована медсестра-практик (CRNP), який (яка) зосереджує свою практику на лікуванні однієї хвороби, медичного стану або певної частини тіла.

Якщо **Keystone First CHC** не має щонайменше двох спеціалістів у вашому регіоні, і ви не хочете звертатися до єдиного доступного спеціаліста у вашому регіоні, **Keystone First CHC** допоможе вам отримати консультацію у позамережевого спеціаліста безкоштовно для вас. Ваш РСР повинен звернутися до **Keystone First CHC**, щоб повідомити, що ви хочете відвідати позамережевого спеціаліста, та отримати схвалення від **Keystone First CHC** до вашого візиту до спеціаліста.

Ваш РСР допоможе вам записатися на візит до спеціаліста. РСР і спеціаліст будуть співпрацювати між собою та з вами, щоб забезпечити необхідний вам медичний догляд. Ця послуга дозволяє вашому РСР звернутися до спеціаліста без вашої присутності для вирішення вашої медичної проблеми.

Іноді у вас може бути особливе захворювання, за якого потрібно регулярно відвідувати спеціаліста. Якщо ваш РСР направляє вас на кілька візитів до спеціаліста, це називається постійним направленням.

Щоб переглянути список спеціалістів у мережі **Keystone First CHC**, подивіться каталог провайдерів на нашому вебсайті **www.keystonefirstchc.com** або зателефонуйте до служби підтримки учасників, щоб отримати допомогу або друкований каталог провайдерів.

Самозвернення

Самозвернення — це послуги, які ви організовуєте самостійно і для отримання яких не потрібно направлення від вашого PCP. Якщо **Keystone First CHC** не погодить використання послуг позамережевого провайдера, ви повинні звертатися до провайдера з мережі **Keystone First CHC**.

Перелічені нижче послуги не потребують направлення від вашого PCP:

- візити для допологового догляду;
- плановий акушерський (OB) догляд;
- плановий гінекологічний (GYN) догляд;
- планові послуги з планування сім'ї (можна звертатися до позамережевого провайдера без погодження);
- планові стоматологічні послуги;
- планові перевірки зору;
- послуги екстреної медичної допомоги;

Вам не потрібне направлення від PCP для послуг у сфері поведінкового здоров'я. Ви можете зателефонувати до своєї організації керованого медичного обслуговування з питань поведінкового здоров'я для отримання додаткової інформації. Додаткову інформацію дивіться у Розділі 7 цього посібника на сторінці **96**.

Допомога поза робочими годинами

Ви можете телефонувати своєму PCP цілодобово, 7 днів на тиждень щодо неекстрених медичних проблем. Чергові медичні працівники допоможуть вам із необхідним лікуванням і доглядом.

Keystone First CHC має безкоштовну гарячу лінію медсестринської підтримки за номером **1-855-332-0117**, куди ви також можете телефонувати цілодобово, 7 днів на тиждень. Медсестра обговорить із вами ваші невідкладні медичні питання. Ця лінія не призначена для екстрених випадків. У разі екстреної ситуації ви можете отримати допомогу, звернувшись до найближчого відділення екстреної допомоги, зателефонувавши за номером 911 або зателефонувавши до місцевої служби швидкої медичної допомоги.

Координація послуг

Якщо ви отримуєте послуги LTSS і потребуєте додаткових або інших послуг, координатор послуг допоможе вам організувати отримання послуг та забезпечить наявність необхідних для вас послуг. Ваш координатор послуг зв'яжеться з вами після початку вашого покриття **Keystone First CHC**. Ви також можете звернутися до служби підтримки учасників, якщо вам потрібно поговорити зі своїм координатором послуг. Додаткову інформацію про LTSS дивіться на сторінці **78**.

Залучення учасників

Пропозиції щодо змін політик і послуг

Компанія **Keystone First CHC** хотіла б почути від вас пропозиції щодо того, як покращити вашу взаємодію з Community HealthChoices. Якщо у вас є пропозиції щодо того, як покращити програму або як по-іншому надавати послуги, зателефонуйте до служби підтримки учасників Keystone First CHC за номером **1-855-332-0729** (TTY **1-855-235-4976**).

Консультативний комітет учасників Keystone First CHC

Keystone First CHC має консультативний комітет учасників (Participant Advisory Committee, PAC), до складу якого входять учасники, провайдери з мережі та працівники, які безпосередньо здійснюють догляд. PAC надає **Keystone First CHC** поради щодо досвіду та потреб учасників, таких як ви. Він проводить особисті зустрічі щонайменше кожні 3 місяці. Для отримання додаткової інформації про PAC зателефонуйте за номером **1-855-332-0729** (TTY **1-855-235-4976**) або відвідайте вебсайт **www.keystonefirstchc.com**.

Підкомітет з довгострокових послуг і підтримки (Long-Term Services and Supports, LTSS)

Учасникам рекомендується брати участь у щомісячних засіданнях OLTL [Підкомітет з питань довгострокових послуг і підтримки \(LTSS\)](#). Це підкомітет [консультативного комітету з питань Medical Assistance](#) (Medical Assistance Advisory Committee, МААС). Метою підкомітету з питань довгострокових послуг і підтримки (LTSS) є надання МААС рекомендацій щодо розроблення політики та адміністрування програм довгострокового догляду в штаті Pennsylvania. Це включає послуги, доступні людям похилого віку та людям з інвалідністю. Додаткову інформацію про ці комітети, зокрема розклад засідань, дивіться на наведених нижче вебсайтах:

[LTSS Subcommittee- https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/long-term-services-subcommittee](https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/long-term-services-subcommittee)

[MAAC- https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/maac](https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/maac)

Програма покращення якості Keystone First CHC

Місія Keystone First CHC — допомагати людям отримувати медичне обслуговування, залишатися здоровими та будувати здорові громади.

- Наша група з питань якості підтримує цю місію, відстежуючи отримуваних вами медичного обслуговування та послуг.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- Наша мета — покращити стан здоров'я та благополуччя наших учасників. Наша група з питань якості:
 - вивчає наші внутрішні медичні та сервісні процедури, щоб визначити, як ми можемо їх удосконалити;
 - створює програми для обслуговування наших учасників з особливими потребами у сфері здоров'я;
 - проводить опитування учасників та провайдерів і використовує отримані відповіді для покращення наших послуг;
 - перевіряє якість медичного обслуговування та послуг, що надаються медичними, стоматологічними, офтальмологічними та аптечними провайдерами Keystone First CHC.

Ми шукаємо напрямки, які потребують покращення.

Зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером 1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976), якщо ви:

- бажаєте дізнатися більше про нашу програму якості, її цілі, заходи та результати;
- вважаєте, що ви не отримали якісну медичну допомогу. Наша група розгляне цю проблему.

Розділ 2 – Права та обов’язки

Права та обов'язки учасників

Keystone First CHC та її мережа провайдерів не допускають дискримінації членів за расою, статтю, релігією, національним походженням, інвалідністю, віком, сексуальною орієнтацією, гендерною ідентичністю чи на будь-якій іншій основі, яка заборонена законом.

Як учасник **Keystone First CHC**, ви маєте наступні права та обов'язки.

Права учасників

Ви маєте право:

1. На те, щоб персонал **Keystone First CHC** та провайдери мережі ставилися до вас з повагою, визнаючи вашу гідність та потребу в приватності.
2. Отримувати інформацію у спосіб, який ви можете легко зрозуміти, та отримувати допомогу, коли вона вам потрібна.
3. отримувати в легкій для розуміння формі інформацію про компанію **Keystone First CHC**, її послуги, а також про лікарів та інших провайдерів, які вас лікують.
4. Обирати провайдерів мережі медичної допомоги, які будуть вас лікувати.
5. Отримувати екстрену допомогу, коли вона вам потрібна, від будь-якого провайдера без попереднього погодження з **Keystone First CHC**.
6. Отримувати інформацію в легкій для розуміння формі та обговорювати зі своїми провайдерами варіанти лікування, ризики лікування та обстеження, які можуть виконуватися самостійно, без будь-якого втручання з боку **Keystone First CHC**.
7. Приймати всі рішення щодо свого медичного обслуговування, включаючи право відмовитися від лікування. Якщо ви не можете самостійно приймати рішення щодо лікування, ви маєте право на те, щоб хтось інший допомагав вам приймати рішення або приймав рішення за вас.
8. Спілкуватися з провайдерами конфіденційно та мати впевненість, що ваша медична інформація та записи зберігаються конфіденційно.
9. Переглядати та отримувати копію своєї медичної документації, а також просити внести до неї зміни чи виправлення.
10. Просити про другу думку (консультацію іншого лікаря).

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

11. Подати претензію, якщо ви не погоджуєтеся з рішенням **Keystone First CHC** про те, що послуга не є медично необхідною для вас.
12. Подати скаргу, якщо ви незадоволені медичним обслуговуванням чи лікуванням, яке ви отримали.
13. Подати запит на експертний розгляд.
14. Звернутися з запитом про справедливе слухання DHS.
15. Бути вільними від будь-якої форми фізичного обмеження чи ізоляції, що застосовується для того, щоб змусити вас щось зробити, застосувати до вас дисциплінарні заходи, полегшити роботу провайдера або покарати вас.
16. Отримувати інформацію про послуги, які **Keystone First CHC** чи провайдер не покривають через моральні чи релігійні переконання, а також про те, як отримати ці послуги.
17. Реалізовувати свої права без негативного впливу на те, як до вас ставляться DHS, **Keystone First CHC** та провайдери мережі.
18. Скласти завчасне розпорядження. Додаткову інформацію дивіться у Розділі 6 на сторінці **93**. Подавати рекомендації щодо прав та обов'язків учасників **Keystone First CHC**.

Відповідальність учасників

Учасники повинні співпрацювати зі своїми провайдерами медичних послуг та LTSS. Для отримання вами необхідних послуг та підтримки **Keystone First CHC** потребує вашої допомоги.

Вам слід:

1. надавати, наскільки це можливо, інформацію, необхідну вашим провайдерам;
2. дотримуватися інструкцій та рекомендацій, наданих вашими провайдерами;
3. брати участь у прийнятті рішень щодо свого медичного обслуговування та лікування;
4. співпрацювати зі своїми провайдерами для розробки та виконання планів лікування;
5. повідомляти своїм провайдерам про те, що вам потрібно та чого ви бажаєте;

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

6. ознайомитися з покриттям **Keystone First CHC**, включаючи всі покриті й непокриті пільги та обмеження;
7. звертатися лише до провайдерів мережі, якщо **Keystone First CHC** не погодила провайдера поза мережею або якщо у вас є Medicare;
8. отримати направлення від свого PCP до спеціаліста, якщо цей спеціаліст не входить до переліку спеціалістів, до яких можна звертатися без направлення.
9. поважати інших пацієнтів, персонал та працівників провайдерів;
10. добросовісно намагатися сплачувати свої співоплати;
11. повідомляти про шахрайство та зловживання на гарячу лінію DHS з питань повідомлення про шахрайство та зловживання.

Конфіденційність і захист приватності

Keystone First CHC повинна захищати конфіденційність вашої захищеної медичної інформації (protected health information, PHI). **Keystone First CHC** повинна повідомляти вам про те, як ваша PHI може використовуватися або передаватися іншим особам. Це включає передачу вашої PHI провайдерам, які вас лікують, щоб **Keystone First CHC** могла сплатити вашим провайдерам. Це також включає передачу вашої PHI до DHS. Ця інформація міститься в «Повідомленні про правила конфіденційності **Keystone First CHC**». Щоб отримати примірник «Повідомлення про правила конфіденційності **Keystone First CHC**», зателефонуйте за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або відвідайте сайт **www.keystonefirstchc.com**.

Співоплата

Співоплата — це сума, яку ви сплачуєте за деякі покриті послуги. Зазвичай це лише незначна сума. Вас попросять сплатити співоплату під час отримання послуги, але вам не може бути відмовлено в наданні послуги, якщо ви не можете сплатити співоплату в цей момент. Якщо ви не сплатили співоплату під час отримання послуги, ви можете отримати від свого провайдера рахунок на суму співоплати.

Розміри співоплати наведено в таблиці покритих послуг, що починається на сторінці **40** цього посібника.

Наступні учасники не зобов'язані сплачувати співоплату:

- вагітні учасниці (включно з післяпологовим періодом);

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- учасники, які проживають у закладі довгострокового догляду, включно з проміжними закладами догляду для осіб з інтелектуальними порушеннями та іншими пов'язаними станами, або в іншій медичній установі;
- учасники, які проживають у будинку персонального догляду чи будинку сімейного типу;
- учасниці, які мають право на пільги в рамках програми профілактики та лікування раку молочної залози та шийки матки;
- учасники, які отримують послуги хоспісної допомоги.

Наступні послуги не вимагають співоплати:

- послуги екстреної медичної допомоги;
- лабораторні послуги;
- послуги та засоби для планування сім'ї;
- послуги госпіс;
- послуги агенцій медичного обслуговування на дому;
- послуги для припинення вживання тютюну;
- професійний компонент діагностичної радіології, ядерної медицини, радіаційної терапії та медичних діагностичних послуг, якщо вони оформлюються рахунком окремо від технічного компонента;
- послуги часткової психіатричної госпіталізації;
- послуги похоронного бюро;
- послуги ниркового діалізу;
- кров та продукти крові;
- кисень;
- вироби для догляду за стоною;
- оренда тривалого медичного обладнання;
- амбулаторні послуги, якщо тариф МА становить менше \$2.00;
- більше одного тесту з певної серії алергологічних досліджень протягом 24 годин;
- послуги цільового кейс-менеджменту.
- послуги, що надаються особам, які проживають у будинку персонального догляду чи будинку сімейного типу;
- послуги, що надаються особам, які належать до групи отримувачів покриття за програмою профілактики та лікування раку молочної залози й шийки матки (Breast and Cervical Cancer Prevention and Treatment, BCCPT);
- послуги для вагітних учасниць, у тому числі протягом усього післяпологового періоду.

Що робити, якщо мені виставили рахунок на співоплату і я не згоден(на)?

Якщо ви вважаєте, що провайдер стягнув з вас неправильну суму співоплати або співоплату, яку ви, на вашу думку, не повинні були сплачувати, ви можете подати

скаргу до **Keystone First CHC**. Інформацію про те, як подати скаргу, дивіться у Розділі 8 «Скарги, претензії та справедливі слухання», або зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Інформація про виставлення рахунків

Провайдери мережі **Keystone First CHC** не мають права виставляти вам рахунки за медично необхідні послуги, які покриваються **Keystone First CHC**. Навіть якщо провайдер не отримав оплату або повну суму свого рахунку від **Keystone First CHC**, провайдер не має права виставляти вам рахунок. Це називається «виставлення різниці у вигляді рахунку» і не дозволяється.

Коли провайдер може виставити мені рахунок?

Провайдери можуть виставити вам рахунок, якщо:

- Ви не сплатили свою співоплату.
- Ви отримали послуги від провайдера поза мережею без погодження **Keystone First CHC**, і провайдер повідомив вам до отримання послуги, що вона не буде покрита, а ви погодилися сплатити за цю послугу.
- Ви отримали послуги, які не покриваються **Keystone First CHC**, і провайдер повідомив вам до отримання послуги, що вона не буде покрита, а ви погодилися сплатити за цю послугу.
- Ви отримали послугу від провайдера, який не зареєстрований у програмі Medical Assistance.
- Ви не отримали направлення від свого PCP або іншого провайдера, коли направлення було необхідним, і провайдер до отримання вами послуги повідомив вам, що ця послуга не покриватиметься, та ви погодилися оплатити її самостійно.
- Ваш запит на виняток із програми або виняток із обмеження на отримання пільги було відхилено, та провайдер до отримання вами послуги повідомив вас, що ви можете нести відповідальність за її оплату.
- Ви отримали послуги, вчинивши крадіжку особистих даних або скориставшись медичною страховою карткою іншої особи.
- Ви отримуєте послуги в будинку престарілих та інвалідів та зобов'язані щомісяця сплачувати закладу певну суму за своє утримання. Ця сума називається «сумою, яку сплачує пацієнт».

Що робити, якщо я отримав(ла) рахунок?

Якщо ви отримали рахунок від провайдера і вважаєте, що провайдер не повинний був вам його виставляти, ви можете зателефонувати до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Якщо ви отримали від провайдера рахунок з однієї з причин, за якою провайдер має право виставити вам рахунок, вам слід сплатити цей рахунок або зателефонувати провайдеру.

Відповідальність третіх сторін

У вас може бути Medicare або інший медичний страховий поліс. Medicare або ваш інший медичний страховий поліс є вашим основним полісом. Цей інший страховий поліс називається «відповідальність третіх сторін» або TPL (third party liability). Наявність іншого страхового поліса не впливає на ваше право на участь у програмі Medical Assistance. У більшості випадків ваш Medicare або інший страховий поліс оплачує послуги вашого PCP чи іншого провайдера перед тим, як це робить **Keystone First CHC**. **Keystone First CHC** може бути виставлено рахунок лише на суму, яку не покрив ваш Medicare або інший медичний страховий поліс.

Якщо у вас є Medicare або інший медичний страховий поліс, ви повинні повідомити про це як свій CAO, так і службу підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Коли ви звертаєтесь до провайдера або аптеки, ви повинні повідомити провайдеру або аптеці про всі форми медичного страхування, які у вас є, та показати провайдеру або аптеці свою картку Medicare чи іншу страхову картку, картку ACCESS чи EBT, та свою ідентифікаційну картку **Keystone First CHC**. Це допомагає забезпечити своєчасну та правильну оплату ваших медичних рахунків.

Координування пільг

Якщо у вас є Medicare і потрібна вам послуга чи допомога покривається Medicare, ви можете отримати допомогу від будь-якого провайдера з мережі свого плану Medicare. Провайдер не обов'язково має входити до мережі **Keystone First CHC** або бути зареєстрованим у програмі Medicaid. Вам також не потрібно для звернення до спеціаліста отримувати попереднє погодження від **Keystone First CHC** або направлення від свого PCP Medicare. **Keystone First CHC** співпрацюватиме з Medicare, щоб визначити, чи потрібно їй оплачувати послуги провайдера після того, як Medicare здійснить оплату.

Якщо вам потрібна послуга, яка не покривається Medicare, але покривається **Keystone First CHC**, ви повинні отримати цю послугу від провайдера мережі **Keystone First CHC**. До цих послуг застосовуються усі правила **Keystone First CHC**, такі як попереднє погодження та направлення до спеціалістів.

Якщо у вас немає Medicare, але є інший медичний страховий поліс, і вам потрібна послуга чи інша допомога, яка покривається вашим іншим полісом, ви повинні отримати цю послугу від провайдера, який входить як до мережі вашого іншого страхового поліса, так і до мережі **Keystone First CHC**. Вам необхідно

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

дотримуватися правил вашої іншої страхової компанії та **Keystone First CHC**, таких як попереднє погодження та направлення до спеціалістів. **Keystone First CHC** співпрацюватиме з вашою іншою страховою компанією, щоб визначити, чи потрібно їй оплачувати послуги після того, як ваше інша страхова компанія здійснить первинну оплату провайдеру.

Якщо вам потрібна послуга, яка не покривається вашою іншою страховою компанією, але покривається **Keystone First CHC**, ви повинні отримати цю послугу від провайдера мережі **Keystone First CHC**. До цих послуг застосовуються усі правила **Keystone First CHC**, такі як попереднє погодження та направлення до спеціалістів.

Програма обмеження одержувачів / прикріплення учасників

Якщо учасник зловживав або надмірно використовував свої пільги на медичну допомогу чи рецептурні препарати, програма обмеження отримувача/прикріплення учасника вимагає, щоб цей учасник користувався послугами конкретних провайдерів. **Keystone First CHC** співпрацює з DHS, щоб визначити, чи слід обмежити учасника конкретним лікарем, аптекою, лікарнею, стоматологом чи іншим провайдером.

Як це працює?

Keystone First CHC переглядає медичне обслуговування та рецептурні препарати, які ви використовували. Якщо **Keystone First CHC** виявляє надмірне використання або зловживання медичним обслуговуванням чи рецептурними послугами, **Keystone First CHC** звертається до DHS із запитом про погодження обмеження провайдерів, чиїми послугами ви можете користуватися. Якщо DHS погоджує обмеження, **Keystone First CHC** надішле вам письмове повідомлення з поясненням цього обмеження.

Ви можете самостійно обрати провайдерів, або **Keystone First CHC** обере їх для вас. Якщо ви бажаєте іншого провайдера, ніж той, якого обрала для вас **Keystone First CHC**, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Обмеження діятиме протягом 5 років, навіть якщо ви зміните план Community HealthChoices.

Якщо ви не погоджуєтеся з рішенням про обмеження ваших провайдерів, ви можете оскаржити це рішення, звернувшись із запитом про справедливе слухання DHS протягом 30 днів з дати листа, який повідомляє вам про те, що **Keystone First CHC** обмежила ваших провайдерів.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Ви повинні підписати **письмовий** запит на справедливе слухання та надіслати його за адресою:

Department of Human Services
Office of Administration
Bureau of Program Integrity – DPPC
Recipient Restriction Section
P.O. Box 2675
Harrisburg, Pennsylvania 17105-2675

З питаннями телефонуйте за номером (717) 772-4627.

Якщо вам потрібна допомога з запитом на справедливе слухання, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або зверніться до свого місцевого офісу правової допомоги.

Якщо ваша апеляція має поштовий штампель не пізніше 10 днів з дати, зазначеної в повідомленні **Keystone First CHC**, обмеження не застосовуватимуться до ухвалення рішення за вашою апеляцією. Якщо ваша апеляція має поштовий штампель пізніше 10 днів, але не пізніше 30 днів з дати, зазначеної в повідомленні, обмеження залишатимуться чинними до ухвалення рішення за вашою апеляцією. Управління слухань та апеляцій письмово повідомить вас дату, час та місце проведення вашого слухання. Ви не можете подати претензію або скаргу щодо рішення про обмеження ваших провайдерів через **Keystone First CHC**.

Кожні 5 років, поки обмеження залишається чинним, **Keystone First CHC** повторно розглядатиме ваші послуги, щоб визначити, чи слід скасувати чи продовжити обмеження, і надсилатиме результати свого розгляду до DHS. **Keystone First CHC** письмово повідомить вас результати цього перегляду.

Повідомлення про шахрайство або зловживання

Як повідомити про шахрайство або зловживання учасника?

Якщо ви вважаєте, що хтось використовує вашу картку **Keystone First CHC** або картку іншого учасника для отримання послуг, обладнання чи ліків, підробляє чи змінює свої рецепти, або отримує послуги, які йому не потрібні, ви можете зателефонувати на гарячу лінію **Keystone First CHC** з питань шахрайства та зловживань за номером **1-866-833-9718 (TTY 711)**, щоб повідомити про це **Keystone First**. Ви також можете повідомити цю інформацію на гарячу лінію DHS для повідомлень про шахрайство та зловживання за номером 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477).

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Приклади шахрайства або зловживання з боку учасника включають, без обмеження, випадки, коли учасник отримує МА чи інші державні пільги і при цьому:

- не повідомляє про доходи;
- не повідомляє про ресурси чи майно, яким він володіє;
- не повідомляє, хто проживає в його домогосподарстві;
- продає рецепти або медикаменти.

Як повідомити про шахрайство або зловживання провайдера?

Шахрайство з боку провайдера — це коли провайдер виставляє рахунок за послуги, обладнання чи медикаменти, які ви не отримали, або виставляє рахунок за послугу, відмінну від тієї, яку ви фактично отримали. Виставлення рахунку за одну й ту саму послугу більше одного разу або зміна дати надання послуги також є прикладами шахрайства з боку провайдера. Щоб повідомити про шахрайство з боку провайдера, ви можете зателефонувати на гарячу лінію **Keystone First CHC** з питань шахрайства та зловживань за номером **1-866-833-9718 (TTY 711)**. Ви також можете повідомити цю інформацію на гарячу лінію DHS для повідомлень про шахрайство та зловживання за номером 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477).

Приклади шахрайства або зловживання з боку провайдера включають, без обмеження, випадки, коли учасник отримує МА чи інші державні пільги і при цьому провайдер:

- викривлює інформацію про надані послуги/матеріали;
- виставляє рахунок за фірмові препарати замість генеричних;
- виставляє рахунок за більший обсяг часу чи одиниць послуги, ніж було надано фактично;
- виставляє рахунок із зазначенням місця надання послуги, відмінного від фактичного місця надання послуг;
- подає недостовірну інформацію у заявах на оплату, таку як дата надання послуги, провайдер чи особа, що призначила послугу;
- повторно виставляє рахунок за одну й ту саму надану послугу;
- виставляє рахунок за послуги, надані некваліфікованими особами;
- виставляє рахунок за використані предмети як за нові;
- послуги МА отримуються на підставі підроблених підтверджень лікаря.

Насильство, занедбання та експлуатація учасників

Ви маєте право на захист від насильства, занедбання та експлуатації. Федеральні закони та закони штату захищають ваше здоров'я та добробут. Дізнайтеся, як розпізнати насильство, занедбання та експлуатацію.

Зловживання

Насильство — це коли хтось завдає вам шкоди, обмежує вас, погрожує вам або карає вас, чи завдає вам душевних страждань. Насильство позбавляє вас прав або гідності чи може спричинити вам фактичну фізичну або емоційну шкоду.

Ось деякі з найпоширеніших видів насильства:

- **Фізичне насильство** — це дія, яка завдає шкоди вашому тілу (зокрема застосування фізичних та хімічних засобів обмеження рухів).

Приклади: Синці, переломи або опіки, спричинені іншою особою; коли ваш доглядач прив'язує вас до інвалідного візка; або коли ви відчуваєте сильну сонливість чи не реагуєте на навколишнє через навмисне введення вам неправильної дози лікарського засобу.

- **Психологічне насильство** спричиняє емоційну шкоду, викликає у вас почуття страху або смутку та (або) принижує чи залякує вас.

Приклади: Доглядач не дозволяє вам спілкуватися з друзями та родиною або забирає у вас щось важливе.

- **Сексуальне насильство** — це зґвалтування, інцест, сексуальна експлуатація або сексуальні домагання та (або) фактичні чи спроби небажаних або недоречних дотиків.

Приклади: Вас змушують вступати в статеві стосунки; ваш сусід торкається вас у спосіб, який вам неприємний або небажаний; ваш працівник із догляду каже, що звільниться, якщо ви не вступите з ним у статеві стосунки.

- **Словесне насильство** — це використання слів для погроз, переслідування, залякування або приниження вас.

Приклади: Інша особа лається або вживає нецензурні слова на вашу адресу та ображає вас, коли ви не робите щось так, як вона хоче; насміхається з вас і доводить вас до сліз; або погрожує заподіяти вам шкоду чи помістити вас до будинку для людей похилого віку та людей з інвалідністю.

- **Інші види насильства:** Насильством також може вважатися навмисне ненадання вам належного догляду або ненадання вам лікарських засобів відповідно до призначення лікаря.

Занедбання

Занедбання — це коли хтось не забезпечує вам базового догляду, зокрема харчування, одягу, житла, медичної допомоги, особистої гігієни або захисту від шкоди.

Приклади: Вас не перевертають у ліжку, через що у вас утворюються пролежні; вам не дають достатньо води, через що у вас виникає зневоднення; вас не годують, тому ви залишаєтеся голодними; вас не відвозять до лікаря, через що ваш стан погіршується; у вас часто брудна або мокра постіль, оскільки працівник із догляду не хоче прати вашу білизну.

Експлуатація

Експлуатація — це коли хтось краде ваші гроші або речі, які вам належать, проти вашої волі або без вашого дозволу чи відома, щоб отримати власну вигоду.

Приклади: Хтось забирає гроші з вашого банківського рахунка або гаманця чи забирає ваші ювелірні вироби або інші речі без вашого дозволу. Хтось також може змусити вас змінити заповіт, банківські рахунки, кредитні картки або документ на право власності на ваш будинок.

Що робити, якщо ви вважаєте, що з вами відбувається щось із переліченого?

Вам не слід соромитися або ніяковіти через те, що ви розповідаєте про те, що з вами відбувається. Існує багато способів отримати допомогу. Ви не втратите право на догляд лише тому, що висловили свою стурбованість або поставили запитання.

- Зателефонуйте **911**, якщо ваше життя під загрозою.
- Зателефонуйте своєму координатору послуг Keystone First CHC.
- Зателефонуйте на гарячу лінію штату Pennsylvania з питань захисту повнолітніх осіб за номером **1-800-490-8505**, яка працює цілодобово, 7 днів на тиждень.
- Телефонуйте до служби підтримки учасників Keystone First CHC за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** цілодобово, сім днів на тиждень.

Насильство, занедбання та експлуатація є незаконними. Повідомляйте про них!

Розділ 3 – Послуги фізичного здоров'я

Управління доглядом

Управління доглядом доступне для всіх учасників. Менеджер із координації догляду співпрацюватиме з вами, вашим РСР, усіма вашими іншими провайдерами та вашим іншим медичним страховим планом, щоб забезпечити отримання вами всіх необхідних послуг. Менеджер із координації догляду також може допомогти вам зв'язатися з іншими державними та місцевими програмами або з вашим планом Medicare (якщо застосовно).

Ваш менеджер із координації догляду також допоможе вам після виписки з лікарні або іншого закладу короткострокової медичної допомоги, щоб переконатися, що після повернення додому ви отримаєте необхідні послуги. Ці послуги можуть включати відвідування фахівців для надання допомоги вдома або терапевтичні послуги. **Keystone First CHC** прагне, щоб ви мали змогу якнайшвидше повернутися додому.

Якщо вам потрібна допомога з будь-якою частиною вашої медичного обслуговування чи послуг, або зі зв'язком з іншою програмою штату чи місцевою програмою, зателефонуйте своєму менеджеру з координації догляду або до служби підтримки учасників за номером номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Покриті послуги

У наведеній нижче таблиці перелічені послуги, які покриваються **Keystone First CHC**, коли вони є медично необхідними. Деякі з цих послуг мають обмеження або співоплати, або потребують попереднього погодження з боку **Keystone First CHC**. Якщо вам потрібні послуги понад встановлені нижче обмеження, ваш провайдер може подати запит на виняток, як описано далі в цьому розділі. Обмеження не застосовуються, якщо ви вагітні.

Якщо ви отримуєте Medicare, ваш план Medicare є основним платником за більшість послуг. Зверніться до свого плану Medicare, щоб отримати інформацію про послуги, що покриваються, обмеження, доплати та попередні дозволи або направлення, необхідні для покриття Medicare.

Послуга		
Лікар первинної медичної допомоги	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Попереднє погодження або направлення не потрібні
Спеціаліст	Обмеження	Деякі послуги, що надаються

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Послуга		
		спеціалістами, можуть мати обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких спеціалізованих послуг може застосовуватися попереднє узгодження
Сертифікована медсестра-практик	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Попереднє погодження або направлення не потрібні
Кваліфікований на федеральному рівні центр здоров'я / сільський центр здоров'я	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Попереднє погодження або направлення не потрібні
Амбулаторна позалікарняна клініка	Обмеження	Деякі послуги можуть мати обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких послуг може вимагатися попереднє погодження
Амбулаторна лікарняна клініка	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких послуг може вимагатися попереднє погодження
Послуги спеціаліста з лікування стоп	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких подіатричних послуг може вимагатися попереднє погодження
Послуги хіропрактика	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких послуг хіропрактика може вимагатися попереднє погодження
Оптометричні послуги	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Послуга		
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких послуг може вимагатися попереднє погодження
Догляд госпіс	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Стоматологічні послуги	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Радіологія (наприклад, рентген, МРТ, КТ)	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Лікарняне відділення амбулаторних коротких процедур	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Амбулаторний хірургічний центр	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Медичне транспортування в невідкладних випадках	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Послуги планування сім'ї	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Для деяких послуг з планування сім'ї може застосовуватися попереднє узгодження

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Послуга		
Нирковий діаліз	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Невідкладна медична допомога	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Попереднє погодження або направлення не потрібні
Послуги невідкладної медичної допомоги	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Попереднє погодження або направлення не потрібні
Служба швидкої медичної допомоги	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Стаціонарна лікарня	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Стаціонарна реабілітаційна лікарня	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Допологова та пологова допомога	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Прописані ліки	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Патентовані препарати: \$3 за рецепт або поповнення Непатентовані препарати: Без співоплати

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Послуга		
		На деякі ліки співплата не поширюється.
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Ентеральне харчування / харчові добавки	Обмеження	Без обмежень
	Співплата	Без співплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Короткострокові послуги закладу кваліфікованого сестринського догляду	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співплата	Без співплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Довгострокові послуги закладу кваліфікованого сестринського догляду	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співплата	Без співплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Послуги медичної допомоги вдома, включаючи послуги медсестри, помічника та терапевта	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співплата	Без співплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Тривале медичне обладнання	Обмеження	Без обмежень
	Співплата	Без співплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Протези та ортопедичні засоби	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співплата	Без співплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Послуга		
Лінзи для окулярів	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Оправи для окулярів	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Можуть застосовуватися співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Контактні лінзи	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Можуть застосовуватися співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Витратні медичні матеріали	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Терапія (фізична, трудова, мовленнєва)	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження
Лабораторні аналізи	Обмеження	Без обмежень
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Послуга		
Припинення вживання тютюну	Обмеження	Можуть застосовуватися обмеження
	Співоплата	Без співоплати
	Попереднє погодження / направлення	Може вимагатися попереднє погодження

Послуги, які не покриваються

Існують послуги у сфері фізичного здоров'я, які **Keystone First CHC** не покриває. Якщо у вас є запитання щодо того, чи покриває **Keystone First CHC** певну послугу у вашому випадку, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Організації керованого медичного обслуговування (МСО) можуть за власним рішенням покривати експериментальні медичні процедури, лікарські засоби та обладнання залежно від ваших конкретних потреб. МСО повинні забезпечувати покриття стандартних витрат на медичне обслуговування пацієнтів для учасників, які беруть участь у відповідних клінічних випробуваннях.

Послуги, що не покриваються*:

- Експериментальні медичні процедури, лікарські засоби та медичне обладнання.
- Послуги, які не є медично необхідними.
- Послуги, що надаються постачальником медичних послуг, який не входить до мережі постачальників Keystone First CHC, за винятком наступного:
 - Екстрена медична допомога.
 - Послуги планування сім'ї.
 - Консультаційні послуги щодо відмови від уживання тютюну.
 - Коли Keystone First CHC попередньо схвалила надання послуги.
 - Коли ви маєте Medicare та звертаєтесь за послугами, що покриваються Medicare, до обраного вами провайдера, який працює з Medicare.
- Косметичні операції, такі як підтяжка обличчя, абдомінопластика або ліпосакція.
- Акупунктура.
- Послуги з лікування безпліддя.
- Встановлення батьківства.
- Будь-які послуги, що пропонуються та покриваються іншою страховою програмою, наприклад Workers' Compensation, TRICARE або іншим комерційним страхуванням, якщо Keystone First CHC не надала попереднього дозволу на їх отримання. Однак для послуг, що покриваються Medicare, попередній дозвіл не потрібен.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- Послуги, що надаються за межами Сполучених Штатів та їхніх територій. Keystone First CHC не має права здійснювати виплати за межами Сполучених Штатів.
- Послуги, які не вважаються «медичними послугами» відповідно до Розділу XIX Закону про соціальне забезпечення США.

*Це не повний перелік послуг, що не покриваються.

Keystone First CHC може не покривати всі Ваші медичні витрати. Якщо вас заздалегідь повідомили, що Keystone First CHC не покриває послугу, ви можете нести відповідальність за її оплату. Важливо уточнити у свого PCP або в службі підтримки учасників Keystone First CHC, які саме медичні послуги покриваються.

Друга думка

Якщо ви не впевнені щодо будь-якого запропонованого лікування, медичної послуги або неекстреної операції, ви маєте право запросити та отримати другу медичну думку. Друга думка може надати вам додаткову інформацію, яка допоможе прийняти важливі рішення щодо лікування. Отримання другої думки є безкоштовним, окрім можливої співоплати.

Зателефонуйте своєму PCP, щоб отримати прізвище іншого провайдера з мережі **Keystone First CHC** для отримання другої думки. Якщо в мережі **Keystone First CHC** немає інших провайдерів, **Keystone First CHC** може допомогти вам знайти провайдера поза мережею, щоб отримати другу медичну думку.

Що таке попереднє погодження?

Деякі послуги або вироби потребують схвалення від **Keystone First CHC** перед їх отриманням. Це називається попереднім погодженням. Для послуг, що потребують попереднього погодження, **Keystone First CHC** вирішує, чи є запитана послуга медично необхідною, до того як ви її отримаєте. До отримання послуги ви або ваш провайдер повинні подати запит до **Keystone First CHC** на схвалення.

Що означає «медично необхідний»?

«Медично необхідний» означає, що послуга, предмет або лікарський засіб виконує одну з таких функцій:

- запобігає або з обґрунтованою ймовірністю запобігає захворюванню, стану, травмі або інвалідності;

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- зменшує або покращує фізичні, психічні або розвиткові наслідки захворювання, стану, травми чи інвалідності, або є обґрунтовано спрямованою на це;
- допомагає вам отримати або зберегти здатність виконувати повсякденні завдання з урахуванням як ваших можливостей, так і можливостей людини такого ж віку.
- Якщо ви отримуєте LTSS, це дасть вам можливість жити в громаді, досягати своїх цілей, а також жити й працювати там, де ви хочете.

Якщо вам потрібна допомога у розумінні того, коли послуга, предмет або лікарський засіб є медично необхідними, або ви хочете отримати додаткову інформацію, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Як подати запит на попереднє погодження

1. Ваш PCP або інший провайдер медичних послуг повинен надати **Keystone First CHC** інформацію, яка підтверджує, що послуга або лікарський засіб є медично необхідними.
2. Медсестри або фармацевти **Keystone First CHC** переглядають надану інформацію. Вони використовують клінічні рекомендації, затверджені Департаментом соціальних послуг, щоб визначити, чи є ця послуга або лікарський засіб медично необхідними.
3. Якщо запит не може бути схвалений медсестрою або фармацевтом **Keystone First CHC**, його розглядає лікар **Keystone First CHC**.
4. Якщо запит схвалено, ми повідомимо про це вас і вашого провайдера медичних послуг.
5. Якщо запит не схвалено, вам і вашому провайдеру буде надіслано лист із поясненням причини прийнятого рішення.
6. Якщо ви не погоджуєтесь з рішенням, ви можете подати скаргу або претензію та (або) запит на справедливе слухання. Інформацію про скарги, претензії та справедливі слухання дивіться на сторінці **99**.
7. Ви також можете зателефонувати до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, щоб отримати допомогу у поданні скарги або претензії та (або) запиті на справедливе слухання.

Якщо вам потрібна допомога для кращого розуміння процесу попереднього погодження, зверніться до свого PCP або спеціаліста або зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Якщо ви або ваш провайдер хочете отримати примірник критеріїв медичної необхідності або інших правил, які використовувалися під час ухвалення рішення щодо вашого запиту на попереднє погодження, ви можете зателефонувати до

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Ваш провайдер може звернутися до служби підтримки провайдерів за номером **1-800-521-6007**.

Які послуги, предмети або ліки потребують попереднього погодження?

Наведена нижче таблиця визначає деякі, але не всі послуги, товари та лікарські засоби, що потребують попереднього погодження.

До послуг у сфері фізичного здоров'я, які потребують попереднього погодження, належать:

- Планові госпіталізації, у тому числі для реабілітації.
- Усі необов'язкові обстеження та процедури з трансплантації.
- Необов'язкове/неекстрене авіаційне транспортування.
- Усі планові переведення для стаціонарних та (або) амбулаторних послуг між закладами гострої медичної допомоги.
- Заклад з кваліфікованим сестринським доглядом.
- Послуги в галузі гастроентерології (лише коди 91110 та 9111).
- Баріатрична хірургія.
- Попередній дозвіл потрібен для всіх послуг з лікування болю, за **ВИНЯТКОМ**: послуг, які включені до тарифної сітки Pennsylvania Medical Assistance (PA MA) та надаються в кабінеті лікаря, який бере участь у програмі (POS 11).
- Косметичні процедури.
- Амбулаторні терапевтичні послуги (фізична терапія, ерготерапія, мовленнєва терапія).
 - Попереднє погодження не потрібне для оцінки та до 24 візитів за кожним видом терапії протягом календарного року.
 - Попереднє погодження потрібне для послуг, що перевищують 24 візити за кожним видом терапії протягом календарного року.
- Послуги медичної допомоги вдома, що надаються провайдером, який входить до мережі: попереднє погодження не потрібно для перших 18 відвідувань за кожним видом послуг протягом календарного року (загальна кількість не може перевищувати 60 відвідувань).
- Позмінний догляд / приватний сестринський догляд, у тому числі послуги помічника з догляду вдома.
- Довгострокові послуги та підтримка (LTSS) (послуги на дому та в громаді, а також послуги сестринського догляду в закладах).* Докладнішу інформацію дивіться у наведеному нижче переліку.
- Оренда довговічного медичного обладнання (DME) / спеціального DME:
 - щомісячна оренда усього DME та спеціального DME, якщо вартість перевищує \$750 на місяць;
 - оренда всіх інвалідних візків (електричних і ручних) та всіх компонентів до них незалежно від вартості.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- Придбання DME / спеціального DME:
 - придбання всього DME або спеціального DME, якщо вартість перевищує \$750;
 - придбання всіх інвалідних візків (електричних і ручних) та всіх компонентів до них незалежно від вартості.
- Ентеральне харчування.
- Підгузки: будь-який запит на понад 300 підгузків або підгузків-трусиків (або їх комбінації) на місяць, а також запити на підгузки певної торгової марки.
- Кардіологічна або легенева реабілітація.
- Послуги хіропрактика після 24го відвідування.
- Будь-які послуги, надані провайдером, який не бере участі в програмі, за винятком екстрених медичних послуг.
- Експериментальні або дослідницькі послуги.
- Неврологічне та психологічне тестування.
- Генетичне лабораторне тестування.
- Усі різні / не зазначені в переліку коди.
- Послуги або обладнання, не включені до тарифної сітки програми Medical Assistance та (або) такі, що перевищують обмеження, встановлені DHS.
- Транспортування каретою швидкої допомоги для всіх учасників, якщо транспортування є медично необхідним і здійснюється в екстрених випадках.
- Транспортні послуги швидкої допомоги для медично необхідного та немедично необхідного транспортування лише для учасників, які клінічно відповідають критеріям перебування в будинку догляду (Nursing Facility Clinically Eligible, NFCE).
- Окремі лікарські засоби, що відпускаються за рецептом.
- Планові стоматологічні послуги.
- Планове переривання вагітності.

*Усі послуги LTSS потребують попереднього дозволу координатора послуг. До цих послуг належать:

- послуги для повсякденного життя дорослих;
- допоміжні технології;
- послуги у сфері поведінкового здоров'я;
- консультування щодо пільг;
- оцінювання професійних навичок;
- послуги з виконання домашніх справ;
- послуги когнітивної реабілітаційної терапії;
- інтеграція в громаду;
- послуги з переходу до життя в громаді;
- консультаційні послуги;
- розвиток навичок, необхідних для працевлаштування;

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- спеціальне медичне обладнання (DME);
- послуги з управління фінансами;
- адаптація житла;
- доставка готових страв додому;
- медичне обслуговування на дому;
- послуги з навчання на робочому місці;
- послуги з пошуку роботи;
- немедичне транспортування;
- послуги медсестер;
- консультації з питань харчування;
- підтримка в громаді, що спрямовується учасником;
- товари та послуги, спрямовані самим учасником;
- послуги персональної допомоги;
- персональна система екстреного реагування;
- послуги з боротьби зі шкідниками;
- послуги з підтриманого проживання;
- послуги тимчасового догляду;
- спеціалізоване медичне обладнання та приладдя;
- послуги структурованої денної підтримки;
- телемедицина;
- терапевтичні та консультаційні послуги;
- модифікація транспортного засобу.

Для послуг, які мають обмеження, якщо ви або ваш постачальник вважаєте, що вам потрібен більший обсяг послуг, ніж дозволяють обмеження, ви або ваш провайдер можете подати запит на додаткові послуги через процес попереднього погодження.

Якщо ви або ваш провайдер не впевнені, чи потребує послуга, виріб або лікарський засіб попереднього погодження, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Попереднє погодження послуги або предмета

Keystone First CHC розгляне запит на попереднє погодження та інформацію, надану вами або вашим провайдером. Якщо у **Keystone First CHC** є достатньо інформації, щоб визначити, чи є послуга або виріб медично необхідними, **Keystone First CHC** повідомить вам своє рішення протягом 2 робочих днів з дати отримання запиту.

Якщо **Keystone First CHC** не має достатньо інформації для ухвалення рішення, ми зобов'язані повідомити вас і вашому постачальнику протягом 48 годин після отримання запиту про необхідність додаткової інформації та надати

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

постачальнику 14 днів для її подання. **Keystone First CHC** повідомить вам про своє рішення протягом 2 робочих днів після отримання додаткової інформації.

Ви та ваш провайдер отримаєте письмове повідомлення про те, чи запит схвалено або відхилено, а у разі відмови — із зазначенням причини.

Попереднє погодження покритих ліків

Keystone First CHC розгляне запит на попереднє погодження на отримання лікарських засобів протягом 24 годин із моменту отримання **Keystone First CHC** цього запиту. Ви та ваш провайдер отримаєте письмове повідомлення про те, чи запит схвалено або відхилено, а у разі відмови — із зазначенням причини.

Якщо ви звертаєтеся до аптеки, щоб отримати ліки за рецептом, і ліки неможливо відпустити через необхідність попереднього погодження, фармацевт надасть вам тимчасовий запас ліків, якщо тільки фармацевт не вважає, що ці ліки можуть зашкодити вам. Якщо ви раніше не приймали цей лікарський засіб, вам нададуть запас на 72 години. Якщо ви вже приймали цей лікарський засіб, вам нададуть запас на 15 днів. Ваш провайдер все одно повинен якнайшвидше подати до **Keystone First CHC** запит на попереднє погодження.

Що робити, якщо я отримав(ла) повідомлення про відмову?

Якщо **Keystone First CHC** відмовляє у запиті на послугу, виріб або лікарський засіб або не затверджує його у запитаному обсязі, ви можете подати скаргу або претензію. Якщо ви подаєте скаргу або претензію щодо відмови в продовженні надання послуги, товару або лікарського засобу, **Keystone First CHC** має дозволити надання цієї послуги, отримання цього товару чи лікарського засобу до моменту розгляду та вирішення скарги або претензії, за умови, що ви подали скаргу або претензію протягом 15 робочих днів від дати повідомлення про відмову, якщо тільки фармацевт не вважає, що лікарський засіб може завдати вам шкоди. Додаткову інформацію про скарги та претензії дивіться у Розділі 8 даного посібника, «Скарги, претензії та справедливі слухання», починаючи зі сторінки 88.

Опис послуг

Екстрена медична допомога

Екстрена медична допомога — це послуги, необхідні для лікування або оцінки екстреного медичного стану. Екстрений медичний стан — це травма чи захворювання настільки серйозного характеру, що розсудлива людина без медичної освіти вважала б, що існує безпосередня загроза для життя людини або її здоров'я в довгостроковій перспективі. У разі екстреного медичного стану

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

зверніться до найближчого відділення екстреної допомоги, зателефонуйте 911 або до місцевої служби швидкої допомоги. Вам **не** потрібно отримувати погодження від **Keystone First CHC** для отримання екстреної допомоги, і ви можете звернутися до будь-якої лікарні чи іншого закладу для отримання екстреної допомоги.

Нижче наведено приклади екстрених і неекстрених медичних станів:

Екстрені медичні стани:

- інфаркт;
- біль у грудях;
- сильна кровотеча;
- сильний біль;
- втрата свідомості;
- отруєння;

Неекстрені медичні стани, які можуть потребувати термінової допомоги, включають:

- біль в горлі;
- блювання;
- застуду чи грип;
- біль у спині;
- біль у вусі;
- синці, набряки або невеликі порізи.

Якщо ви не впевнені, чи потребує ваш стан екстреної допомоги, зателефонуйте своєму РСР або на гарячу лінію медсестринської підтримки **Keystone First CHC**, яка працює цілодобово, 7 днів на тиждень, за номером **1-855-332-0117**.

Пам'ятайте, що лінія медсестринської підтримки не замінює вашого лікаря. Завжди звертайтеся до свого лікаря для подальшого спостереження.

Медичне транспортування в екстрених випадках:

Keystone First CHC покриває медичне транспортування каретою швидкої допомоги у разі екстрених медичних станів. Якщо вам потрібна карета швидкої допомоги, зателефонуйте 911 або до місцевої служби швидкої допомоги. У разі необхідності екстреного медичного транспортування не телефонуйте до програми МАТР (описаної на сторінці **73** цього посібника).

Термінова медична допомога

Keystone First CHC покриває термінову медичну допомогу при захворюванні, травмі або стані, який, якщо його не лікувати протягом 24 годин, може швидко перейти у кризовий або екстрений медичний стан. Це випадки, коли вам потрібна допомога лікаря, але не у відділенні екстреної допомоги.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Якщо вам потрібна термінова допомога, але ви не впевнені, чи це екстрений стан, спочатку зателефонуйте своєму РСР або на **лінію медсестринської підтримки Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0117**. Ваш РСР або медсестра на лінії медсестринської підтримки допоможуть вам вирішити, чи потрібно звернутися до відділення екстреної медичної допомоги, до кабінету РСР або до найближчого центру термінової допомоги. Пам'ятайте, що лінія медсестринської підтримки не замінює вашого лікаря. У більшості випадків, якщо вам потрібна термінова допомога, ваш РСР призначить вам прийом протягом 24 годин. Якщо ви не можете зв'язатися зі своїм РСР або він не може прийняти вас протягом 24 годин, і ваш стан не є екстремим, ви також можете звернутися до центру термінової допомоги або до клініки без попереднього запису в мережі **Keystone First CHC**. Попереднє погодження послуг у центрах термінової допомоги не потрібне.

Нижче наведено приклади станів, які можуть потребувати термінової допомоги:

- блювання;
- кашель і підвищена температура;
- розтяги;
- висипи;
- біль у вусі;
- пронос;
- біль в горлі;
- біль у животі.

Для отримання додаткової інформації щодо медичного транспортування у неекстрених випадках дивіться розділ «Програма транспортних послуг для отримувачів медичної допомоги» (Medical Assistance Transportation Program, MATP) на сторінці **73** цього посібника.

Якщо Ви маєте будь-які запитання, зверніться до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Стоматологічні послуги

Keystone First CHC покриває деякі стоматологічні послуги для учасників, які надаються стоматологами, що входять до мережі **Keystone First CHC**. Деякі стоматологічні послуги мають обмеження.

Належний догляд за зубами важливий не лише для здоров'я зубів, ротової порожнини та ясен. Він також впливає на інші стани здоров'я, зокрема на діабет і вагітність. Відвідування стоматолога кожні 6 місяців допомагає вам залишатися здоровими. Ви можете звертатися до будь-якого стоматолога, який входить до мережі **Keystone First CHC**. Щоб знайти стоматолога в мережі **Keystone First CHC**, відвідайте вебсайт **www.keystonefirstchc.com** і натисніть «Find a Provider» (Знайти

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

провайдера). Або ви можете звернутися за допомогою до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Стоматологічні послуги мають обмеження. Порадьтеся зі своїм стоматологом.

- Огляди
- Чистка зубів
- Екстрена стоматологічна допомога
- Рентген
- Пломбування
- Видалення зубів
- Повторне цементування (повторне прикріплення) коронок
- Пародонтологічні послуги*
- Лікування кореневих каналів*
- Коронки*
- Повні та часткові зубні протези*
- Стоматологічні хірургічні процедури*
- Анестезія*, загальна анестезія, внутрішньовенна або не внутрішньовенна свідомо седация

*Потрібне попереднє погодження, і має бути підтверджена медична необхідність. Додаткову інформацію про попереднє погодження дивіться на сторінці **47**.

Послуги догляду за зором

Keystone First CHC покриває деякі стоматологічні послуги догляду за зору для учасників, які надаються провайдерами, що входять до мережі **Keystone First CHC**.

Учасники мають право на 2 планові офтальмологічні огляди на календарний рік. Для першого планового огляду зору направлення не потрібне.

Якщо ваш офтальмолог заповнить форму, ви можете мати додаткові офтальмологічні огляди (до 2 додаткових оглядів на календарний рік).

Keystone First CHC не покриває окуляри за рецептом та контактні лінзи за рецептом. Однак існують деякі винятки. Учасники з діагнозом афакія або катаракта, а також деякі учасники з діабетом можуть мати право на засоби корекції зору (окуляри або контактні лінзи). Якщо у вас є один із цих діагнозів і ви вважаєте, що можете мати право на окуляри або контактні лінзи, зателефонуйте до служби підтримки учасників для отримання додаткової інформації.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

За деякі послуги з оптометрії (догляду за зором) може стягуватися співплата. Ознайомтеся з графіком співплати для учасників, що додається до вашого вітального комплекту. Ви також можете знайти його онлайн на сайті www.keystonefirstchc.com.

Якщо вам потрібна допомога в пошуку офтальмолога, відвідайте вебсайт www.keystonefirstchc.com і натисніть Find a Provider (Знайти провайдера). Ви також можете звернутися за додатковою інформацією до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Аптечні пільги

Keystone First CHC покриває аптечні пільги, які включають рецептурні лікарські засоби, а також безрецептурні препарати та вітаміни за наявності рецепта лікаря.

Keystone First CHC покриває ліки, які:

- медично необхідні;
- схвалені Управлінням з контролю за продуктами і ліками США (Food and Drug Administration, FDA);
- призначені вашим провайдером медичних послуг.

Рецептурні препарати

Коли провайдер призначає вам лікарський засіб, ви можете отримати ліки за рецептом у будь-якій аптеці, яка входить до мережі **Keystone First CHC**. Вам потрібно мати при собі свою ідентифікаційну картку **Keystone First CHC**, і може застосовуватися співплата. **Keystone First CHC** оплачуватиме* будь-який лікарський засіб, включений до формуляра лікарських засобів **Keystone First CHC** або визначений як пріоритетний у Переліку пріоритетних лікарських засобів (Preferred Drug List) Департаменту соціальних служб (DHS), а також може оплачувати інші лікарські засоби, якщо на них було отримано попереднє погодження. У вашому рецепті або на етикетці ліків буде вказано, чи призначив лікар повторні відпускання і скільки саме. Якщо ваш лікар призначив повторне відпускання лікарського засобу, у деяких випадках ви можете отримати запас препарату на термін до 90 днів за один раз. Якщо у вас є запитання щодо того, чи покривається лікарський засіб, потрібна допомога у пошуку аптеки в мережі **Keystone First CHC** або інші питання, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

*Деякі лікарські засоби, включені до формуляра лікарських засобів **Keystone First CHC** або визначені як пріоритетні в Переліку пріоритетних лікарських засобів Департаменту соціальних служб (DHS), можуть потребувати попереднього погодження.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Якщо ви отримуєте пільги Medicare, ваш план Medicare є основним платником за більшість послуг. Якщо у вас виникли запитання щодо того, чи покривається лікарський засіб за рецептом, або будь-які інші запитання, зверніться до свого плану Medicare. Якщо ваш лікарський засіб не покривається Medicare, його може покривати **Keystone First CHC**.

Якщо ви вагітні, обов'язково зателефонуйте до свого окружного відділення соціальної допомоги (CAO) або до центру обслуговування клієнтів за номером **1-877-395-8930**. Повідомте їм, що ви вагітні. Під час вагітності у вас не буде співоплати.

Єдиний для штату перелік пріоритетних лікарських засобів (Preferred Drug List, PDL) та додатковий формуляр Keystone First CHC

Keystone First CHC покриває лікарські засоби, включені до єдиного для штату переліку пріоритетних лікарських засобів (PDL) та додаткового формуляру **Keystone First CHC**. Ці переліки ваш PCP або інший лікар повинен використовувати при виборі необхідних вам ліків. І єдиний для штату PDL, і додатковий формуляр Keystone First CHC включають як запатентовані, так і генерічні препарати. Генерічні препарати містять ті самі активні інгредієнти, що й запатентовані ліки. Деякі лікарські засоби, включені до додаткового формуляру **Keystone First CHC** або визначені як пріоритетні в єдиному для штату PDL, можуть потребувати попереднього погодження. Будь-який лікарський засіб, який призначає ваш лікар і який не входить до єдиного для штату PDL або додаткового формуляру **Keystone First CHC**, потребує попереднього погодження. Єдиний для штату PDL і додатковий формуляр **Keystone First CHC** можуть час від часу змінюватися, тому ви маєте переконаватися, що ваш провайдер має актуальну інформацію під час призначення вам лікарських засобів.

Якщо у вас є запитання або ви хочете отримати примірник єдиного для штату PDL або додаткового формуляру **Keystone First CHC**, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або відвідайте сайт **www.keystonefirstchc.com**.

Відшкодування витрат на ліки

Іноді може статися так, що ви самостійно оплачуєте свої ліки. У таких випадках **Keystone First CHC** може відшкодувати вам витрати (повернути гроші). Цей процес відшкодування не застосовується до співоплат.

Зазвичай відшкодування не надається для ліків, які:

- потребують попереднього погодження;

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- не покриваються ні **Keystone First CHC**, ні програмою Pennsylvania Medical Assistance;
- не є медично необхідними;
- перевищують певні дозування або обмеження кількості, встановлені FDA;
- були отримані занадто рано (повторний відпуск раніше дозволеного терміну).

Вам не може бути відшкодовано витрати, якщо:

- на момент оплати ліків ви не мали права на аптечні пільги;
- на момент отримання ліків ви не були учасником **Keystone First CHC**.

Щоб подати запит на відшкодування за ліки, які ви оплатили, необхідно: подати запит на відшкодування у письмовій формі*; надіслати докладний чек з аптеки, який містить:

- дату придбання ліків;
- ваші ім'я та прізвище;
- назву аптеки, адресу (місто, штат, поштовий індекс) та номер телефону;
- назву ліків, дозування та кількість;
- номер NDC лікарського засобу (якщо ви не впевнені, що це, попросіть фармацевта допомогти вам);
- загальну суму, сплачену за кожен препарат.

* Якщо вам потрібна допомога у складанні письмового запиту, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Також на чеку або окремому аркуші паперу необхідно написати своє ім'я та прізвище, адресу, номер телефону та ідентифікаційний номер **Keystone First CHC**. Надішліть цю інформацію на адресу:

Pharmacy Reimbursement Department
Keystone First CHC
P.O. Box 336
Essington, PA 19029

Це може зайняти 6–8 тижнів, перш ніж ви отримаєте своє відшкодування.

Примітка: Квитанція, яка не містить усієї вищезазначеної інформації, не буде відшкодована і буде повернута вам. Квитанції слід надсилати до Keystone First CHC якнайшвидше. Квитанції, яким більше ніж 365 днів, не приймаються. Обов'язково зберігайте копію квитанції для своїх записів.

Квитанція, у якій є уся необхідна для відшкодування інформація, прикріплена до пакета з ліками. Це не касовий чек із магазину. Фармацевт також може надрукувати квитанцію, якщо ви попросите.

Спеціальні лікарські засоби

Єдиний для штату PDL та додатковий формуляр включають ліки, які називаються спеціальними. Це лікарські засоби, які застосовуються для лікування складних захворювань. Такі лікарські засоби зазвичай потребують спеціального поводження та ретельного контролю з боку лікаря. Рецепти на такі ліки потребують попереднього погодження. Також за ваші ліки може стягуватися співоплата. Щоб переглянути єдиний для штату PDL, додатковий формуляр **Keystone First CHC**, повний список спеціальних ліків та дізнатися, чи ваш препарат належить до спеціальних, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або відвідайте сайт **Keystone First CHC** www.keystonefirstchc.com.

Ви повинні отримувати ці лікарські засоби через спеціалізовану аптеку. Спеціалізована аптека може надсилати ваші ліки поштою безпосередньо вам і не стягує плату за доставку. Спеціалізована аптека зв'яжеться з вами перед відправленням ліків. Вона також може відповісти на будь-які ваші запитання щодо процесу. Ви можете обрати будь-яку спеціалізовану аптеку, яка входить до мережі **Keystone First CHC**. Щоб отримати перелік спеціалізованих аптек, які входять до мережі, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або відвідайте вебсайт www.keystonefirstchc.com, натисніть View Your Benefits (Переглянути свої пільги), а потім — **Pharmacy (prescription) benefits** (Аптечні пільги (лікарські засоби за рецептом)). Якщо ви маєте інші питання чи за додатковою інформацією зверніться до служби підтримки учасників за телефоном **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Безрецептурні ліки

Keystone First CHC покриває безрецептурні лікарські засоби, якщо у вас є рецепт від вашого провайдера. Вам потрібно мати при собі свою ідентифікаційну картку **Keystone First CHC**, і може застосовуватися співоплата. Приклади безрецептурних ліків, які можуть покриватися:

- ліки від синуситу та алергії;
- ацетамінофен або аспірин;
- генеричні вітаміни;
- ліки від кашлю;
- препарати від печії, такі як антациди.

Більше інформації про покриті безрецептурні ліки можна знайти на сайті **Keystone First CHC** www.keystonefirstchc.com або зателефонувавши до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Допомога з реєстрацією в Medicare Part D

Якщо ви маєте Medicare, **Keystone First CHC** може допомогти вам зареєструватися в програмі Medicare Part D, яка допомагає оплачувати лікарські засоби за рецептом. Деякі плани Medicare Part D не передбачають доплат за лікарські засоби за рецептом. Щоб отримати додаткову інформацію, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або до програми **Pennsylvania Medicare Education and Decision Insight (PA MEDI)** за номером **1-800-783-7067**.

Припинення вживання тютюну

Чи хочете ви відмовитися від вживання тютюну або нікотину? Keystone First CHC хоче допомогти вам у цьому!

Якщо ви готові стати некурцем, незалежно від того, скільки разів ви вже намагалися кинути палити, ми готові вам допомогти.

Ліки

Keystone First CHC покриває наступні лікарські засоби, які допомагають відмовитися від паління.

Щоб отримати повний список ліків, що покриваються єдиним для штату PDL, зайдіть на наш сайт www.keystonefirstchc.com, натисніть **Members (Учасники)**, потім **Find a Doctor, Medicine or Pharmacy (Знайти лікаря, лікарський засіб чи аптеку)**. Там ви знайдете посилання на єдиний для штату PDL.

Запишіться на прийом до свого PCP, щоб отримати рецепт на ліки для припинення тютюнопаління.

Консультаційні послуги

Підтримка у вигляді консультацій також може допомогти вам кинути палити.

Keystone First CHC покриває такі консультаційні послуги:

- Усі учасники Keystone First CHC мають право на 70 консультаційних сесій на календарний рік. Кожна сесія триває 15 хвилин і проводиться особисто у форматі групового або індивідуального консультування.
- Направлення та попереднє погодження не потрібні. Поговоріть зі своїм лікарем про те, як знайти консультанта поблизу вас.
- Консультант повинен входити в програму Medical Assistance. Консультант повинен також бути затвердженим Міністерством охорони здоров'я.

Лікування у сфері поведінкового здоров'я

Деякі люди можуть відчувати стрес, тривогу або депресію, намагаючись відмовитися від куріння. Учасники **Keystone First CHC** мають право на послуги для усунення цих побічних ефектів, але ці послуги покриваються вашою ВН-МСО. Ви можете знайти інформацію про ВН-МСО у вашому окрузі та його контактні дані на сторінці **97** цього посібника. Ви також можете зателефонувати в службу підтримки учасників **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** для отримання допомоги у зв'язку з вашою ВН-МСО.

Інші ресурси для відмови від курива

Для отримання додаткової допомоги ви можете:

- зателефонувати на безкоштовну лінію PA Free Quitline за номером **1-800-QUIT-NOW (784-8669)**;
- відкрити вебсайт <https://www.health.pa.gov/Pages/default.aspx>, щоб отримати інформацію про тютюн («Tobacco») та електронні сигарети («E-Cigarette»);
- відкрити вебсайт <https://pa.quitlogix.org>, щоб знайти інформацію про консультантів із відмови від уживання тютюну та поради щодо припинення вживання тютюну.

Пам'ятайте, що **Keystone First CHC** з вами, щоб підтримати вас на шляху до здоров'я через відмову від паління. Не чекайте! Зв'яжіться зі службою підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, щоб ми допомогли вам розпочати.

Планування сім'ї

Keystone First CHC покриває послуги щодо планування сім'ї. Для отримання послуг щодо планування сім'ї вам не потрібно направлення від вашого РСР. Ці послуги включають тестування на вагітність, тестування та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом, засоби контрацепції, навчання з питань планування сім'ї і консультування. Ви можете звернутися до будь-якого лікаря, який є провайдером Medical Assistance, включно з будь-яким провайдером поза мережею, що пропонує послуги з планування сім'ї. Співоплата за ці послуги не передбачена. Коли ви звертаєтесь до провайдера послуг з планування сім'ї, який не входить до мережі **Keystone First CHC**, ви повинні показати свою картку **Keystone First CHC** та картку Medicare (якщо застосовується).

Для отримання додаткової інформації про покриті послуги з планування сім'ї або допомоги в пошуку провайдера послуг з планування сім'ї, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Допологовий та пологовий догляд

Медичне обслуговування під час вагітності

Допологовий догляд — це медичний догляд, який учасниця отримує протягом вагітності та під час пологів від провайдера з ведення вагітності та пологів, наприклад акушера-гінеколога (ОВ або ОВ/GYN), медсестри-акушерки або сертифікованої медсестри-практика (CRNP). Ранній та регулярний допологовий догляд має дуже важливе значення для вашого здоров'я та здоров'я вашого немовляти. Навіть якщо ви вагітніли раніше, важливо регулярно відвідувати провайдера з ведення вагітності та пологів протягом кожної вагітності.

Якщо ви вважаєте, що вагітні, і вам потрібен тест на вагітність, зверніться до свого PCP або до провайдера послуг з планування сім'ї. Якщо ви вагітні, ви можете:

- Зателефонувати або звернутися до свого PCP, який допоможе вам знайти провайдера з ведення вагітності та пологів в мережі **Keystone First CHC**.
- Самостійно звернутися до акушера-гінеколога (ОВ або ОВ/GYN), сертифікованої медсестри-акушерки або CRNP з мережі. Для отримання допологового та пологового догляду вам не потрібно направлення.
- Звернутися до медичного центру мережі, що пропонує послуги акушера чи акушера-гінеколога (ОВ або ОВ/GYN).
- Зв'язатися зі службою підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, щоб знайти провайдера для догляду під час вагітності та пологів.

Вам слід звернутися до лікаря якомога швидше після того, як ви дізналися, що вагітні. Ваш провайдер з ведення вагітності та пологів повинен призначити вам візит:

- в першому триместрі — протягом 10 робочих днів після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність;
- у другому триместрі — протягом 5 робочих днів після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність;
- у третьому триместрі — протягом 4 робочих днів після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність;
- якщо у вас вагітність високого ризику — протягом 24 годин після того, як **Keystone First CHC** дізнається про вашу вагітність.

У разі екстреної ситуації ви можете отримати допомогу, звернувшись до найближчого відділення екстреної допомоги, зателефонувавши за номером 911 або до місцевої служби швидкої медичної допомоги.

Важливо, щоб ви залишалися з одним і тим самим провайдером з ведення вагітності та пологів протягом усієї вагітності та післяпологового догляду. Він буде уважно стежити за вашим здоров'ям і здоров'ям вашої зростаючої дитини. Також

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

варто залишатися в одному і тому ж плані Community HealthChoices протягом усієї вагітності.

Keystone First CHC має спеціально підготовлених координаторів з охорони материнського здоров'я, які знають, які послуги та ресурси доступні для вас.

Якщо ви вагітні і вже спостерігаєтеся у провайдера з ведення вагітності та пологів на момент зарахування до **Keystone First CHC**, ви можете продовжувати спостерігатися у цього провайдера, навіть якщо він не входить до мережі **Keystone First CHC**. Провайдер має зателефонувати до **Keystone First CHC**, щоб отримати дозвіл на надання вам медичної допомоги.

Доули — це немедичні, спеціально підготовлені фахівці, які допомагають вагітним і породіллям, а також їхнім немовлятам підтримувати здоров'я. Під час перинатального періоду доули можуть надати вам:

- емоційну підтримку;
- фізичну підтримку;
- навчання.

Доула повинна входити до мережі **Keystone First CHC**. Потрібна допомога в пошуку доули? Ваш акушер може допомогти вам знайти доулу. Ви також можете зателефонувати до Bright Start, щоб отримати допомогу у пошуку доули в мережі **Keystone First CHC**.

Догляд за вами та вашим немовлям після його народження

Вам слід відвідати свого провайдера з ведення вагітності та пологів для післяпологового огляду між **7 і 84 днем** після народження немовляти, якщо тільки ваш провайдер з ведення вагітності та пологів не призначить більш ранній візит.

Ваше немовля повинно мати візит до свого PCP у віці 3–5 днів, якщо тільки лікар не забажає оглянути його раніше. Найкраще обрати лікаря для вашого немовляти ще під час вагітності. Якщо вам потрібна допомога у виборі лікаря для вашого немовляти, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Програма Keystone First CHC догляду під час вагітності та після пологів

Keystone First CHC має спеціальну програму для вагітних учасниць під назвою **Bright Start®**.

Програма Bright Start® для вагітних учасниць

У рамках програми Bright Start ми можемо допомогти вам залишатися здоровою під час вагітності, що сприятиме народженню здорової дитини. Ми надамо вам інформацію про важливість допологового догляду, зокрема про:

- прийом вітамінів для вагітних;
- правильне харчування;
- уникання наркотиків, алкоголю та куріння;
- відвідування стоматолога для збереження здоров'я ваших ясен.

Важливо відвідати стоматолога принаймні один раз протягом вагітності. Здоров'я вашої ненародженої дитини залежить від здоров'я ваших зубів і ясен. Захворювання ясен, наприклад, можуть спричинити інфекцію, яка може призвести до передчасних пологів. Дитина, народжена передчасно, з більшою ймовірністю матиме проблеми зі здоров'ям та порушення, які можуть тривати все життя.

Ми будемо співпрацювати з вами, вашим акушером та вашим стоматологом, щоб допомогти вам отримати необхідний догляд.

- У нас є інформація про інші послуги, зокрема:
- продукти харчування та одяг;
- транспортування;
- грудне вигодовування;
- догляд вдома;
- допомога в розумінні ваших емоцій та змін, що відбуваються з вашим тілом;
- допомога з відмовою від паління;
- програма WIC (Women, Infants, and Children - жінки, немовляти та діти);
- допомога з питань наркотичної чи алкогольної залежності або проблем психічного здоров'я;
- допомога у випадках домашнього насильства.

Ви можете мати право на медичне обслуговування вдома, спеціальне медичне обладнання або транспортування до офіса лікаря. Зателефонуйте нам, щоб дізнатися більше. Ви можете зателефонувати до Bright Start за безкоштовним номером **1-800-521-6867 (TTY 711)**.

Тривале медичне обладнання та витратні медичні матеріали

Keystone First CHC покриває тривале медичне обладнання (Durable Medical Equipment, DME), включно з DME для облаштування житла для доступності, та витратні медичні матеріали. DME — це медичний предмет або пристрій, який можна багаторазово використовувати вдома чи в будь-якому середовищі, де відбувається звичайна життєдіяльність, і який зазвичай не використовується, якщо людина не має захворювання чи травми. Витратні медичні матеріали, як правило,

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

одноразового використання і застосовуються в медичних цілях. Деякі з цих предметів потребують попереднього погодження, і їх повинен призначити ваш лікар. Постачальники DME повинні входити до мережі **Keystone First CHC**. У вас може бути співплата.

Приклади DME включають, без обмеження, наступне:

- кисневі балони;
- інвалідні візки;
- милиці;
- ходунки;
- шини для іммобілізації;
- спеціальні медичні ліжка.

Приклади DME для облаштування житла для доступності включають, без обмеження, наступне:

- підйомники для інвалідних візків;
- сходові підйомники;
- стельові підйомники;
- металеві пандуси для доступності.

Це включає встановлення та ремонт покритого програмою DME для забезпечення доступності житла, якщо такі роботи є медично необхідними; це не включає адаптацію житла. Ви можете мати право на адаптацію житла, якщо отримуєте послуги довгострокового догляду та підтримки (LTSS).

Приклади витратних медичних матеріалів включають, без обмеження, наступне:

- засоби для діабетиків (наприклад, шприци, тест-смужки);
- марлеві серветки;
- лейкопластир для фіксації пов'язок;
- засоби при нетриманні (наприклад, підгузки-трусики, підгузки, абсорбуючі підкладки);
- набори для тестування на інфекції, що передаються статевим шляхом.

Якщо у вас є будь-які запитання щодо DME чи витратних медичних матеріалів, або якщо вам потрібен перелік постачальників мережі, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Послуги будинків престарілих та інвалідів

Будинок престарілих та інвалідів — це ліцензований заклад, який надає послуги медсестринського догляду або довгострокового догляду. У таких закладах надаються послуги, що допомагають задовольняти як медичні, так і немедичні потреби мешканців. Послуги будинків престарілих та інвалідів включають медсестринський догляд і реабілітацію, допомогу з такими повсякденними справами, як одягання, купання, користування туалетом, прийом їжі, а також прання та інші послуги, які регулярно потрібні в рамках програми планового медичного догляду або ведення стану здоров'я. Щоб ви могли отримувати послуги, будинок престарілих та інвалідів має входити до мережі постачальників медичних послуг **Keystone First CHC**. Якщо вам потрібні послуги будинку престарілих та інвалідів понад 30 днів, дивіться сторінку **78** цього посібника для отримання інформації про довгострокові послуги та підтримку.

Амбулаторні послуги

Keystone First CHC покриває амбулаторні послуги, такі як фізична, трудова та мовленнєва терапія, а також рентгенографія та лабораторні дослідження. Ваш РСР організує надання цих послуг через одного з провайдерів мережі **Keystone First CHC**.

З інформацією про те, які амбулаторні послуги можуть потребувати попереднього погодження, ознайомтеся в розділі «Попереднє погодження» на сторінці **47**.

Інформацію про співоплату за будь-які амбулаторні послуги дивіться у графіку співоплати, який додавався до вашого вітального комплекту. Цю інформацію також можна знайти на нашому вебсайті **www.keystonefirstchc.com** — або дивіться докладнішу інформацію в розділі «Покриті послуги» на сторінці **40** цього посібника.

Лікарняні послуги

Keystone First CHC покриває стаціонарні та амбулаторні лікарняні послуги. Якщо вам потрібні стаціонарні лікарняні послуги і це не є екстреною ситуацією, ваш РСР або спеціаліст організує вашу госпіталізацію до лікарні мережі **Keystone First CHC** та продовжуватиме стежити за вашим лікуванням, навіть якщо під час перебування в лікарні вам знадобляться інші лікарі. Стаціонарне перебування в лікарні має бути погоджено **Keystone First CHC**. Щоб дізнатися, чи входить лікарня до мережі **Keystone First CHC**, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або перевірте довідник провайдерів на вебсайті **Keystone First CHC www.keystonefirstchc.com**.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Якщо у вас сталася екстрена ситуація і вас госпіталізували, вам, члену вашої сім'ї або другу слід повідомити вашого PCP якнайшвидше, але не пізніше 24 годин після госпіталізації. Якщо вас госпіталізовано до лікарні, яка не входить до мережі **Keystone First CHC**, вас можуть перевести до лікарні мережі **Keystone First CHC**. Вас не переведуть до нової лікарні, доки ваш стан не стане достатньо стабільним для переведення.

Дуже важливо записатися на прийом до вашого PCP протягом 7 днів після виписки з лікарні. Відвідування свого PCP невдовзі після перебування в лікарні допоможе вам дотримуватися інструкцій, одержаних під час перебування в лікарні, та запобігти повторній госпіталізації.

Іноді вам може знадобитися звернутися до лікаря або отримати лікування в лікарні без госпіталізації на ніч. Такі послуги називаються амбулаторними лікарняними послугами.

Якщо ви маєте інші запитання щодо лікарняних послуг, зверніться до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Інформацію про співоплату за будь-які лікарняні послуги дивіться у графіку співоплати, який додавався до вашого вітального комплекту. Цю інформацію також можна знайти на нашому вебсайті **www.keystonefirstchc.com** — або дивіться докладнішу інформацію в розділі «Покриті послуги» на сторінці **40** цього посібника.

Профілактичні послуги

Keystone First CHC покриває профілактичні послуги, які можуть допомогти зберегти ваше здоров'я. Профілактичні послуги включають не лише щорічний візит до вашого PCP для огляду. Вони також включають вакцинацію (щеплення), лабораторні аналізи та інші тести чи обстеження, які дозволяють вам і вашому PCP визначити, чи здорові ви, або чи ви маєте якісь проблеми зі здоров'ям. Відвідайте свого PCP для отримання профілактичних послуг. Він або вона керуватиме вашим медичним обслуговуванням відповідно до найновіших рекомендацій щодо догляду.

Учасниці також можуть звернутися до акушера-гінеколога (OB/GYN) з мережі для проходження щорічного мазка Папаніколау та гінекологічного огляду, а також для отримання направлення на мамографію.

Чи настав час для вашого огляду?

Будь-яка особа будь-якого віку

Відвідайте свого PCP раз на рік. Відвідайте стоматолога кожні 6 місяців для стоматологічного огляду.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Усі жінки	Відвідуйте гінеколога (GYN) або PCP щороку для вирішення питань жіночого здоров'я.
Якщо ви дізналися, що вагітні	Негайно зверніться до свого акушера чи гінеколога (OB/GYN) та плануйте регулярні візити. Зателефонуйте до стоматолога сьогодні для проведення стоматологічного огляду.
Якщо ви жінка віком від 40 років	Проходьте мамографію один раз на рік або відповідно до рекомендацій свого лікаря. Відвідуйте стоматолога кожні 6 місяців для стоматологічного огляду.
Якщо ви чоловік віком від 50 років	Поговоріть зі своїм лікарем про обстеження для виявлення раку передміхурової залози. Відвідуйте стоматолога кожні 6 місяців для стоматологічного огляду.
Якщо вам 50 років або більше	Поговоріть зі своїм лікарем про обстеження для виявлення раку товстої та прямої кишки. Відвідуйте стоматолога кожні 6 місяців для стоматологічного огляду.

Фізичний огляд

Вам слід проходити фізичний огляд у свого PCP принаймні раз на рік. Це допоможе вашому PCP виявити будь-які проблеми, про які ви можете не знати. Ваш PCP може призначити аналізи залежно від вашої медичної історії, віку та статі. Для збереження вашого здоров'я ваш PCP також перевірить, чи актуальні ваші щеплення та профілактичні послуги.

Якщо ви не впевнені, чи виконано всі необхідні заходи з догляду за вашим здоров'ям, зателефонуйте своєму PCP або до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**. Служба підтримки учасників також може допомогти вам записатися на прийом до вашого PCP.

Нові медичні технології

За запитом вашого PCP або спеціаліста **Keystone First CHC** може покривати нові медичні технології, такі як процедури та обладнання. Перш ніж погодити цю послугу, **Keystone First CHC** прагне переконатися, що нові медичні технології є безпечними, ефективними та підходять вам.

Keystone First CHC співпрацює з експертами, які надають рекомендації щодо нових медичних технологій для наших учасників. Ми співпрацюємо з медичними

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

зкладами і можемо пропонувати окремим учасникам послуги з використанням нових технологій, наприклад дистанційний моніторинг стану здоров'я. У нас є команда лікарів, які розглядають нові медичні технології. Вони визначають, чи слід покривати нові технології як послуги. Ми не покриваємо експериментальні технології, методи та види лікування, які ще перебувають на стадії дослідження.

Якщо вам потрібна додаткова інформація про нові медичні технології, зателефонуйте до служби підтримки учасників **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Медичне обслуговування вдома

Keystone First CHC покриває медичне обслуговування вдома, що надається агенцією медичноо обслуговування вдома. Медичне обслуговування вдома — це обслуговування, яке надається у вашому домі і включає кваліфіковані медсестринські послуги; допомогу у виконанні повсякденних справ, таких як купання, одягання та прийом їжі; а також фізичну, мовленнєву терапію та ерготерапію. Ваш лікар має призначити медичне обслуговування вдома.

Існують обмеження на кількість візитів медичного обслуговування вдома, які ви можете отримати, **якщо тільки ви або ваш провайдер не звернетесь із запитом на виняток із цих обмежень.**

Якщо вам схвалено медичне обслуговування вдома, але це обслуговування не надається відповідно до схвалених умов, вам слід звернутися до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Контроль захворювань

Keystone First CHC має добровільні програми, які допоможуть вам краще піклуватися про себе, якщо у вас є одне з перелічених нижче захворювань.

Keystone First CHC має менеджерів з координації догляду, які співпрацюватимуть з вами та вашими провайдерами, щоб забезпечити отримання вами необхідних послуг. Для участі в цих програмах направлення від вашого РСР не потрібне, і співплата не передбачена.

Якщо у вас є одне із перелічених нижче захворювань, ви можете стати учасником однієї з наших спеціальних програм щодо:

- астми;
- хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ);
- діабету;
- серцево-судинного захворювання;
- гемофілії;
- ВІЛ/СНІДу;

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

- серпоподібноклітинної анемії.

Існує кілька способів стати учасником цих програм:

- Ваш РСР, спеціаліст або інший провайдер медичної допомоги може поговорити з вами про участь у програмі. Він або вона зателефонує нам, щоб підключити вас.
- Ми можемо визначити з вашої медичної історії, що вам стане корисною та чи інша програма. Ми надішлемо вам інформацію поштою або зателефонуємо щодо участі в програмі.
- Ви можете просто запитати! Зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** і запитайте про будь-яку з цих програм.

Завдяки нашим програмам ми допомагаємо вам краще зрозуміти ваш стан. Менеджер з координації догляду допомагає координувати ваше медичне обслуговування та надсилає вам інформацію про ваш стан.

Якщо у вас є додаткові потреби, ваш менеджер з координації догляду співпрацюватиме з вами та вашим РСР. Ви визначатимете особисті цілі та працюватимете над їх досягненням для покращення вашого здоров'я та якості життя.

Як учасник **Keystone First CHC**, ви маєте право відмовитися від участі в цих програмах. Ви можете повідомити нам про це телефоном або письмово. Якщо ви не бажаєте брати участь у цих програмах, це жодним чином не вплине на ваші пільги **Keystone First CHC**. Це також не вплине на те, як до вас ставляться **Keystone First CHC**, наші провайдери та Департамент соціальних служб (DHS).

Якщо у вас виникли запитання щодо наших спеціальних програм, або якщо ви не бажаєте брати участь у цих програмах, зателефонуйте до програми управління обслуговуванням за номером **1-855-349-6280 (TTY 711)**.

Дотримуючись плану догляду, складеного вашим провайдером, та вивчаючи інформацію про своє захворювання чи стан, ви можете залишатися здоровішими. Менеджери з координації догляду **Keystone First CHC** допомагають вам зрозуміти, як краще піклуватися про себе, дотримуючись призначень свого лікаря. Вони навчають вас щодо ваших ліків, допомагають покращити ваше здоров'я та надають вам інформацію для використання у вашій громаді. Якщо у вас виникли запитання або потрібна допомога, зверніться до служби підтримки учасників за номером **1-855-621-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Розділ 4 –

Послуги поза мережею та Послуги поза планом

Провайдери поза мережею

Провайдер поза мережею — це провайдер, який не має договору з **Keystone First CHC** на надання послуг учасникам **Keystone First CHC**. Може настати момент, коли вам знадобиться звернутися до лікаря чи лікарні, що не входять до мережі **Keystone First CHC**. Якщо це станеться, ви можете попросити свого PCP допомогти вам. Ваш PCP може попросити **Keystone First CHC** дозволити вам отримати послуги у провайдера поза мережею. **Keystone First CHC** перевірить, чи є у вашому регіоні ще один провайдер, який може надати вам той самий вид допомоги, який, на вашу думку або на думку вашого PCP, вам потрібен. Якщо **Keystone First CHC** не може запропонувати вам вибір з принаймні 2 провайдерів у вашому регіоні, **Keystone First CHC** покриватиме медично необхідні послуги, надані провайдером поза мережею.

Отримання медичної допомоги за межами зони обслуговування **Keystone First CHC**

Якщо ви перебуваєте за межами зони обслуговування **Keystone First CHC** і у вас сталася екстрена медична ситуація, зверніться до найближчого відділення екстреної допомоги або зателефонуйте за номером 911. У разі екстрених медичних станів вам не потрібно отримувати погодження від **Keystone First CHC** для отримання медичної допомоги. Якщо вам необхідна госпіталізація, повідомте про це свого PCP.

Якщо, перебуваючи за межами зони обслуговування, ви потребуєте допомоги з неекстреного стану, зателефонуйте своєму PCP або до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, які допоможуть вам отримати найбільш відповідну медичну допомогу.

Keystone First CHC не сплачуватиме послуги, отримані за межами Сполучених Штатів та їхніх територій.

Послуги поза планом

Ви можете мати право на отримання послуг, відмінних від тих, що надаються **Keystone First CHC**. Нижче наведено деякі послуги, які доступні, але не покриваються **Keystone First CHC**. Якщо вам потрібна допомога в отриманні цих послуг, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Медичне транспортування в неекстрених випадках

Для більшості учасників Community HealthChoices **Keystone First CHC** не покриває неекстрене медичне транспортування (non-emergency medical transportation, NEMT). **Keystone First CHC** може допомогти вам організувати транспортування на візити для отримання покритих послуг через програми, що надають послуги NEMT, такі як MATP, описана в наступному розділі. Щоб дізнатися, які види транспортних послуг ви можете використовувати, відвідайте вебсайт PennDOT «Find My Ride Apply» за адресою www.apply.findmyride.penndot.pa.gov.

Якщо у вас є план Medicare Advantage, він може передбачати транспортну пільгу, якою ви також можете скористатися для медичних і немедичних поїздок. Пільги, передбачені вашим планом Medicare Advantage, слід використовувати до пільг **Keystone First CHC**.

Keystone First CHC покриває неекстрене медичне транспортування, якщо:

- Ви проживаєте в будинку для престарілих та інвалідів і вам необхідно дістатися до будь-якого медичного візиту, центру невідкладної допомоги чи аптеки для отримання будь-якої послуги Medical Assistance, DME чи ліків.
- Вам необхідне спеціалізоване неекстрене медичне транспортування, наприклад, якщо вам потрібні носилки для того, щоб дістатися до місця вашого візиту.

Якщо Ви маєте запитання щодо медичного транспортування в неекстрених випадках, зверніться до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729** (TTY **1-855-235-4976**).

Програма транспортних послуг для отримувачів Medical Assistance (Medical Assistance Transportation Program, MATP)

MATP надає неекстрене транспортування до та від обраних вами кваліфікованих провайдерів і аптек, зареєстрованих у програмі МА, які зазвичай доступні та використовуються іншими мешканцями вашої громади. Ця послуга надається вам безкоштовно. MATP в окрузі, де ви проживаєте, визначить вашу потребу в послугах та надасть вам відповідний вид транспортування. Транспортні послуги, як правило, надаються в такі способи:

- Якщо доступний громадський транспорт, такий як автобуси, метро чи потяги, MATP надає жетони чи проїзні квитки або компенсує вам вартість проїзду на громадському транспорті, якщо ви проживаєте в межах ¼ милі від зупинки маршруту з фіксованим розкладом.
- Якщо ви або хтось інший має автомобіль, яким ви можете скористатися, щоб дістатися до місця візиту, MATP може сплатити вам певну суму за милю, а також компенсувати вартість паркування та дорожніх зборів за наявності дійсних квитанцій.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- Якщо громадський транспорт недоступний або не підходить для вас, МАТР надає поїздки спеціалізованими транспортними засобами, такими як мікроавтобуси, мікроавтобуси з підйомниками або таксі. Зазвичай транспортний засіб перевозить більше одного пасажирів з різним часом та місцями посадки й висадки.

Якщо вам потрібне транспортування на медичний прийом або до аптеки, зверніться до свого місцевого МАТР, щоб отримати додаткову інформацію, подати заяву на отримання послуг або замовити поїздку. Перегляньте інформацію, що додавалася до вашого вітального комплексу, для отримання додаткових відомостей про МАТР. Повний перелік контактної інформації МАТР по округах можна знайти за адресою <http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx>.

Ви також можете подати заявку на МАТР та інші транспортні послуги на вебсайті PennDOT «Find My Ride Apply» за адресою www.apply.findmyride.penndot.pa.gov. Якщо ви проживаєте у Філадельфії, зверніться безпосередньо до місцевого брокера МАТР для замовлення поїздки.

МАТР може підтвердити в **Keystone First CHC** або офісі вашого лікаря, що медичний прийом, для якого вам потрібне транспортування, є покритою послугою. **Keystone First CHC** співпрацює з МАТР, щоб допомогти вам організувати транспортування. Ви також можете звернутися за додатковою інформацією до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Keystone First CHC несе відповідальність за екстрене та неекстрене транспортування швидкою допомогою. Це може бути необхідним, якщо вам потрібні носилки для прибуття до лікаря, або з інших причин, через які МАТР не може забезпечити вам транспортування. У таких випадках МАТР може направити запит до **Keystone First CHC** для забезпечення поїздки. Якщо **Keystone First CHC** також не може забезпечити цю поїздку, вони надішлють запит до вашого окружного відділення соціальної допомоги для розгляду питання про допомогу на медичне транспортування (Medical Transportation Allowance, MTA). За додатковою інформацією про МТА звертайтеся до куратора своєї справи.

Програма підтримки жінок, немовлят і дітей (Women, Infants, and Children)

Програма для жінок, немовлят і дітей (WIC) забезпечує здоровими продуктами харчування та надає послуги з питань харчування немовлятам, дітям віком до 5 років і жінкам, які вагітні, нещодавно народили дитину або годують грудьми. WIC допомагає вам та вашому немовляті правильно харчуватися, навчаючи вас основам здорового харчування та надаючи продуктові ваучери для використання в продуктових магазинах. WIC допомагає немовлятам і маленьким дітям правильно харчуватися, щоб вони росли здоровими. Ви можете попросити свого провайдера з ведення вагітності та пологів надати вам заяву на участь у програмі WIC під час наступного візиту або зателефонувати за номером 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467). Додаткову інформацію можна отримати на вебсайті www.pawic.com

Домашнє насильство: кризова допомога та профілактика

Домашнє насильство — це модель поведінки, за якої одна особа намагається отримати владу чи контроль над іншою особою в межах сім'ї чи інтимних стосунків.

Існує багато різних видів домашнього насильства. Деякі приклади:

- емоційне насильство;
- фізична жорстокість;
- переслідування;
- сексуальне насильство;
- фінансове насильство;
- вербальне насильство;
- насильство над людьми похилого віку;
- жорстокість з боку інтимного партнера в пізньому віці;
- насильство з боку інтимного партнера;
- домашнє насильство в спільноті ЛГБТКІА+.

Існує багато різних назв для опису домашнього насильства. Його можуть називати: насильство; домашнє насильство; побиття; насильство з боку інтимного партнера; або насильство в сім'ї, з боку чоловіка/дружини, у стосунках чи в період зустрічань.

Якщо щось із перерахованого відбувається з вами, або відбувалося раніше, або ви боїтеся свого партнера, можливо, ви перебуваєте в стосунках, що включають насильство.

Домашнє насильство є злочином, і вам доступні правові засоби захисту. Залишити стосунки, пов'язані з насильством, нелегко, але ви можете отримати допомогу.

Де можна одержати допомогу:

[National Domestic Violence Hotline](#)

1-800-799-7233 (SAFE)

1-800-787-3224 (TTY)

[Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence](#)

Послуги, що надаються постраждалим від домашнього насильства, включають: кризове втручання; консультування; супровід на зустрічі з поліцією, лікарями та судові слухання; а також тимчасовий екстрений притулок для постраждалих та їхніх дітей на утриманні. Також надаються профілактичні та освітні програми для зниження ризику домашнього насильства в громаді.

1-800-932-4632 (у Pennsylvania)

Сексуальне насильство та кризова допомога у випадках зґвалтування

Сексуальне насильство включає будь-який вид небажаного сексуального контакту, слів чи дій сексуального характеру, що відбуваються проти волі особи. Особа може застосовувати силу, погрози, маніпуляції чи переконання для вчинення сексуального насильства. Сексуальне насильство може включати:

- зґвалтування;
- напад із сексуальною метою;
- інцест;
- напад на дитину з сексуальною метою;
- зґвалтування на побаченні чи з боку знайомої особи;
- хапання чи непристойні дотики;
- надсилання інтимних фото/повідомлень без згоди;
- ритуальне насильство;
- комерційну сексуальну експлуатацію (наприклад, проституцію);
- сексуальні домагання;
- булінг на основі ворожого ставлення до ЛГБТКІА+;
- демонстрацію статевих органів та вуайєризм (факт того, що особу розглядають, фотографують чи знімають у місці, де вона очікує приватності);
- примусову участь у створенні порнографії.

Особи, що пережили сексуальне насильство, можуть мати фізичні, психічні чи емоційні реакції на цей досвід. Постраждала особа може відчувати себе самотньою, наляканою, відчувати сором та боятися, що їй ніхто не повірить. Зцілення може зайняти час, але зцілення можливе.

Де можна одержати допомогу:

Кризові центри допомоги постраждалим від зґвалтування в Pennsylvania обслуговують усіх дорослих та дітей. Послуги включають:

- безкоштовне та конфіденційне кризове консультування цілодобово;
- послуги для сім'ї, друзів, партнерів чи подружжя постраждалої особи;
- інформацію та направлення до інших послуг у вашому регіоні, а також освітні програми з профілактики.

Зателефонуйте за номером **1-888-772-7227** або перейдіть за посиланням нижче, щоб зв'язатися з вашим місцевим кризовим центром допомоги постраждалим від зґвалтування.

Pennsylvania Coalition to Advance Respect (Коаліція Pennsylvania за розвиток поваги)(www.pcar.org/)

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Зателефонуйте за номером 1-800-656-4613 на Національну гарячу лінію з питань сексуального насильства або перейдіть за посиланням нижче, щоб отримати додаткові ресурси від Національної мережі з питань зґвалтування, насильства та інцесту (RAINN)

RAINN | Найбільша в країні організація, що бореться з сексуальним насильством (rainn.org)

Розділ 5 –

Довгострокові послуги та підтримка

Довгострокові послуги та підтримка

Keystone First CHC покриває довгострокові послуги та підтримку (long-term services and supports, LTSS) для учасників, які не можуть самостійно виконувати деякі повсякденні справи або мають хронічні захворювання. LTSS включають послуги, що надаються в громаді та в будинку престарілих та інвалідів. LTSS допомагають вам жити там, де ви хочете, наприклад у домі або в іншому житловому середовищі в громаді або в будинку престарілих та інвалідів. LTSS також підтримують вас у тому місці, де ви хочете працювати.

Щоб мати право на отримання LTSS, ви повинні пройти «визначення клінічної відповідності», яке підтверджує, що ви потребуєте послуг такого типу, які надаються в будинку престарілих та інвалідів, навіть якщо ви отримуєте або могли б отримувати ці послуги вдома чи в іншому середовищі в громаді. Це називається статусом «клінічно відповідний для закладу сестринського догляду» (Nursing Facility Clinically Eligible), або «NFCE». Це означає, що не всі можуть отримувати LTSS. Визначення клінічної відповідності проводить «Агенція у справах людей похилого віку» відповідного району.

Якщо ви отримуєте або отримуватимете LTSS, ваш координатор послуг **Keystone First CHC** зустрінеться з вами, щоб обговорити всі ваші потреби, зокрема де ви живете або хочете жити, які у вас потреби щодо фізичного та психічного здоров'я, а також чи потрібен вам доглядач або інша підтримка в громаді. Це називається «комплексною оцінкою потреб».

У межах комплексної оцінки потреб ви оберете координатора послуг, який працюватиме з вами над створенням персоналізованого плану послуг (person-centered service plan, PCSP). Цей план включатиме всі послуги, яких ви потребуєте, незалежно від того, чи покриває їх **Keystone First CHC**.

Координація послуг, комплексна оцінка потреб і процес персоналізованого планування детальніше пояснюються нижче.

Координація послуг

Якщо ви маєте право на LTSS, координатор послуг допоможе вам отримати всі необхідні вам LTSS. **Keystone First CHC** надасть вам на вибір доступних координаторів послуг, які працюють у **Keystone First CHC** або залучені за контрактом із **Keystone First CHC**. Keystone First CHC надасть вам інформацію про координаторів послуг у зоні нашого покриття, зокрема короткий опис їхніх спеціальних навичок і досвіду роботи. За вашим бажанням вам буде дозволено поспілкуватися з координаторами послуг у межах процесу вибору. Ваш координатор послуг працюватиме з вами над створенням персоналізованого плану послуг (PCSP), стежитиме за тим, щоб він залишався актуальним, і

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

забезпечуватиме отримання всіх послуг та видів підтримки, зазначених у вашому PCSP.

Вам слід звертатися до свого координатора послуг у таких випадках:

- Якщо ви не розумієте свій PCSP. Ви повинні знати та розуміти, які послуги та види підтримки ви отримуватимете і які провайдери надаватимуть вам підтримку.
- Якщо ви хочете змінити свій PCSP.
- Якщо у вас виникають проблеми з будь-якими послугами, видами підтримки або провайдерами.

Ваш координатор послуг допоможе вам отримати LTSS, а також інші зазначені у вашому PCSP медичні, соціальні, житлові та освітні послуги й види підтримки, незалежно від того, покриває їх програма чи ні. Ваш координатор послуг буде:

- відстежувати надані вам послуги та види підтримки;
- інформувати вас про:
 - необхідні оцінювання;
 - процес створення PCSP;
 - доступні LTSS;
 - альтернативні варіанти отримання послуг, зокрема самостійне визначення учасником варіанту отримання послуг;
 - ваші права, зокрема право подати скаргу, подати претензію та запитати проведення справедливого слухання;
 - ваші обов'язки в рамках Community HealthChoices;
 - ролі осіб, які працюють у рамках Community HealthChoices;
- допомагати зі скаргами, претензіями та запитами на проведення справедливих слухань, якщо вам потрібна така допомога і ви її попросите;
- вести облік ваших побажань, сильних сторін і цілей PCSP;
- щороку або частіше, якщо це необхідно, повторно оцінювати ваші потреби;
- допомагати вам і вашій команді персоналізованого планування обирати провайдерів;
- нагадувати вам про необхідні дії для збереження права на участь у Community HealthChoices та отримання LTSS;
- шукати послуги за межами Community HealthChoices для задоволення ваших потреб, зокрема через Medicare або інших страховиків, а також за допомогою інших ресурсів громади.

Якщо ви переїжджаєте до нового житла, ваш координатор послуг подбає про те, щоб під час переїзду до нового житла ви отримали необхідні вам послуги та підтримку або продовжували їх отримувати. Це включає допомогу в отриманні та збереженні житла, заходи, спрямовані на підвищення вашої самостійності, а також допомогу у використанні ресурсів громади, щоб ви могли й надалі жити в громаді.

Якщо ви коли-небудь захочете змінити свого координатора послуг, зателефонуйте за номером **1-855-621-0729** (TTY **1-855-235-4976**).

Комплексна оцінка потреб

Комплексна оцінка потреб є першим кроком у визначенні необхідних вам послуг. Важливо, щоб ви співпрацювали з **Keystone First CHC** для якнайшвидшого проведення оцінки. Комплексна оцінка потреб включає оцінку вашого фізичного здоров'я, поведінкового здоров'я, LTSS, потреб у догляді та інших потреб. Під час проведення оцінки також обговорюватимуться ваші побажання, цілі, житлові умови та неформальна підтримка, яку ви отримуєте. У таблиці нижче зазначено, коли, залежно від вашої ситуації, проводитиметься оцінка.

Ситуація	Строк проведення оцінки Keystone First CHC
Ви маєте статус NFCE, але не отримуєте LTSS на момент початку участі у Keystone First CHC	Протягом 5 робочих днів від дати початку участі
Ви вже маєте PCSP і отримуєте LTSS	Протягом 5 робочих днів після повторного визначення клінічної відповідності
Ви, ваш уповноважений представник або член вашої сім'ї просите провести оцінку	Протягом 15 днів після подання запиту
Від часу проведення вашої останньої комплексної оцінки потреб минуло 12 або більше місяців	Усі учасники, які отримують LTSS, повинні щороку проходити комплексну оцінку потреб
У вас сталася подія-тригер (описано нижче)	Протягом 14 днів після події-тригера або раніше, залежно від стану здоров'я та потреб учасника

Якщо ви отримуєте LTSS і у вас сталася одна з наведених нижче подій-тригерів, зателефонуйте своєму координатору послуг, щоб якнайшвидше призначити зустріч для проведення повторної оцінки:

- госпіталізація, переведення з одного закладу охорони здоров'я до іншого (наприклад, із лікарні до будинку престарілих та інвалідів) або виписка з лікарні;
- зміна вашої здатності самостійно піклуватися про себе;
- зміна доглядача або іншої неформальної підтримки, яка може вплинути на вашу потребу в послугах;
- зміна умов вашого проживання, яка може вплинути на вашу потребу в послугах;

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

- постійна зміна стану вашого здоров'я, яка може вплинути на вашу потребу в послугах;
- запит від вас або особи, яка діє від вашого імені, а також від доглядача, провайдера або DHS.

Якщо ви не отримуєте LTSS, але вважаєте, що можете мати на них право, ви можете попросити **Keystone First CHC** провести комплексну оцінку ваших потреб. Після завершення комплексної оцінки потреб, якщо її результати свідчать про те, що ви потребуєте LTSS, **Keystone First CHC** направить вас до DHS для визначення клінічної відповідності, щоб з'ясувати, чи відповідаєте ви критеріям NFCE. **Keystone First CHC** не визначає вашу клінічну відповідність для отримання LTSS, але допоможе вам зрозуміти цей процес.

Персоналізоване планування

Після завершення комплексної оцінки потреб ваш координатор послуг працюватиме з вами над створенням персоналізованого плану послуг (PCSP). За підтримки координатора послуг саме ви керуватимете процесом створення свого PCSP.

Нижче наведено важливу інформацію, яку вам слід знати про свій PCSP:

- Ви створюватимете свій PCSP за допомогою координатора послуг і будь-кого, кого ви захочете залучити, наприклад членів сім'ї або інших осіб, які надають вам неформальну підтримку.
- Ви разом із координатором послуг маєте завершити створення PCSP протягом 30 днів від дати проведення комплексної оцінки потреб або повторного оцінювання.
- Ви разом зі своїм координатором послуг створюватимете свій PCSP на основі результатів комплексної оцінки ваших потреб, визначення клінічної відповідності та послуг, які покриває **Keystone First CHC** для задоволення ваших незадоволених потреб.
- Ваш PCSP міститиме інформацію про необхідні направлення для отримання вами послуг і підтримки.
- Ваш координатор послуг розглядатиме як покриті послуги як в межах мережі, так і поза мережею, щоб найкращим чином задовольнити ваші потреби там, де ви хочете отримувати необхідну допомогу.

У вашому PCSP будуть враховані ваші потреби у сфері фізичного та поведінкового здоров'я, потреби в LTSS, ваші сильні сторони, побажання та цілі, а також те, яких результатів ви очікуєте від отримання цих послуг. PCSP міститиме таку інформацію:

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- Ваші захворювання, поточні лікарські засоби та обсяг усіх схвалених послуг, зокрема період, на який вони схвалені.
- Провайдера(-ів), якого(-их) ви обрали для надання необхідних і бажаних вам послуг та підтримки.
- Інформацію про те, де ви живете або хочете жити та отримувати LTSS (це може бути ваш дім, інше житлове середовище в громаді або будинок престарілих та інвалідів). **Keystone First CHC** підтримує вас, щоб ви могли жити якомога самостійніше та брати участь у житті своєї громади настільки, наскільки ви цього хочете і наскільки це для вас можливо.
- Фактори ризику, які можуть впливати на ваш стан здоров'я, та способи зменшення таких ризиків, зокрема резервні плани щодо догляду на випадок потреби.
- Вашу потребу в ресурсах громади, послугах, які не покриваються програмою, та інших видах підтримки, а також план їх отримання, включно з будь-якими необхідними розумними пристосуваннями.
- Види підтримки, необхідні вам для занять тим, що вам подобається у вільний час, зокрема для хобі та участі в заходах громади.
- Як **Keystone First CHC** співпрацюватиме з іншими медичними страховими компаніями або постачальниками підтримки, послугами яких ви користуєтеся, такими як Medicare, страхування для ветеранів та ваш ВН-МСО.

Після завершення створення вашого PCSP ви та ваш координатор послуг підпишете його, і координатор послуг надасть вам копію для зберігання. **Keystone First CHC** повідомить провайдерів LTSS, зазначених у вашому PCSP, що їм схвалено надання послуг і підтримки, передбачених вашим PCSP, а також зазначить обсяг і вид послуг, які вони мають надавати. Ваші провайдери не можуть надавати послуги LTSS, зазначені у вашому PCSP, доки не отримають схвалення від **Keystone First CHC**.

Ваш координатор послуг має спілкуватися з вами щодо ваших LTSS щонайменше один раз на 3 місяці телефоном або особисто, щоб переконатися, що ви отримуєте належні вам LTSS і що вони відповідають вашим потребам. Щонайменше дві такі зустрічі щороку мають проводитися особисто.

Команда персоналізованого планування

Щоб допомогти вам у процесі персоналізованого планування, ваш координатор послуг допоможе вам визначити важливих для вас людей, яких варто залучити до вашої команди персоналізованого планування (Person-Centered Planning Team, PCPT). До складу PCPT можуть входити ваші друзі, члени сім'ї, медичні провайдери, провайдери послуг на дому та в громаді (HCBS) або будь-хто інший, кого ви хочете залучити до планування ваших послуг. Ваш координатор послуг працюватиме разом із вами та членами PCPT, щоб забезпечити задоволення ваших потреб.

Опис послуг

Послуги на дому та в громаді

Послуги на дому та в громаді (Home and Community-Based Services, HCBS) — це послуги та види підтримки, які надаються у вашому домі та в громаді. HCBS допомагають людям похилого віку та людям з інвалідністю жити самостійно та залишатися у своїх домівках. Послуги включають допомогу у виконанні повсякденних справ (activities of daily living, ADL), наприклад прийманні їжі та купанні, а також інструментальних повсякденних справ (instrumental activities of daily living, IADL), наприклад приготуванні їжі та закупівлі продуктів.

Keystone First CHC покриває такі HCBS:

- Послуги для повсякденного життя для дорослих (Adult Daily Living Services) — денні послуги в центрі, що працює в громаді, для задоволення потреб в персональному догляді, соціальній взаємодії, харчуванні та терапевтичній підтримці. Послуги надаються 4 або більше годин на день за регулярним графіком один або кілька днів щотижня.
- Допоміжні технології — предмет, обладнання або система продуктів, які допомагають підвищити або підтримувати здатність людини спілкуватися чи виконувати дії самостійно настільки, наскільки це можливо.
- Поведінкова терапія — послуги з оцінювання стану учасника, розроблення плану лікування та підтримки на дому, навчання членів сім'ї або персоналу, надання технічної допомоги у виконанні плану та спостереження за учасником під час реалізації плану.
- Консультування щодо пільг — консультування щодо того, чи допоможе працевлаштування підвищити вашу здатність самостійно себе утримувати та (або) забезпечити загальну фінансову вигоду.
- Оцінка професійних можливостей — оцінка ваших інтересів і сильних сторін для визначення потенційних варіантів професійної діяльності.
- Послуги з виконання домашніх робіт — фізично складні та трудомісткі роботи по господарству, необхідні для забезпечення можливості нормально користуватися житлом або підтримання чистого, санітарного та безпечного середовища, якщо забруднене чи захащене житло перешкоджає наданню послуг або підвищує ризик травмування через небезпечні фактори середовища, наприклад падіння чи опіки.
- Послуги когнітивної реабілітаційної терапії — послуги для учасників із травмою головного мозку, що включають консультації з терапевтом,

постійне консультування, а також коучинг або підказки, спрямовані на допомогу учаснику у виконанні повсякденних завдань у реальних життєвих ситуаціях.

- Інтеграція в громаду — короткострокові послуги для розвитку навичок самообслуговування, спілкування, соціальної взаємодії та інших навичок, необхідних для життя в громаді. Вони надаються під час важливих змін у житті, наприклад під час переїзду із будинку престарілих та інвалідів, переїзду до нової громади або з батьківського дому, а також під час інших змін, які потребують набуття нових навичок.
- Послуги з переходу до життя в громаді — одноразові витрати, такі як гарантійні внески, витрати на переїзд та придбання товарів для дому: для учасників, які переїжджають із закладу до власного будинку, квартири або іншого житла.
- Консультаційні послуги — консультування учасника для допомоги у вирішенні конфліктів і сімейних проблем, зокрема допомога у формуванні та підтриманні позитивної мережі підтримки, покращенні особистих стосунків або спілкування з членами сім'ї чи іншими людьми.
- Розвиток навичок для працевлаштування — навчання та набуття досвіду роботи, зокрема волонтерської, що дає учаснику змогу розвивати свої сильні сторони та навички, необхідні для отримання роботи з гідною оплатою.
- Адаптація житла — фізичні зміни в житлі учасника, які роблять житло безпечнішим і дають учаснику змогу бути більш самостійним у своєму домі.
- Доставка страв додому — доставка готових страв учасникам, які не можуть самостійно приготувати або отримати поживну їжу
- Послуги помічника з догляду вдома — послуги, призначені лікарем, які включають персональний догляд, наприклад допомогу під час купання, контроль стану здоров'я учасника, а також допомогу під час ходьби, користування медичним обладнанням і виконання вправ.
- Коучинг на робочому місці — підтримка, яка допомагає навчитися виконувати нову роботу та зберегти оплачувану роботу. Це може включати допомогу учаснику у формуванні неформальної підтримки на робочому місці, а також співпрацю з роботодавцями, працівниками, колегами та клієнтами для створення умов, за яких учасник зможе мати оплачувану роботу.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- Пошук роботи — допомога в пошуку потенційних робочих місць і влаштуванні на роботу, яка відповідає бажанням і можливостям учасника, а також потребам роботодавця.
- Немедичне транспортування — квитки, жетони та відшкодування витрат на проїзд за пробіг, які допомагають учаснику діставатися до заходів у громаді та інших заходів.
- Послуги медсестер — послуги зареєстрованої медсестри або ліцензованої практичної медсестри, призначені лікарем. Вони включають діагностику та лікування проблем зі здоров'ям шляхом навчання щодо здоров'я, консультування з питань здоров'я та надання кваліфікованого догляду, призначеного лікарем або стоматологом.
- Консультації з питань харчування — послуги, що допомагають учаснику та оплачуваному або неоплачуваному доглядачу планувати харчування відповідно до харчових потреб учасника та уникати продуктів, які можуть спричинити проблеми.
- Ерготерапія — послуги ерготерапевта, призначені лікарем, які включають оцінку навичок учасника та допомогу у зміні способу виконання повсякденних справ, щоб учасник міг самостійно виконувати повсякденні дії.
- Підтримка в громаді, що спрямовується учасником — послуги та підтримка для учасників, які хочуть самостійно керувати отриманням послуг, наймати власних працівників і розпоряджатися бюджетом на послуги в рамках програми Services My Way. Це включає допомогу з базовими життєвими навичками, такими як приймання їжі, пиття та користування туалетом, домашніми справами, такими як закупівля продуктів, прання та прибирання, а також допомогу в участі в заходах громади.
- Товари та послуги, що спрямовуються учасником — послуги, обладнання або матеріали для учасників, які хочуть самостійно керувати отриманням послуг і розпоряджатися бюджетом на послуги в рамках програми Services My Way, щоб залишатися в безпеці та бути самостійними у своєму домі й брати участь у житті громади.
- Послуги персонального помічника — практична допомога у виконанні повсякденних справ, таких як приймання їжі, купання, одягання та користування туалетом.
- Персональна система екстреного реагування (Personal Emergency Response System, PERS) — це електронний пристрій, підключений до телефону учасника та запрограмований для надсилання сигналу до центру

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

реагування з навченим персоналом, коли учасник натискає переносну кнопку «Допомога», щоб отримати допомогу в екстреній ситуації.

- Знищення шкідників — послуги з видалення комах та інших шкідників із житла учасника, які, якщо їх не усунути, можуть перешкоджати учаснику залишатися в громаді через ризик для його здоров'я та безпеки.
- Фізіотерапія — послуги фізіотерапевта, призначені лікарем, які включають оцінку стану учасника та його лікування з метою обмеження або запобігання інвалідності після травми чи захворювання.
- Житлова абілітація — послуги, що надаються в житлі, яким володіє провайдер або яке він утримує та де проживає учасник. Вони включають інтеграцію в громаду, допомогу в нічний час, послуги персонального помічника для виконання повсякденних справ, таких як купання, одягання, прийом їжі, пересування та користування туалетом, а також допомогу у виконанні інструментальних повсякденних справ, таких як приготування їжі, робота по дому та закупівля продуктів. Мета цих послуг — допомогти учаснику набути навичок, необхідних для максимальної самостійності та повноцінної участі в житті громади.
- Послуги тимчасового догляду — короткострокові послуги для підтримки учасника, коли неоплачуваний доглядач відсутній або потребує відпочинку від виконання обов'язків з догляду.
- Спеціалізоване медичне обладнання та приладдя — предмети, які дають учаснику змогу підвищити або підтримувати здатність виконувати повсякденні справи.
- Мовленнєва терапія — послуги ліцензованого фахівця з американського мовлення, мови та слуху або сертифікованого логопеда, призначені лікарем, які включають оцінку, консультування та реабілітацію учасника з порушеннями мовлення.
- Структурована денна абілітація — денні послуги, що надаються в умовах невеликої групи та спрямовані на підготовку учасника до життя в громаді. Вони включають нагляд, навчання та підтримку в розвитку соціальних навичок.
- Дистанційний догляд — 3 види послуг, які використовують технології, щоб допомогти учаснику бути якомога самостійнішим:
 - дистанційний догляд для вимірювання та моніторингу стану здоров'я — використання бездротових технологій або телефонної лінії для збору даних про стан здоров'я, таких як

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- пульс і артеріальний тиск, щоб провайдер міг оцінити стан учасника, а також надання навчання та консультацій;
 - дистанційний догляд для моніторингу активності та показників за допомогою датчиків — використання технологій на основі датчиків 24 години на добу, 7 днів на тиждень для дистанційного моніторингу та пасивного відстеження повсякденного розпорядку учасника;
 - дистанційний догляд для видачі та моніторингу приймання ліків — допомога учаснику шляхом видачі ліків та контролю за тим, чи приймає учасник ліки відповідно до призначення.
- Дистанційні послуги — надання безпосередніх послуг із використанням технологій дистанційного зв'язку. Наступні безпосередні послуги можуть надаватися за допомогою дистанційного зв'язку: послуги когнітивної реабілітаційної терапії, консультаційні послуги, консультації з питань харчування, послуги поведінкової терапії та консультування щодо пільг.
 - Переобладнання транспортного засобу — фізичні зміни автомобіля або фургона, яким користується учасник з особливими потребами, навіть якщо автомобіль або фургон належить члену сім'ї, з яким проживає учасник, або іншій особі, яка надає учаснику основну підтримку, щоб учасник міг користуватися цим автомобілем або фургоном.

Підтримка в громаді, що спрямовується учасником

Пільга «Послуги та підтримка в громаді, що спрямовується учасником» дає учасникам можливість обирати працівника з безпосереднього догляду (direct care worker, DCW) та самостійно керувати його роботою. Якщо ви вирішите самостійно найняти працівника з безпосереднього догляду, ви (або обрана вами особа, яка вас представляє) вважаєтеся роботодавцем за загальним правом (Common Law Employer, CLE). CLE відповідає за наймання, навчання та нагляд за роботою DCW. CLE також має співпрацювати з постачальником послуг фінансового управління (Financial Management Services, FMS), щоб забезпечити:

- оформлення всіх необхідних документів до початку роботи DCW;
- роботу DCW лише протягом кількості годин, схвалених у персоналізованому плані послуг (Person-Centered Service Plan, PCSP) учасника;
- дотримання DCW правил електронної перевірки візитів (Electronic Visit Verification, EVV) під час подання інформації про відпрацьований час;
- використання DCW та CLE системи постачальника FMS для перевірки та затвердження всього часу, відпрацьованого DCW.

Важливо, щоб CLE виконував ці обов'язки, аби DCW отримував оплату за відпрацьований час. Інші обов'язки, пов'язані з діяльністю роботодавця, такі як

виплата заробітної плати та ведення податкової документації, виконує постачальник FMS.

Послуги будинків престарілих та інвалідів

Keystone First CHC покриває послуги будинків престарілих та інвалідів. Будинок престарілих та інвалідів — це ліцензований заклад, який надає послуги медсестринського догляду або довгострокового догляду для задоволення медичних і немедичних потреб осіб, які проживають у цьому закладі. Послуги включають медсестринський догляд і реабілітацію, допомогу з такими повсякденними справами, як одягання, купання, користування туалетом, прийом їжі, а також прання та інші послуги, які регулярно потрібні в рамках програми планового медичного догляду.

Якщо ви наразі не проживаєте в будинку престарілих та інвалідів, перш ніж ви зможете отримувати LTSS у такому закладі, DHS, за консультацією з вашим лікарем оцінить, чи ви клінічно відповідаєте критеріям перебування в будинку догляду (Nursing Facility Clinically Eligible, NFCE). Додаткову інформацію дивіться на сторінці **79** цього посібника. Послуги будинку престарілих та інвалідів також мають бути попередньо схвалені програмою **Keystone First CHC**.

Якщо ви проживаєте в будинку престарілих та інвалідів та приєдналися до Community HealthChoices на початку цього проживання, ви зможете залишатися в цьому будинку престарілих та інвалідів стільки, скільки потребуватимете послуг будинку престарілих та інвалідів. Ви також можете переїхати до іншого будинку престарілих та інвалідів, який входить до мережі **Keystone First CHC**, або зателефонувати спеціалісту з реєстрації за номером 844-824-3655, щоб дізнатися про інші плани Community HealthChoices та будинки престарілих та інвалідів, які входять до їхньої мережі.

Якщо ви проживаєте в будинку престарілих та інвалідів та приєдналися до Community HealthChoices після початку цього проживання, ви повинні обрати будинок престарілих та інвалідів, який входить до мережі **Keystone First CHC**, або попросити **Keystone First CHC** схвалити ваше перебування в будинку престарілих та інвалідів, який не входить до мережі. Ви також можете зателефонувати спеціалісту з питань реєстрації за номером 844-824-3655, щоб дізнатися про інші плани Community HealthChoices та будинки престарілих та інвалідів, які входять до їхньої мережі.

Якщо на момент першого приєднання до Community HealthChoices ви не проживали в будинку престарілих та інвалідів, але тепер потребуєте послуг такого закладу, ви повинні обрати будинок престарілих та інвалідів, який входить до мережі **Keystone First CHC**. Ви також можете звернутися до спеціаліста з питань

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

реєстрації, щоб дізнатися про інші плани Community HealthChoices та будинки престарілих та інвалідів, які входять до їхньої мережі.

Оплата пацієнтом послуг будинку престарілих та інвалідів

Якщо ви проживаєте в будинку престарілих та інвалідів або вам потрібно тимчасово перебувати в такому закладі після захворювання чи травми, вам може бути потрібно щомісяця сплачувати частину вартості догляду. Ця сума називається «сумою, яку сплачує пацієнт».

Коли ви подаєте заяву на отримання Medical Assistance для оплати догляду в будинку престарілих та інвалідів, CAO визначає суму, яку ви маєте сплачувати за догляд, з урахуванням ваших доходів і витрат. Якщо у вас виникли запитання, зателефонуйте до свого CAO за номером телефону, зазначеним на сторінці **12** цього посібника, або ваш координатор послуг допоможе вам зрозуміти, яку суму ви маєте сплачувати за догляд.

Програма омбудсменів штату

Департамент у справах людей похилого віку штату Pennsylvania (Pennsylvania Department of Aging) здійснює програму омбудсменів. Омбудсмени розглядають скарги та інші проблеми, що стосуються осіб, які перебувають у закладах довгострокового догляду, таких як будинки престарілих та інвалідів, заклади проживання з доглядом та будинки персонального догляду. Омбудсмени також надають інформацію про права мешканців відповідно до федерального законодавства та законодавства штату.

Ви можете звернутися до програми омбудсменів, зателефонувавши до Департаменту у справах людей похилого віку штату Pennsylvania за номером 717-783-8975 або відвідавши вебсайт www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx

Розширені послуги LTSS

Послуги, що надаються замість стандартних (In Lieu of Services, ILOS)

Послуги, що надаються замість стандартних (In Lieu of Services, ILOS) — це розширена послуга для учасників **Keystone First CHC**, які клінічно відповідають критеріям перебування в будинку догляду (Nursing Facility Clinically Eligible, NFCE). ILOS — це ще один варіант замість послуг будинку догляду. У цьому випадку послуги закладу проживання з доглядом (assisted living residence, ALR) надаються замість послуг будинку догляду.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Учасники **Keystone First CHC**, які мають право на отримання послуг будинку догляду, тепер можуть мати право на отримання послуг закладу проживання з доглядом як ILOS. До категорії учасників **Keystone First CHC**, які відповідають критеріям NFCE, належать:

1. учасники, які виписуються із будинку догляду;
2. учасники, які проживають у громаді та мають ризик потрапити до будинку престарілих та інвалідів.

ILOS є добровільними. Учасники, які мають на це право, можуть продовжувати отримувати покриті послуги будинку догляду та не зобов'язані погоджуватися на ILOS. Учасники мають право приймати рішення щодо свого медичного обслуговування та обирати вид догляду, який найкраще відповідає їхнім потребам.

Процес попереднього погодження

- Учасникам, які відповідають критеріям, потрібно буде пройти комплексну оцінку потреб, яку проводить їхній координатор послуг.
- Відділ управління використанням послуг **Keystone First CHC**:
 - застосовує критерії рівня послуг до результатів комплексної оцінки потреб;
 - визначає рівень медично необхідних послуг відповідно до критеріїв, яким відповідає учасник. Рівні послуги ILOS для закладів асистованого проживання (ALR):
 - рівень базового проживання;
 - рівень розширеного проживання;
 - підтримка для осіб із порушеннями пам'яті.
- Якщо **Keystone First CHC** не схвалить запит на попереднє схвалення, ви отримаєте лист із повідомленням про наше рішення. Якщо ви не згодні з цим рішенням, у листі буде зазначено, як подати скаргу або претензію до **Keystone First CHC**.
- Потреби та послуги мають бути внесені до PCSP учасника.
- План підтримки закладу проживання з доглядом має підтверджувати, що ці потреби будуть задоволені в рамках ILOS.

Інші вимоги

- Учасники **Keystone First CHC** повинні безпосередньо сплачувати ALR витрати на проживання та харчування.
- Послуги ALR мають надаватися провайдерами, які:
 - схвалені Департаментом соціальних служб штату Pennsylvania;
 - входять до мережі **Keystone First CHC**.

Відвідайте вебсайт **www.keystonefirstchc.com**, щоб переглянути каталог провайдерів. Ви також можете звернутися за допомогою до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Якщо у вас виникли запитання або вам потрібна додаткова інформація, зверніться до свого координатора послуг. Ви також можете зателефонувати до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Відшкодування витрат за рахунок спадкового майна

Федеральне законодавство вимагає, щоб DHS було відшкодовано частину коштів Medical Assistance, витрачених на певні послуги, надані особам віком від 55 років. Це називається «відшкодування витрат із майна померлого». DHS стягує ці кошти з майна особи після її смерті, а не під час отримання нею послуг.

Для учасників Community HealthChoices відшкодування витрат із майна померлого застосовується до сум, які DHS сплатив **Keystone First CHC** за такі послуги:

- послуги будинків престарілих та інвалідів;
- послуги на дому та в громаді;
- лікарняна допомога та лікарські засоби, що відпускаються за рецептом, надані під час перебування особи в будинку престарілих та інвалідів або отримання нею HCBS.

Ваш окружний офіс допомоги (County Assistance Office, CAO) може відповісти на будь-які ваші запитання щодо відшкодування витрат із майна померлого. Номер телефону CAO зазначено на сторінці **12** цього посібника.

Розділ 6 – Завчасні розпорядження

Завчасні розпорядження

Існує 2 типи завчасних розпоряджень: заповіти про життя та довіреності на прийняття рішень щодо медичної допомоги. Вони дозволяють забезпечити дотримання ваших бажань, якщо ви не можете самостійно приймати рішення чи висловлювати свою волю. Якщо у вас є заповіт про життя або довіреність на прийняття рішень щодо медичної допомоги, вам слід надати їх вашому PCP, іншим провайдерам та довіреному члену сім'ї чи другу, щоб вони знали про ваші бажання.

Якщо закони щодо завчасних розпоряджень зміняться, **Keystone First CHC** письмово повідомить вам про зміну протягом 90 днів з моменту, коли вона набуде чинності. Для отримання інформації про політику **Keystone First CHC** щодо завчасних розпоряджень, включно з тим, як отримати письмову інформацію та (або) відповідні документи, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** або відвідайте вебсайт **Keystone First CHC** www.keystonefirstchc.com.

Заповіти про життя

Заповіт про життя — це документ, який складаєте ви. У ньому зазначається, яку медичну допомогу ви бажаєте або не бажаєте отримати, якщо ви не зможете повідомити вашому лікарю чи іншим провайдерам про бажаний вид допомоги. Для застосування заповіту про життя ваш лікар повинен мати копію цього документа і повинен визначити, що ви не здатні самостійно приймати рішення. Ви можете в будь-який час скасувати чи змінити заповіт про життя.

Довіреність на прийняття рішень щодо медичної допомоги

Довіреність на прийняття рішень щодо медичної допомоги також називається безстроковою довіреністю. Довіреність на прийняття рішень щодо медичної допомоги чи безстрокова довіреність — це документ, у якому ви надаєте іншій особі повноваження приймати рішення щодо вашого медичного лікування, якщо ви фізично чи психічно не здатні приймати їх самостійно. У ньому також зазначається, що має статися, щоб довіреність набула чинності. Для складання довіреності на прийняття рішень щодо медичної допомоги ви можете, але не зобов'язані, звернутися за юридичною допомогою. Ви можете звернутися до **Keystone First CHC** для отримання додаткової інформації або направлення до ресурсів поблизу вас.

Що робити, якщо провайдер не дотримується вашого завчасного розпорядження

Провайдери не зобов'язані дотримуватися вашого завчасного розпорядження, якщо вони не погоджуються з ним з міркувань совісті. Якщо ваш РСР чи інший провайдер не бажає дотримуватися вашого завчасного розпорядження, **Keystone First CHC** допоможе вам знайти провайдера, який виконає ваші бажання. Якщо вам потрібна допомога в пошуку нового провайдера, зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Якщо провайдер не дотримується вашого завчасного розпорядження, ви можете подати скаргу. Інформацію про те, як подати скаргу, дивіться у Розділі 8 «Скарги, претензії та справедливі слухання» на сторінці **99** цього посібника або зателефонуйте до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**.

Розділ 7 –

Послуги у сфері поведінкового здоров'я

Догляд у сфері поведінкового здоров'я

Послуги у сфері поведінкового здоров'я включають як послуги з охорони психічного здоров'я, так і послуги для осіб з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин (substance use disorder, SUD). Ці послуги надаються через організації керованої медичної допомоги у сфері поведінкового здоров'я (behavioral health managed care organizations, BH-MCO), нагляд за якими здійснює Управління психічного здоров'я та послуг з протидії зловживанню психоактивними речовинами (OMHSAS) Департаменту соціальних служб. Контактна інформація BH-MCO наведена нижче.

Bucks **1-877-769-9784**

Chester **1-866-622-4228**

Delaware **1-833-577-2682**

Montgomery **1-877-769-9782**

Philadelphia **1-888-545-2600**

Ви також можете зателефонувати до служби підтримки учасників за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, щоб отримати контактну інформацію вашої організації керованого медичного обслуговування з питань поведінкового здоров'я (BH-MCO).

Ви можете телефонувати своїй BH-MCO цілодобово, 7 днів на тиждень.

Вам не потрібно направлення від вашого PCP для отримання послуг у сфері поведінкового здоров'я, але ваш PCP співпрацюватиме з вашою BH-MCO та провайдерами послуг у сфері поведінкового здоров'я, щоб допомогти вам отримати догляд, що найкраще відповідає вашим потребам. Вам слід повідомити свого PCP, якщо ви маєте психічну проблему чи проблему з вживанням наркотиків та алкоголю.

Покриваються такі послуги:

- послуги підтримки при застосуванні клозапіну (клозарілу);
- стаціонарна лікарняна детоксикація від наркотиків та алкоголю (для підлітків та дорослих);
- стаціонарна лікарняна реабілітація від наркотичної та алкогольної залежності (для підлітків та дорослих);
- амбулаторні послуги з допомоги від наркологічної та алкогольної залежності;
- метадонова підтримувальна терапія від наркотичної залежності;
- сімейно-орієнтовані послуги у сфері психічного здоров'я;

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- лабораторні дослідження (якщо вони пов'язані з діагнозом у сфері поведінкового здоров'я та призначені фахівцем з поведінкового здоров'я);
- послуги кризового втручання у сфері психічного здоров'я;
- стаціонарна госпіталізація у зв'язку з психічним захворюванням;
- амбулаторні послуги у сфері психічного здоров'я;
- часткова госпіталізація у зв'язку з психічним захворюванням;
- послуги підтримки рівними;
- послуги цільового кейс-менеджменту.

Якщо у вас виникли запитання щодо будь-яких із цих послуг або щодо того, як отримати транспорт для поїздки на прийоми, зверніться до своєї ВН-МСО.

Якщо ви отримуєте Medicare, ваш план Medicare є основним платником за більшість стаціонарних та амбулаторних послуг у сфері поведінкового здоров'я. Зверніться до свого плану Medicare, щоб отримати інформацію про послуги, що покриваються, обмеження, доплати та попередні схвалення або направлення, необхідні для покриття Medicare.

Розділ 8 –

Скарги, претензії та справедливі слухання

Скарги, претензії та справедливі слухання

Якщо провайдер чи **Keystone First CHC** зробили щось, чим ви незадоволені або з чим не погоджуєтесь, ви можете повідомити **Keystone First CHC** або Департамент соціальних служб про те, чим ви незадоволені, або про те, що ви не погоджуєтесь з рішенням, прийнятим провайдером чи **Keystone First CHC**. У цьому розділі описано, що ви можете зробити та що відбудеться далі.

Скарги

Що таке скарга?

Скарга — це коли ви повідомляєте **Keystone First CHC** про те, що ви незадоволені **Keystone First CHC** чи своїм провайдером, або не погоджуєтесь з рішенням, прийнятим **Keystone First CHC**.

Деякі ситуації, з приводу яких ви можете подати скаргу:

- Ви незадоволені отримуваним обслуговуванням.
- Ви не можете отримати послугу чи предмет, який бажаєте, оскільки він не є покритою послугою чи предметом.
- Ви не отримали послуги, які були погоджені **Keystone First CHC**.
- Вам було відмовлено в запиті на оскарження рішення про те, що ви повинні сплатити своєму провайдеру.

Скарга першого рівня

Що мені робити, якщо у мене є скарга?

Щоб подати скаргу першого рівня:

- зателефонуйте до **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** і повідомте **Keystone First CHC** свою скаргу, або
- напишіть свою скаргу та надішліть її до AmeriHealth Caritas PA CHC поштою, факсом або в електронній формі через захищену електронну пошту чи захищений вебпортал, якщо така можливість доступна, або
- якщо ви отримали від **Keystone First CHC** повідомлення з рішенням **Keystone First CHC** і це повідомлення містило «Форму запиту на скаргу чи претензію», заповніть цю форму та надішліть її до **Keystone First CHC** одним із наведених нижче способів.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Адреса та номер факсу **Keystone First CHC** для подання скарг:

Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
Номер факсу: 1-855-332-0141
pamemberappeals@amerihealthcaritas.com

Ваш провайдер може подати скаргу за вас, якщо ви надасте йому письмову згоду на це.

Коли слід подати скаргу першого рівня?

Деякі скарги мають обмежений строк подання. Ви повинні подати скаргу протягом **60 днів з моменту отримання повідомлення** про те, що:

- **Keystone First CHC** вирішила, що ви не можете отримати послугу чи предмет, який бажаєте, оскільки ця послуга чи предмет не покривається.
- **Keystone First CHC** не сплатить провайдеру за послугу чи предмет, який ви отримали.
- **Keystone First CHC** не повідомила вам свого рішення щодо скарги чи претензії, про яку ви повідомили **Keystone First CHC**, протягом **30 днів** з моменту отримання **Keystone First CHC** вашої скарги чи претензії.
- **Keystone First CHC** відмовила у вашому запиті на оскарження рішення **Keystone First CHC** про те, що ви повинні сплатити вашому провайдеру.

Якщо ви не отримали цю послугу чи предмет, ви повинні подати скаргу **протягом 60 днів з дати, коли ви мали б отримати послугу чи предмет**. Строк, протягом якого ви мали б отримати послугу чи предмет, наведено нижче:

Прийом нового учасника для першого огляду...	Ми призначимо вам візит...
Учасники з ВІЛ/СНІДом	у PCP чи спеціаліста не пізніше ніж через 7 днів після того, як ви станете учасником Keystone First CHC , якщо ви вже не перебуваєте під спостереженням PCP чи спеціаліста.
Учасники, що отримують додатковий гарантований дохід (Supplemental Security Income, SSI)	у PCP чи спеціаліста не пізніше ніж через 45 днів після того, як ви станете учасником Keystone First CHC , якщо ви вже не перебуваєте під спостереженням PCP чи спеціаліста.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Всі інші учасники	у PCP не пізніше ніж через 3 тижні після того, як ви станете учасником Keystone First CHC .
Вагітні учасниці:	Ми призначимо вам візит... ...
вагітні учасниці в першому триместрі	у акушера-гінеколога протягом 10 робочих днів з моменту, коли Keystone First CHC дізналася про вашу вагітність.
вагітні учасниці в другому триместрі	у акушера-гінеколога протягом 5 робочих днів з моменту, коли Keystone First CHC дізналася про вашу вагітність.
вагітні учасниці в третьому триместрі	у акушера-гінеколога протягом 4 робочих днів з моменту, коли Keystone First CHC дізналася про вашу вагітність.
вагітні учасниці з вагітністю високого ризику	у акушера-гінеколога протягом 24 годин з моменту, коли Keystone First CHC дізналася про вашу вагітність.
Візит до...	Треба призначити візит.
PCP	
терміновий медичний стан	не пізніше ніж через 24 години.
плановий візит	не пізніше ніж через 10 робочих днів.
обстеження стану здоров'я/загальний фізичний огляд	не пізніше ніж через 3 тижні.
Спеціалісти (за направленням PCP)	
терміновий медичний стан	не пізніше ніж через 24 години з моменту направлення.
плановий візит до одного з таких спеціалістів: • отоларингологія; • дерматологія; • стоматолог; • ортопедична хірургія;	протягом 15 робочих днів з моменту направлення
плановий візит до всіх інших спеціалістів	протягом 10 робочих днів з моменту направлення

Всі інші скарги ви можете подати в будь-який час.

Що відбудеться після того, як я подам скаргу першого рівня?

Після подання вашої скарги ви отримаєте листа від **Keystone First CHC**, в якому буде повідомлено, що **Keystone First CHC** отримала вашу скаргу, а також інформацію про процес розгляду скарги першого рівня.

Ви можете попросити **Keystone First CHC** надати вам можливість переглянути, безкоштовно для вас, будь-яку інформацію, якою володіє **Keystone First CHC**, щодо проблеми, з приводу якої ви подали скаргу. Ви також можете надіслати в **Keystone First CHC** будь-яку інформацію, яку маєте щодо своєї скарги.

За бажанням ви можете бути присутніми на розгляді скарги. **Keystone First CHC** повідомить вам місце, дату та час розгляду скарги щонайменше за 10 днів до дня розгляду скарги. Ви можете взяти участь у розгляді скарги особисто, телефоном або в режимі відеоконференції. Якщо ви вирішите не бути присутніми на розгляді скарги, це не вплине на рішення.

Комісія із одного або більше співробітників **Keystone First CHC**, які не були причетні до проблеми, з приводу якої ви подали скаргу, і не працюють під керівництвом особи, причетної до цієї проблеми, проведе засідання для ухвалення рішення щодо вашої скарги. Якщо скарга стосується клінічного питання, до складу комісії входить ліцензований лікар або ліцензований стоматолог тієї самої чи подібної спеціальності, що й послуга, щодо якої подано скаргу. Не пізніше **30** днів з дати отримання вашої скарги першого рівня **Keystone First CHC** надішле вам поштою повідомлення, щоб повідомити вас рішення щодо вашої скарги першого рівня. У повідомленні також буде зазначено, що ви можете зробити, якщо вам не сподобається це рішення.

Якщо вам потрібна додаткова інформація про допомогу під час процесу розгляду скарги, дивіться сторінку **114**.

Що робити, щоб продовжувати отримувати послуги:

Якщо ви отримували послуги або товари, які скорочуються, змінюються або в яких відмовлено, і ви подаєте скаргу усно, або вона надсилається факсом, поштою (з поштовим штампелем), подається електронно через захищену електронну пошту чи захищений вебпортал (якщо доступний), або доставляється особисто протягом 15 днів з дати повідомлення, яке інформує вас про те, що послуги або товари, які ви отримували, не є покритими послугами або товарами для вас, — надання цих послуг або товарів триватиме до ухвалення рішення.

Що робити, якщо мене не задовольняє рішення Keystone First CHC?

Ви можете звернутися з запитом на експертний розгляд скарги, справедливе слухання, або як на експертний розгляд скарги, так і на справедливе слухання, якщо скарга стосується одного з наступного:

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

- рішення **Keystone First CHC** про те, що ви не можете отримати послугу чи предмет, який бажаєте, оскільки він не є покритою послугою чи предметом;
- рішення **Keystone First CHC** не сплачувати провайдеру за послугу чи предмет, який ви отримали;
- нездатність **Keystone First CHC** ухвалити рішення щодо скарги чи претензії, про яку ви повідомили **Keystone First CHC**, протягом **30** днів з моменту отримання **Keystone First CHC** вашої скарги чи претензії;
- неотримання вами послуги чи предмета протягом строку, у межах якого ви мали б їх отримати;
- рішення **Keystone First CHC** відмовити у вашому запиті на оскарження рішення **Keystone First CHC** про те, що ви повинні сплатити вашому провайдеру.

Щодо всіх інших скарг ви можете подати скаргу другого рівня протягом 45 днів з дати отримання повідомлення про рішення щодо скарги.

Ви повинні звернутися запитом на експертний розгляд скарги, подавши запит у письмовій формі до Департаменту страхування штату Pennsylvania не пізніше ніж через **15 днів з дати отримання повідомлення про рішення щодо скарги першого рівня**.

Щоб звернутися з запитом на експертний розгляд вашої скарги, надішліть свій запит за такими даними:

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Health Coverage Access, Administration and Appeals
Room 1311, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Факс: 1-717-787-8585

або

перейдіть на сторінку «File a Complaint Page» («Подати скаргу») за адресою <https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx>

Якщо вам потрібна допомога з поданням запиту на експертний розгляд, зателефонуйте до Департаменту страхування штату Pennsylvania за номером 1-877-881-6388.

Ви повинні звернутися з запитом на справедливе слухання **не пізніше 120 днів з дати, зазначеної на поштовому штампелі повідомлення** щодо рішення стосовно скарги.

Інформацію про справедливий слухання дивіться на сторінці **115**.
Інформацію про експертний розгляд скарги дивіться на сторінці **106**.
Якщо вам потрібна додаткова інформація про допомогу під час процесу розгляду скарги, дивіться сторінку **114**.

Скарга другого рівня

Що мені робити, якщо я хочу подати скаргу другого рівня?

Щоб подати скаргу другого рівня:

- зателефонуйте до **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** і повідомте **Keystone First CHC** про свою скаргу другого рівня, або
- напишіть свою скаргу та надішліть її до **Keystone First CHC** поштою, факсом або в електронній формі через захищену електронну пошту чи захищений вебпортал, якщо така можливість доступна, або
- заповніть «Форму запиту на скаргу», що додається до повідомлення про рішення щодо вашої скарги, та надішліть її до **Keystone First CHC** поштою чи факсом.

Адреса та номер факсу **Keystone First CHC** для подання скарг другого рівня:

Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
Номер факсу: **1-855-332-0141**
pamemberappeals@amerihealthcaritas.com

Що відбудеться після того, як я подам скаргу другого рівня?

Після подання своєї скарги другого рівня ви отримаєте листа від **Keystone First CHC** з інформацією про те, що **Keystone First CHC** отримала вашу скаргу, а також інформацією про процес розгляду скарги другого рівня.

Ви можете попросити **Keystone First CHC** надати вам можливість переглянути, безкоштовно для вас, будь-яку інформацію, якою володіє **Keystone First CHC**, щодо проблеми, з приводу якої ви подали скаргу. Ви також можете надіслати в **Keystone First CHC** будь-яку інформацію, яку маєте щодо своєї скарги.

За бажанням ви можете бути присутніми на розгляді скарги. **Keystone First CHC** повідомить вам місце, дату та час розгляду скарги щонайменше за 15 днів до дня розгляду скарги. Ви можете взяти участь у розгляді скарги особисто, телефоном

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

або в режимі відеоконференції. Якщо ви вирішите не бути присутніми на розгляді скарги, це не вплине на рішення.

Комісія з 3 або більше осіб, включаючи принаймні 1 особу, яка не працює в **Keystone First CHC**, проведе засідання для ухвалення рішення щодо вашої скарги другого рівня. Співробітники **Keystone First CHC**, що входять до складу комісії, не будуть причетні до проблеми, з приводу якої ви подали скаргу, і не працюватимуть під керівництвом особи, причетної до цієї проблеми. Якщо скарга стосується клінічного питання, до складу комісії входить ліцензований лікар або ліцензований стоматолог тієї самої чи подібної спеціальності, що й послуга, щодо якої подано скаргу. Не пізніше **45** днів з дати отримання вашої скарги другого рівня **Keystone First CHC** надішле вам поштою повідомлення, щоб повідомити вам рішення щодо вашої скарги другого рівня. У листі також буде зазначено, що ви можете зробити, якщо вам не сподобається це рішення.

Якщо вам потрібна додаткова інформація про допомогу під час процесу розгляду скарги, дивіться сторінку **114**.

Що робити, якщо мене не задовольняє рішення Keystone First CHC щодо моєї скарги другого рівня?

Ви можете звернутися з запитом на експертний розгляд до Управління керованого медичного обслуговування Департаменту страхування штату Pennsylvania.

Ви повинні звернутися з запитом на експертний розгляд **протягом 15 днів з дати отримання повідомлення про рішення щодо вашої скарги другого рівня**.

Експертний розгляд скарги

Як подати запит на експертний розгляд скарги?

Надішліть свій письмовий запит на експертний розгляд своєї скарги за такими даними:

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Health Coverage Access, Administration, and Appeals
1311 Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Факс: 1-717-787-8585

Ви також можете перейти на сторінку «Подати скаргу» за адресою <https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx> Якщо вам потрібна допомога з поданням запиту на експертний розгляд, зателефонуйте до Департаменту страхування штату Pennsylvania за номером 1-877-881-6388.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Якщо ви попросите, Департамент страхування штату Pennsylvania допоможе вам викласти вашу скаргу в письмовій формі.

Що відбудеться після того, як я подам запит на експертний розгляд скарги?

Департамент страхування штату Pennsylvania отримає вашу справу від **Keystone First CHC**. Ви також можете надіслати їм будь-яку іншу інформацію, яка може допомогти із експертним розглядом вашої скарги.

Під час експертного розгляду вас може представляти адвокат або інша особа, наприклад ваш представник.

Після ухвалення рішення вам буде надіслано листа. У цьому листі будуть зазначені всі причини ухваленого рішення та що ви можете зробити, якщо вам не сподобається це рішення.

Що робити, щоб продовжувати отримувати послуги:

Якщо ви отримували послуги чи предмети, які скорочуються, змінюються або в яких відмовлено, і ви хочете продовжувати отримувати послуги, ви повинні подати запит на експертний розгляд скарги чи на справедливе слухання. Щоб продовжувати одержувати ці послуги чи предмети до ухвалення рішення, треба надіслати треба надіслати свій запит поштою (зі штампелем), факсом чи електронним шляхом через портал послуг для споживачів штату Pennsylvania (Pennsylvania Consumer Services Online Portal, CSO) не пізніше 15 днів з дати повідомлення про рішення **Keystone First CHC** щодо скарги першого рівня про те, що ви не можете отримувати послуги чи предмети, які ви отримували, оскільки вони не є для вас покритими послугами чи предметами. Якщо ви плануєте звернутися як із запитом на експертний розгляд скарги, так і із запитом на справедливе слухання, ви повинні подати обидва запити — на експертний розгляд скарги та на справедливе слухання — не пізніше 15 днів з дати повідомлення про рішення **Keystone First CHC** щодо скарги першого рівня. Якщо ви відкладете запит на справедливе слухання до отримання рішення, ухваленого при експертному розгляді скарги, послуги не продовжуватимуться.

ПРЕТЕНЗІЇ

Що таке претензія?

Коли **Keystone First CHC** відмовляє у наданні послуги або предмета, скорочує їх обсяг чи погоджує послугу або предмет, що відрізняється від запитуваної послуги чи предмета, оскільки вона (він) не є медично необхідною(-им), ви отримаєте повідомлення про рішення **Keystone First CHC**.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Претензія — це коли ви повідомляєте **Keystone First CHC** про те, що не погоджуєтеся з рішенням **Keystone First CHC**.

Що мені робити, якщо у мене є претензія?

Щоб подати претензію:

- зателефонуйте до **Keystone First** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** і повідомте **Keystone First** про свою претензію, або
- напишіть свою претензію та надішліть її до **Keystone First CHC** поштою, факсом або в електронній формі через захищену електронну пошту чи захищений вебпортал, якщо є така можливість, або
- заповніть «Форму запиту на скаргу чи претензію», що додається до повідомлення про відмову, отриманого від **Keystone First CHC**, та надішліть її до **Keystone First CHC** поштою чи факсом.

Адреса та номер факсу **Keystone First CHC** для подання претензій:

Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
Номер факсу: 1-855-332-0141
pamemberappeals@amerihealthcaritas.com

Ваш провайдер може подати претензію за вас, якщо ви надасте йому письмову згоду на це. Якщо ваш провайдер подає претензію за вас, ви не можете самостійно подати окрему претензію.

Коли слід подати претензію?

Ви повинні подати претензію не пізніше ніж через **60 днів з дати одержання повідомлення** про відмову, скорочення обсягу або погодження іншої послуги чи предмета для вас.

Що відбудеться після того, як я подам претензію?

Після подання вашої претензії ви отримаєте листа від **Keystone First CHC**, в якому буде повідомлено, що **Keystone First CHC** отримала вашу претензію, а також інформацію про процес розгляду претензії.

Ви можете запитати **Keystone First CHC** надати вам, безкоштовно для вас, можливість переглянути будь-яку інформацію, яку **Keystone First CHC** використала для ухвалення рішення, з приводу якого ви подали претензію. Ви

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

також можете надіслати до **Keystone First CHC** будь-яку інформацію, яку маєте щодо своєї претензії.

За бажанням ви можете бути присутніми на розгляді претензії. Щонайменше за 10 днів до дня розгляду претензії **Keystone First CHC** повідомить вас місце, дату та час розгляду претензії. Ви можете взяти участь у розгляді претензії особисто, телефоном або в режимі відеоконференції. Якщо ви вирішите не бути присутніми на розгляді претензії, це не вплине на рішення.

Комісія з 3 або більше осіб, включаючи ліцензованого лікаря або ліцензованого стоматолога тієї самої чи подібної спеціальності, проведе засідання для ухвалення рішення щодо вашої претензії. Співробітники **Keystone First CHC**, що входять до складу комісії, не будуть причетні до проблеми, з приводу якої ви подали претензію, і не працюватимуть під керівництвом особи, причетної до цієї проблеми. Не пізніше **30** днів з дати отримання вашої претензії **Keystone First CHC** надішле вам поштою повідомлення, щоб повідомити вас рішення щодо вашої претензії. У повідомленні також буде зазначено, що ви можете зробити, якщо вам не сподобається це рішення.

Якщо вам потрібна додаткова інформація про допомогу під час процесу розгляду претензії, дивіться сторінку **114**.

Що робити, щоб продовжувати отримувати послуги:

Якщо ви отримували послуги чи предмети, які скорочуються, змінюються чи відхиляються, і ви подаєте претензію усно, або вона надсилається факсом, поштою (зі штемпелем), подається електронно через захищену електронну пошту чи захищений вебпортал (якщо доступний), або доставляється особисто протягом 15 днів з дати повідомлення, яке інформує вас про те, що послуги або товари, які ви отримували, скорочуються, змінюються або в яких відмовлено, — надання цих послуг або товарів триватиме до прийняття рішення.

Що робити, якщо мене не задовольняє рішення Keystone First CHC?

Ви можете звернутися з запитом на експертний розгляд претензії або на справедливе слухання, або із запитом як на експертний розгляд претензії, так і на справедливе слухання. Експертний розгляд претензії — це розгляд лікарем, який не працює в **Keystone First CHC**.

Ви повинні звернутися з запитом на експертний розгляд претензії не пізніше ніж через **15 днів з дати отримання повідомлення про рішення щодо вашої претензії**.

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Ви повинні звернутися з запитом на справедливе слухання до Департаменту соціальних служб **не пізніше ніж через 120 днів з дати, зазначеної в повідомленні** про рішення щодо претензії.

Інформацію щодо справедливих слухань дивіться на сторінці **115**.
Інформацію про експертний розгляд претензій дивіться нижче.
Додаткову інформацію про допомогу під час процесу розгляду претензії дивіться на сторінці **114**.

Експертний розгляд претензії

Як подати запит на експертний розгляд претензії?

Для того, щоб подати запит на експертний розгляд претензії:

- зателефонуйте до **Keystone First** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** і повідомте **Keystone First** про свою претензію, або
- запишіть свою претензію та надішліть її до **Keystone First CHC** поштою чи факсом:

**Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570**

Keystone First CHC надішле ваш запит на експертний розгляд претензії до Департаменту страхування штату Pennsylvania.

Що відбудеться після того, як я подам запит на експертний розгляд претензії?

Keystone First CHC надішле експерту вашу справу за претензією. Протягом 15 днів з моменту отримання повідомлення про ім'я експерта з розгляду претензії ви можете надати експерту додаткову інформацію, яка може допомогти із експертним розглядом вашої претензії.

Keystone First CHC повідомить вам ім'я та прізвище, адресу та номер телефону експерта з розгляду претензії. Вам також буде надано інформацію про процес експертного розгляду претензій.

Ви отримаєте листа з рішенням не пізніше ніж через 60 днів з дати, коли ви звернулися з запитом на експертний розгляд претензії. У цьому листі будуть зазначені всі причини ухваленого рішення та що ви можете зробити, якщо вам це рішення не сподобається.

Що робити, щоб продовжувати отримувати послуги:

Якщо ви отримували послуги чи предмети, які скорочуються, змінюються або в яких відмовлено, і ви бажаєте продовжувати отримувати послуги, ви повинні подати запит на експертний розгляд скарги усно або у письмовій формі — надісланий поштою (з поштовим штемпелем), факсом, поданий електронно через портал послуг для споживачів штату Pennsylvania (Pennsylvania Consumer Services Online Portal, CSO) або доставлений особисто — протягом 15 днів з дати повідомлення про рішення **Keystone First CHC** щодо претензії, щоб надання послуг або товарів тривало до прийняття рішення. Якщо ви плануєте звернутися як із запитом на експертний розгляд претензії, так і із запитом на справедливе слухання, ви повинні подати обидва запити — на експертний розгляд претензії та на справедливе слухання — не пізніше 15 днів з дати повідомлення про рішення **Keystone First CHC** щодо претензії. Якщо ви відкладете запит на справедливе слухання до отримання рішення щодо експертного розгляду своєї претензії, послуги не продовжуватимуться.

Прискорені скарги та претензії

Що я можу зробити, якщо моє здоров'я перебуває під безпосередньою загрозою?

Якщо ваш лікар чи стоматолог вважає, що очікування **30 днів для отримання рішення щодо вашої скарги першого рівня чи претензії, або 45 днів для отримання рішення щодо вашої скарги другого рівня**, може зашкодити вашому здоров'ю, ви або ваш лікар чи стоматолог можете звернутися з запитом про прискорений розгляд вашої скарги чи претензії. Щоб рішення за вашою скаргою чи претензією було ухвалене швидше:

- Ви повинні звернутися до **Keystone First CHC** з запитом на прискорене рішення, зателефонувавши до **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, надіславши факсом лист або «Форму запиту на скаргу чи претензію» на номер **1-855-332-0141**, або надіславши електронний лист на адресу **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com**.
- Не пізніше 72 годин після того, як ви запросили прийняти завчасне рішення, ваш лікар або стоматолог повинен надіслати факсом на номер **1-855-332-0141** підписаного листа з поясненням, чому очікування протягом **30 днів рішення Keystone First щодо вашої скарги першого рівня або претензії, або очікування протягом 45 днів рішення щодо вашої скарги другого рівня** може зашкодити вашому здоров'ю.

Якщо **Keystone First CHC** не отримає листа від вашого лікаря чи стоматолога, або надана інформація не свідчить про те, що звичайний строк ухвалення рішення щодо вашої скарги чи претензії може зашкодити вашому здоров'ю, **Keystone First**

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

CHC ухвалить рішення щодо вашої скарги чи претензії у звичайні строки: протягом **30 днів** з дати, коли **Keystone First CHC** вперше отримала вашу скаргу першого рівня чи претензію, або протягом **45 днів** з дати одержання **Keystone First CHC** вашої скарги другого рівня.

Прискорений розгляд скарги та прискорений експертний розгляд скарги

Прискорений розгляд вашої скарги здійснить комісія з 3 або більше осіб, включаючи ліцензованого лікаря або ліцензованого стоматолога тієї самої чи подібної спеціальності. Члени комісії не будуть причетні до проблеми, з приводу якої ви подали скаргу, і не працюватимуть під керівництвом особи, причетної до цієї проблеми.

За бажанням ви можете бути присутніми на прискореному розгляді скарги. Ви можете бути присутніми на розгляді скарги особисто, але можливо вам доведеться долучитися телефоном або через відеоконференцію, оскільки **Keystone First CHC** має обмежений час для прийняття рішення щодо прискореної скарги. Якщо ви вирішите не бути присутніми на розгляді скарги, це не вплине на рішення.

Якщо ви не попросите **Keystone First CHC** взяти більше часу для прийняття рішення щодо вашої скарги, **Keystone First CHC** повідомить вам рішення щодо вашої скарги протягом 48 годин з дати отримання **Keystone First CHC** листа від вашого лікаря чи стоматолога, що пояснює, чому звичайний строк ухвалення рішення щодо вашої скарги зашкодить вашому здоров'ю, або протягом 72 годин з дати отримання **Keystone First CHC** вашого запиту на прискорене рішення, залежно від того, що відбудеться раніше. Ви можете попросити **Keystone First CHC** витратити до 14 додаткових днів на ухвалення рішення щодо вашої скарги. Ви також отримаєте повідомлення з причиною(ами) прийнятого рішення та інформацією про те, як звернутися з запитом на прискорений експертний розгляд скарги, якщо вам не подобається це рішення.

Якщо вам не сподобалося прискорене рішення щодо скарги, ви можете звернутися з запитом на прискорений експертний розгляд скарги до Департаменту страхування штату Pennsylvania не пізніше **2 робочих днів з дати одержання повідомлення про прискорене рішення щодо скарги**. Щоб звернутися з запитом на прискорений експертний розгляд скарги, надішліть свій запит за такими даними:

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Health Coverage Access, Administration and Appeals
Room 1311, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Факс: 1-717-787-8585

або

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

Відкрийте сторінку «File a Complaint» (Подати скаргу) за адресою <https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx>

Якщо вам потрібна допомога з поданням запиту на експертний розгляд, зателефонуйте до Департаменту страхування штату Pennsylvania за номером 1-877-881-6388.

Прискорений розгляд претензії та прискорений експертний розгляд претензії

Комісія з 3 або більше осіб, включаючи ліцензованого лікаря або ліцензованого стоматолога тієї самої чи подібної спеціальності, проведе засідання для ухвалення рішення щодо вашої претензії. Співробітники **Keystone First CHC**, що входять до складу комісії, не будуть причетні до проблеми, з приводу якої ви подали претензію, і не працюватимуть під керівництвом особи, причетної до цієї проблеми.

За бажанням ви можете бути присутніми на прискореному розгляді претензії. Ви можете бути присутніми на розгляді претензії особисто, але можливо вам доведеться долучитися телефоном або через відеоконференцію, оскільки **Keystone First CHC** має обмежений час для прийняття прискореного рішення щодо претензії. Якщо ви вирішите не бути присутніми на розгляді претензії, це не вплине на рішення.

Якщо ви не попросите **Keystone First CHC** взяти більше часу для ухвалення рішення щодо вашої претензії, **Keystone First CHC** повідомить вас рішення щодо вашої претензії не пізніше 48 годин з дати отримання **Keystone First CHC** листа від вашого лікаря чи стоматолога, що пояснює, чому звичайний строк прийняття рішення щодо вашої претензії зашкодить вашому здоров'ю, або протягом 72 годин з моменту отримання **Keystone First CHC** вашого запиту на завчасне рішення, залежно від того, що відбудеться раніше. Ви можете запросити **Keystone First CHC** витратити до 14 додаткових днів на ухвалення рішення щодо вашої претензії. Ви також одержите повідомлення, у якому будуть зазначені всі причини ухвалення рішення та що ви можете зробити, якщо вам це рішення не сподобається.

Якщо вам не сподобається рішення прискореного розгляду претензії, ви можете звернутися з запитом на прискорений експертний розгляд претензії або на прискорене справедливе слухання Департаментом соціальних служб, або одночасно на прискорений експертний розгляд претензії та прискорене справедливе слухання. Прискорений експертний розгляд претензії — це розгляд лікарем, який не працює в **Keystone First CHC**.

Ви повинні звернутися з запитом на експертний розгляд претензії не пізніше **робочих днів з дати отримання повідомлення про прискорене рішення щодо**

Посібник учасника Keystone First Community HealthChoices 2026

вашої претензії. Щоб звернутися з запитом на прискорений експертний розгляд претензії:

- зателефонуйте до **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)** і повідомте **Keystone First CHC** про свою претензію, або
- надішліть **Keystone First CHC** електронну пошту на адресу **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com**, або
- запишіть свою претензію та надішліть її до **Keystone First CHC** поштою чи факсом:

Keystone First CHC
Participant Appeals
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
Номер факсу: 1-855-332-0141

Keystone First CHC надішле ваш запит до Департаменту страхування штату Pennsylvania не пізніше 24 годин з його отримання.

Ви повинні звернутися з запитом на справедливе слухання не пізніше **120 днів з дати, зазначеної в повідомленні** про прискорене рішення щодо претензії.

Яку допомогу я можу отримати в процесі розгляду скарг та претензій?

Якщо вам потрібна допомога з поданням вашої скарги чи претензії, співробітник **Keystone First CHC** допоможе вам. Ця особа також може представляти вас протягом процесу розгляду скарги чи претензії. Вам не потрібно сплачувати за допомогу співробітника. Цей співробітник не буде причетний до жодного рішення щодо вашої скарги чи претензії.

Ви також можете доручити члену сім'ї, другу, адвокату чи іншій особі допомогти вам з поданням скарги чи претензії. Ця особа також може допомогти вам, якщо ви вирішите бути присутніми на розгляді скарги чи претензії.

У будь-який момент під час процесу скарги чи претензії ви можете запросити особу, яку ви знаєте, представляти вас або діяти від вашого імені. Якщо ви вирішите, щоб хтось представляв вас або діяв від вашого імені, повідомте **Keystone First CHC** письмово ім'я та прізвище цієї особи та як **Keystone First CHC** може зв'язатися з нею.

Ви чи людина, яку ви обрали своїм представником, можете попросити **Keystone First CHC** надати вам, безкоштовно для вас, можливість переглянути будь-яку наявну в **Keystone First CHC** інформацію про проблему, з приводу якої ви подали свою скаргу чи претензію.

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

Ви можете зателефонувати на безкоштовну телефонну лінію **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, якщо вам потрібна допомога або у вас є запитання щодо скарг та претензій; ви також можете звернутися до свого місцевого офісу правової допомоги за номером **1-800-846-0871** або зателефонувати до Pennsylvania Health Law Project за номером 1-800-274-3258. Ви також можете знайти форми самопомоги та іншу інформацію за адресою www.phlp.org.

Особи, рідна мова яких не є англійською

Якщо ви звернетесь з запитом на мовні послуги, **Keystone First CHC** надасть ці послуги безкоштовно для вас.

Особи з інвалідністю

У разі потреби **Keystone First CHC** надасть особам з інвалідністю наступну допомогу в поданні скарг чи претензій безкоштовно. Ця допомога включає:

- надання послуг перекладачів жестової мови;
- надання, в альтернативному форматі, інформації, поданої **Keystone First CHC** на розгляді скарги чи претензії. Версія в альтернативному форматі буде надана вам до розгляду; та
- надання допомоги для копіювання та подання інформації.

СПРАВЕДЛИВІ СЛУХАННЯ В ДЕПАРТАМЕНТІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

У деяких випадках ви можете звернутися до Департаменту соціальних служб з запитом провести слухання, тому що ви незадоволені чи не погоджуєтесь з тим, що **Keystone First CHC** зробила чи не зробила. Такі слухання називаються «справедливі слухання». Ви можете звернутися з запитом на справедливе слухання після того, як **Keystone First CHC** прийме рішення щодо вашої скарги першого рівня або вашої претензії.

З яких питань я можу подати запит на справедливе слухання і до якого терміну я маю це зробити?

Ваш запит на справедливе слухання повинен мати поштовий штампель, бути надісланим факсом або електронною поштою* не пізніше **120 днів з дати повідомлення** про рішення **Keystone First CHC** щодо вашої скарги першого рівня чи претензії з приводу наступного:

Посібник учасника **Keystone First Community HealthChoices 2026**

- відмова в наданні послуги чи предмета, який ви бажаєте, оскільки ця послуга чи предмет не покривається;
- відмова в оплаті провайдеру за послугу чи предмет, який ви отримали, і провайдер може виставити вам рахунок за цю послугу чи предмет;
- нездатність **Keystone First CHC** ухвалити рішення щодо скарги першого рівня чи претензії, про яку ви повідомили **Keystone First CHC**, протягом **30** днів з отримання **Keystone First CHC** вашої скарги чи претензії;
- відмова у вашому запиті на оскарження рішення про те, що ви повинні сплатити своєму провайдеру;
- відмова в наданні послуги чи предмета, скорочення обсягу послуги чи предмета, або погодження послуги чи предмета, що відрізняється від запитуваної послуги чи предмета, оскільки вона (він) не є медично необхідною(-им);
- неотримання вами послуги чи предмета протягом строку, у межах якого ви мали б їх отримати.

Ви також можете звернутися з запитом на справедливе слухання протягом 120 днів з дати, зазначеної в повідомленні про те, що **Keystone First CHC** не ухвалила рішення щодо скарги першого рівня чи претензії, про яку ви повідомили **Keystone First CHC**, протягом **30** днів з отримання **Keystone First CHC** вашої скарги чи претензії.

Як подати запит на справедливе слухання?

Ваш запит на справедливе слухання повинен бути поданий у письмовій формі. Ви можете або заповнити та підписати «Форму запиту на справедливе слухання», що додається до повідомлення про рішення щодо скарги чи претензії, або написати й підписати листа.

Якщо ви пишете листа, він повинен містити таку інформацію:

- ваші (учасника) ім'я, прізвище та дату народження;
- номер телефону, за яким з вами можна зв'язатися протягом дня;
- чи бажаєте ви провести справедливе слухання особисто чи по телефону;
- причину(и), з якої(их) ви звертаєтеся з запитом на справедливе слухання; та
- копію будь-якого листа, якого ви отримали щодо проблеми, з приводу якої ви звертаєтеся з запитом на справедливе слухання.

Ви повинні надіслати свій запит на справедливе слухання за такою адресою:

Department of Human Services
OLTL/Forum Place 6th FL
CHC Complaint, Grievance and Fair Hearings
P.O. Box 8025
Harrisburg, PA 17105-8025
Факс: 1-717-346-7142

Що відбудеться після того, як я подам запит на справедливе слухання?

Ви отримаєте листа від управління слухань та апеляцій Департаменту соціальних служб, у якому буде зазначено, де відбудеться слухання, а також дату й час слухання. Ви отримаєте цього листа щонайменше за 10 днів до дати слухання.

Ви можете прибути до місця проведення справедливого слухання або долучитися телефоном. Член сім'ї, друг, адвокат чи інша особа можуть допомагати вам під час справедливого слухання. Ви **ПОВИННІ** взяти участь у справедливому слуханні.

Keystone First CHC також візьме участь у вашому справедливому слуханні, щоб пояснити, чому **Keystone First CHC** ухвалила це рішення, або пояснити, що сталося.

Ви можете попросити **Keystone First CHC** надати вам, безкоштовно для вас, будь-які записи, звіти та іншу інформацію щодо проблеми, з приводу якої ви звернулися з запитом на справедливе слухання.

Коли буде ухвалене рішення за результатами справедливого слухання?

Рішення щодо справедливого слухання буде ухвалене протягом 90 днів з дати подання вами скарги чи претензії до **Keystone First CHC**, не враховуючи кількість днів між датою письмового повідомлення про рішення **Keystone First CHC** щодо скарги першого рівня чи претензії та датою, коли ви звернулися з запитом на справедливе слухання.

Якщо ви звернулися з запитом на справедливе слухання через те, що **Keystone First CHC** не повідомила вам своє рішення щодо скарги чи претензії, про яку ви повідомили **Keystone First CHC**, протягом **30** днів з дати отримання **Keystone First CHC** вашої скарги чи претензії, рішення щодо вашого справедливого слухання буде ухвалене протягом 90 днів з дати подання вами до **Keystone First CHC** скарги чи претензії, не враховуючи кількість днів між датою повідомлення про те, що **Keystone First CHC** не ухвалила своєчасно рішення щодо вашої скарги чи претензії, та датою, коли ви звернулися з запитом на справедливе слухання.

Управління слухань та апеляцій Департаменту соціальних служб надішле вам рішення в письмовій формі та повідомить, що робити, якщо вам не сподобається це рішення.

Якщо рішення щодо вашого справедливого слухання не буде ухвалене протягом 90 днів з дати отримання Департаментом соціальних служб вашого запиту, ви можете мати можливість отримувати свої послуги до ухвалення рішення у вашому справедливому слуханні. Ви можете зателефонувати до Департаменту

соціальних служб за номером 1-800-757-2339, щоб попросити про надання ваших послуг.

Що робити, щоб продовжувати отримувати послуги:

Якщо ви отримували послуги чи предмети, які скорочуються, змінюються або в яких відмовлено, і ви звертаєтесь із запитом на справедливе слухання, і цей запит надіслано поштою (з поштовим штампелем), факсом або доставлено особисто протягом 15 днів з дати повідомлення рішення **Keystone First CHC** щодо скарги першого рівня чи претензії, ці послуги чи предмети продовжуватимуться до ухвалення рішення.

Прискорене справедливе слухання

Що я можу зробити, якщо моє здоров'я перебуває під безпосередньою загрозою?

Якщо ваш лікар чи стоматолог вважає, що очікування звичайного строку прийняття рішення щодо справедливого слухання може зашкодити вашому здоров'ю, ви можете звернутися з запитом провести справедливе слухання швидше. Це називається прискореним справедливим слуханням. Ви можете звернутися з запитом на прискорене рішення, зателефонувавши до Департаменту за номером 1-800-757-5042 або надіславши факсом за номером 717-346-7142 листа або «Форму запиту на справедливе слухання». Ваш лікар чи стоматолог повинен надіслати факсом за номером 717-346-7142 підписаного листа, що пояснює, чому звичайний строк ухвалення рішення щодо вашого справедливого слухання може зашкодити вашому здоров'ю. Якщо ваш лікар чи стоматолог не надішле листа, справедливе слухання не буде прискорене. Справедливе слухання буде призначене та проведене у звичайні строки.

Управління слухань та апеляцій Департаменту призначить телефонне слухання та повідомить своє рішення не пізніше ніж через 3 робочі дні після того, як ви звернулися з запитом на справедливе слухання.

Якщо ваш лікар чи стоматолог не надішле письмову заяву, рішення щодо справедливого слухання прискорене не буде. Буде призначене інше слухання, і рішення щодо справедливого слухання буде ухвалене у звичайні строки ухвалення рішення щодо справедливого слухання.

Якщо вам потрібна допомога або у вас є запитання щодо справедливих слухань, ви можете зателефонувати на безкоштовну телефонну лінію **Keystone First CHC** за номером **1-855-332-0729 (TTY 1-855-235-4976)**, якщо вам потрібна допомога або у вас є запитання щодо справедливих слухань; ви також можете звернутися до свого місцевого офісу правової допомоги за номером **1-800-846-0871** або зателефонувати до Pennsylvania Health Law Project за номером 1-800-274-3258.

Дата редакції: **липень 2026 р.**

© 2026 Keystone First Community HealthChoices

Ваш план керованого медичного обслуговування може не покривати всі Ваші медичні витрати. Уважно прочитайте посібник учасника, щоб дізнатися, які саме медичні послуги покриваються.



Keystone First
Community HealthChoices

MCO-PA_265895951

Coverage by Vista Health Plan, an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

Усі зображення використовуються за ліцензією лише в ілюстративних цілях. Будь-яка зображена особа є моделлю.

www.keystonefirstchc.com