



on LOK® | PACE
जहाँ बुज़ूरग खुश रहें

प्रतभागी नामांकन समझौता

नयिम और शर्ते

फ़ोन: 1-888-996-6565

TTY: 711

onlok.org/PACE

सुबह 8:30 बजे स शाम 5:00 बजे तक

सोमवार से शुक्रवार

बुजुर्गों के लिए सर्व समावेशी देखभाल कार्यक्रम

On Lok PACE
प्रतिभागी नामांकन समझौता

नियम और शर्तें
1 सितम्बर 2025 से प्रभावी

On Lok PACE
Health Plan Administration
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109

टेलीफ़ोन: 1-888-996-6565
श्रवण बाधित, TTY के लिए: 711

onlok.org/PACE

सोमवार - शुक्रवार, सुबह 8:30 बजे से शाम 5:00 बजे तक

यह पुस्तिका संबंधित है: _____

PACE सेंटर: _____

टेलीफ़ोन नंबर: _____

पता: _____

PACE सेंटर निदेशक: _____

प्राथमिक देखभाल प्रदाता: _____

समाज सेवक: _____

24 घंटे आपातकालीन सेवाओं के लिए

ऑन-कॉल चिकित्सक टेलीफ़ोन नंबर: _____

आपातकालीन टेलीफ़ोन नंबर: 911

विषय-सूची

अध्याय	पृष्ठ
अध्याय 1 - On Lok PACE में आपका स्वागत है	1
अध्याय 2 - On Lok PACE की ख़ास विशेषताएँ	5
अध्याय 3 - पात्रता और नामांकन	9
अध्याय 4 - लाभ और कवरेज	11
अध्याय 5 - आपातकालीन सेवाएं और तत्काल देखभाल	16
अध्याय 6 - बहिष्करण और लाभों पर सीमाएं	19
अध्याय 7 - आपके अधिकार और जिम्मेदारियां	20
अध्याय 8 - प्रतिभागी शिकायत और अपील प्रक्रियाएं	29
अध्याय 9 - मासिक शुल्क	39
अध्याय 10 - लाभों की समाप्ति	43
अध्याय 11 - नवीकरण प्रावधान	46
अध्याय 12 - सामान्य प्रावधान	47
अध्याय 13 - परिभाषाएँ	54
परिशिष्ट I	58
हस्ताक्षर पृष्ठ	62

अध्याय 1

ON LOK PACE में आपका स्वागत है

On Lok PACE एक स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजना है, जो केवल 55 वर्ष और उससे अधिक उम्र के लोगों के लिए डिज़ाइन की गई है, जिन्हें स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता है। एक प्रतिभागी के रूप में आपका स्वागत करते हुए हमें खुशी हो रही है। चूंकि हम केवल व्यक्तियों को नामांकित करते हैं, इसलिए जब आप नामांकन करते हैं, तो आश्रितों को कवर नहीं किया जाता है।

कृपया इस पुस्तिका को अपने पास रखें। On Lok PACE एनरोलमेंट एग्रीमेंट फॉर्म की आपकी हस्ताक्षरित प्रति आपके और On Lok PACE के बीच कानूनी रूप से बाध्यकारी अनुबंध है।

इस दस्तावेज़ को ध्यान से और पूरी तरह से पढ़ा जाना चाहिए। विशेष स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं वाले व्यक्तियों को उन अनुभागों को ध्यान से पढ़ना चाहिए, जो उन पर लागू होते हैं। आप इस अध्याय के अंत में On Lok PACE के प्रमुख प्रावधानों वाले लाभ और कवरेज तालिका का सारांश पा सकते हैं। On Lok PACE का Medicare और Medicaid सेवा केंद्र (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) और कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग (Department of Health Care Services, DHCS) के साथ एक समझौता है, जो आवधिक आधार पर नवीकरण के अधीन है और यदि समझौतों का नवीनीकरण नहीं किया जाता है, तो कार्यक्रम समाप्त कर दिया जाएगा।

यदि आप On Lok PACE के लाभों के बारे में अधिक जानकारी चाहते हैं, तो कृपया बेझिझक हमसे **1-888-996-6565 (TTY: 711)** पर संपर्क करें। इस समझौते में, On Lok PACE को कभी-कभी "हम" कहा जाता है और आपको कभी-कभी "प्रतिभागी" या "सदस्य" कहा जाता है। On Lok PACE में "प्रतिभागी" शब्द का उपयोग अक्सर किया जाता है। *हो सकता है कि इस दस्तावेज़ में प्रयुक्त कुछ शब्द शायद आपके लिए परिचित न हों। उपयोग किए गए विभिन्न शब्दों के स्पष्टीकरण के लिए कृपया पीछे (अध्याय 13) में "परिभाषाएं" अनुभाग देखें।*

On Lok PACE पर हमारा दर्शन आपको अपने समुदाय और घर में रहकर यथासंभव स्वतंत्र रहने में मदद करना है। हम स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी सेवाओं का एक पूरा कार्यक्रम प्रदान करते हैं और आपकी भलाई को बनाए रखने के लिए *निवारक* उपायों पर ध्यान केंद्रित करते हैं।

On Lok PACE की एक अनूठी विशेषता स्वास्थ्य देखभाल और सेवाओं के लिए हमारा व्यक्तिगत दृष्टिकोण है। हम सुनिश्चित करते हैं कि आप और हमारे स्वास्थ्य देखभाल कर्मचारी सभी एक-दूसरे को अच्छी तरह से जानते हों, इसलिए हम आपकी ओर से प्रभावी ढंग से एक साथ काम कर सकते हैं। हम आपकी देखभाल में आपके परिवार और मित्रों की जगह नहीं लेते, बल्कि हम आपके, आपके परिवार

और दोस्तों के साथ सहयोग करते हैं, ताकि आपको आवश्यक देखभाल प्रदान की जा सके। आपके सुझावों और टिप्पणियों को हमेशा प्रोत्साहित और स्वागत किया जाता है।

On Lok PACE दिन में 24 घंटे, सप्ताह में 7 दिन, वर्ष में 365 दिन संचालित होता है। हमारे प्रतिभागियों की कई पुरानी स्वास्थ्य देखभाल समस्याओं का इलाज करने के लिए, हमारे स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर परिवर्तनों का आकलन और मूल्यांकन करते हैं, समय पर हस्तक्षेप प्रदान करते हैं, और प्रतिभागियों को स्वयं की मदद करने के लिए प्रोत्साहित करते हैं। आपकी आवश्यकताओं के आधार पर, हम चिकित्सा, नर्सिंग और पोषण सेवाएं प्रदान करते हैं; पुनर्वास चिकित्सा; घर में सेवाएं और प्रशिक्षण; फार्मास्यूटिकल्स; पोटियाट्री; ऑडियोलॉजी; और दृष्टि, दंत चिकित्सा, मानसिक स्वास्थ्य, और इंटरडिसिप्लिनरी टीम (Interdisciplinary Team, IDT) द्वारा अनुमोदित कोई अन्य सेवा। एक इनपेशेंट आधार पर, हम अनुबंधित सुविधाओं में तीव्र और कुशल नर्सिंग देखभाल प्रदान करते हैं। *(कवर किए गए लाभों के अधिक विस्तृत विवरण के लिए अध्याय 4 देखें।)*

कृपया इस नामांकन समझौते की सावधानीपूर्वक जांच करें। On Lok PACE में नामांकन स्वैच्छिक है। यदि आप हमारे कार्यक्रम में नामांकन करने में रुचि नहीं रखते हैं, तो आप हस्ताक्षर किए बिना हमें नामांकन समझौता वापस कर सकते हैं। यदि आप हमारे साथ हस्ताक्षर और नामांकन करते हैं, तो On Lok PACE में आपके लाभ तब तक जारी रहते हैं, जब तक आप कार्यक्रम से नामांकन रद्द करने का विकल्प नहीं चुनते हैं या आप नामांकन की शर्तों को पूरा नहीं करते हैं। *(लाभों की समाप्ति के बारे में जानकारी के लिए अध्याय 10 देखें।)*

On Lok PACE में साइन इन करने और नामांकन करने पर, आपको निम्नलिखित चीजें प्राप्त होंगी:

- On Lok PACE प्रतिभागी नामांकन समझौते की हस्ताक्षर की हुई एक प्रति, जिसमें नियम और शर्तें शामिल हैं (यह दस्तावेज़)
- On Lok PACE सदस्यता कार्ड (नामांकन के 30 कैलेंडर दिनों के भीतर प्रदान किया जाएगा)
- आपके घर में पोस्ट करने के लिए हमारे आपातकालीन टेलीफ़ोन नंबरों का एक स्टिकर

विवाद समाधान के विकल्प के रूप में बाध्यकारी तटस्थ पंचाट

यदि हम किसी समझौते पर नहीं पहुंच सके, तो आपके पास किसी भी विवाद, असहमति या दावे को हल करने का विकल्प है, जो आपके पास On Lok PACE द्वारा प्रदान किए गए लाभों या देखभाल के संबंध में एक मध्यस्थता प्रक्रिया के माध्यम से हो सकता है, जिसे "बाध्यकारी तटस्थ मध्यस्थता" के रूप में जाना जाता है।

On Lok PACE देखभाल के तहत, आप इस पुस्तिका में वर्णित Medicare अपील प्रक्रिया के अधीन विवादों को छोड़कर, किसी भी विवाद, असहमति, या दावे को प्रस्तुत करने का विकल्प चुन सकते हैं, जिसमें आपके पास On Lok PACE के साथ कोई विवाद है, जिसमें चिकित्सा कदाचार के रूप में

कोई विवाद शामिल है (अर्थात्, क्या इस समझौते के तहत प्रदान की गई कोई भी चिकित्सा सेवाएं अनावश्यक या अनधिकृत थीं या अनुचित या लापरवाही से या अक्षम रूप से प्रदान की गई थीं), कैलिफोर्निया कानून द्वारा प्रदान की गई मध्यस्थता के लिए। मध्यस्थता एक मुकदमे या अदालत की कार्यवाही का एक वैकल्पिक तरीका है, सिवाय इसके कि कैलिफोर्निया कानून मध्यस्थता कार्यवाही की न्यायिक समीक्षा प्रदान करता है। यदि आप मध्यस्थता चुनते हैं, तो इस समझौते के दोनों पक्ष जूरी के समक्ष कानून की अदालत में ऐसे किसी भी विवाद का फैसला करने के अपने संवैधानिक अधिकार को छोड़ रहे हैं और इसके बजाय, मध्यस्थता के उपयोग को स्वीकार कर रहे हैं। (अधिक विवरण के लिए, अध्याय देखें 12, "मध्यस्थता" के अंतर्गत।)

लाभ और कवरेज तालिका का सारांश

निम्न तालिका का उद्देश्य कवरेज लाभों की तुलना करने में आपकी सहायता करना है और यह केवल एक सारांश है। PACE सेवाओं के लिए किसी भुगतान की जरूरत नहीं है।

कवरेज लाभों और सीमाओं के विस्तृत विवरण के लिए कृपया इस पूरी पुस्तिका को पढ़ें, जो On Lok PACE के साथ आपके नामांकन समझौते का गठन करती है।

सेवाओं को या तो पूर्व-अनुमोदित होना चाहिए या निर्दिष्ट चिकित्सकों, अस्पतालों, फार्मिसियों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं से प्राप्त किया जाना चाहिए, जो On Lok PACE के साथ अनुबंध करते हैं।

आपातकालीन सेवाओं के लिए पूर्व प्राधिकरण की आवश्यकता कभी नहीं होती है। कृपया अध्याय 4, लाभ और कवरेज देखें।

श्रेणी	सेवाएं और सीमाएं
कटौतियां	कोई नहीं
लाइफटाइम मैक्सिमम	कोई नहीं
व्यावसायिक सेवाएं	<ul style="list-style-type: none"> प्राथमिक देखभाल सेवाएं और चिकित्सा विशेषता सेवाएं, नियमित शारीरिक, निवारक स्वास्थ्य देखभाल, संवेदनशील सेवाएं, आउट पेशेंट सर्जिकल सेवाएं और आउट पेशेंट मानसिक स्वास्थ्य। निवारक सेवाओं (परीक्षा, एक्स-रे और सफाई) और पुनर्स्थापनात्मक सेवाओं (भराव, रूट कैनाल, दांत का कैप, दंत प्रत्यारोपण, पुल और डेन्चर) सहित दंत कवरेज। दृष्टि देखभाल। मोतियाबिंद सर्जरी के बाद प्रिस्क्रिप्शन चश्मा और सुधारात्मक लेंस। ऑडियोलॉजी सेवाएं। श्रवण परीक्षा और श्रवण यंत्र। नियमित पोडियाट्री। चिकित्सा सामाजिक सेवाएं/केस प्रबंधन। पुनर्वास चिकित्सा। शारीरिक, व्यावसायिक और बोलने से जुड़ी

श्रेणी	सेवाएं और सीमाएं
	चिकित्सा शामिल हैं।
आउट पेशेंट सेवा	सर्जिकल सेवाओं, मानसिक स्वास्थ्य, नैदानिक एक्स-रे और प्रयोगशाला सेवा के लिए कवरेज।
अस्पताल में भर्ती की सेवाएं	सेमी-प्राइवेट कमरे और बोर्ड और सामान्य चिकित्सा और नर्सिंग सेवाओं, मनोरोग सेवाओं, ऑपरेटिंग रूम फीस, नैदानिक या चिकित्सीय सेवाओं, प्रयोगशाला सेवाओं, एक्स-रे, ड्रेसिंग, कास्ट, संज्ञाहरण, रक्त और रक्त उत्पादों, दवाओं और जैविक सहित सभी आवश्यक सेवाओं के लिए कवरेज। कवर नहीं किए गए निजी कमरे या निजी ड्यूटी नर्सिंग, और गैर-चिकित्सा आइटम हैं, जब तक कि इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा अधिकृत नहीं किया जाता है।
आपातकालीन हेल्थ कवरेज	आपातकालीन सेवाओं के लिए कवरेज। On Lok PACE द्वारा कनाडा या मेक्सिको में अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता वाली आपातकालीन सेवाओं को छोड़कर या उसके क्षेत्रों के बाहर आपातकालीन सेवाओं को कवर नहीं किया जाता।
एम्बुलेंस सेवाएँ	
प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज	किसी On Lok PACE प्रदाता द्वारा निर्धारित किए जाने पर दवाओं के लिए कवरेज।
टिकाऊ चिकित्सा उपकरण	
मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं	
रासायनिक निर्भरता सेवाएँ	
घरेलू स्वास्थ्य सेवाएं	
अन्य	<ul style="list-style-type: none"> ● कुशल नर्सिंग सुविधा। केवल सेमी-प्राइवेट कमरों के लिए प्रदान की गई कवरेज, जब तक कि इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा अधिकृत न हो। ● गृह देखभाल सेवाएं। ● दिन केंद्र सेवाएं (पोषण, गर्म भोजन, अनुरक्षण और परिवहन सहित)। ● डायबिटीज मेलेटस के प्रबंधन के लिए आवश्यक सामग्री, आपूर्ति और सेवाएं। ● मृत्यु से पहले की देखभाल।

कृपया ध्यान दें: सभी सेवाओं और लाभों को इंटरडिसिप्लिनरी टीम के विवेक पर देखभाल (या उपचार योजना) की योजना के माध्यम से निर्धारित किया जाता है।

अध्याय 2

ON LOK PACE की खास विशेषताएँ

हमारी स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजना में कई अनूठी विशेषताएँ हैं:

1. देखभाल में विशेषज्ञता

हमारा सफल दृष्टिकोण प्रत्येक प्रतिभागी के लिए विशिष्ट स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी मुद्दों को हल करते हुए अनुकूलित देखभाल योजनाओं को विकसित करने पर केंद्रित है। हमारे समर्पित, अत्यधिक कुशल प्रदाता दोनों योजना बनाते हैं और देखभाल प्रदान करते हैं, इसलिए आपको प्राप्त होने वाली देखभाल व्यापक और समन्वित है।

2. इंटरडिसिप्लिनरी टीम (IDT)

आपकी देखभाल की योजना बनाई गई है और विशेषज्ञों की एक टीम द्वारा प्रदान की जाती है, जो आपके साथ मिलकर काम करती है। आपकी टीम में एक प्राथमिक देखभाल प्रदाता (चिकित्सक या नर्स), पंजीकृत नर्स, होम केयर समन्वयक, सामाजिक कार्यकर्ता, फिज़िकल थेरेपिस्ट, कार्यात्मक चिकित्सक, गतिविधि चिकित्सक, आहार विशेषज्ञ, PACE सेंटर निदेशक, और अन्य जो आपकी सहायता करते हैं, जैसे व्यक्तिगत देखभाल परिचारक और हमारे वैन के ड्राइवर। प्रत्येक टीम के सदस्य की खास विशेषज्ञता आपकी स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं का आकलन करने के लिए नियोजित की जाती है। यदि आवश्यक हो तो अन्य कर्मचारियों को बुलाया जा सकता है। साथ में देखभाल की एक योजना केवल आपके लिए विकसित की जाती है।

3. सुविधायें

आपको हमारे PACE सेंटर में अपनी कई स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्राप्त होंगी- जहां आपकी टीम है। *हमारी टीमों और PACE सेंटर San Francisco County, Santa Clara County और Alameda County में निम्नलिखित पतों पर स्थित हैं:*

San Francisco County

225 30th Street, San Francisco, CA 94131

1333 Bush Street, San Francisco, CA 94109

1441 Powell Street, San Francisco, CA 94133

3575 Geary Boulevard, San Francisco, CA 94118

Santa Clara County

299 Stockton Avenue, San Jose, CA 95126

130 North Jackson Avenue, San Jose, CA 95116

Alameda County

3683 Peralta Boulevard, Fremont, CA 94536

हमारे PACE सेंटर्स के अलावा, आप अन्य स्थानों पर सेवाएं प्राप्त कर सकते हैं, जिन्हें वैकल्पिक देखभाल सेटिंग्स कहा जाता है। ये सेटिंग्स आपके घर के करीब स्थित हो सकती हैं या आपकी आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए विशेष सेवाएं हो सकती हैं। वैकल्पिक देखभाल सेटिंग्स PACE सेंटर नहीं हैं। ये PACE सेंटर्स की तुलना में सेवाओं का अधिक सीमित सेट प्रदान करते हैं। यदि आप ऐसी देखभाल सेटिंग में भाग लेते हैं, तो हमारी टीम अभी भी आपकी देखभाल की जरूरतों का आकलन करने और समन्वय करने और सीधे आपकी देखभाल प्रदान करने के लिए जिम्मेदार होगी।

आपकी पसंद, आपके घर का स्थान और आपकी विशेष आवश्यकताओं सहित कई कारक यह निर्धारित करेंगे कि आप किस केंद्र में जाते हैं। हम आपको केंद्र में आने के लिए परिवहन प्रदान करते हैं। आप कितनी बार केंद्र में आते हैं, यह आपकी देखभाल योजना पर निर्भर करेगा।

On Lok PACE आपको हमारे प्राथमिक देखभाल प्रदाताओं और केंद्र के माध्यम से 24 घंटे के आधार पर, वर्ष के 365 दिनों में चिकित्सा देखभाल तक पहुंच प्रदान करता है।

4. चिकित्सकों और प्रदाताओं की पसंद

कृपया निम्नलिखित जानकारी पढ़ें, ताकि आप जान सकें कि आपकी स्वास्थ्य देखभाल किससे या किस समूह के प्रदाताओं से प्राप्त की जा सकती है। क्योंकि एक इंटरडिसिप्लिनरी टीम के माध्यम से On Lok PACE पर देखभाल प्रदान की जाती है, आपके द्वारा चुना गया प्राथमिक देखभाल प्रदाता (primary care provider, PCP) आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम का सदस्य है। आपको अपनी टीम के लिए अन्य प्रदाता सौंपे जाएंगे। आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता आपकी सभी प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं के लिए जिम्मेदार है और आपकी

इंटरडिसिप्लिनरी टीम की मदद से, अन्य चिकित्सा सेवाओं की व्यवस्था करता है, जिनकी आपको आवश्यकता हो सकती है। प्रतिभागियों के पास भाग लेने वाले स्त्री रोग विशेषज्ञ से सीधे स्त्री रोग संबंधी सावाएं पाने का विकल्प होता है।

जब आवश्यक हो, आपके घर, अस्पताल या नर्सिंग होम में सेवाएं प्रदान की जाती हैं। हमारे पास विशेषज्ञों (जैसे हृदय रोग विशेषज्ञ, मूत्र रोग विशेषज्ञ और आर्थोपेडिस्ट), फार्मसियों, प्रयोगशालाओं और एक्स-रे सेवाओं के साथ-साथ अस्पतालों और नर्सिंग होम के साथ अनुबंध हैं। अगर आपको ऐसी देखभाल की आवश्यकता है, आपकी टीम इन सेवाओं, आपके स्वास्थ्य और आपकी चल रही जरूरतों की निगरानी के लिए आपके साथ काम करना जारी रखेगी।

यदि आप हमारे अनुबंधित अस्पतालों, नर्सिंग होम और अन्य प्रदाताओं के नाम, स्थान और घंटे चाहते हैं, तो आप On Lok स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग (Health Plan Services Department) से 1-888-996-6565 (TTY: 711) या memberservices@onlok.org पर संपर्क करके इस जानकारी का अनुरोध कर सकते हैं।

5. देखभाल की स्वीकृति और प्रबंधन

आप टीम के प्रत्येक सदस्य को बहुत अच्छी तरह से जानते होंगे, क्योंकि वे सभी आपके साथ मिलकर काम करेंगे, ताकि आपको यथासंभव स्वस्थ और आत्मनिर्भर रहने में मदद मिल सके। इससे पहले कि आप On Lok PACE से कोई सेवा प्राप्त कर सकें, इंटरडिसिप्लिनरी टीम को सेवा को मंजूरी देनी होगी। हालांकि, आपातकालीन सेवाओं के लिए पूर्व स्वीकृति की आवश्यकता नहीं होती है।

कम से कम हर छह महीने में - अधिक बार यदि आपको समस्या हो रही है - आपकी टीम आपकी आवश्यकताओं का आकलन करती है और यदि आवश्यक हो, तो सेवाओं को समायोजित करती है। आप और/या आपका परिवार मूल्यांकन का अनुरोध कर सकते हैं। यदि आपकी स्थिति बदलती है, तो इंटरडिसिप्लिनरी टीम आपकी देखभाल योजना के मूल्यांकन और अन्य आवश्यकताओं के आधार पर आपकी सेवाओं को समायोजित करती है।

6. Medicare/Medi-Cal संबंध

इस नामांकन समझौते के अंतर्गत लाभ On Lok PACE द्वारा Medicare (स्वास्थ्य एवं मानव सेवा विभाग के Medicare और Medicaid सेवा केंद्र) और Medi-Cal (कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग) के साथ किए गए समझौते के माध्यम से संभव हुए हैं। जब आप इस नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करते हैं, तो आप सामान्य Medicare और Medi-Cal लाभों के स्थान पर On Lok PACE से लाभ स्वीकार करने के लिए सहमत होते हैं। On Lok PACE आपकी आवश्यकताओं के आधार पर सेवाएं प्रदान करेगा - वही लाभ, जिनके आप

Medicare और Medi-Cal के तहत हकदार हैं। साथ ही, आपको और भी बहुत कुछ मिलेगा।

Medicare से जुड़े लाभों से संबंधित अतिरिक्त जानकारी के लिए, स्वास्थ्य बीमा परामर्श और सहयोग कार्यक्रम (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) से संपर्क करें। HICAP द्वारा कैलिफोर्निया के वरिष्ठ नागरिकों के लिए स्वास्थ्य बीमा परामर्श प्रदान किया जाता है। अपने स्थानीय HICAP कार्यालय में रेफरल के लिए HICAP टोल-फ्री टेलीफोन नंबर, 1-800-434-0222 पर कॉल करें। HICAP एक निःशुल्क सेवा है, जो कैलिफोर्निया राज्य द्वारा प्रदान की जाती है।

7. देखभाल के लिए कोई पूर्व-निर्धारित सीमा नहीं

On Lok PACE कार्यक्रम में सेवाओं की कोई पूर्व निर्धारित सीमा नहीं होती। यदि आपके On Lok PACE प्रदाता यह निर्धारित करते हैं कि अस्पताल या नर्सिंग होम में भर्ती आवश्यक है, तो उसके दिनों की संख्या पर कोई सीमा या प्रतिबंध नहीं होता।

8. "लॉक-इन" प्रावधान

जब आप On Lok PACE के साथ नामांकन करते हैं, तो हम आपके एकमात्र सेवा प्रदाता होंगे और आप हमारे संगठन से **विशेष** रूप से चिकित्सा सेवाएं प्राप्त करने के लिए सहमत हैं, सिवाय किसी आपात स्थिति के मामले में या जब आप सेवा क्षेत्र से बाहर हों तो तत्काल आवश्यक सेवाओं के लिए अनुमोदित हों। आपके पास हमारे कर्मचारियों के माध्यम से या उन व्यवस्थाओं के माध्यम से आवश्यक सभी देखभाल तक पहुंच होगी, जिसे On Lok PACE अनुबंध प्रदाताओं के साथ मिलकर बनाता है, लेकिन **अब आप पारंपरिक शुल्क-के-सेवा Medicare और Medi-Cal सिस्टम के तहत अन्य चिकित्सकों या चिकित्सा प्रदाताओं से सेवाएं प्राप्त नहीं कर पाएंगे।** On Lok PACE में नामांकन के परिणामस्वरूप किसी अन्य Medicare या Medi-Cal प्री-पेमेंट प्लान या वैकल्पिक लाभ से नामांकन रद्द हो जाता है।

On Lok PACE में नामांकन के बाद, किसी अन्य Medicare या Medi-Cal पूर्वभुगतान योजना या वैकल्पिक लाभ, जिसमें हॉस्पिस लाभ भी शामिल है, में नामांकन का चुनाव करना, On Lok PACE से स्वैच्छिक नाम वापसी माना जाता है। यदि आप On Lok PACE में नामांकन करते समय Medicare के लिए पात्र नहीं हैं और नामांकन के बाद पात्र हो जाते हैं, तो यदि आप On Lok PACE के अलावा Medicare कवरेज प्राप्त करने का चुनाव करते हैं तो आपको नामांकित कर दिया जाएगा। (कृपया ध्यान दें कि आपके नामांकन से पहले आपके द्वारा उपयोग की जाने वाली किसी भी सेवा का भुगतान On Lok PACE द्वारा नहीं किया जाएगा, जब तक कि ये विशेष रूप से अधिकृत न हों।)

अध्याय 3

पात्रता और नामांकन

आप On Lok PACE में नामांकन करने के पात्र हैं, यदि:

- आप On Lok PACE के सेवा क्षेत्र में रहते हैं, जिसमें सैन फ्रांसिस्को काउंटी, सांता क्लारा काउंटी और अल्मेडा काउंटी में फ्रेमोंट, नेवार्क और यूनियन सिटी शहर शामिल हैं।
- आप 55 वर्ष या उससे अधिक उम्र के हैं।
- आपको राज्य की नर्सिंग सुविधा-स्तरीय देखभाल की आवश्यकता है, जैसा कि हमारी इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा मूल्यांकन किया गया है। एक "कुशल नर्सिंग सुविधा" कुशल नर्सिंग की निरंतर 24 घंटे उपलब्धता की आवश्यकता का एक स्तर-देखभाल पदनाम है। एक "इंटरमीडिएट केयर फैसिलिटी" सप्ताह के दिनों में दिन के दौरान 24 घंटे पर्यवेक्षित देखभाल की आवश्यकता का एक स्तर-देखभाल पदनाम है।
- आप नामांकन के समय अपने स्वास्थ्य और सुरक्षा को खतरे में डाले बिना समुदाय में रहने में सक्षम हैं।

आपको यह भी होना चाहिए:

- कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ केयर सर्विसेज द्वारा प्रमाणित इन स्तर-देखभाल आवश्यकताओं को पूरा करने के रूप में। क्योंकि On Lok PACE केवल उन बुजुर्गों की सेवा करता है, जो नर्सिंग सुविधा सेवाओं के कवरेज के लिए राज्य की देखभाल के स्तर की आवश्यकताओं को पूरा करते हैं, एक बाहरी समीक्षा के ज़रिए इस बात की पुष्टि होनी चाहिए कि आपकी स्वास्थ्य स्थिति, वास्तव में, आपको हमारी देखभाल के लिए योग्य बनाती है।
- कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ केयर सर्विसेज आपके स्वास्थ्य का आकलन करने वाली इंटरडिसिप्लिनरी टीम के सदस्यों द्वारा तैयार किए गए दस्तावेजों की समीक्षा के आधार पर On Lok PACE नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने से पहले यह समीक्षा प्रदान करता है।

On Lok PACE में आपका नामांकन आपके द्वारा नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने की तारीख के बाद के कैलेंडर माह के पहले दिन से प्रभावी होता है। उदाहरण के लिए, यदि आप 14 मार्च को नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करते हैं, तो आपका नामांकन 1 अप्रैल से प्रभावी होगा। कृपया ध्यान दें

कि आप सामाजिक सुरक्षा कार्यालय में On Lok PACE से नामांकन या नामांकन रद्द नहीं कर सकते हैं।

- On Lok PACE प्रारंभिक आकलन और आपके लिए देखभाल की योजना को पूरा करेगा। कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ केयर सर्विसेज नैदानिक पात्रता का अंतिम निर्धारण करेगा। यदि आप कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ केयर सर्विसेज द्वारा योग्य निर्धारित किए जाते हैं, तो On Lok PACE नामांकन प्रक्रिया शुरू करेगा।
- यदि आप Medi-Cal के लिए वित्तीय पात्रता आवश्यकताओं को पूरा नहीं करते हैं, तो आप अपनी देखभाल के लिए निजी तौर पर भुगतान कर सकते हैं (अध्याय 9 देखें)।
- यदि आपको नामांकन से वंचित कर दिया जाता है, क्योंकि सामुदायिक सेटिंग में रहने से आपका स्वास्थ्य या सुरक्षा खतरे में पड़ जाएगी, तो On Lok PACE निम्नलिखित कार्य करेगा:
 - (1) इनकार के कारण के बारे में आपको लिखित रूप में सूचित करेगा, और राज्य की निष्पक्ष सुनवाई प्रक्रिया के माध्यम से इनकार की अपील करने के आपके अधिकार के बारे में आपको बताएगा।
 - (2) आपको वैकल्पिक सेवाओं के लिए संदर्भित करेगा, जैसा उपयुक्त हो।
 - (3) इनकार के कारण के सहायक दस्तावेज बनाए रखेगा।
 - (4) Medicare एंड Medicaid सर्विसेज (CMS) और कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ केयर सर्विसेज को CMS द्वारा निर्दिष्ट रूप और तरीके से सूचित करें और दस्तावेज को समीक्षा के लिए उपलब्ध कराएं।

नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने के बाद, On Lok PACE से जुड़े आपके लाभ अनिश्चित काल तक जारी रहते हैं, जब तक कि आप कार्यक्रम (स्वैच्छिक नामांकन) से नामांकन रद्द करने का विकल्प नहीं चुनते हैं या आप अब नामांकन की शर्तों (अनैच्छिक नामांकन) को पूरा नहीं करते हैं।

अध्याय 4 लाभ और कवरेज

यदि आपके पास चिकित्सा आपात स्थिति या देखभाल की अन्य तत्काल आवश्यकता है, तो देखभाल प्राप्त करने का तरीका जानने के लिए कृपया अध्याय 5 देखें।

अगर मुझे देखभाल की ज़रूरत है, तो मुझे क्या करना चाहिए?

आपको बस इस बुकलेट के अंदर के कवर पर दिए गए अपने PACE केंद्र पर कभी भी कॉल करना है।

हमारी योजना आपको स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं और विशेषज्ञों की एक पूरी श्रृंखला तक सहज पहुंच प्रदान करती है। नामांकन के बाद, आपको एक प्राथमिक देखभाल प्रदाता सौंपा जाएगा, जो उस केंद्र में होगा, जहाँ आप सेवाएं प्राप्त करेंगे।

सभी लाभ On Lok PACE द्वारा कवर किए गए हैं और पेशेवर रूप से मान्यता प्राप्त मानकों के अनुसार, आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा मूल्यांकन के आधार पर आपकी आवश्यकताओं के अनुसार प्रदान किए जाएंगे। यदि आप इस बारे में अधिक विशिष्ट जानकारी चाहते हैं कि हम स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं को कैसे अधिकृत या अस्वीकार करते हैं, तो कृपया सामाजिक कार्यकर्ता से इसका अनुरोध करें।

लाभों में शामिल हैं:

- PACE सेंटर, आपके घर, समुदाय, अस्पतालों और नर्सिंग सुविधाओं में सेवाएं
- प्राथमिक देखभाल क्लिनिक का दौरा (On Lok PACE चिकित्सक, प्रैक्टिसनर नर्स और/या नर्स के साथ)
- नियमित शारीरिक और निवारक स्वास्थ्य मूल्यांकन और देखभाल (पैप स्मीयर, मैमोग्राम, टीकाकरण और आम तौर पर स्वीकृत सभी कैंसर स्क्रीनिंग परीक्षणों सहित)
- संवेदनशील सेवाएं, जो यौन संचारित रोगों और एचआईवी (Human Immunodeficiency Virus, HIV) परीक्षण से संबंधित हैं
- चिकित्सा विशेषता सेवाएं, जिनमें ये चीज़ें शामिल हैं, लेकिन ये इन्हीं तक सीमित नहीं हैं:
 - एनेस्थिसियोलॉजी
 - ऑडियोलॉजी

- कार्डियोलोजी
- दंत- चिकित्सा
- त्वचा-विज्ञान
- गैस्ट्रोएंटेरोलॉजी
- प्रसूतिशास्त्र
- आंतरिक चिकित्सा
- नेफ्रोलॉजी
- न्युरोसर्जरी
- ऑन्कोलॉजी
- नेत्र विज्ञान
- ओरल सर्जरी
- आर्थोपेडिक सर्जरी
- ओटोरहिनोलेरिंगोलोजी
- प्रशामक दवा
- फार्मसी परामर्श सेवाएं
- प्लास्टिक सर्जरी
- पोडियाट्री
- मनःचिकित्सा
- पल्मोनोलॉजी
- रेडियोलॉजी
- रुमेटोलॉजी
- सामान्य सर्जरी
- थोरेसिक और संवहनी सर्जरी
- मूत्रविज्ञान
- किडनी डायलिसिस
- बाह्य रोगी शल्य चिकित्सा सेवाएं
- आउट पेशेंट मानसिक स्वास्थ्य
- सामाजिक सेवाएं/मामला प्रबंधन (चिकित्सा सहित)

- स्वास्थ्य शिक्षा और परामर्श
- पुनर्वास चिकित्सा (शारीरिक, व्यावसायिक और भाषण)
- व्यक्तिगत देखभाल
- गतिविधि चिकित्सा (जैसे कला, संगीत और मनोरंजक कार्यक्रम)
- सामाजिक और सांस्कृतिक गतिविधियाँ
- पोषण परामर्श और गर्म भोजन
- परिवहन, अनुरक्षण सहित
- एम्बुलेंस सेवा
- एक्स-रे
- प्रयोगशाला से जुड़ी प्रक्रियाएं
- संयुक्त राज्य अमेरिका और उसके क्षेत्रों में कहीं भी आपातकालीन कवरेज
- टिकाऊ चिकित्सा उपकरण
- प्रोस्थेटिक और ऑर्थोटिक उपकरण
- निर्धारित दवाएं और दवाएं
- दृष्टि देखभाल (नियमित चश्मा, मोतियाबिंद सर्जरी के बाद सुधारात्मक लेंस)
- श्रवण जांच और श्रवण यंत्र
- On Lok PACE दंत चिकित्सक द्वारा प्रदान की जाने वाली दंत चिकित्सा, जिसका उद्देश्य प्रतिभागी की मौखिक कार्यक्षमता को इस स्तर तक फिर से बहाल करना है, जिससे उसका पोषण और स्वास्थ्य स्थिति बेहतर बनी रह सके। दंत चिकित्सा सेवाओं में शामिल हैं (लेकिन ये इन तक सीमित नहीं हैं): निवारक देखभाल (प्रारंभिक और वार्षिक जांच, रेडियोग्राफ, प्रोफिलैक्सिस, और मौखिक स्वच्छता निर्देश); बुनियादी देखभाल (फिलिंग और निष्कर्षण); और मेजर केयर (उपचार जो मुंह की स्थिति से निर्धारित होता है, उदाहरण के लिए, शेष सहायक हड्डी की मात्रा, निर्देशों का पालन करने की प्रतिभागी की क्षमता, और मौखिक स्वास्थ्य देखभाल को आगे बढ़ाने के लिए प्रतिभागी की इच्छाशक्ति)। मेजर केयर में अस्थायी कैप, पूर्ण या आंशिक डेन्चर और रूट कैनाल शामिल हैं।
- पुरुष स्तंभन दोष का निदान और उपचार, बशर्ते कि देखभाल On Lok PACE स्टाफ चिकित्सक या On Lok PACE के अनुबंध के तहत एक चिकित्सक विशेषज्ञ से हो और इस तरह की देखभाल इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा अधिकृत हो
- मास्टेक्टॉमी, लम्पेक्टोमी, लिम्फ नोड विच्छेदन, कृत्रिम उपकरण, और पुनर्निर्माण सर्जरी
- मधुमेह मेलेटस के प्रबंधन के लिए आवश्यक सामग्री, आपूर्ति और सेवाएं

घरेलू सेवाएं

- घर की देखभाल
 - व्यक्तिगत देखभाल (यानी, सौंदर्य, ड्रेसिंग, बाथरूम का उपयोग करने में सहायता)
 - गृहिणी/घरेलू कार्य से जुड़ी सेवाएं
 - पुनर्वास रखरखाव
 - घर के वातावरण का मूल्यांकन
- घर स्वास्थ्य
 - कुशल नर्सिंग सेवाएं
 - चिकित्सक का दौरा (चिकित्सक के विवेक पर)
 - सामाजिक सेवाएं (चिकित्सा सहित)
 - गृह स्वास्थ्य सहयोगी सेवा

अस्पताल में रोगी की देखभाल

- सेमी-प्राइवेट कमरा और बोर्ड
- सामान्य चिकित्सा और नर्सिंग सेवाएं
- मनोरोग सेवाएं
- भोजन
- निर्धारित दवाएं, दवाएं और जैविक
- नैदानिक या चिकित्सीय आइटम और सेवाएं
- प्रयोगशाला परीक्षण, एक्स-रे और अन्य नैदानिक प्रक्रियाएं
- चिकित्सा/सर्जिकल, गहन देखभाल, कोरोनरी केयर यूनिट, आवश्यकतानुसार
- किडनी डायलिसिस
- ड्रेसिंग, कास्ट, आपूर्ति
- ऑपरेटिंग रूम और रिकवरी रूम
- ऑक्सीजन और संज्ञाहरण
- अंग और अस्थि मज्जा प्रत्यारोपण (गैर-प्रयोगात्मक और गैर-खोजी)
- व्हीलचेयर जैसे उपकरणों का उपयोग
- पुनर्वास सेवाएं, जैसे शारीरिक, व्यावसायिक, भाषण और श्वसन चिकित्सा

- विकिरण चिकित्सा
- रक्त, रक्त प्लाज्मा, रक्त कारक, और रक्त डेरिवेटिव
- चिकित्सा सामाजिक सेवाएं और निर्वहन योजना

On Lok PACE केवल निजी कमरे और निजी ड्यूटी नर्सिंग या किसी भी अतिरिक्त शुल्क वाले गैर-चिकित्सीय आइटम (जैसे टेलीफोन शुल्क या टेलीविजन किराया) को कवर करेगा, जब इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा इसकी अनुमति दी गई हो।

कुशल नर्सिंग सुविधा

- सेमी-प्राइवेट कमरा और बोर्ड
- चिकित्सक और नर्सिंग सेवाएं
- संरक्षकीय देखभाल
- सभी भोजन
- व्यक्तिगत देखभाल और सहायता
- निर्धारित दवाएं और जैविक उत्पाद
- आवश्यक चिकित्सा आपूर्ति और उपकरण, जैसे व्हीलचेयर
- शारीरिक, कार्यात्मक, वाणी और श्वसन चिकित्सा
- चिकित्सा सामाजिक सेवाएं

On Lok PACE केवल तभी निजी कमरे, निजी ड्यूटी नर्सिंग या टेलीफोन शुल्क अथवा टेलीविज़न किराए जैसे किसी भी अतिरिक्त शुल्क वाले गैर-चिकित्सकीय आइटम को कवर करेगा, जब इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा इसकी अनुमति दी गई हो।

मृत्यु से पहले की देखभाल

On Lok PACE आराम देखभाल कार्यक्रम गंभीर रूप से बीमार की देखभाल के लिए उपलब्ध है। यदि आवश्यक हो, तो आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता और आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम के अन्य नैदानिक विशेषज्ञ आपके और आपके परिवार के साथ इन सेवाओं को सीधे या स्थानीय हॉस्पिस प्रदाताओं के साथ अनुबंध के माध्यम से प्रदान करने के लिए काम करेंगे। यदि आप Medicare हॉस्पिस लाभ प्राप्त करना चाहते हैं, तो आपको हमारे कार्यक्रम से नामांकन करना होगा और Medicare-प्रमाणित हॉस्पिस प्रदाता में नामांकन करना होगा। *(उपशामक देखभाल, आराम देखभाल, या जीवन के अंत की देखभाल से जुड़ी सेवाओं से संबंधित अपने अधिकारों के बारे में अधिक जानकारी के लिए अध्याय 7 देखें।)*

अध्याय 5

आपातकालीन सेवाएं और तत्काल देखभाल

On Lok PACE प्रति दिन 24 घंटे, प्रति सप्ताह 7 दिन और प्रति वर्ष 365 दिन आपातकालीन देखभाल प्रदान करता है।

आपातकाल एक जानलेवा चिकित्सा स्थिति है। यदि तुरंत निदान और उपचार नहीं किया जाता है, तो आकस्मिक चिकित्सा स्थितियों के परिणामस्वरूप आपके स्वास्थ्य को गंभीर और स्थायी नुकसान हो सकता है।

आपात स्थिति के उदाहरणों में शामिल हो सकते हैं:

- सीने में दर्द / दिल का दौरा पड़ने के लक्षण
- अचानक या अप्रत्याशित रूप से अचेत होना घुटन
- सांस लेने में गंभीर कठिनाई
- स्ट्रोक के लक्षण
- गंभीर रक्तस्राव
- एक गंभीर बीमारी की अचानक अप्रत्याशित शुरुआत
- गिरकर गंभीर रूप से चोटिल होना

आपातकालीन सेवाओं में आपातकालीन चिकित्सा स्थिति के कारण सेवा क्षेत्र में या उसके बाहर तुरंत प्रदान की जाने वाली इनपेशेंट या आउट पेशेंट सेवाएं शामिल हैं।

यदि आपको यथोचित रूप से विश्वास है कि आपकी कोई आपातकालीन चिकित्सा स्थिति है जिसके लिए आपातकालीन प्रतिक्रिया और/या एम्बुलेंस परिवहन सेवाओं की आवश्यकता है, तो "911" पर कॉल करें। सदमे, बेहोशी, सांस लेने में कठिनाई, दिल का दौरा पड़ने के लक्षण, गंभीर दर्द, या गिरकर गंभीर रूप से चोटिल होना आपातकालीन चिकित्सा स्थितियों के सभी उदाहरण हैं, जिन्हें आपातकालीन प्रतिक्रिया की आवश्यकता होती है।

"911" आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली का उपयोग करने के बाद, आपको या आपके परिवार को अपनी चिकित्सा देखभाल की निरंतरता को अधिकतम करने के लिए जितनी जल्दी हो सके On Lok PACE सूचित करना चाहिए। On Lok PACE के चिकित्सक, जो आपकी चिकित्सा इतिहास से परिचित होते हैं, आपातकालीन सेवा प्रदाताओं के साथ मिलकर आपकी देखभाल करेंगे और जब

आपकी चिकित्सीय स्थिति स्थिर हो जाएगी, तो आपकी देखभाल को किसी On Lok PACE अनुबंधित प्रदाता के पास स्थानांतरित कर देंगे।

On Lok PACE सेवा क्षेत्र से बाहर जाने की तैयारी

इससे पहले कि आप शहर से बाहर जाने के लिए On Lok PACE सेवा क्षेत्र छोड़ दें, कृपया अपने On Lok PACE सामाजिक कार्यकर्ता के माध्यम से अपनी इंटरडिसिप्लिनरी टीम को सूचित करें। आपका सामाजिक कार्यकर्ता समझाएगा कि यदि आप अपने On Lok PACE चिकित्सक से दूर रहते हुए बीमार हो जाते हैं, तो क्या करना चाहिए। सुनिश्चित करें कि आप अपना On Lok PACE सदस्यता कार्ड हर समय अपने साथ रखें, खासकर जब सेवा क्षेत्र से बाहर यात्रा कर रहे हों। आपके कार्ड से आपकी On Lok PACE प्रतिभागी के रूप में पहचान होती है और इससे देखभाल प्रदाताओं (आपातकालीन कक्ष और अस्पतालों) को आपके स्वास्थ्य देखभाल कवरेज के बारे में जानकारी मिलती है और यदि आवश्यक हो, तो वे इसके ज़रिए हम तक पहुंचा सकते हैं।

यदि आप 30 दिनों से अधिक समय के लिए On Lok PACE सेवा क्षेत्र से बाहर हैं, तो On Lok PACE आपको तब तक नामांकित कर सकता है, जब तक कि On Lok PACE आकस्मिक परिस्थितियों के कारण लंबी अनुपस्थिति के लिए सहमत न हो, जैसे कि जब कोई प्रतिभागी अस्पताल में भर्ती हो या नामांकन के शुरुआती 30 दिनों के दौरान सेवा क्षेत्र से बाहर हो, या विपत्तिपूर्ण मौसम से संबंधित घटनाओं के कारण सेवाएं बाधित हों।

जब आप सेवा क्षेत्र से बाहर हों, तब आपात स्थिति और तत्काल देखभाल

On Lok PACE आपकी सेवा क्षेत्र से बाहर होने पर भी (जब आप अस्थायी रूप से हमारे सेवा क्षेत्र से बाहर हों लेकिन फिर भी संयुक्त राज्य अमेरिका या उसके क्षेत्रों में हों) आपातकालीन सेवाओं और तात्कालिक देखभाल को कवर करता है। यदि आप सेवा क्षेत्र से बाहर होने पर आपातकालीन सेवाओं का उपयोग करते हैं (उदाहरण के लिए, एम्बुलेंस या इनपेशेंट सेवाएं), तो आपको 48 घंटे के भीतर या जितनी जल्दी हो सके, On Lok PACE को सूचित करना होगा। यदि आप अस्पताल में भर्ती हैं, तो हमें आपकी चिकित्सा स्थिति स्थिर होने पर, On Lok PACE अनुबंधित अस्पताल या हमारे द्वारा नामित किसी अन्य अस्पताल में स्थानांतरण की व्यवस्था करने का अधिकार है। हम आपकी देखभाल को On Lok PACE चिकित्सक को भी स्थानांतरित कर सकते हैं।

तत्काल देखभाल में इनपेशेंट या आउट पेशेंट सेवाएं शामिल हैं जो एक अप्रत्याशित बीमारी या चोट के परिणामस्वरूप आपके स्वास्थ्य की गंभीर गिरावट को रोकने के लिए आवश्यक हैं, जहां उपचार में देरी नहीं की जा सकती है, जब तक कि आप हमारे सेवा क्षेत्र में वापस नहीं आते।

पोस्ट स्थिरीकरण देखभाल का अर्थ है एक आपात स्थिति के बाद प्रदान की जाने वाली सेवाएं, जिन्हें एक चिकित्सक किसी आपातकालीन चिकित्सा स्थिति को स्थिर करने के बाद चिकित्सकीय रूप से

आवश्यक मानता है। On Lok PACE किसी प्रतिभागी को प्रदान की जाने वाली उन सभी चिकित्सकीय रूप से आवश्यक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए भुगतान करेगा, जो प्रतिभागी की स्थिर स्थिति को बनाए रखने के लिए आवश्यक हैं, जब तक कि On Lok PACE प्रतिभागी के स्थानांतरण की व्यवस्था नहीं करता है या प्रतिभागी को छुट्टी नहीं दे दी जाती है।

जब आप सेवा क्षेत्र से बाहर हों, तो On Lok PACE को किसी भी तात्कालिक देखभाल सेवा या स्थिरीकरण के बाद की देखभाल सेवा को मंजूरी देनी चाहिए। किसी भी गैर-आपातकालीन, क्षेत्र के बाहर की सेवा के प्राधिकरण के लिए, आपको इस बुकलेट के अंदर के कवर या अपने On Lok PACE सदस्यता कार्ड पर सूचीबद्ध On Lok PACE सेंटर पर कॉल करना होगा और अपनी नर्स, सामाजिक कार्यकर्ता या प्राथमिक देखभाल प्रदाता से बात करनी होगी। यदि हम संपर्क किए जाने के (1) घंटे के भीतर अनुमोदन के लिए आपके अनुरोध का जवाब नहीं देते हैं, या अनुमोदन के लिए हमसे संपर्क नहीं किया जा सकता है, तो इन सेवाओं को कवर किया जाएगा।

प्रतिपूर्ति प्रावधान

यदि आपने हमारी सेवा क्षेत्र से बाहर, लेकिन फिर भी संयुक्त राज्य अमेरिका या इसके क्षेत्रों में रहते हुए आपातकालीन सेवाओं या तात्कालिक देखभाल के लिए भुगतान किया है, तो On Lok PACE आपको वह राशि वापस करेगा। आपके द्वारा भुगतान किए जाने के समय शामिल सुविधा या चिकित्सक से रसीद का अनुरोध करें। इस रसीद में चिकित्सक का नाम, आपकी स्वास्थ्य समस्या, उपचार और छुट्टी की तारीख के साथ ही शुल्क भी दिखाना चाहिए। कृपया इस रसीद की एक प्रति अपने On Lok PACE सामाजिक कार्यकर्ता को 30 व्यावसायिक दिनों के भीतर भेजें।

कृपया ध्यान दें कि यदि आपको United States या उसके क्षेत्रों (ऊपर वर्णित के अलावा) के बाहर इस दस्तावेज़ में वर्णित कोई चिकित्सा देखभाल या कवर की गई सेवाएं प्राप्त होती हैं, तो On Lok PACE शुल्क के लिए ज़िम्मेदार नहीं होगा।

अध्याय 6

बहिष्करण और लाभों पर सीमाएं

यदि आपके पास चिकित्सा आपात स्थिति या देखभाल की अन्य तत्काल आवश्यकता है, तो देखभाल प्राप्त करने का तरीका जानने के लिए कृपया अध्याय 5 देखें। हमारे सेवा क्षेत्र के बाहर प्राप्त आपातकालीन सेवाओं को छोड़कर, सभी देखभाल के लिए इंटरडिसिप्लिनरी टीम के उपयुक्त सदस्य द्वारा अग्रिम रूप से प्राधिकरण की आवश्यकता होती है।

निम्नलिखित सामान्य और विशिष्ट छूट विशेष लाभों के लिए अध्याय 4 में वर्णित किसी भी छूट या सीमाओं के अतिरिक्त हैं।

कवर किए गए लाभों में शामिल नहीं हैं:

- कॉस्मेटिक सर्जरी, जब तक कि आकस्मिक चोट के परिणामस्वरूप शरीर के विकृत हिस्से के बेहतर कामकाज के लिए या मास्टेक्टॉमी के बाद पुनर्निर्माण के लिए इसकी आवश्यकता न हो।
- प्रायोगिक या जांच चिकित्सा, सर्जिकल, या अन्य स्वास्थ्य प्रक्रियाएं।
- कनाडा या मेक्सिको में अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता वाली आपातकालीन सेवाओं को छोड़कर, संयुक्त राज्य या उसके क्षेत्रों के बाहर प्रदान की गई कोई भी सेवा।

अध्याय 7

आपके अधिकार और जिम्मेदारियां

On Lok PACE के प्रतिभागी का अधिकार पत्र

जब आप किसी PACE कार्यक्रम में शामिल होते हैं, तो आपके पास कुछ अधिकार और सुरक्षा होती है। On Lok PACE (जो आपका PACE कार्यक्रम है) को आपके अधिकार पूरी तरह से समझाकर, आपको या आपके द्वारा प्रतिनिधित्व करने वाले व्यक्ति को उस समय प्रदान करना चाहिए, जब आप कार्यक्रम में शामिल होते हैं, ताकि आप उन्हें समझ सकें।

On Lok PACE में, हम आपको गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए समर्पित हैं, ताकि आप यथासंभव आत्मनिर्भर रह सकें। इसमें सभी Medicare और Medi-Cal द्वारा कवर की गई वस्तुओं और सेवाओं के साथ-साथ इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा आवश्यक मानी गई अन्य सेवाओं की 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन, सभी देखभाल सेटिंग्स में प्रदान करना शामिल है।

हमारे कर्मचारी और ठेकेदार निम्नलिखित अधिकारों का आश्वासन देकर प्रत्येक प्रतिभागी की गरिमा और मूल्य की पुष्टि करना चाहते हैं:

आपको इलाज का अधिकार है।

आपके पास इलाज का अधिकार है, जो आपकी स्वास्थ्य स्थितियों के लिए उपयुक्त है और समय पर प्रदान किया गया है। आपको इन चीजों का अधिकार है:

- अपनी समग्र स्वास्थ्य स्थिति में सुधार करने या बनाए रखने और शारीरिक, भावनात्मक और सामाजिक कल्याण और कार्य के उच्चतम स्तर को प्राप्त करने के लिए आवश्यक सभी देखभाल और सेवाएं प्राप्त करने के लिए।
- बिना On Lok PACE इंटरडिसिप्लिनरी टीम की मंजूरी के, आपातकालीन सेवाओं को प्राप्त करने के लिए जब और जहां आपको उनकी आवश्यकता होती है। मेडिकल इमरजेंसी तब होती है, जब आपको लगता है कि आपका स्वास्थ्य गंभीर खतरे में है - तब हर सेकंड मायने रखता है। आपको कोई गंभीर चोट लग सकती है, अचानक कोई बीमारी हो सकती है, या कोई बीमारी तेजी से और अधिक बिगड़ सकती है। आप संयुक्त राज्य अमेरिका या उसके क्षेत्रों में कहीं भी आपातकालीन देखभाल प्राप्त कर सकते हैं और आपातकालीन सेवाओं की मांग करने से पहले आपको On Lok PACE से अनुमति प्राप्त करने की आवश्यकता नहीं है।

आपको सम्मानित व्यवहार पाने का अधिकार है।

आपको हर समय गरिमा और सम्मान के साथ व्यवहार किए जाने का अधिकार है, आपकी सभी देखभाल को गोपनीय और निजी रखने का अधिकार है, और आपको सहानुभूतिपूर्ण व संवेदनशील देखभाल प्राप्त करने का अधिकार है। आपको निम्नलिखित अधिकार प्राप्त हैं:

- अपनी सभी स्वास्थ्य देखभाल को सुरक्षित, स्वच्छ वातावरण और सुलभ तरीके से प्राप्त करने का।
- नुकसान से मुक्त होने का। इसमें अत्यधिक दवा, शारीरिक या मानसिक दुर्व्यवहार, उपेक्षा, शारीरिक दंड, आपकी इच्छा के विरुद्ध स्वयं द्वारा रखा जाना, और कोई भी शारीरिक या रासायनिक संयम शामिल है, जो आप पर अनुशासन या कर्मचारियों की सुविधा के लिए उपयोग किया जाता है और आपको अपने चिकित्सा लक्षणों का इलाज करने की आवश्यकता नहीं है।
- PACE कार्यक्रम में अपने अधिकारों का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित और मदद करने का।
- सहायता प्राप्त करने के लिए, यदि आपको इसकी आवश्यकता है, तो Medicare और Medi-Cal शिकायत और अपील प्रक्रियाओं, और आपके नागरिक और अन्य कानूनी अधिकारों का उपयोग करने का।
- नीति और सेवाओं में बदलाव के बारे में PACE कर्मचारियों से बात करने में प्रोत्साहित और मदद करने के लिए जो आपको लगता है वह किया जाना चाहिए।
- PACE सेंटर में रहते हुए टेलीफ़ोन का उपयोग करना।
- PACE कार्यक्रम के लिए काम या सेवाएं ना करना।
- PACE सेवाओं और उपचार के लिए आपके विकल्पों के बारे में सभी जानकारी आपको उस भाषा में समझाई जाती है, जिसे आप समझते हैं, और इस तरह से जो आपके सांस्कृतिक विश्वासों, मूल्यों और रीति-रिवाजों को ध्यान में रखता है और उनका सम्मान करता है।

आपको भेदभाव से सुरक्षा का अधिकार है।

भेदभाव कानून के खिलाफ है। Medicare और Medi-Cal के साथ काम करने वाली प्रत्येक कंपनी या एजेंसी को कानून का पालन करना चाहिए। वे आपकी इन पहचानों के आधार पर आपके साथ भेदभाव नहीं कर सकते:

- नस्ल
- जातीयता
- रंग

- राष्ट्रीय मूल
- वंशक्रम
- धर्म
- लिंग (जिसमें लैंगिक विशेषताएँ, इंटरसेक्स लक्षण; गर्भावस्था या इससे संबंधित स्थितियाँ; यौन रुझान; लैंगिक पहचान; और लैंगिकता संबंधी पूर्वाग्रह शामिल हैं)
- उम्र
- वैवाहिक स्थिति
- मानसिक या शारीरिक विकलांगता
- सेहत की स्थिति
- आनुवंशिक जानकारी
- आपकी स्वास्थ्य देखभाल के लिए भुगतान का स्रोत (उदाहरण के लिए, Medicare या Medi-Cal)

यदि आपको लगता है कि इनमें से किसी भी कारण से आपके साथ भेदभाव किया गया है, तो अपनी समस्या को हल करने में मदद करने के लिए PACE कार्यक्रम के किसी स्टाफ सदस्य से संपर्क करें।

यदि आपका कोई प्रश्न है, तो आप 1-800-368-1019 पर नागरिक अधिकारों से जुड़े कार्यालय को कॉल कर सकते हैं। TTY उपयोगकर्ताओं को 1-800-537-7697 पर कॉल करना चाहिए।

आपको सूचना और सहायता का अधिकार है।

आपको सही और आसानी से समझ में आने वाली जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है, इस जानकारी को आपके द्वारा नामित प्रतिनिधि — यानी वह व्यक्ति जिसे आपने अपनी ओर से कार्य करने के लिए चुना है — के साथ साझा करने का अधिकार है, और स्वास्थ्य देखभाल से जुड़े फैसले सोच-समझकर लेने में मदद प्राप्त करने का भी अधिकार है। आपको निम्नलिखित अधिकार प्राप्त हैं:

- यदि आपके पास भाषा या संचार बाधा है, तो किसी की मदद करने के लिए, ताकि आप अपने आप को दी गई सभी जानकारी को समझ सकें।
- यदि आपकी पहली भाषा अंग्रेज़ी नहीं है और आप अंग्रेज़ी इतनी अच्छी तरह से नहीं बोल पाते कि आपको दी जा रही जानकारी को समझ सकें, तो PACE कार्यक्रम को सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त तरीके से आपकी पसंदीदा भाषा में जानकारी का अनुवाद करने का अधिकार आपको प्राप्त है।
- अंग्रेज़ी में और अपने समुदाय में अक्सर उपयोग की जाने वाली किसी भी अन्य भाषा में विपणन

सामग्री और PACE प्रतिभागी अधिकार प्राप्त करने के लिए। यदि आवश्यक हो, तो आप इन सामग्रियों को ब्रेल लिपि में भी प्राप्त कर सकते हैं।

- नामांकन समझौते को उस तरीके से समझाया जाना चाहिए, जो तरीका आपको समझ में आता है।
- PACE कार्यक्रम से अपने अधिकारों की लिखित प्रति प्राप्त करने के लिए। PACE कार्यक्रम को इन अधिकारों को PACE सेंटर में एक सार्वजनिक स्थान पर भी पोस्ट करना चाहिए, जहां उन्हें देखना आसान हो।
- PACE कार्यक्रम द्वारा दी जाने वाली सेवाओं के बारे में लिखित रूप में पूरी तरह से सूचित किया जाना चाहिए। इसमें आपको यह बताना शामिल है कि PACE कर्मचारियों के बजाय ठेकेदारों द्वारा कौन सी सेवाएं प्रदान की जाती हैं। शामिल होने से पहले, आपके शामिल होने के समय, और जब आपको यह चुनने की आवश्यकता होती है कि कौन सी सेवाएं प्राप्त करनी हैं, तो आपको यह जानकारी दी जानी चाहिए।
- उन व्यक्तियों की एक प्रति प्रदान की जानी चाहिए, जो अनुरोध पर सीधे On Lok PACE द्वारा प्रदान नहीं की जाने वाली देखभाल से संबंधित सेवाएं प्रदान करते हैं।
- अपने PACE कार्यक्रम की सबसे हालिया समीक्षा के परिणामों को देखने या देखने में सहायता प्राप्त करने के लिए। संघीय और राज्य एजेंसियां सभी PACE कार्यक्रमों की समीक्षा करती हैं। आपको यह समीक्षा करने का भी अधिकार है कि PACE कार्यक्रम निरीक्षण में पाई जाने वाली किसी भी समस्या को ठीक करने की योजना कैसे बनाता है।

On Lok PACE द्वारा उपशामक देखभाल, आराम देखभाल और जीवन के अंतिम समय की देखभाल से जुड़ी सेवाएं प्रदान करना शुरू करने से पहले, आपको इन सेवाओं के बारे में पूरी तरह से जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है। इसमें लिखित रूप में, इन सेवाओं का पूरा विवरण देने का आपका अधिकार शामिल है और वे आपके द्वारा प्राप्त की जा रही देखभाल से कैसे भिन्न हैं, और क्या ये सेवाएं आपकी वर्तमान सेवाओं के अतिरिक्त या इसके बजाय हैं। जानकारी में विस्तार से यह भी बताना चाहिए कि यदि आप उपशामक देखभाल, आराम देखभाल, या जीवन के अंतिम समय की देखभाल से जुड़ी सेवाएं शुरू करने का विकल्प चुनते हैं, तो आपकी वर्तमान सेवाएं कैसे प्रभावित होंगी, जिनमें निम्नलिखित सेवाओं का प्रभाव शामिल है, लेकिन यह इन्हीं तक सीमित नहीं है। विशेष रूप से, इसे किसी भी प्रभाव की व्याख्या करनी चाहिए:

- विशेषज्ञ सेवाओं सहित चिकित्सक सेवाएं
- अस्पताल सेवाएं
- दीर्घकालिक देखभाल सेवाएं
- नर्सिंग सेवाएं
- सामाजिक सेवाएं

- आहार सेवाएं
- परिवहन
- घर की देखभाल
- थेरेपी, शारीरिक, कार्यात्मक और बोली से जुड़ी चिकित्सा सहित
- व्यवहार से जुड़ा स्वास्थ्य
- इमेजिंग और प्रयोगशाला सेवाओं सहित नैदानिक परीक्षण
- दवाएं
- निवारक स्वास्थ्य सेवाएं
- PACE सेंटर उपस्थिति

आपको अपना मन बदलने और किसी भी समय और किसी भी कारण से उपशामक देखभाल, आराम देखभाल, या जीवन के अंतिम समय की देखभाल से जुड़ी सेवाओं को प्राप्त करने के लिए अपनी सहमति वापस लेने का अधिकार है।

आपको अपनी पसंद का सेवा प्रदाता चुनने का अधिकार है।

आपको PACE कार्यक्रम के नेटवर्क के भीतर से अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता और विशेषज्ञों सहित स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता चुनने और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल प्राप्त करने का अधिकार है। महिलाओं को नियमित या निवारक महिलाओं की स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए एक योग्य महिला स्वास्थ्य देखभाल विशेषज्ञ से सेवाएं प्राप्त करने का अधिकार है।

आपको अपनी स्वास्थ्य स्थिति के अनुसार विशेषज्ञों तक उचित और समय पर पहुंच प्राप्त करने का अधिकार है।

आपको यह अधिकार भी प्राप्त है कि आपको सभी प्रकार की देखभाल सेवाओं में निरंतर देखभाल मिले — जब तक कि समुदाय में आपकी सुरक्षा बनाए रखना On Lok PACE के लिए संभव न हो, उस स्थिति में आपको किसी दीर्घकालिक देखभाल सुविधा में स्थानांतरित किए जाने तक।

आपको उपचार निर्णयों में भाग लेने का अधिकार है।

आपको अपनी स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित सभी निर्णयों में पूरी तरह से भाग लेने का अधिकार है। यदि आप अपने उपचार निर्णयों में पूरी तरह से भाग नहीं ले सकते हैं या आप चाहते हैं कि कोई ऐसा व्यक्ति हो जिस पर आप भरोसा करते हैं, तो आपको अपनी ओर से कार्य करने के लिए उस व्यक्ति को चुनने का अधिकार है। आपको अधिकार है:

- सभी उपचार विकल्पों को आपको उस भाषा में समझाया जाना जिसे आप समझते हैं, अपनी स्वास्थ्य स्थिति के बारे में पूरी तरह से सूचित होना और आप कितना अच्छा कर रहे हैं, और स्वास्थ्य देखभाल निर्णय लेने के लिए। इसमें उपचार न कराने या दवा लेने का अधिकार शामिल है। यदि आप उपचार नहीं लेने का विकल्प चुनते हैं, तो आपको बताया जाना चाहिए कि यह आपके शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को कैसे प्रभावित करेगा।
- On Lok PACE की उपशामक देखभाल, आराम देखभाल और जीवन के अंतिम समय की देखभाल से जुड़ी सेवाओं को पूरी तरह से समझने के लिए। इससे पहले कि On Lok PACE आपको उपशामक देखभाल, आराम देखभाल और जीवन के अंतिम समय की देखभाल से जुड़ी सेवाएं प्रदान करना शुरू कर सके, PACE कार्यक्रम को आपके सभी उपचार विकल्पों की व्याख्या करनी चाहिए, आपको इन विकल्पों के बारे में लिखित जानकारी देनी चाहिए, और आपसे या आपके नामित प्रतिनिधि से लिखित सहमति प्राप्त करनी चाहिए।
- यदि आप यह चुनते हैं, तो PACE प्रोग्राम आपको एक अग्रिम निर्देश बनाने में मदद करता है। एक अग्रिम निर्देश एक लिखित दस्तावेज है, जो कहता है कि यदि आप अपने-आप नहीं बोल सकते हैं, तो आप चिकित्सा निर्णय कैसे लेना चाहते हैं। आपको इसे उस व्यक्ति को देना चाहिए, जो आपके निर्देशों का पालन करेगा और आपके लिए स्वास्थ्य देखभाल के निर्णय लेगा।
- देखभाल की अपनी योजना बनाने और उसे पूरा करने में भाग लेने के लिए। आप किसी भी समय अपनी देखभाल की योजना की समीक्षा करने के लिए कह सकते हैं।
- आपको किसी अन्य उपचार सेटिंग में ले जाने की किसी भी योजना और आपको ले जाए जाने के कारण के बारे में लिखित रूप में अग्रिम सूचना दी जानी चाहिए।

आपको अपनी स्वास्थ्य जानकारी को निजी रखने का अधिकार है।

- आपको निजी तौर पर स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के साथ बात करने और अपनी व्यक्तिगत स्वास्थ्य देखभाल जानकारी को निजी और गोपनीय रखने का अधिकार है, जिसमें स्वास्थ्य डेटा भी शामिल है, जिसे इलेक्ट्रॉनिक रूप से एकत्र किया और रखा जाता है, जैसा कि राज्य और संघीय कानूनों के तहत संरक्षित है।
- आपको अपने मेडिकल रिकॉर्ड की प्रतियां देखने और प्राप्त करने और उनमें संशोधन का अनुरोध करने का अधिकार है।
- आपको यह आश्वासन पाने का अधिकार है कि आपकी लिखित सहमति उन व्यक्तियों को सूचना जारी करने के लिए प्राप्त की जाएगी जो अन्यथा कानून के तहत इसे प्राप्त करने के लिए अधिकृत नहीं हैं।
- आपको यह अधिकार प्राप्त है कि आपकी जानकारी उन व्यक्तियों को देने से पहले, जिन्हें आपको यह अधिकार प्राप्त है कि आप अपनी लिखित सहमति के माध्यम से यह तय कर सकते हैं कि आपकी कितनी जानकारी दी जाए और किन व्यक्तियों को दी जाए।

एक रोगी गोपनीयता नियम है, जो आपको अपने स्वयं के मेडिकल रिकॉर्ड तक अधिक पहुंच प्रदान करता है और आपकी व्यक्तिगत स्वास्थ्य जानकारी का उपयोग कैसे किया जाता है, इस पर अधिक नियंत्रण देता है। यदि इस गोपनीयता नियम के बारे में आपका कोई प्रश्न है, तो नागरिक अधिकारों से जुड़े कार्यालय को 1-800-368-1019 पर कॉल करें। TTY उपयोगकर्ताओं को 1-800-537-7697 पर कॉल करना चाहिए।

आपको शिकायत करने का अधिकार है।

आपको प्राप्त सेवाओं या जिनकी आपको आवश्यकता है और जो आपको नहीं मिल पाती हैं, आपकी देखभाल की गुणवत्ता या आपके PACE कार्यक्रम से संबंधित किसी अन्य चिंता या समस्या के बारे में शिकायत करने का अधिकार है। आपको अपने PACE कार्यक्रम के साथ चिंताओं को हल करने के लिए एक निष्पक्ष और समय पर प्रक्रिया का अधिकार है। आपके पास ये अधिकार हैं:

- शिकायत प्रक्रिया की पूरी जानकारी पाने का अधिकार।।
- अपनी शिकायतें PACE स्टाफ और अपनी पसंद के बाहरी प्रतिनिधियों को स्वतंत्र रूप से बताने के लिए प्रोत्साहित किए जाने और उसमें मदद पाने का अधिकार। आपको अपनी चिंताएँ किसी को बताने के कारण किसी भी प्रकार की क्षति नहीं पहुँचाई जानी चाहिए। इसमें दंडित किया जाना, धमकाया जाना या भेदभाव किया जाना शामिल है।
- जानकारी और सहायता के लिए 1-800-Medicare से संपर्क करने का अधिकार, जिसमें देखभाल की गुणवत्ता या सेवा के वितरण से संबंधित शिकायत करना शामिल है।

आपको अतिरिक्त सेवाओं का अनुरोध करने या अपील दायर करने का अधिकार है।

आपको On Lok PACE, उसके कर्मचारियों या ठेकेदारों से सेवाओं का अनुरोध करने का अधिकार है, जिन्हें आप आवश्यक मानते हैं। आपको यह निर्धारित करने के लिए एक व्यापक और समय पर प्रक्रिया का अधिकार है कि उन सेवाओं को प्रदान किया जाना चाहिए या नहीं।

आपको PACE कार्यक्रम, कर्मचारियों या ठेकेदारों द्वारा सेवा या उपचार निर्णय के किसी भी इनकार की अपील करने का भी अधिकार है।

आपको कार्यक्रम छोड़ने का अधिकार है।

यदि, किसी भी कारण से, आपको नहीं लगता कि PACE कार्यक्रम वह है जो आप चाहते हैं, तो आपको किसी भी समय कार्यक्रम छोड़ने का अधिकार है और इस तरह के नामांकन उस तारीख के

बाद महीने के पहले दिन प्रभावी होंगे जब On Lok PACE स्वैच्छिक नामांकन का आपका नोटिस प्राप्त होता है।

अतिरिक्त सहायता:

यदि आपको लगता है कि आपके किसी अधिकार का उल्लंघन किया गया है या आप असंतुष्ट हैं और शिकायत या अपील दर्ज करना चाहते हैं, तो कृपया तुरंत अपने सामाजिक कार्यकर्ता को इसकी रिपोर्ट करें या नियमित व्यावसायिक घंटों के दौरान 415-292-8895 पर हमारे कार्यालय में कॉल करें या हमारे टोल-फ्री टेलीफोन नंबर 1-888-996-6565 (TTY: 711) पर कॉल करें।

यदि आप अपनी चिंताओं के बारे में On Lok PACE के बाहर किसी से बात करना चाहते हैं, तो आप 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) या 1-888-804-3536 (स्वास्थ्य उपभोक्ता गठबंधन (Health Consumer Alliance) - Medi-Cal लोकपाल कार्यक्रम (Medi-Cal Ombudsman Program)) से संपर्क कर सकते हैं।

प्रतिभागी की जिम्मेदारियां

हमारा मानना है कि आप और आपकी देखभाल में शामिल परिवार का कोई भी सदस्य या देखभाल करने वाला आपकी देखभाल के वितरण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि आप यथासंभव स्वस्थ और आत्मनिर्भर रहें, कृपया अपनी देखभाल में भाग लेने वालों के साथ संचार की एक खुली लाइन स्थापित करें और नीचे सूचीबद्ध जिम्मेदारियों के लिए जवाबदेह रहें।

आपकी जिम्मेदारी है:

- अपनी देखभाल योजना को लागू करने और उसका पालन करने में इंटरडिसिप्लिनरी टीम के साथ सहयोग करें।
- अपने प्रदाताओं के साथ चर्चा करें, यदि आप किसी उपचार या दवा को स्वीकार नहीं करना चाहते हैं, जो आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम आपको तय करती है, और यदि आप किसी भी अनुशंसित उपचार से इनकार करते हैं, तो आपके स्वास्थ्य और कल्याण के परिणामों को समझने और स्वीकार करने के लिए।
- इंटरडिसिप्लिनरी टीम को एक पूर्ण और सटीक चिकित्सा इतिहास प्रदान करें।
- केवल उन सेवाओं का उपयोग करें, जो On Lok PACE द्वारा अधिकृत हैं।
- निर्देशानुसार सभी निर्धारित दवाएं लें।
- किसी आपात स्थिति में मार्गदर्शन के लिए On Lok PACE चिकित्सक को कॉल करने करें
- यदि आपको सेवा क्षेत्र के अंदर या बाहर आपातकालीन सेवाओं की आवश्यकता है, तो 48 घंटे

के भीतर या जितनी जल्दी हो सके सूचित करें।

- जब आप नामांकन रद्द करने की प्रक्रिया शुरू करना चाहते हैं, तो On Lok PACE को सूचित करें।
- सेवा क्षेत्र के बाहर एक जाने या लंबे समय तक रहने की स्थिति में On Lok PACE को सूचित करें।
- उचित के रूप में आवश्यक मासिक शुल्क का भुगतान करें।
- हमारे कर्मचारियों के साथ सम्मान और विचारशीलता से तथा किसी भी प्रकार का भेदभाव किए बिना व्यवहार करें।
- कर्मचारियों को उन कार्यों को करने के लिए न कहें, जिन्हें उन्हें PACE या एजेंसी के नियमों द्वारा करने से प्रतिबंधित किया गया है।
- अपनी देखभाल के साथ किसी भी चिंता या असंतोष के बारे में आवाज उठाएँ।

On Lok PACE सेंटर में एक सुरक्षित और सुरक्षित वातावरण प्रदान करने के लिए हर उचित प्रयास करेगा। हालांकि, हम प्रतिभागियों और उनके परिवारों को क्रीमती सामान घर पर छोड़ने की दृढ़ता से सलाह देते हैं। On Lok PACE व्यक्तिगत सामान की सुरक्षा के लिए जिम्मेदार नहीं है।

अध्याय 8

प्रतिभागी शिकायत और अपील प्रक्रियाएं

On Lok PACE पर हम सभी आपकी देखभाल और आपको प्राप्त होने वाली सेवाओं के साथ आपकी संतुष्टि के लिए जिम्मेदारी साझा करते हैं। हमारी शिकायत प्रक्रियाएं आपको या आपके प्रतिनिधि को आपकी किसी भी चिंता या असंतोष को व्यक्त करने में सक्षम बनाने के लिए डिज़ाइन की गई हैं, ताकि हम उन्हें समय पर और कुशल तरीके से निपटा सकें। आपको उन सेवाओं को अस्वीकार करने, कम करने या रोकने के किसी भी निर्णय के खिलाफ अपील करने का भी अधिकार है, जो आपको लगता है कि कवर की गई सेवाएं हैं या उन सेवाओं के लिए रिफंड पाने के लिए, जो आपको लगता है कि हमें भुगतान करने की आवश्यकता है।

इस अध्याय में दी गई जानकारी हमारी शिकायत और अपील प्रक्रियाओं का वर्णन करती है। जब भी आप कोई शिकायत करना चाहते हैं या अपील दायर करना चाहते हैं, हम आपकी सहायता के लिए उपलब्ध हैं। यदि आप अंग्रेजी नहीं बोलते हैं, तो आपकी सहायता के लिए एक द्विभाषी स्टाफ सदस्य या अनुवाद सेवाएं उपलब्ध होंगी।

आपके द्वारा कोई शिकायत करने पर या कोई अपील दायर करने पर, आपके साथ कभी भी भेदभाव या प्रतिशोध नहीं किया जाएगा, न ही आपको भेदभाव या प्रतिशोध का डर दिखाया जाएगा। On Lok PACE शिकायत या अपील प्रक्रिया के दौरान आपको आपकी सभी आवश्यक सेवाएं प्रदान की जाती रहेंगी। आपकी शिकायत या अपील की गोपनीयता शिकायत या अपील प्रक्रिया के दौरान बनाए रखी जाएगी और आपकी शिकायत या अपील से संबंधित जानकारी केवल अधिकृत व्यक्तियों को जारी की जाएगी।

शिकायत प्रक्रिया

परिवेदना (grievance) एक शिकायत है, जो लिखित या मौखिक रूप से की जाती है, जो आपकी सेवाओं के वितरण या आपकी देखभाल की गुणवत्ता के प्रति असंतोष को व्यक्त करती है, भले ही आप परिणामस्वरूप कोई कार्रवाई करने का अनुरोध कर रहे हों। शिकायतें आपके और On Lok PACE, या आपके और आपके किसी अन्य सेवा प्रदाता के बीच PACE कार्यक्रम के माध्यम से हो सकती हैं। नामांकन करते समय और उसके बाद कम से कम वार्षिक रूप से आपको शिकायत प्रक्रिया की लिखित जानकारी प्राप्त होगी। किसी शिकायत में यह चीज़ें शामिल हो सकती हैं, लेकिन यह इन तक सीमित नहीं है:

- आपके घर में, PACE सेंटर में, या इनपेशेंट स्टे (अस्पताल, पुनर्वास सुविधा, कुशल नर्सिंग सुविधा, मध्यवर्ती देखभाल सुविधा, या आवासीय देखभाल सुविधा) में आपको प्राप्त होने वाली सेवाओं की गुणवत्ता;
- टेलीफ़ोन पर प्रतीक्षा समय, प्रतीक्षालय में, या परीक्षा कक्ष में;
- देखभाल प्रदाताओं या कार्यक्रम के कर्मचारियों में से किसी का व्यवहार;
- केंद्रीय सुविधाओं की पर्याप्तता;
- प्रदान किए गए भोजन की गुणवत्ता;
- परिवहन सेवाएं;
- आपके अधिकारों का उल्लंघन; और
- किसी भी PACE सेंटर के कर्मचारियों, अनुबंधित प्रदाताओं और/या अनुबंधित प्रदाता कर्मचारियों द्वारा भेदभाव।

शिकायतों का प्रस्तुतीकरण

शिकायत आपके, आपके परिवार के सदस्य या देखभाल करने वाले, या आपके नामित प्रतिनिधि द्वारा की जा सकती है। नीचे दी गई जानकारी शिकायत सबमिट करने की प्रक्रिया का वर्णन करती है।

1. आप मौखिक रूप से अपनी शिकायत पर या तो व्यक्तिगत रूप से या टेलीफ़ोन द्वारा उस केंद्र के PACE प्रोग्राम स्टाफ के साथ चर्चा कर सकते हैं, जिसमें आप भाग लेते हैं, या किसी भी On Lok PACE अनुबंधित प्रदाता के साथ, जिसमें आपका ड्राइवर और आपके घर में आपकी देखभाल करने वाले प्रदाता शामिल हैं। यदि आप एक अनुबंधित प्रदाता के साथ अपनी शिकायत पर चर्चा करते हैं, तो वे On Lok PACE स्टाफ के किसी व्यक्ति को आपकी शिकायत का विवरण बताएंगे। स्टाफ का व्यक्ति यह सुनिश्चित करेगा कि आपकी शिकायत प्रलेखित है। आपको अपनी शिकायत की पूरी जानकारी प्रदान करने की आवश्यकता होगी, ताकि उपयुक्त कर्मचारी व्यक्ति प्रतिक्रिया दे सके और आपकी शिकायत को समय पर और कुशल तरीके से हल करने में मदद कर सके। यदि आप अपनी शिकायत लिखित रूप में प्रस्तुत करना चाहते हैं, तो कृपया अपनी लिखित शिकायत भेजें:

On Lok PACE
Health Plan Services Department
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109

जबकि आवश्यक नहीं है, आप लिखित शिकायत सबमिट करते समय उपयोग करने के लिए शिकायत रिपोर्ट फॉर्म का अनुरोध कर सकते हैं।

शिकायत दर्ज करने में सहायता प्राप्त करने के लिए आप हमारे स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग से **415-292-8895** पर या हमारे टोल-फ्री टेलीफोन नंबर **1-888-996-6565** पर भी संपर्क कर सकते हैं। श्रवण बाधित (TTY) के लिए, कृपया **711** पर कॉल करें। हमारा स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग आपकी शिकायत सबमिट करने में आपकी सहायता करेगा। शिकायत प्रक्रिया के बारे में जानकारी प्राप्त करने के लिए आप हमारी वेबसाइट **onlok.org/PACE** पर भी जा सकते हैं।

2. यदि आपके समस्या का कारण पहले से ज्ञात नहीं है, तो आपकी शिकायत प्राप्त करने वाला स्टाफ सदस्य उसकी जांच की प्रक्रिया में सहयोग करेगा और आपकी शिकायत की जांच समाधान खोजने और उचित कार्रवाई करने के उद्देश्य से की जाएगी। आपकी शिकायत से संबंधित सारी जानकारी को सख्ती से गोपनीय रखा जाएगा, जिसमें अन्य On Lok PACE स्टाफ और अनुबंधित प्रदाताओं से उचित होने पर शामिल हैं। कृपया ध्यान दें, यदि आप शिकायत समाधान के बारे में अधिसूचित नहीं होना चाहते हैं, तो अपनी शिकायत करते समय On Lok PACE बताएं। On Lok PACE अभी भी जांच करेगा, लेकिन On Lok PACE आपकी इच्छाओं को नोट करेगा और आपको आगे कोई सूचना नहीं भजेगा।
3. On Lok PACE शिकायत प्रक्रिया के दौरान आपको सभी आवश्यक सेवाएं प्रदान की जाती रहेंगी।
4. On Lok PACE स्टाफ आपकी शिकायत को, आपकी स्थिति के हिसाब से जितना जल्दी हो सकेगा, उतना जल्दी हल करने की कार्रवाई करेगा, लेकिन यह अवधि आपकी शिकायत प्राप्त होने की तारीख से अधिकतम तीस (30) कैलेंडर दिनों से अधिक नहीं होगी।

शिकायतों का समाधान

1. On Lok PACE, आपके मामले की आवश्यकता के अनुसार, आपको आपकी शिकायत के समाधान के बारे में जल्द से जल्द सूचित किया करेगा, लेकिन आपकी शिकायत को हल करने की तारीख तीन (3) कैलेंडर दिनों के बाद नहीं होगी।
2. On Lok PACE द्वारा आपको आपकी पसंद के आधार पर मौखिक या लिखित रूप में सूचित किया जाएगा। अपवाद देखभाल की गुणवत्ता से संबंधित शिकायतों के लिए है, जिसके लिए हम हमेशा शिकायत समाधान की लिखित सूचना प्रदान करेंगे।
3. On Lok PACE द्वारा दी जाने वाली सूचना में आपकी शिकायत का सार, शिकायत की जांच के लिए उठाए गए कदम, जांच के परिणामस्वरूप मिले निष्कर्ष, समस्या के समाधान के लिए उठाए गए या उठाए जाने वाले कदम, और आप उन कार्रवाइयों की अपेक्षा कब कर सकते हैं — ये सभी जानकारियाँ शामिल होंगी।

शिकायत की समीक्षा विकल्प

1. यदि आप समाधान से संतुष्ट नहीं हैं, तो कृपया हमें बताएं, ताकि हम स्वीकार्य समाधान की दिशा में काम करना जारी रख सकें।
2. आपके पास अपनी देखभाल की गुणवत्ता या किसी सेवा के वितरण से संबंधित शिकायत करने के लिए 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) से संपर्क करने का विकल्प भी है।
3. यदि आपके पास Medicare है और आपकी शिकायत Medicare कवर सेवाओं से संबंधित है, तो आप, आपके परिवार या देखभाल करने वाले, या आपके नामित प्रतिनिधि को गुणवत्ता सुधार संगठन (quality improvement organization, QIO) के साथ लिखित शिकायत दर्ज करने का अधिकार है। यदि आप QIO को शिकायत दर्ज कराते हैं, तो On Lok PACE शिकायत को हल करने के लिए उनके साथ सहयोग करना चाहिए। यह जानकारी आपको प्राप्त होने वाले समाधान अधिसूचना में भी शामिल की जाएगी, यदि आपने अपनी शिकायत On Lok PACE को आपके लिए उपलब्ध एक अतिरिक्त विकल्प के रूप में प्रस्तुत की है।
4. इस घटना में कि On Lok PACE एक संतोषजनक समाधान प्रदान करने में असमर्थ है, आप संपर्क करके कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के कैलिफोर्निया विभाग के साथ अपनी शिकायत को आगे बढ़ाने के हकदार हैं:

स्वास्थ्य उपभोक्ता गठबंधन
Medicare Medi-Cal लोकपाल कार्यक्रम
www.healthconsumer.org
टेलीफ़ोन: 1-888-804-3536
TTY: 1-877-735-2929

आप कैलिफोर्निया प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग (California Department of Managed Health Care) से भी संपर्क कर सकते हैं:

California Department of Managed Health Care
Help Center
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
टेलीफ़ोन: 1-888-466-2219
फ़ैक्स: 916-255-5241
TDD: 1-877-688-9891

चूंकि On Lok PACE एक स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजना है, कैलिफोर्निया प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग आपको निम्नलिखित चीजें जानना चाहता है:

“कैलिफोर्निया प्रबंधित स्वास्थ्य देखभाल विभाग स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजनाओं को विनियमित करने के लिए जिम्मेदार है। यदि आपको अपनी स्वास्थ्य योजना के खिलाफ कोई शिकायत है, तो आपको पहले अपनी स्वास्थ्य योजना को **415-292-8895** या **1-888-996-6565 (TTY: 711)** पर टेलीफोन करना चाहिए और विभाग से संपर्क करने से पहले अपनी स्वास्थ्य योजना की शिकायत प्रक्रिया का उपयोग करना चाहिए। इस शिकायत प्रक्रिया का उपयोग किसी भी संभावित कानूनी अधिकार या उपचार को प्रतिबंधित नहीं करता है, जो आपके लिए उपलब्ध हो सकते हैं। यदि आपको किसी आपात स्थिति से जुड़ी शिकायत के लिए सहायता की आवश्यकता है, एक शिकायत, जिसे आपकी स्वास्थ्य योजना द्वारा संतोषजनक ढंग से हल नहीं किया गया है, या एक शिकायत, जो 30 दिनों से अधिक समय से अनसुलझी है, तो आप सहायता के लिए विभाग को कॉल कर सकते हैं। आप एक स्वतंत्र चिकित्सा समीक्षा (Independent Medical Review, IMR) के लिए भी पात्र हो सकते हैं। यदि आप IMR के लिए पात्र हैं, तो IMR प्रक्रिया प्रस्तावित सेवा या उपचार की चिकित्सा आवश्यकता से संबंधित स्वास्थ्य योजना द्वारा किए गए चिकित्सा निर्णयों की निष्पक्ष समीक्षा प्रदान करेगी, उपचार के लिए कवरेज निर्णय जो प्रकृति में प्रयोगात्मक या जांच योग्य हैं और आपातकालीन या तत्काल चिकित्सा सेवाओं के लिए भुगतान विवाद। विभाग के पास सुनने और बोलने में अक्षम लोगों के लिए एक टोल-फ्री टेलीफोन नंबर **(1-888-466-2219)** और एक TDD लाइन **(1-877-688-9891)** भी है। विभाग की इंटरनेट वेबसाइट पर <http://www.dmh.ca.gov> शिकायत फॉर्म, IMR आवेदन पत्र और निर्देश ऑनलाइन हैं।”

होम स्वास्थ्य हॉटलाइन: यदि आपके पास On Lok PACE की घरेलू स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में कोई प्रश्न या चिंता है, तो हम अनुशंसा करते हैं कि आप पहले अपने गृह स्वास्थ्य नर्स, सामाजिक कार्यकर्ता, या PACE सेंटर निदेशक के साथ इस मामले पर चर्चा करें। हालांकि, कृपया यह जान लें कि कैलिफोर्निया राज्य ने घरेलू स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में प्रश्न या शिकायतें प्राप्त करने के लिए एक गोपनीय टोल-फ्री टेलीफोन नंबर स्थापित किया है। टेलीफोन नंबर **1-800-554-0353** है और यह सोमवार से शुक्रवार, सुबह 9:00 बजे से शाम 5:00 बजे तक उपलब्ध है।

अपील प्रक्रिया

जब On Lok PACE अपनी इच्छित सेवा के लिए कवर या भुगतान नहीं करने का निर्णय लेता है, तो आप हमारे निर्णय को बदलने के लिए कार्रवाई कर सकते हैं। आपके द्वारा की जाने वाली कार्रवाई-चाहे मौखिक रूप से या लिखित रूप में-को **"अपील"** कहा जाता है। आपको हमारे द्वारा किए गए किसी भी निर्णय को अस्वीकार करने, कम करने, या रोकने के लिए अपील करने का अधिकार है, जो आपको लगता है कि कवर की गई सेवाएं हैं या उन सेवाओं के लिए भुगतान करने के लिए जो आपको लगता है कि हमें भुगतान करने की आवश्यकता है।

जब आप नामांकन करते हैं, तो आपको अपील प्रक्रिया की लिखित जानकारी प्राप्त होगी, उसके बाद कम से कम सालाना, और किसी भी समय जब इंटरडिसिप्लिनरी टीम सेवाओं के लिए या सेवाओं के भुगतान के अनुरोध से इनकार करती है।

मानक और त्वरित अपील प्रक्रियाएं: अपील प्रक्रियाएं दो प्रकार की होती हैं: मानक और त्वरित। इन दोनों प्रक्रियाओं का वर्णन नीचे किया गया है।

यदि आप एक **मानक अपील** का अनुरोध करते हैं, तो आपकी अपील एक सौ अस्सी (180) कैलेंडर दिनों के भीतर दायर की जानी चाहिए, जब सेवा या सेवा के भुगतान के लिए आपका अनुरोध अस्वीकार कर दिया गया था, कम कर दिया गया था या रोक दिया गया था। यह वह दिनांक है, जो सेवा या भुगतान अनुरोध के लिए कार्रवाई की सूचना पर दिखाई देता है। (अच्छे कारण के लिए 180 दिन की सीमा बढ़ाई जा सकती है।) हम आपकी अपील का जवाब आपके स्वास्थ्य की आवश्यकता के अनुसार जल्द से जल्द देंगे, लेकिन आपकी अपील प्राप्त करने के तीस (30) कैलेंडर दिनों के बाद नहीं।

यदि आप मानते हैं कि आपका जीवन, स्वास्थ्य, या अच्छी तरह से प्राप्त करने या अच्छी तरह से रहने की क्षमता आपके इच्छित सेवा के बिना खतरे में है, तो आप या कोई भी इलाज करने वाला चिकित्सक **शीघ्र अपील** के लिए कह सकता है। हम आपकी अपील पर आपके स्वास्थ्य की आवश्यकता के अनुसार स्वचालित रूप से निर्णय लेंगे, लेकिन शीघ्र अपील के लिए आपका अनुरोध प्राप्त होने के बहत्तर (72) घंटे के बाद नहीं। यदि आप अवधि बढ़ाने के लिए कहते हैं या यदि हम कैलिफ़ोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के कैलिफ़ोर्निया विभाग को अधिक जानकारी की आवश्यकता और देरी से आपको कैसे लाभ पहुँचाते हैं, तो हम इस समय सीमा को चौदह (14) कैलेंडर दिनों तक बढ़ा सकते हैं।

नोट: यदि आपके पास Medi-Cal है और आपकी अपील का कारण यह है कि On Lok PACE द्वारा आपको प्राप्त होने वाली सेवा (ओं) को कम करने या रोकने का फैसला किया गया है, तो आप अपील प्रक्रिया पूरी होने तक विवादित सेवा (ओं) को प्राप्त करना जारी रखने का अनुरोध कर सकते हैं। यदि सेवाओं को कम करने या रोकने के हमारे प्रारंभिक निर्णय को बरकरार रखा जाता है, तो आप अपील प्रक्रिया के दौरान प्रदान की गई विवादित सेवा (सेवाओं) के भुगतान के लिए वित्तीय रूप से जिम्मेदार हो सकते हैं।

नीचे दी गई जानकारी आपके या आपके प्रतिनिधि के लिए अपील प्रक्रिया का वर्णन करती है, जिसका पालन करने के लिए आपको या आपके प्रतिनिधि को अपील दायर करने की इच्छा होनी चाहिए:

1. यदि On Lok PACE किसी ऐसी सेवा या भुगतान से इनकार करता है, जिसका आपने या आपके प्रतिनिधि ने अनुरोध किया है या आपके द्वारा पहले से प्राप्त की जा रही सेवा को कम या बंद कर देता है, तो आप निर्णय के खिलाफ अपील कर सकते हैं। आपको और/या आपके प्रतिनिधि को एक लिखित सूचना प्रदान की जाएगी जो आपके सेवा अनुरोध या भुगतान के

अनुरोध को अस्वीकार करने का कारण बताएगी, और आपको मौखिक सूचना भी प्राप्त होगी।

2. आप अपनी अपील मौखिक रूप से, व्यक्तिगत रूप से या टेलीफ़ोन द्वारा, या अपने PACE सेंटर के कर्मचारियों के साथ लिखित रूप में कर सकते हैं। कर्मचारी यह सुनिश्चित करेगा कि आपको अपील प्रक्रिया पर लिखित जानकारी प्रदान की गई है, और यह कि आपकी अपील उचित रूप से प्रलेखित है। आपको अपनी अपील की पूरी जानकारी प्रदान करने की आवश्यकता होगी, ताकि उपयुक्त कर्मचारी आपकी अपील को समय पर और कुशल तरीके से हल करने में मदद कर सके। यदि अधिक जानकारी की आवश्यकता है, तो आपसे हमारे स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग द्वारा संपर्क किया जाएगा, जो मिसिंग जानकारी प्राप्त करने में आपकी सहायता करेगा।
3. यदि आप टेलीफ़ोन द्वारा अपनी अपील करना चाहते हैं, तो आप अपील फॉर्म का अनुरोध करने और/या अपील दायर करने में सहायता प्राप्त करने के लिए हमारे स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग से **415-292-8895** पर या हमारे टोल-फ्री टेलीफ़ोन नंबर **1-888-995-6565** पर, सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:30 बजे से शाम 5:00 बजे तक संपर्क कर सकते हैं। श्रवण बाधित (TTY) के लिए, कृपया **711** पर कॉल करें।
4. यदि आप अपनी अपील लिखित रूप में प्रस्तुत करना चाहते हैं, तो कृपया अपील फॉर्म के लिए किसी कर्मचारी से कहें। कृपया अपनी लिखित इस पते पर अपील भेजें:

On Lok PACE
Health Plan Services Department
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109

5. आपको **मानक** अपील के लिए पांच (5) व्यावसायिक दिनों के भीतर आपकी अपील की प्राप्ति की लिखित पावती भेजी जाएगी। **शीघ्र** अपील के लिए, हम आपको या आपके प्रतिनिधि को एक (1) व्यावसायिक दिन के भीतर टेलीफ़ोन द्वारा या व्यक्तिगत रूप से सूचित करेंगे कि शीघ्र अपील के लिए अनुरोध प्राप्त हो गया है।
6. On Lok PACE के निर्णय पर पुनर्विचार एक ऐसे व्यक्ति (व्यक्तियों) द्वारा किया जाएगा जो इंटरडिसिप्लिनरी टीम के परामर्श से प्रारंभिक निर्णय लेने की प्रक्रिया में शामिल नहीं हैं और जिनकी आपकी अपील के परिणाम में हिस्सेदारी नहीं है। आप और आपकी अपील में मदद करने वाला कोई भी व्यक्ति व्यक्तिगत रूप से और साथ ही लिखित रूप में समीक्षा के लिए प्रासंगिक तथ्यों और/या साक्ष्य प्रस्तुत या सबमिट कर सकता है।
7. एक बार On Lok PACE आपकी अपील की समीक्षा पूरी कर लेता है, तो आपको और आपके प्रतिनिधि को आपकी अपील पर निर्णय के बारे में लिखित रूप में सूचित किया जाएगा। यदि

निर्णय आपके पक्ष में नहीं है, तो जैसा भी आवश्यक हो और निर्णय के परिणाम के आधार पर, On Lok PACE द्वारा आपको और आपके प्रतिनिधि को अन्य अपील अधिकारों के बारे में सूचित किया जाएगा। कृपया नीचे वर्णित जानकारी देखें:

आपकी अपील पर निर्णय:

यदि हम आपके पक्ष में पूरी तरह से निर्णय लेते हैं, तो हमें आपकी स्वास्थ्य स्थिति की आवश्यकता के अनुसार सेवाओं को प्रदान करने या व्यवस्थित करने की आवश्यकता है। **यदि हम भुगतान के अनुरोध पर आपके पक्ष में पूरी तरह से निर्णय लेते हैं**, तो हमें अपील के लिए आपका अनुरोध प्राप्त करने के बाद साठ (60) कैलेंडर दिनों के भीतर अनुरोधित **भुगतान** करना आवश्यक है।

यदि हम आपके पक्ष में पूरी तरह से निर्णय नहीं लेते हैं, तो हम आपको लिखित अधिसूचना प्रदान करेंगे, जिसमें इनकार के लिए विशिष्ट कारण (कारणों) को शामिल किया जाएगा, क्यों सेवा आपके समग्र स्वास्थ्य में सुधार या रखरखाव नहीं करेगी, निर्णय के खिलाफ अपील करने का आपका अधिकार, और Medicare या Medi-Cal कार्यक्रम के माध्यम से आपके बाहरी अपील अधिकारों का विवरण (**अतिरिक्त अपील अधिकार देखें, नीचे**)। हमें Medicare और Medicaid सेवाओं के संघीय केंद्रों और कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के कैलिफोर्निया विभाग को भी सूचित करना आवश्यक है।

Medi-Cal और Medicare के तहत अतिरिक्त अपील अधिकार

यदि On Lok PACE कोई निर्णय लेता है जो पूरी तरह से आपके पक्ष में नहीं है, तो आपके पास अतिरिक्त अपील के अधिकार हैं, जिन्हें बाहरी अपील अधिकार कहा जाता है। एक बाहरी अपील में Medicare या Medi-Cal कार्यक्रम के माध्यम से आपके अपील अनुरोध की एक नई और निष्पक्ष समीक्षा शामिल है। यदि आप **Medicare और Medi-Cal दोनों में नामांकित हैं**, तो आप चुन सकते हैं कि आप किस अपील प्रक्रिया का उपयोग करना चाहते हैं। यदि आप सुनिश्चित नहीं हैं कि आप किस कार्यक्रम में नामांकित हैं, तो हमसे पूछें। हम समझा सकते हैं कि प्रक्रियाएं कैसे भिन्न होती हैं, और क्या कोई अधिक उपयुक्त होगा। बाहरी अपील केवल एक या दूसरे (Medicare या Medi-Cal) के लिए की जा सकती है, लेकिन दोनों नहीं। यदि आप चाहें, तो हम आपकी अपील को समीक्षा के लिए उपयुक्त बाहरी कार्यक्रम पर भी भेज देंगे।

Medicare और Medi-Cal की बाहरी अपील प्रक्रियाओं का वर्णन नीचे किया गया है।

Medi-Cal बाहरी अपील प्रक्रिया

Medi-Cal कार्यक्रम राज्य सुनवाई प्रक्रिया के माध्यम से अपील के अपने अगले स्तर का संचालन करता है।

यदि आप केवल **Medicare** और **Medi-Cal** या **Medi-Cal** दोनों में नामांकित हैं और Medi-Cal की बाहरी अपील प्रक्रिया का उपयोग करके हमारे निर्णय के खिलाफ अपील करने का विकल्प चुनते हैं, तो हम आपकी अपील कैलिफोर्निया सामाजिक सेवा विभाग (California Department of Social Services) को भेजेंगे। अपील प्रक्रिया के दौरान किसी भी समय, आप निम्न के माध्यम से राज्य की सुनवाई का अनुरोध कर सकते हैं:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 19-37
Sacramento, CA 94244-2430
टेलीफ़ोन: 1-800-952-5253
फ़ैक्स: 916-229-4410
TTY: 1-800-952-8349

यदि आप राज्य की सुनवाई का अनुरोध करना चुनते हैं, तो आपको तीसरे पक्ष के समीक्षक द्वारा निर्णय की तारीख से नब्बे (90) कैलेंडर दिनों के भीतर इसके लिए पूछना होगा।

यदि निर्णय आपकी अपील के पक्ष में नहीं है, तो अपील के और स्तर हैं, और हम आपकी अपील को आगे बढ़ाने में आपकी सहायता करेंगे।

Medicare बाहरी अपील प्रक्रिया

Medicare कार्यक्रम PACE कार्यक्रमों से जुड़ी अपील पर बाहरी समीक्षा प्रदान करने के लिए "स्वतंत्र समीक्षा इकाई" (Independent Review Entity, IRE) के साथ अनुबंध करता है। यह समीक्षा इकाई On Lok PACE से पूरी तरह स्वतंत्र है।

यदि आप केवल **Medicare** और **Medi-Cal** या **Medicare** दोनों में नामांकित हैं और Medicare की बाहरी अपील प्रक्रिया का उपयोग करके हमारे निर्णय के खिलाफ अपील करने का विकल्प चुनते हैं, तो हम आपकी अपील की निष्पक्ष समीक्षा करने के लिए आईआरई को आपकी अपील भेजेंगे। पुनर्विचार के लिए एक लिखित अनुरोध आंतरिक अपील के निष्पक्ष समीक्षक द्वारा निर्णय की तारीख से साठ (60) कैलेंडर दिनों के भीतर आईआरई के साथ दायर किया जाना चाहिए। आईआरई अपनी समीक्षा के परिणामों के साथ हमसे संपर्क करेगा। आईआरई या तो हमारे मूल निर्णय को बनाए रखेगा या हमारे निर्णय और नियम को आपके पक्ष में बदल देगा।

अपील प्रक्रिया के बारे में अधिक जानकारी के लिए या प्रपत्रों का अनुरोध करने के लिए, कृपया हमारे स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग से **415-292-8895** पर, या हमारे टोल-फ्री टेलीफ़ोन नंबर **1-888-995-6565** पर, सोमवार से शुक्रवार सुबह 8:30 बजे से शाम 5:00 बजे तक, अपील फॉर्म का अनुरोध

करने और/या अपील दायर करने में सहायता प्राप्त करने के लिए संपर्क करें। श्रवण बाधित (TTY) के लिए, कृपया 711 पर कॉल करें।

कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ मैनेज्ड हेल्थ केयर इंडिपेंडेंट मेडिकल रिव्यू (Independent Medical Review, IMR) प्रक्रिया

कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ मैनेज्ड हेल्थ केयर उन स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजन में एनर करने वालों के लिए एक स्वतंत्र चिकित्सा समीक्षा (IMR) प्रक्रिया संचालित करता है, जो Medicare में नामांकित नहीं हैं (कोई "Medicare में नामांकित" है, यदि कोई Medicare और Medi-Cal दोनों में नामांकित है या केवल Medicare में नामांकित है)। यदि आप आईएमआर के लिए पात्र हैं, तो On Lok PACE आपको इस कार्यक्रम के तहत आपके अधिकारों का एक अलग लिखित विवरण प्रदान करेगा।

अध्याय 9 मासिक शुल्क

आपका मासिक प्रीमियम, यदि कोई हो, Medicare और Medi-Cal के साथ-साथ आपकी व्यक्तिगत आय और संपत्ति के लिए आपकी पात्रता पर निर्भर करेगा। यदि आपके पास प्रीमियम या प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के भुगतान के लिए मासिक जिम्मेदारी है, तो On Lok PACE आपको यह समझाएगा। हम नामांकन प्रक्रिया में आपके साथ आपके भुगतान पर भी चर्चा करेंगे और आपके नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने के लिए कहने से पहले राशि लिखेंगे। हम परिवर्तन प्रभावी होने से कम से कम 30 दिन पहले आपके मासिक प्रीमियम में किसी भी बदलाव के बारे में आपको लिखित रूप में सूचित करेंगे। यदि आप चुनते हैं, तो On Lok PACE स्वचालित रूप से आपके बैंक खाते से प्रीमियम निकाल सकते हैं।

आप अपने सामान्य मासिक Medicare पार्ट बी प्रीमियम का भुगतान करना जारी रख सकते हैं या यदि लागू हो तो इसे अपने सामाजिक सुरक्षा जांच से काट सकते हैं।

नीचे दी गई जानकारी आपको अपने भुगतानकर्ता स्रोत के आधार पर अपने प्रीमियम को समझने में मदद कर सकती है।

A. दोहरी पात्रता (Medi-Cal और Medicare) या केवल Medi-Cal

आपको On Lok PACE मासिक प्रीमियम भुगतान करने की आवश्यकता नहीं हो सकती है। आपकी खर्च की राशि, यदि कोई हो, कैलिफोर्निया राज्य द्वारा निर्धारित की जाती है और On Lok PACE को देय होती है और On Lok PACE आपकी ओर से कैलिफोर्निया राज्य को प्रीमियम भुगतान करेगा।

आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम यह निर्धारित करने में मदद करेगी कि क्या आपके पास कोई भुगतान जिम्मेदारी होगी।

यदि लागू हो, तो \$ _____ का आपका मासिक भुगतान शुरू होता है
_____ (तारीख)।

B. केवल Medicare

यदि आपके पास Medicare है और Medi-Cal के लिए पात्र नहीं हैं, तो आप On Lok PACE मासिक प्रीमियम का भुगतान करेंगे। आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम यह निर्धारित करने में मदद

करेगी कि मासिक प्रीमियम क्या होगा।

आपका \$ _____ का मासिक प्रीमियम _____ (तारीख) से शुरू होता है। क्योंकि इस शुल्क में Medicare प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज की लागत शामिल नहीं है, आप \$ _____ की राशि में Medicare प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के लिए अतिरिक्त मासिक प्रीमियम के लिए जिम्मेदार होंगे। * आप दोनों शुल्क का एक साथ भुगतान कर सकते हैं या आप अतिरिक्त भुगतान विकल्पों के लिए अपने सामाजिक कार्यकर्ता से संपर्क कर सकते हैं।

* मासिक Medicare प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज शुल्क वह दर होगी, जो Medicare एंड Medicaid सर्विसेज (सीएमएस) के केंद्रों द्वारा अनुमोदित है। इस दर की गणना वार्षिक आधार पर की जाती है। आपको नामांकन पर और उसके बाद वार्षिक रूप से वर्तमान अनुमोदित प्रिस्क्रिप्शन ड्रग दर के बारे में सूचित किया जाएगा।

C. निजी वेतन (न तो Medicare और न ही Medi-Cal पात्र)

यदि आप Medicare या Medi-Cal के लिए पात्र नहीं हैं, तो आप On Lok PACE को मासिक प्रीमियम का भुगतान करेंगे। आपका \$ _____ का मासिक प्रीमियम _____ (तारीख) से शुरू होता है। क्योंकि इस शुल्क में प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज की लागत शामिल नहीं है, इसलिए आप \$ _____ की राशि में प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के लिए अतिरिक्त मासिक प्रीमियम के लिए जिम्मेदार होंगे।*

D. मेरी फीस का भुगतान

यदि आपको On Lok PACE मासिक शुल्क का भुगतान करना आवश्यक है, जिसमें आपकी सेवाओं या प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के लिए प्रीमियम, या Medi-Cal खर्च राशि या लागत का हिस्सा शामिल है, तो आपको एक चालान प्राप्त होगा। नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने के बाद आपको महीने के पहले दिन तक इस राशि का भुगतान करना होगा। इसके बाद, भुगतान प्रत्येक महीने की पहली तारीख को देय होगा। भुगतान चेक, मनी ऑर्डर, नकद या स्वचालित निकासी द्वारा किया जा सकता है। हम आपके प्रीमियम के लिए स्वचालित निकासी स्थापित करने में मदद कर सकते हैं।

अपना चेक या मनी ऑर्डर यहां भेजें:

On Lok PACE
Accounting Department
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109

E. मुझे एक बिल या दावा प्राप्त हुआ

यदि आप किसी प्रदाता से बिल या दावा प्राप्त करते हैं, तो कृपया भुगतान पर विचार के लिए अपनी इंटरडिसिप्लिनरी टीम के सदस्य को एक प्रति दें।

आप स्वीकृत इन-नेटवर्क सेवाओं के लिए उत्तरदायी नहीं हैं और बिल या दावा संभवतः आपको गलती से भेजा गया था। यदि बिल एक अस्वीकृत या आउट-ऑफ-नेटवर्क सेवा के लिए है, तो इसे कवर नहीं किया जा सकता है, और आप भुगतान के लिए व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार हो सकते हैं।

यदि ऐसा होता है, तो On Lok PACE आपको एक पत्र प्रदान किया जाएगा, जिसमें बताया जाएगा कि यह आपके अपील अधिकारों के साथ कवर नहीं किया गया है।

आपसे ली जाने वाली राशि के लिए कृपया अपने हस्ताक्षरित नामांकन अनुबंध को देखें। यदि आपके पास प्रीमियम या प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के भुगतान के लिए मासिक जिम्मेदारी है, तो नामांकन प्रतिनिधि आपको यह समझाएगा। हम नामांकन प्रक्रिया के दौरान आपके साथ आपके भुगतान पर भी चर्चा करेंगे और हस्ताक्षर करने के लिए कहने से पहले आपके नामांकन समझौते पर राशि लिखेंगे। यदि आपसे दोनों प्रीमियम लिए जाते हैं, तो आप उन्हें एक साथ भुगतान कर सकते हैं या आप अतिरिक्त भुगतान विकल्पों के लिए अपने सामाजिक कार्यकर्ता से संपर्क कर सकते हैं। हम परिवर्तन प्रभावी होने से कम से कम 30 दिन पहले आपके मासिक प्रीमियम में किसी भी बदलाव के बारे में आपको लिखित रूप में सूचित करेंगे।

अगर लागू हुआ, तो आपका सामान्य मासिक Medicare पार्ट बी प्रीमियम आपके सामाजिक सुरक्षा चेक से घटाया जाता रहेगा।

F. प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज लेट एनरोलमेंट पेनल्टी

कृपया ध्यान रखें कि यदि आप Medicare प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के लिए पात्र हैं और Medicare प्रिस्क्रिप्शन कवरेज या कवरेज के बिना जाने के बाद On Lok PACE में नामांकन कर रहे हैं, जो लगातार 63 या उससे अधिक दिनों के लिए Medicare ड्रग कवरेज के रूप में कम से कम अच्छा था, तो आपको Medicare प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के लिए उच्च मासिक राशि का भुगतान करना पड़ सकता है। यह आप पर लागू होता है या नहीं, इस बारे में अधिक जानकारी के लिए आप अपने On Lok PACE सामाजिक कार्यकर्ता से संपर्क कर सकते हैं।

यदि आपको मासिक प्रीमियम या प्रिस्क्रिप्शन ड्रग कवरेज के लिए प्रीमियम का भुगतान करना आवश्यक है, तो आपको एक चालान प्राप्त होगा। नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने के बाद महीने के पहले दिन और हर आगामी महीने के पहले दिन तक आपको इस राशि का भुगतान करना होगा। भुगतान चेक या मनी ऑर्डर द्वारा किया जा सकता है:

G. भुगतान न करने के लिए सेवा की समाप्ति

यदि आप मासिक शुल्क का भुगतान करते हैं, तो आपका मासिक चालान आपको याद दिलाएगा कि आपको प्रत्येक महीने के पहले दिन तक अपने मासिक शुल्क का भुगतान करना होगा। यदि आपने तीस (30) दिन की छूट अवधि के बाद देय राशि का भुगतान नहीं किया है, तो On Lok PACE आपको अधिसूचना भेज सकता है कि आपको अनैच्छिक रूप से नामांकित किया जाएगा। यदि ऐसा होता है, तो On Lok PACE आपको तीस (30) कैलेंडर दिन पहले एक लिखित नामांकन नोटिस मेल करेगा, जो आपको सूचित करेगा कि यदि आपने अभी भी नामांकन नोटिस में दी गई नामांकन तिथि के कारण राशि का भुगतान नहीं किया है, तो आपका नामांकन रद्द कर दिया जाएगा। नामांकन की तारीख अगले महीने के पहले दिन होगी, जो उस तारीख के तीस (30) दिन बाद शुरू होती है, जब On Lok PACE आपको नामांकन रद्द करने की सूचना भेजता है। नामांकन नोटिस आपको यह भी सूचित करेगा कि, यदि आप अपने नामांकन की प्रभावी तिथि से पहले आवश्यक राशि का भुगतान करते हैं, तो आप कवरेज में बिना किसी विराम के नामांकित रहेंगे। यदि आपको मासिक शुल्क का भुगतान करना आवश्यक है, तो आप किसी भी महीने के लिए शुल्क का भुगतान करने के लिए बाध्य हैं, जो आप On Lok PACE सेवाओं पर उपयोग करते हैं। *यदि आप नामांकित हैं और आप फिर से नामांकन करना चाहते हैं, तो कृपया On Lok PACE की नामांकन नीति और नवीनीकरण प्रावधानों के बारे में अध्याय 10 और 11 देखें।*

H. अन्य शुल्क

कोई नहीं। अधिकृत सेवाओं के लिए कोई भुगतान या कटौती नहीं है।

अध्याय 10

लाभों की समाप्ति

अपने नामांकन समझौते पर हस्ताक्षर करने के बाद, On Lok PACE के तहत आपके लाभ अनिश्चित काल तक जारी रहते हैं, जब तक कि आप कार्यक्रम (स्वैच्छिक) में अपना नामांकन छोड़ने का विकल्प स्वयं नहीं चुनते हैं, या आपको नामांकित कर दिया जाता है, क्योंकि आप अब नामांकन की शर्तों को पूरा नहीं करते हैं (अनैच्छिक)।

On Lok PACE आपको पारंपरिक Medicare और / या Medi-Cal कार्यक्रमों और सेवाओं में वापस संक्रमण करने के लिए काम करेगा, जिसके लिए आप जितनी जल्दी हो सके पात्र हैं। मेडिकल रिकॉर्ड 30 दिनों के भीतर आपके नए प्रदाताओं को भेज दिए जाएंगे, और देखभाल की निरंतरता सुनिश्चित करने के लिए समुदाय में अन्य संसाधनों के लिए रेफरल किए जाएंगे।

यदि लागू हो और जब तक कि आपका नामांकन प्रभावी नहीं हो जाता, तब तक आपको On Lok PACE की सेवाओं का उपयोग जारी रखना होगा और मासिक शुल्क का भुगतान करना होगा। On Lok PACE नामांकन प्रभावी होने तक सभी आवश्यक सेवाएं प्रदान करना जारी रखेगा। यदि आपकी बहाली होने से पहले आपको देखभाल की आवश्यकता होनी चाहिए, तो On Lok PACE उस सेवा के लिए भुगतान करेगा, जिसके लिए आप Medicare या Medi-Cal द्वारा हकदार हैं।

On Lok PACE आपको इससे होने वाले प्रभावों और परिणामों की जानकारी प्रदान करेगा, जिसमें (लेकिन केवल इन्हीं तक सीमित नहीं) यह समझाना भी शामिल है कि PACE से नाम हटवाने (डिसएनरोलमेंट) के बाद, आप अन्य वैकल्पिक Medicare या Medi-Cal कार्यक्रमों में वही सभी सेवाएं और लाभ प्राप्त नहीं कर सकते हैं

स्वैच्छिक नामांकन

यदि आप नामांकन रद्द करके अपने लाभों को रद्द करना चाहते हैं, तो आपको अपने सामाजिक कार्यकर्ता के साथ इस पर चर्चा करनी चाहिए। आप किसी भी समय और किसी भी कारण से On Lok PACE से नामांकन रद्द कर सकते हैं। आपको "नामांकन फॉर्म" पर हस्ताक्षर करने के लिए कहा जाएगा। यह फॉर्म इंगित करेगा कि अब आप महीने के अंतिम दिन मध्यरात्रि के बाद On Lok PACE के माध्यम से सेवाओं के हकदार नहीं होंगे। आपके नामांकन की प्रभावी तिथि उस तारीख के बाद महीने के पहले दिन होगी, जब हमें आपकी नामांकन अधिसूचना प्राप्त होगी। कृपया ध्यान दें कि आप सामाजिक सुरक्षा कार्यालय में On Lok PACE से नामांकन या नामांकन रद्द नहीं कर सकते हैं।

अनैच्छिक नामांकन

On Lok PACE आपको निम्नलिखित कारणों में से किसी के लिए लिखित रूप में तीस (30) दिनों का नोटिस देकर आपके लाभों को रोक सकते हैं:

- आप On Lok PACE क्षेत्र से बाहर चले जाते हैं या लगातार 30 दिनों से अधिक समय तक सेवा क्षेत्र से बाहर रहते हैं, जब तक कि On Lok PACE आकस्मिक परिस्थितियों के कारण लंबी अनुपस्थिति के लिए सहमत न हो (अध्याय 6 देखें)।
- आप या आपके देखभालकर्ता किसी भी प्रकार का विघ्नकारी या धमकीपूर्ण व्यवहार करते हैं, जिससे आपकी या दूसरों की सेहत या सुरक्षा को खतरा हो सकता है। इसमें यह स्थिति भी शामिल है कि जब आपके पास निर्णय लेने की क्षमता हो और आप बार-बार अपनी देखभाल योजना या नामांकन समझौते के नियमों का पालन करने से इनकार करते हों। ऐसे मामलों में नामांकन समाप्त करने के लिए पहले कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेज की स्वीकृति आवश्यक होती है। यह तब लागू होता है, जब आप या आपका देखभालकर्ता देखभाल योजना में बाधा डालते हैं या ऐसा धमकीपूर्ण व्यवहार करते हैं, जो आपको या अन्य PACE प्रतिभागियों को दी जा रही सेवाओं की गुणवत्ता में हस्तक्षेप करता है।
- यह निर्धारित किया जाता है कि अब आप देखभाल के नर्सिंग सुविधा स्तर के लिए Medi-Cal आवश्यकताओं को पूरा नहीं करते हैं और आपको योग्य नहीं माना जाता है।
- आप भुगतान करने में विफल रहते हैं या 30-दिन की अनुग्रह अवधि के भीतर On Lok PACE के कारण किसी भी प्रीमियम का भुगतान करने में विफल रहते हैं, किसी भी लागू Medi-Cal डाउन देयता, या आय प्रक्रिया के बाद पात्रता उपचार के तहत देय किसी भी राशि का भुगतान करने में विफल रहते हैं।
- On Lok PACE, Medicare और Medicaid सेवाओं के केंद्र, और कैलिफ़ोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के कैलिफ़ोर्निया विभाग के बीच समझौते का नवीनीकरण नहीं किया गया है या समाप्त नहीं किया गया है।
- On Lok PACE हमारे राज्य लाइसेंस या बाहरी प्रदाताओं के साथ अनुबंध के नुकसान के कारण स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की पेशकश करने में असमर्थ है।

अनैच्छिक नामांकन अगले महीने के पहले दिन से प्रभावी होते हैं, जो उस 30 दिन से शुरू होता है जिस दिन हम आपको आपके नामांकन की सूचना भेजते हैं।

लाभ के सभी अधिकार स्वैच्छिक या अनैच्छिक नामांकन के बाद महीने के अंतिम दिन आधी रात को

बंद हो जाएंगे। यदि आप दोनों कार्यक्रमों के लिए पात्र हैं, तो हम Medicare और Medi-Cal के बीच नामांकन की तारीख का समन्वय करेंगे। यदि लागू हो और जब तक कि नामांकन प्रभावी न हो जाए, तब तक आपको On Lok PACE सेवाओं (आपातकालीन सेवाओं और हमारे सेवा क्षेत्र के बाहर प्रदान की जाने वाली तत्काल देखभाल को छोड़कर) का उपयोग करना होगा और मासिक शुल्क का भुगतान करना होगा, On Lok PACE नामांकन प्रभावी होने तक सभी आवश्यक सेवाएं प्रदान करना जारी रखेगा।

यदि आपका नामांकन समाप्त होने की तारीख के समय आप अस्पताल में भर्ती हैं या किसी उपचार प्रक्रिया से गुजर रहे हैं, तो On Lok PACE आपके Medicare और Medi-Cal लाभों की फिर से बहाली (आपकी पात्रता और अधिकार के अनुसार) तक आपको सेवा प्रदान करने की ज़िम्मेदारी निभाएगा।

अध्याय 11

नवीकरण प्रावधान

On Lok PACE द्वारा आपका कवरेज अनिश्चित काल तक निरंतर है (नवीनीकरण की कोई आवश्यकता नहीं है)। हालांकि, आपका कवरेज समाप्त कर दिया जाएगा, यदि:

1. आप स्वेच्छा से नामांकन रद्द करते हैं (अध्याय 10 देखें), या
2. अध्याय 10 में निर्दिष्ट अन्य शर्तों में से एक के कारण आप अनैच्छिक रूप से अनामांकित हैं।

यदि आप On Lok PACE छोड़ देते हैं, तो आपका फिर से नामांकन हो सकता है। फिर से नामांकित होने के लिए, आपको फिर से आवेदन करना होगा, पात्रता आवश्यकताओं को पूरा करना होगा, और हमारी मूल्यांकन प्रक्रिया को पूरा करना होगा।

अध्याय 12

सामान्य प्रावधान

मध्यस्थता

Medicare अपील प्रक्रिया के अधीन विवादों को छोड़कर, आप किसी भी विवाद, असहमति, या दावे को हल करने के लिए चुन सकते हैं, जो आपके पास On Lok PACE के साथ है, जिसमें चिकित्सा कदाचार के रूप में कोई भी विवाद शामिल है (अर्थात्, इस नामांकन समझौते के तहत प्रदान की गई कोई भी चिकित्सा सेवाएं अनावश्यक या अनधिकृत थीं या अनुचित या लापरवाही से या अक्षम रूप से प्रदान की गई थीं) कैलिफोर्निया कानून द्वारा प्रदान की गई मध्यस्थता के माध्यम से। मध्यस्थता एक मुकदमे या अदालत की कार्यवाही का एक वैकल्पिक विकल्प है, सिवाय इसके कि कैलिफोर्निया कानून मध्यस्थता कार्यवाही की न्यायिक समीक्षा प्रदान करता है। यदि आप मध्यस्थता चुनते हैं, तो इस नामांकन समझौते के दोनों पक्ष जूरी के समक्ष कानून की अदालत में ऐसे किसी भी विवाद का फैसला करने के अपने संवैधानिक अधिकार को छोड़ रहे हैं, और इसके बजाय, मध्यस्थता के उपयोग को स्वीकार कर रहे हैं।

आप अपने दावे के विवरण को बताते हुए, "मध्यस्थता की मांग" (Demand for Arbitration) शीर्षक से एक पत्र भेजकर, 1333 Bush Street, San Francisco, CA 94109 पर On Lok Health Plan Services Department को मध्यस्थता आरंभ कर सकते हैं।

यदि तटस्थ मध्यस्थ की फीस और खर्चों के अपने हिस्से का भुगतान करने से आपको अत्यधिक कठिनाई होगी, तो आप अनुरोध कर सकते हैं कि On Lok PACE इन लागतों के सभी या कुछ हिस्से का भुगतान करें। एक स्वतंत्र तटस्थ मध्यस्थ राहत के लिए आपके अनुरोध को स्वीकार या अस्वीकार करेगा। On Lok PACE इस मध्यस्थ की फीस और खर्चों का भुगतान करेगा, और यह मध्यस्थ वह व्यक्ति नहीं होगा जो मूल विवाद का निर्णय लेगा।

मेडिकल रिकॉर्ड प्राप्त करने के लिए प्राधिकरण

इस नामांकन समझौते के तहत कवरेज स्वीकार करके, आप किसी भी और सभी स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं और प्रदाताओं से अपने मेडिकल रिकॉर्ड और जानकारी प्राप्त करने और उपयोग करने के लिए अधिकृत करते हैं, जिन्होंने अतीत में आपका इलाज किया है। इसमें इस नामांकन समझौते की प्रभावी तिथि से पहले आपको प्राप्त उपचार और देखभाल से संबंधित जानकारी और रिकॉर्ड शामिल होंगे।

संघीय और राज्य कानून के अनुसार अपने स्वयं के मेडिकल रिकॉर्ड तक पहुंच की अनुमति है। यह जानकारी किसी सुरक्षित तरीके से संग्रहीत की जाएगी जो आपकी गोपनीयता की रक्षा करेगी और संघीय या राज्य विनियमन द्वारा आवश्यक समय अवधि के लिए रखी जाएगी, जो भी सबसे लंबा है।

तस्वीरें लेने और उपयोग करने के लिए प्राधिकरण

इस नामांकन समझौते के तहत कवरेज स्वीकार करके, आप On Lok PACE को चिकित्सा देखभाल, पहचान, सेवाओं के लिए भुगतान, या On Lok PACE के आंतरिक संचालन के उद्देश्य से फोटोग्राफ, वीडियो रिकॉर्डिंग और डिजिटल या अन्य छवियों को बनाने और उपयोग करने के लिए अधिकृत करते हैं। चित्रों को केवल आपके प्राधिकरण पर On Lok PACE जारी या उपयोग किया जाएगा।

नामांकन समझौते में परिवर्तन

इस नामांकन समझौते में परिवर्तन किए जा सकते हैं, यदि वे Medicare और Medicaid सेवाओं के केंद्र और कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के कैलिफोर्निया विभाग द्वारा अनुमोदित हैं। हम आपको इस तरह के किसी भी बदलाव की कम से कम 30 दिन की अग्रिम लिखित सूचना देंगे, और हम आपको एक अद्यतन प्रति प्रदान करेंगे और आपको और आपके देखभाल करने वाले को परिवर्तनों की व्याख्या करेंगे।

मेडिकल रिकॉर्ड नीति की गोपनीयता

On Lok PACE द्वारा एकत्र की गई व्यक्तिगत और चिकित्सा जानकारी आपकी देखभाल के लिए आवश्यक के अलावा आपकी व्यक्तिगत और चिकित्सा जानकारी के प्रकटीकरण को रोकने के लिए एक गोपनीयता नीति का पालन करती है। आप 1-888-996-6565 (TTY: 711) पर On Lok Health Plan Services Department को कॉल करके हमारी गोपनीयता नीति की एक प्रति का अनुरोध कर सकते हैं।

समाप्ति पर सेवाओं की निरंतरता

यदि यह नामांकन समझौता किसी भी कारण से समाप्त हो जाता है, तो आपको अपनी पात्रता के अनुसार पारंपरिक Medicare और Medi-Cal कार्यक्रमों में वापस बहाल कर दिया जाएगा। On Lok PACE आपको पारंपरिक Medicare और/या Medi-Cal कार्यक्रमों में वापस लाने के लिए काम करेगा, इसलिए आपकी देखभाल खतरे में नहीं है।

आकलन में सहयोग

ताकि हम आपके लिए सर्वोत्तम सेवाओं का निर्धारण कर सकें, हमें चिकित्सा और वित्तीय जानकारी

प्रदान करने में आपका पूर्ण सहयोग आवश्यक है।

शासकीय कानून

संघीय कानून के तहत, On Lok PACE संशोधित रूप में 1997 के संतुलित बजट अधिनियम (P.L. 101-33), सामाजिक सुरक्षा अधिनियम की धाराएं 1894 और 1934, और संघीय विनियम संहिता के अध्याय 42, भाग 460 के अंतर्गत आने वाली आवश्यकताओं के अधीन कैलिफ़ोर्निया कानून के तहत, On Lok PACE संशोधित 1975 के नॉक्स-कीन हेल्थ केयर सर्विस प्लान अधिनियम (कैलिफ़ोर्निया हेल्थ एंड सेप्टी कोड के डिविज़न 2 के चैप्टर 2.2 और कैलिफ़ोर्निया कोड ऑफ़ रेगुलेशन्स के टाइटल 28 के चैप्टर 1), कैलिफ़ोर्निया वेलफेयर एंड इंस्टिट्यूशंस कोड की धाराएं 14591 से 14593 तक, और कैलिफ़ोर्निया कोड ऑफ़ रेगुलेशन्स के टाइटल 22 के डिविज़न 3 और 5 के अंतर्गत निर्धारित आवश्यकताओं के अधीन है। उपरोक्त में से किसी एक द्वारा इस नामांकन समझौते में होने के लिए आवश्यक कोई भी प्रावधान On Lok PACE बाध्य करेगा, चाहे वह यहां निर्धारित किया गया हो या नहीं, और नामांकन समझौते का कोई भी प्रावधान, जो इसकी प्रभावी तिथि पर, कैलिफ़ोर्निया या संघीय कानून के साथ संघर्ष में है, इस तरह के कानूनों की न्यूनतम आवश्यकताओं के अनुरूप संशोधित किया गया है।

कोई असाइनमेंट नहीं

आप इस नामांकन समझौते के तहत किसी भी व्यक्ति, निगम या अन्य संगठन को देय कोई लाभ या भुगतान नहीं सौंप सकते। आपके द्वारा किया गया कोई भी असाइनमेंट शून्य हो जाएगा। (असाइनमेंट का अर्थ है, इस नामांकन समझौते के तहत प्रदान की गई सेवाओं के आपके अधिकार के किसी अन्य व्यक्ति या संगठन को स्थानांतरण या उन सेवाओं के लिए हमसे धन एकत्र करने का आपका अधिकार।)

गैर-भेदभाव

On Lok PACE नस्ल, जातीयता, रंग, राष्ट्रीय मूल, वंश, धर्म, लिंग (जिसमें लैंगिक विशेषताएँ, इंटरसेक्स लक्षण; गर्भावस्था या इससे संबंधित स्थितियाँ; यौन रुझान; लैंगिक पहचान; और लैंगिकता संबंधी पूर्वाग्रह शामिल हैं), आयु, वैवाहिक स्थिति, मानसिक या शारीरिक विकलांगता, सेहत से जुड़ी स्थिति, आनुवंशिक जानकारी, या भुगतान के स्रोत के आधार पर सेवा प्रदान करने में प्रतिभागियों के खिलाफ गैरकानूनी रूप से भेदभाव नहीं करेगा। On Lok PACE भी अग्रिम स्वास्थ्य देखभाल निर्देश होने या न होने के आधार पर सेवा के प्रावधान में प्रतिभागियों के खिलाफ भेदभाव नहीं करेगा।

सूचना

इस नामांकन समझौते के तहत हम आपको जो भी नोटिस देंगे, वह आपको आपके पते पर भेज दिया

जाएगा, जैसा कि हमारे रिकॉर्ड में दिखाई देता हो। यह आपकी ज़िम्मेदारी है कि आप अपने पते में किसी भी बदलाव के बारे में हमें तुरंत सूचित करें। जब आप हमें कोई सूचना देते हैं, तो कृपया इसे मेल करें:

On Lok PACE
Health Plan Services Department
1333 Bush Street
San Francisco, CA 94109

कुछ घटनाओं की सूचना

यदि आप भौतिक रूप से और प्रतिकूल रूप से प्रभावित हो सकते हैं, तो हम आपको किसी भी समाप्ति, नामांकन समझौते के उल्लंघन, या अस्पतालों, चिकित्सकों, या किसी अन्य व्यक्ति द्वारा प्रदर्शन करने में असमर्थता की उचित सूचना देंगे, जिनके साथ हमारे पास सेवाएं प्रदान करने का अनुबंध है। यदि हम किसी चिकित्सा समूह या व्यक्तिगत अभ्यास संघ के साथ अनुबंध समाप्त करने की योजना बनाते हैं, तो हम आपको 30-दिन का लिखित नोटिस देंगे, जिससे आप उपचार प्राप्त कर रहे हैं। इसके अलावा, हम आपको सूचित करेंगे कि क्या आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता के रोजगार या संविदात्मक संबंध को On Lok PACE के साथ समाप्त कर दिया जाएगा। किसी भी मामले में, हम किसी अन्य प्रदाता द्वारा किसी भी बाधित सेवा के प्रावधान की व्यवस्था करेंगे।

अंग और ऊतक दान

अंगों और ऊतकों का दान करने से कई सामाजिक लाभ मिलते हैं। अंग और ऊतक दान प्रत्यारोपण के प्राप्तकर्ताओं को पूर्ण और अधिक सार्थक जीवन जीने की अनुमति देता है। वर्तमान में, अंग प्रत्यारोपण की आवश्यकता उपलब्धता से कहीं अधिक है। यदि आप अंग दान में रुचि रखते हैं, तो कृपया अपने On Lok PACE प्राथमिक देखभाल प्रदाता से बात करें। अंग दान अस्पताल में शुरू होता है, जब एक मरीज को मस्तिष्क से मृत घोषित किया जाता है और संभावित अंग दाता के रूप में पहचाना जाता है। एक अंग खरीद संगठन दान के समन्वय में मदद करता है।

On Lok PACE प्रोवाइडर्स से हमारा रिश्ता

On Lok PACE कर्मचारियों के अलावा अन्य प्रदाताओं पर स्वतंत्र संगठन हैं और केवल अनुबंध द्वारा हमसे संबंधित हैं। ये प्रदाता हमारे कर्मचारी या एजेंट नहीं हैं। On Lok PACE प्रदाता आपके साथ संबंध बनाए रखते हैं और कदाचार या लापरवाही सहित उनके किसी भी कार्य या चूक के लिए पूरी तरह से जिम्मेदार हैं। इस नामांकन समझौते में कुछ भी आपके दायित्व को किसी भी प्रदाता के प्रति नहीं बदलता है, जो प्रदाता द्वारा स्थापित नियमों, विनियमों और अन्य नीतियों का पालन करने के लिए आपकी देखभाल करता है।

योजना की सार्वजनिक नीति में भागीदारी

On Lok के सीनियर हेल्थ सर्विसेज के निदेशक मंडल की एक स्थायी समिति है, जिसे योजना नीति सलाहकार समिति के रूप में जाना जाता है, जो हर तिमाही में बोर्ड को रिपोर्ट करती है और On Lok PACE और हमारे कर्मचारियों के कार्यों से संबंधित मुद्दों पर बोर्ड को सलाह देती है, ताकि प्रतिभागी आराम, गरिमा और सुविधा सुनिश्चित कर सकें। समिति में कम से कम नौ सदस्य हैं और समिति के आधे से अधिक प्रतिभागी हैं, जो On Lok PACE नामांकित हैं। इसके अलावा, कम से कम एक समिति सदस्य On Lok सीनियर हेल्थ सर्विसेज बोर्ड का सदस्य है और कम से कम एक समिति सदस्य स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदाता है। समिति के अधिकांश सदस्यों को बोर्ड द्वारा नियुक्त किया जाता है, लेकिन समिति द्वारा ही नामित किया जाता है। हमारी स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की योजना में कोई भी भौतिक परिवर्तन प्रतिभागियों को कम से कम सालाना सूचित किया जाता है।

हमारे द्वारा अपनाई गई नीतियां और प्रक्रियाएं

हम इस नामांकन समझौते के तहत सेवाएं और लाभ प्रदान करने के लिए उचित नीतियों और प्रक्रियाओं को अपनाने का अधिकार सुरक्षित रखते हैं।

प्रदाता रेफरल और प्रतिपूर्ति प्रकटीकरण

आप यह पूछने के हकदार हैं कि क्या हमारी योजना में हमारे चिकित्सकों के साथ विशेष वित्तीय व्यवस्था है, जो रेफरल और अन्य सेवाओं के उपयोग को प्रभावित कर सकती है, जिनकी आपको आवश्यकता हो सकती है। On Lok PACE अनुबंधित प्रदाताओं को या तो सेवा के लिए शुल्क की प्रतिपूर्ति की जाती है या एक निश्चित मासिक दर पर। यदि आप अधिक विशिष्ट जानकारी चाहते हैं, तो कृपया लोक स्वास्थ्य योजना सेवा विभाग से 1-888-996-6565 (TTY: 711) या memberservices@onlok.org पर संपर्क करें और हमारे प्रदाता भुगतान व्यवस्था के बारे में जानकारी का अनुरोध करें।

थर्ड पार्टी लायबिलिटी से रिकवरी

यदि आप किसी तीसरे पक्ष की कार्रवाई या लापरवाही के कारण घायल होते हैं या किसी रोग अथवा बीमारी से पीड़ित होते हैं, जिससे उस तीसरे पक्ष के खिलाफ कानूनी दायित्व का दावा बनता है, तो On Lok PACE को ऐसी घटनाओं की सूचना कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेज को देनी होगी। यदि आप एक Medi-Cal लाभार्थी हैं, तो इस चोट, रोग या बीमारी के संबंध में आपको प्राप्त होने वाली कोई भी राशि कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेज को सौंपी जाती है।

लाभों में कमी

हम कम से कम 30 दिनों की लिखित सूचना की अवधि के अलावा, इस नामांकन समझौते में बताए गए लाभों को किसी भी तरह से कम नहीं कर सकते हैं। 30-दिन की अवधि लिफाफे पर अंकित तिथि से शुरू होगी।

बीमा से प्रतिपूर्ति

यदि आप निजी या अन्य बीमा द्वारा कवर किए गए हैं, जिसमें मोटर वाहन, देयता, स्वास्थ्य देखभाल, या दीर्घकालिक देखभाल बीमा शामिल है, लेकिन सीमित नहीं है, तो On Lok PACE उस बीमा से प्रतिपूर्ति प्राप्त करने के लिए अधिकृत है यदि यह आपकी चोट, बीमारी या स्थिति को कवर करता है। (किसी तीसरे पक्ष की यातना देयता के उदाहरणों को बाहर रखा गया है।) हम इन बीमाकर्ताओं को हमारे द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं और लाभों के लिए सीधे बिल देंगे (और प्रतिपूर्ति प्राप्त होने पर किसी भी भुगतान जिम्मेदारी को कम कर देंगे, जो आपको On Lok PACE करनी पड़ सकती है)। आपको हमें अपने बीमा के बारे में जानकारी देकर और बीमाकर्ताओं को बिल देने के लिए आवश्यक सभी दावा प्रपत्रों और अन्य दस्तावेजों को पूरा करने और हस्ताक्षर करने में हमारी सहायता करनी चाहिए। यदि आप ऐसा करने में विफल रहते हैं, तो आपको स्वयं अपना पूरा मासिक भुगतान करना होगा। (भुगतान जिम्मेदारी के लिए अध्याय 9 देखें।)

सुरक्षा

एक सुरक्षित वातावरण प्रदान करने के लिए, On Lok PACE की सुरक्षा नीति में पारगमन के दौरान सभी प्रतिभागियों के लिए त्वरित रिलीज व्हीलचेयर सीट बेल्ट का अनिवार्य उपयोग शामिल है, या तो वाहन में या एक कार्यक्रम क्षेत्र से दूसरे में।

दूसरी राय नीति

आप दूसरी चिकित्सा राय का अनुरोध कर सकते हैं, जैसा कि आपकी ओर से अन्य लोग कर सकते हैं, जिसमें आपका परिवार, आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता और इंटरडिसिप्लिनरी टीम शामिल है। यदि आप दूसरी राय चाहते हैं, तो आपको अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता को सूचित करना चाहिए।

दावों की समय सीमा

On Lok PACE के विरुद्ध या On Lok PACE द्वारा प्रदान की गई सेवाओं के संबंध में आपका कोई भी दावा, आपको सेवा प्राप्त करने की तिथि से दो वर्ष के भीतर प्रस्तुत करना होगा, जिसके लिए दावा प्रस्तुत किया जा रहा है। व्यक्तिगत चोटों के मामले में, दावा उस तारीख से एक वर्ष के भीतर लाया जाना चाहिए जिस दिन उन चोटों को बनाए रखा गया था।

क्षय रोग परीक्षण

नामांकन के समय एक तपेदिक (Tuberculosis, TB) त्वचा परीक्षण, IGRA रक्त परीक्षण, या छाती एक्स-रे की आवश्यकता होती है। टीबी टेस्ट पॉजिटिव होने पर PACE पर उपचार प्रदान किया जाएगा।

अनधिकृत सेवाओं के लिए भुगतान

आप आपातकालीन सेवाओं और तत्काल देखभाल को छोड़कर, अनधिकृत या आउट-ऑफ-PACE-नेटवर्क सेवाओं के लिए भुगतान करने के लिए पूरी तरह से और व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार हो सकते हैं (अध्याय 5 में "प्रतिपूर्ति प्रावधान" देखें)।

इस नामांकन समझौते के तहत सेवाओं के लिए भुगतान

इस नामांकन समझौते के तहत प्रदान की गई सेवाओं के लिए भुगतान प्रदाता को On Lok PACE द्वारा किया जाएगा। आपको चयनित प्रदाताओं को On Lok PACE द्वारा बकाया कुछ भी भुगतान करने की आवश्यकता नहीं हो सकती है।

अध्याय 13 परिभाषाएँ

लाभ और कवरेज स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी सेवाएं हैं, जो हम इस नामांकन समझौते के माध्यम से प्रदान करते हैं। ये सेवाएं उन लाभों की जगह लेती हैं जो आप अन्यथा Medicare और/या Medi-Cal के माध्यम से प्राप्त करेंगे। उनका प्रावधान On Lok PACE, Medicare (स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग के Medicare और Medicaid सेवाओं के केंद्र) और Medi-Cal (कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के विभाग) के बीच एक समझौते के माध्यम से संभव हुआ है। यह नामांकन समझौता आपको वही लाभ देता है, जो आपको Medicare और Medi-Cal के तहत प्राप्त होगा। साथ ही, कई अतिरिक्त लाभ भी मिलेंगे। इस नामांकन समझौते के तहत कोई भी लाभ प्राप्त करने के लिए, आपको इस नामांकन समझौते में वर्णित शर्तों को पूरा करना होगा।

अनुबंधित प्रदाता का अर्थ है, एक स्वास्थ्य सुविधा, स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर, या एजेंसी जिसने On Lok PACE प्रतिभागियों को स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी सेवाएं प्रदान करने के लिए On Lok PACE के साथ अनुबंध किया है।

कवरेज निर्णय का अर्थ है, On Lok PACE द्वारा स्वास्थ्य सेवाओं का अनुमोदन या अस्वीकृति, काफी हद तक इस निष्कर्ष पर आधारित है कि किसी विशेष सेवा के प्रावधान को आपके साथ हमारे नामांकन समझौते के नियमों और शर्तों के तहत कवर किए गए लाभ के रूप में शामिल या बाहर रखा गया है।

क्रेडेंशियल इस आवश्यकता को संदर्भित करता है कि सभी चिकित्सक (चिकित्सक, मनोवैज्ञानिक, दंत चिकित्सक, और पोडियाट्रिस्ट) जो On Lok PACE प्रतिभागियों की सेवा करते हैं, उन्हें एक औपचारिक प्रक्रिया से गुजरना होगा, जिसमें उनकी शिक्षा, प्रशिक्षण और अनुभव को सत्यापित करने और क्षमता की पुष्टि करने के लिए पूरी तरह से पृष्ठभूमि की जांच शामिल है।

स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग (DHCS) का अर्थ है, संघीय Medicaid कार्यक्रम (कैलिफोर्निया में Medi-Cal के रूप में संदर्भित) के प्रशासन के लिए जिम्मेदार एकल राज्य विभाग।

विवादित स्वास्थ्य देखभाल सेवा का अर्थ है, On Lok PACE के साथ आपके नामांकन समझौते के तहत भुगतान के लिए पात्र कोई भी स्वास्थ्य देखभाल सेवा, जिसे पूर्ण या आंशिक रूप से On Lok PACE के निर्णय से अस्वीकृत, कम या बंद कर दिया गया है, क्योंकि इससे पता चलता है कि सेवा चिकित्सकीय रूप से आवश्यक नहीं है। "विवादित स्वास्थ्य देखभाल सेवा" से संबंधित निर्णय चिकित्सा अभ्यास से जुड़ा होता है और यह बीमा कवरेज से संबंधित निर्णय नहीं होता।

नर्सिंग होम केयर के लिए योग्य का मतलब है कि आपकी स्वास्थ्य स्थिति, जैसा कि On Lok PACE

इंटरडिसिप्लिनरी टीम द्वारा मूल्यांकन किया गया है, इंटरमीडिएट केयर फैसिलिटी (Intermediate Care Facility, ICF) या स्किल्ड नर्सिंग फैसिलिटी (Skilled Nursing Facility, SNF) में प्लेसमेंट के लिए कैलिफोर्निया राज्य के मानदंडों को पूरा करती है। हालांकि, On Lok PACE का लक्ष्य यह है कि वह आपको समुदाय में संभवतः लंबे समय तक बनाए रखने में मदद करे, भले ही आप नर्सिंग होम देखभाल के लिए योग्य हों।

आपातकालीन चिकित्सा स्थिति और आपातकालीन सेवाओं को अध्याय 5 में परिभाषित किया गया है।

नामांकन समझौते का अर्थ है, आपके और On Lok PACE के बीच समझौता, जो नियम और शर्तों को स्थापित करता है और आपके लिए उपलब्ध लाभों का वर्णन करता है। यह नामांकन समझौता तब तक प्रभावी रहता है, जब तक कि नामांकन और/या समाप्ति नहीं हो जाती।

बहिष्करण का अर्थ है, कोई भी सेवा या लाभ, जो On Lok PACE संघीय विनियमन के अनुसार प्रदान करने की अनुमति नहीं है।

प्रायोगिक और जांच सेवा का अर्थ है, एक ऐसी सेवा, जिसे आम तौर पर स्वीकृत चिकित्सा मानकों द्वारा सुरक्षित और प्रभावी उपचार के रूप में नहीं देखा जाता है (भले ही इसे मनुष्यों में परीक्षण या अन्य अध्ययनों में उपयोग के लिए कानून द्वारा अधिकृत किया गया हो); या किसी शर्त का इलाज करने के लिए सरकार द्वारा अनुमोदित नहीं किया गया है।

परिवार का अर्थ है आपका जीवनसाथी, "महत्वपूर्ण अन्य," बच्चे और रिश्तेदार; करीबी दोस्तों या किसी अन्य व्यक्ति को शामिल करने के लिए "परिवार" की परिभाषा का विस्तार भी किया जा सकता है, जिसे आप अपनी देखभाल में शामिल करना चाहते हैं।

स्वास्थ्य सेवाएं चिकित्सा देखभाल, नैदानिक परीक्षण, चिकित्सा उपकरण, उपकरण, दवाएं, कृत्रिम और आर्थोपेडिक उपकरण, पोषण परामर्श, नर्सिंग, सामाजिक सेवाएं, चिकित्सा, दंत चिकित्सा, ऑटोमेट्री, पोडियाट्री और ऑडियोलॉजी जैसी सेवाएं हैं। स्वास्थ्य सेवाएं On Lok PACE सेंटर या क्लिनिक में, आपके घर में, या अनुबंधित विशेषज्ञों या अन्य प्रदाताओं, अस्पतालों या नर्सिंग होम के पेशेवर कार्यालयों में On Lok PACE के साथ अनुबंध के तहत प्रदान की जा सकती हैं।

स्वास्थ्य से संबंधित सेवाएं वे सेवाएं हैं, जो On Lok PACE स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने में मदद करती हैं और आपको अपनी स्वतंत्रता बनाए रखने में सक्षम बनाती हैं। ऐसी सेवाओं में व्यक्तिगत देखभाल, गृहिणी/घर का काम सेवा, परिचर देखभाल, मनोरंजक गतिविधियाँ, एस्कॉर्ट्स, अनुवाद सेवाएं, परिवहन, घर पर दिया गया भोजन और आवास की समस्याओं में सहायता शामिल हैं।

होम हेल्थ केयर सेवाओं की दो श्रेणियों को संदर्भित करता है - सहायक और कुशल सेवाएं। देखभाल

की व्यक्तिगत योजनाओं के आधार पर, प्रतिभागियों को उनके घरों में सहायक सेवाएं प्रदान की जाती हैं और इसमें घरेलू सेवाएं और संबंधित काम शामिल हो सकते हैं, जैसे कि लॉन्ड्रिंग, भोजन सहायता, सफाई और खरीदारी, साथ ही आवश्यकतानुसार स्नान और ड्रेसिंग में सहायता। कार्यक्रम के सामाजिक कार्यकर्ताओं, नर्सों, प्रैक्टिशनर और फिज़िकल थेरेपिस्ट और ऑन-कॉल मेडिकल स्टाफ द्वारा कुशल सेवाएं प्रदान की जा सकती हैं।

अस्पताल सेवाएं वे सेवाएं हैं, जो आम तौर पर और पारंपरिक रूप से तेज़ी से सामान्य अस्पतालों द्वारा प्रदान की जाती हैं।

इंटरडिसिप्लिनरी टीम (IDT) का अर्थ है, On Lok PACE की सेवा प्रदाताओं की टीम, जिसे PACE केंद्र निदेशक द्वारा संचालित किया जाता है और इसमें प्राथमिक देखभाल प्रदाताओं, पंजीकृत नर्सों, मास्टर स्तर के समाज कल्याणकर्मी (master's-level social workers, MSWs), व्यक्तिगत देखभाल सहायकों, होम केयर समन्वयकों, ड्राइवरो, शारीरिक और व्यावसायिक चिकित्सकों, गतिविधि चिकित्सकों और आहार विशेषज्ञों की भागीदारी होती है। इंटरडिसिप्लिनरी टीम के सदस्य आपकी चिकित्सा, कार्यात्मक और मानसिक-सामाजिक स्थिति का मूल्यांकन करेंगे और एक देखभाल योजना विकसित करेंगे, जिसमें आवश्यक सेवाओं की पहचान की जाएगी। कई सेवाएं इस टीम द्वारा प्रदान की जाती हैं और निगरानी की जाती हैं। आपको प्राप्त सभी सेवाओं को आपके चिकित्सक या इंटरडिसिप्लिनरी टीम के अन्य योग्य क्लिनिकल पेशेवरों द्वारा अधिकृत किया जाना चाहिए। आपकी जरूरतों का आवधिक पुनर्मूल्यांकन टीम द्वारा किया जाएगा और आपके उपचार योजना में बदलाव हो सकते हैं।

जीवन के लिए खतरा का अर्थ उन बीमारियों या स्थितियों से है, जहां मृत्यु की संभावना अधिक है, जब तक कि बीमारी या स्थिति का कोर्स बाधित न हो।

मासिक शुल्क का अर्थ है, वह राशि जो आपको इस नामांकन समझौते के तहत लाभ प्राप्त करने के लिए हर महीने अग्रिम भुगतान करनी होगी।

नर्सिंग होम का अर्थ है, एक स्वास्थ्य सुविधा जिसे या तो इंटरमीडिएट केयर सुविधा या कैलिफोर्निया स्वास्थ्य देखभाल सेवा विभाग द्वारा एक कुशल नर्सिंग सुविधा के रूप में लाइसेंस प्राप्त है।

On Lok PACE, PACE कार्यक्रम और स्वास्थ्य देखभाल सेवा योजना का नाम ऑन लोक सीनियर हेल्थ सर्विसेज द्वारा प्रशासित है, जो एक गैर-लाभकारी समुदाय-आधारित संगठन है जो हमारे सेवा क्षेत्र में रहने वाले वृद्ध व्यक्तियों को प्रीपेड आधार पर स्वास्थ्य और स्वास्थ्य संबंधी देखभाल प्रदान करता है जो नर्सिंग होम देखभाल के लिए पात्र हैं। शब्द "हम," "हमारा," "हम," "लोक पर," और "योजना" भी On Lok PACE के संदर्भ में कहे जाते हैं।

On Lok PACE चिकित्सक एक डॉक्टर है, जो या तो On Lok PACE द्वारा नियोजित है या

प्रतिभागियों को चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने के लिए On Lok PACE के साथ अनुबंध करता है।

आउट-ऑफ-एरिया On Lok PACE के सेवा क्षेत्र से परे कोई भी क्षेत्र है। (सेवा क्षेत्र की परिभाषा के लिए नीचे देखिए)।

PACE का पूरा नाम **Program of All-Inclusive Care for the Elderly** है। PACE व्यापक सेवा योजना है, जो गंभीर स्वास्थ्य समस्याओं वाले वृद्ध लोगों के लिए तीव्र और दीर्घकालिक देखभाल को एकीकृत करती है। सेवाओं के लिए भुगतान मासिक कैपिटेशन आधार पर होते हैं, Medicare और Medi-Cal के माध्यम से राज्य और संघीय डॉलर दोनों को मिलाकर। इन कार्यक्रमों के लिए पात्र नहीं होने वाले व्यक्ति निजी तौर पर भुगतान करते हैं। PACE प्रतिभागियों के लिए On Lok PACE सेंटर में आने की व्यवस्था करता है, ताकि चिकित्सकों, नर्सों और अन्य स्वास्थ्य और सामाजिक सेवा प्रदाताओं से व्यक्तिगत देखभाल प्राप्त की जा सके। लक्ष्य प्रतिभागियों को यथासंभव लंबे समय तक समुदाय में स्वतंत्र रहने में मदद करना है।

प्राथमिक देखभाल प्रदाता (PCP) एक चिकित्सक, नर्स प्रैक्टीशनर, या चिकित्सक सहायक है, जो या तो On Lok PACE द्वारा नियोजित है या प्रतिभागियों को चिकित्सा सेवाएं प्रदान करने के लिए On Lok PACE के साथ अनुबंधित है।

प्रतिनिधि का अर्थ है, एक व्यक्ति, जो PACE प्रतिभागी की ओर से कार्य कर रहा है या उसकी सहायता कर रहा है, और इसमें परिवार का कोई सदस्य, एक दोस्त, एक PACE कर्मचारी, या कानूनी रूप से स्वास्थ्य देखभाल / अग्रिम निर्देश के लिए पावर ऑफ अटॉर्नी के रूप में पहचाने जाने वाले व्यक्ति शामिल हो सकते हैं, लेकिन यह सीमित नहीं है।

संवेदनशील सेवाओं का मतलब यौन संचारित रोगों (sexually transmitted diseases, STD) और एचआईवी परीक्षण से संबंधित सेवाओं से है।

सेवा क्षेत्र का अर्थ है, भौगोलिक स्थिति जो On Lok PACE कार्य करता है। इस क्षेत्र में सैन फ्रांसिस्को काउंटी, सांता क्लारा काउंटी और अल्मेडा काउंटी में फ्रेमोंट, नेवार्क और यूनिवर्सिटी सिटी के शहर शामिल हैं।

तत्काल देखभाल का अर्थ है, जब आप PACE सेवा क्षेत्र से बाहर होते हैं, और आपको लगता है कि आपकी बीमारी या चोट बहुत गंभीर है जब तक आप सेवा क्षेत्र में वापस नहीं आते हैं, तब तक उपचार स्थगित नहीं किया जाता है, लेकिन आपका जीवन या कार्य गंभीर खतरे में नहीं है।

परिशिष्ट ।

यह परिशिष्ट स्वास्थ्य देखभाल निर्णय लेने के आपके अधिकारों की व्याख्या करता है और आप कैसे योजना बना सकते हैं कि इस घटना में क्या किया जाना चाहिए कि आप अपने लिए नहीं बोल सकते। एक संघीय कानून के लिए हमें आपको यह जानकारी देने की आवश्यकता है। हमें उम्मीद है कि यह जानकारी आपको प्राप्त होने वाले चिकित्सा उपचार पर आपका नियंत्रण बढ़ाने में मदद करेगी।

मेरे इलाज के बारे में कौन फैसला करता है?

आपके स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता आपको उपचार के बारे में जानकारी और सलाह देंगे। आपको चुनने का अधिकार है। आप अपने इच्छित उपचारों के लिए "हां" कह सकते हैं। आप उन उपचारों के लिए "नहीं" कह सकते हैं जिन्हें आप नहीं चाहते हैं। आप उस उपचार के लिए "नहीं" कहने के हकदार हैं जिसे आप नहीं चाहते हैं, भले ही वह उपचार आपको लंबे समय तक जीवित रख सके। यदि आपके पास एक संरक्षक है, तो आप अभी भी अपने स्वयं के स्वास्थ्य देखभाल निर्णय ले सकते हैं। यह केवल तभी बदलता है जब कोई न्यायाधीश यह तय करता है कि आपका संरक्षक आपकी ओर से आपके स्वास्थ्य देखभाल के निर्णय भी लेगा।

मुझे कैसे पता चलेगा कि मैं क्या चाहता हूँ?

आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता को आपको अपनी चिकित्सा स्थिति के बारे में बताना होगा और इस बारे में कि विभिन्न उपचार आपके लिए क्या कर सकते हैं। कई उपचारों के "दुष्प्रभाव" होते हैं। आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता को आपको गंभीर समस्याओं के बारे में जानकारी प्रदान करनी चाहिए, जो चिकित्सा उपचार का कारण बन सकती हैं।

अक्सर, एक से अधिक उपचार आपकी मदद कर सकते हैं-और लोगों के अलग-अलग विचार हैं जिनके बारे में सबसे अच्छा है। आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता आपको बता सकता है कि आपके लिए कौन से उपचार उपलब्ध हैं और कौन से उपचार आपके लिए सबसे प्रभावी हो सकते हैं। आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता यह भी चर्चा कर सकता है कि क्या उपचार के लाभ संभावित कमियों से अधिक होने की संभावना है। हालाँकि, आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता आपके लिए नहीं चुन सकता है। यह चुनाव इस बात पर निर्भर करता है कि आपके लिए क्या महत्वपूर्ण है।

क्या होगा अगर मैं बहुत बीमार हूँ और निर्णय लेने के हालत में ना रहूँ?

यदि आप उपचार के निर्णय लेने में असमर्थ हैं, तो आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता आपके निकटतम उपलब्ध रिश्तेदार, मित्र, या उस व्यक्ति से पूछेगा, जिसे आपने व्यक्तिगत रूप से प्राथमिक देखभाल

प्रदाता से पहचाना है, जिसे आप यह तय करने में मदद करना चाहते हैं कि आपके लिए सबसे अच्छा क्या है। यह ज्यादातर समय काम करता है। लेकिन कभी-कभी हर कोई इस बात से सहमत नहीं होता है कि आप क्या करना चाहते हैं यदि आप अपने लिए नहीं बोल सकते हैं। ऐसे कई तरीके हैं, जिनसे आप किसी ऐसे व्यक्ति के लिए पहले से तैयारी कर सकते हैं, जिसे आप अपने लिए बोलने वाले के तौर पर चुनते हैं। कैलिफोर्निया कानून के तहत, इन्हें एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव कहा जाता है।

कोई एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव आपको उस व्यक्ति का नाम लिखने की सुविधा देता है, जिसे आप अपने लिए स्वास्थ्य देखभाल का निर्णय लेने का अधिकार देना चाहते हैं, जब आप ऐसा करने में असमर्थ होते हैं। एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव के इस हिस्से को स्वास्थ्य देखभाल के लिए टिकाऊ पावर ऑफ अटॉर्नी कहा जाता है। आपके द्वारा चुने गए व्यक्ति को "एजेंट" कहा जाता है। एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव फॉर्म हैं, जिनका आप उपयोग कर सकते हैं, या जब तक आप कुछ बुनियादी दिशानिर्देशों का पालन करते हैं, तब तक आप अपना खुद का संस्करण लिख सकते हैं।

अग्रिम स्वास्थ्य देखभाल निर्देश कौन लिख सकता है?

यदि आप 18 वर्ष या उससे अधिक उम्र के हैं और स्वस्थ दिमाग के हैं तो आप यह काम कर सकते हैं। आपको एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव बनाने या भरने के लिए वकील की आवश्यकता नहीं है।

जब मैं ऐसा करने में असमर्थ हूँ, तो चिकित्सा उपचार निर्णय लेने के लिए मैं किसका नाम दे सकता हूँ?

जब आप अपना एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव बनाते हैं, तो आप एक वयस्क रिश्तेदार या दोस्त चुन सकते हैं, जिस पर आप भरोसा करते हैं। वह व्यक्ति तब आपके लिए बोलने में सक्षम होगा, जब आप अपने निर्णय लेने के योग्य नहीं होंगे।

यह व्यक्ति कैसे जानता है कि मैं क्या चाहता हूँ?

परिवार के सदस्य या मित्र से बात करें, जिसे आप अपना एजेंट मान रहे हैं कि आप क्या चाहते हैं। सुनिश्चित करें कि वे आपकी इच्छाओं के साथ सहज महसूस करते हों और आपकी ओर से उन्हें पूरा करने में सक्षम हों। आप एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव में अपनी उपचार की इच्छाओं को लिख सकते हैं। आप शामिल कर सकते हैं कि आप कब चिकित्सा उपचार चाहते हैं या नहीं। अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता से बात करें कि आप क्या चाहते हैं और अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता को फॉर्म की एक प्रति दें। अपने एजेंट के रूप में नामित व्यक्ति को एक और प्रति दें। जब आप अस्पताल या अन्य उपचार सुविधा में जाते हैं, तो अपने साथ एक प्रति ले जाएं।

कभी-कभी उपचार के निर्णय लेना कठिन होता है, और यह वास्तव में आपके परिवार और प्राथमिक देखभाल प्रदाता की मदद करता है, यदि वे जानते हैं कि आप क्या चाहते हैं। एडवांस हेल्थ केयर

डायरेक्टिव आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम को कानूनी सुरक्षा भी देता है, जब वे आपके निर्णयों का पालन करते हैं।

क्या होगा अगर मेरे पास मेरे लिए निर्णय लेने के लिए कोई ना हो?

यदि आप किसी को चुनना नहीं चाहते हैं, या आपके पास एजेंट के रूप में नाम देने के लिए कोई नहीं है, तो आप उपचार के बारे में अपनी इच्छाओं को लिख सकते हैं। यह अभी भी एक अग्रिम स्वास्थ्य देखभाल निर्देश है। अपनी इच्छाओं को लिखने के लिए मानक फॉर्म पर एक जगह है या आप उन्हें अपने कागज के टुकड़े पर लिख सकते हैं। यदि आप फॉर्म का उपयोग करते हैं, तो बस स्वास्थ्य देखभाल अनुभाग के लिए पावर ऑफ अटॉर्नी को खाली छोड़ दें।

अपनी इच्छाओं को इस तरह से लिखना आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता को बताता है कि इस घटना में क्या करना है कि आप अब अपने लिए नहीं बोल सकते हैं। आप लिख सकते हैं कि आप कोई भी उपचार नहीं चाहते हैं, जो केवल आपके मरने को लम्बा खींच देगा, या आप लिख सकते हैं कि आप जीवन भर देखभाल चाहते हैं। आप जिस उपचार के प्रकार और समय के बारे में अधिक जानकारी चाहते हैं, उसके बारे में अधिक जानकारी प्रदान कर सकते हैं। (आप जो भी लिखते हैं, आपको अभी भी आराम से रखने के लिए देखभाल प्राप्त होगी।)

प्राथमिक देखभाल प्रदाता को आपके उपचार के बारे में आपकी इच्छाओं का पालन करना चाहिए, जब तक कि आपने कुछ अवैध या स्वीकृत चिकित्सा मानकों के खिलाफ अनुरोध नहीं किया हो। यदि आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता किसी अन्य कारण से आपकी इच्छाओं का पालन नहीं करना चाहता है, तो आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता को आपकी देखभाल किसी अन्य प्राथमिक देखभाल प्रदाता को करनी होगी जो आपकी इच्छाओं का पालन करेगा। जब वे आपकी इच्छाओं का पालन करते हैं, तो आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता भी कानूनी रूप से सुरक्षित होता है।

क्या मैं सिर्फ अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता को बता सकता हूँ कि मैं किसे अपने लिए निर्णय लेने का अधिकार देना चाहता हूँ?

हां, जब तक आप व्यक्तिगत रूप से अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता को उस व्यक्ति का नाम बताते हैं, जिसे आप इन स्वास्थ्य देखभाल निर्णय लेने का अधिकार देना चाहते हैं। आपका प्राथमिक देखभाल प्रदाता आपके मेडिकल चार्ट में आपके द्वारा कही गई बातों को लिखेगा। आपके द्वारा नामित व्यक्ति को आपका "सरोगेट" कहा जाएगा। आपका सरोगेट आपकी उपचार इच्छाओं के आधार पर निर्णय लेने में सक्षम होगा, लेकिन केवल 60 दिनों के लिए या जब तक आपका विशिष्ट उपचार नहीं किया जाता है।

अगर मैं अपना मन बदल दूँ तो क्या होगा?

जब तक आप अपनी इच्छाओं को संप्रेषित करते हैं, तब तक आप किसी भी समय अपना मन बदल सकते हैं या अपने अग्रिम स्वास्थ्य देखभाल निर्देश को रद्द कर सकते हैं।

क्या मुझे इनमें से कोई एक फॉर्म भरना होगा?

नहीं, यदि आप नहीं चाहते हैं, तो आपको इनमें से कोई भी फॉर्म भरने की आवश्यकता नहीं है। आप बस अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता से बात कर सकते हैं और उन्हें अपने मेडिकल चार्ट में लिखने के लिए कह सकते हैं कि आपने क्या कहा है; आप अपने परिवार के साथ बात कर सकते हैं। लेकिन लोग आपके उपचार की इच्छाओं के बारे में स्पष्ट होंगे, यदि आप उन्हें लिखते हैं। और यदि आप उन्हें लिखते हैं, तो आपकी इच्छाओं का पालन किए जाने की अधिक संभावना है।

यदि मैं इन फॉर्मों को नहीं भरता या अपने प्राथमिक देखभाल प्रदाता से बात नहीं करता कि मैं क्या चाहता हूँ तो क्या मेरा अभी भी इलाज किया जाएगा?

बिकलुक। आपको अभी भी चिकित्सा उपचार मिलेगा। हम सिर्फ आपसे यह जानना चाहते हैं कि यदि आप चिकित्सा निर्णय लेने के लिए बहुत बीमार हो जाते हैं, तो किसी और को आपके लिए उन्हें बनाना होगा। याद रखें कि:

- स्वास्थ्य देखभाल के लिए एक टिकाऊ पावर ऑफ अटॉर्नी आपको अपने लिए उपचार निर्णय लेने के लिए किसी का नाम देता है। वह व्यक्ति अधिकांश चिकित्सा निर्णय ले सकता है-न केवल जीवन-निर्वाह उपचार के बारे में-जब आप अपने लिए नहीं बोल सकते।
- यदि आपके पास कोई ऐसा व्यक्ति नहीं है, जिसे आप निर्णय लेने के लिए नाम देना चाहते हैं, जब आप नहीं कर सकते हैं, तो आप एक एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव का उपयोग केवल यह कहने के लिए कर सकते हैं कि आप कब विशेष प्रकार के उपचार चाहते हैं और नहीं।
- यदि आपके पास पहले से ही स्वास्थ्य देखभाल के लिए "लिविंग विल" या टिकाऊ पावर ऑफ अटॉर्नी है, तो यह अभी भी कानूनी है, और जब तक आप ऐसा नहीं करना चाहते हैं, तब तक आपको एक नया एडवांस हेल्थ केयर डायरेक्टिव बनाने की आवश्यकता नहीं है।

ON LOK PACE प्रतिभागी नामांकन समझौता हस्ताक्षर पृष्ठ

A. नामांकन की प्रभावी तिथियां

आपका नामांकन प्रभावी है:	
आपके On Lok PACE सेंटर की स्थिति:	
टेलीफ़ोन नंबर:	
आप On Lok PACE सेंटर में भाग लेंगे:	

आपका वाहन चालक आपको लगभग निम्न स्थानों पर पिकअप करेगा:

(जबकि हम समय पर होने की योजना बना रहे हैं, हम आपको यह बताने की पूरी कोशिश करेंगे कि क्या हम उम्मीद किए गए समय से लेट होंगे।)

आपका वाहन चालक आपको लगभग निम्न स्थानों पर घर ले जाएगा:

B. नामांकन समझौता हस्ताक्षर पत्रक/परिवार सम्मेलन पैकेट

आवेदक का नाम:

जन्म की तारीख: _____ लिंग: _____

स्थायी पता:

डाक पता (यदि स्थायी पते से अलग है):

Medicare लाभार्थी की स्थिति:

भाग ए भाग बी भाग डी सभी कोई नहीं

Medicare नंबर:

Medi-Cal प्राप्तकर्ता स्थिति:

Medi-Cal नंबर:

अन्य स्वास्थ्य बीमा जानकारी (अन्य बीमा कवरेज, वर्तमान प्रिस्क्रिप्शन ड्रग प्लान, आदि):

प्राथमिक भाषा:

मध्यस्थता: यह समझा जाता है कि, Medicare अपील प्रक्रिया के अधीन विवादों को छोड़कर, आप किसी भी विवाद, असहमति, या दावे को हल करने का चुनाव कर सकते हैं, जो आपके पास On Lok PACE के साथ है, जिसमें चिकित्सा कदाचार के रूप में कोई भी विवाद शामिल है (अर्थात्, इस नामांकन समझौते के तहत प्रदान की गई कोई भी चिकित्सा सेवाएं अनावश्यक या अनधिकृत थीं या अनुचित या लापरवाही से या अक्षम रूप से प्रदान की गई थीं) कैलिफोर्निया कानून द्वारा प्रदान की गई मध्यस्थता के माध्यम से। बल्कि एक मुकदमे या अदालत की कार्यवाही के माध्यम से, सिवाय कैलिफोर्निया कानून मध्यस्थता कार्यवाही की न्यायिक समीक्षा के लिए प्रदान करता है। यदि आप मध्यस्थता चुनते हैं, तो इस नामांकन समझौते के दोनों पक्ष जूरी के समक्ष कानून की अदालत में ऐसे किसी भी विवाद का फैसला करने के अपने संवैधानिक अधिकार को छोड़ रहे हैं, और इसके बजाय, मध्यस्थता के उपयोग को स्वीकार कर रहे हैं।

मैं मध्यस्थता के माध्यम से विवादों, असहमतियों या दावों को हल करने का विकल्प चुनता हूँ।

आद्यक्षर: _____

इस दस्तावेज़ पर हस्ताक्षर करके, मैं, _____ On Lok PACE की सेवाओं में नामांकन करने के लिए सहमत हूँ। मुझे On Lok PACE प्रतिभागी नामांकन समझौते की एक प्रति प्राप्त हुई है और मेरे नामांकन लाभों के बारे में मैंने On Lok PACE स्टाफ सदस्य के साथ बात की है। मैं समझता हूँ कि एक बार जब मैं On Lok PACE में दाखिला लेता हूँ, तो मुझे On Lok PACE से अपने सभी स्वास्थ्य देखभाल लाभ प्राप्त करने हैं।

On Lok PACE स्टाफ के एक सदस्य ने मेरे और/या मेरे देखभालकर्ता के साथ निम्नलिखित जानकारी की समीक्षा की है:

- परिचय और कार्यक्रम विवरण।
- On Lok PACE का मिशन स्टेटमेंट।
- On Lok PACE में भाग लेने के लिए पात्रता आवश्यकताएँ।
- On Lok PACE नामांकन की प्रक्रिया।
- स्वास्थ्य देखभाल और अग्रिम निर्देशों के लिए पावर ऑफ अटॉर्नी।
- **लाभ और कवरेज जानकारी जिसमें शामिल हैं:**
 - नामांकन की प्रभावी तिथि और नामांकन प्रक्रिया की चेकलिस्ट का एक नमूना (जो नामांकन समझौते में स्थित है)।
 - On Lok PACE के साथ मुझे मिलने वाले लाभों और कवरेज के प्रकार का विवरण।

- On Lok PACE सेंटर के बारे में जानकारी, जिसमें मैं भाग लूंगा, जिसमें स्थान, घंटे और मौसम खराब होने पर क्या करना है।
- PACE इंटरडिसिप्लिनरी टीम के बारे में जानकारी जो मेरी देखभाल करेगी।
- On Lok PACE के कर्मचारी ।
- On Lok PACE के अनुबंध प्रदाता।
- वित्तपोषण - मासिक भुगतान जानकारी, जिसमें मुझे क्या भुगतान करना पड़ सकता है, यदि कुछ भी हो। इसके अलावा, मैं समझता हूं कि On Lok PACE क्या भुगतान नहीं करेगा।
- अधिसूचना है कि Medi-Cal के साथ एक प्रतिभागी किसी भी लागू खर्च, देयता और आय प्रक्रिया के बाद पात्रता उपचार के तहत देय किसी भी राशि के लिए उत्तरदायी हो सकता है।
- दीर्घकालिक देखभाल सुविधाओं के बारे में जानकारी, और मेरी देखभाल के लिए उनका उपयोग कैसे किया जा सकता है।
- आपातकालीन और तत्काल देखभाल कवरेज।
- यदि मुझे किसी दुर्घटना में चोट लगी हो, तो क्या किया जाना चाहिए, इसकी जानकारी।
- On Lok PACE पार्टिसिपेंट बिल ऑफ राइट्स की एक प्रति।
- On Lok PACE के प्रतिभागी के रूप में मेरी जिम्मेदारियां।
- On Lok PACE की योजना नीति सलाहकार समिति के बारे में जानकारी।
- On Lok PACE शिकायत प्रक्रिया के बारे में जानकारी।
- On Lok PACE अपील प्रक्रिया के बारे में जानकारी।
- Medi-Cal और Medicare अपील प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी।
- मेरे On Lok PACE लाभों को रोकने के बारे में जानकारी।
- On Lok PACE फिर से आवेदन करने के बारे में जानकारी।
- एक गोपनीयता बयान।
- समझौता पुस्तिका में शर्तों की परिभाषाएँ।
- ध्यान दें कि आप सामाजिक सुरक्षा कार्यालय में On Lok PACE से नामांकन या नामांकन रद्द नहीं कर सकते हैं।

मुझे उपरोक्त जानकारी की प्रतियां प्राप्त हुई हैं और मुझे प्रश्न पूछने की अनुमति दी गई है, और मेरे प्रश्नों का उत्तर दिया गया है। मैं On Lok PACE कार्यक्रम को समझता हूं और एक भागीदार बनना चाहता हूं।

मैं समझता हूँ कि On Lok PACE में नामांकन के परिणामस्वरूप किसी अन्य Medicare या Medi-Cal प्रीपेमेंट प्लान से स्वचालित नामांकन होगा। मैं यह भी समझता हूँ कि किसी अन्य Medicare या Medi-Cal प्रीपेमेंट प्लान या वैकल्पिक लाभ में नामांकन, हॉस्पिस लाभ सहित, On Lok PACE में नामांकन के बाद मुझे On Lok PACE से स्वैच्छिक नामांकन के अधीन किया जाएगा। इसके अतिरिक्त, मैं समझता हूँ कि यदि मैं Medicare के लिए पात्र नहीं हूँ, जब मैं On Lok PACE में दाखिला लेता हूँ और नामांकन के बाद पात्र हो जाता हूँ, तो मुझे नामांकित कर दिया जाएगा, यदि मैं On Lok PACE के अलावा Medicare कवरेज प्राप्त करने का विकल्प चुनता हूँ।

मैं समझता हूँ कि यदि मैं सेवा क्षेत्र से बाहर जाता हूँ या तीस (30) दिनों से अधिक समय तक सेवा क्षेत्र से अनुपस्थित रहता हूँ, तो मुझे On Lok PACE सूचित करना चाहिए।

मैं Medicare और/या Medi-Cal द्वारा प्रायोजित अन्य कार्यक्रमों के बजाय On Lok PACE से अपनी स्वास्थ्य सेवाओं को स्वीकार करने के लिए सहमत हूँ, और समझता हूँ कि वे मेरे एकमात्र सेवा प्रदाता होंगे, और नामांकन की मेरी प्रभावी तिथि है: _____ (तारीख)

मैं समझता हूँ कि मैं Medicare एंड Medicaid सर्विसेज (CMS) और उसके एजेंटों, कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ केयर सर्विसेज, और On Lok PACE के बीच अपनी व्यक्तिगत जानकारी के प्रकटीकरण और आदान-प्रदान को अधिकृत कर रहा हूँ।

प्रतिभागी का नाम	प्रतिभागी के हस्ताक्षर	दिनांक

गवाह का नाम	गवाह के हस्ताक्षर	दिनांक

नामित प्रतिनिधि* का नाम	प्रतिनिधि* का हस्ताक्षर	दिनांक

अधिकृत On Lok PACE प्रतिनिधि के हस्ताक्षर	दिनांक

* प्रतिभागी या मौके पर मौजूद परिवार के सदस्य के अलावा अन्य हस्ताक्षर राज्य कानून के अनुसार और On Lok PACE नीतियों और प्रक्रियाओं के तहत उपयुक्त दस्तावेज के साथ होंगे।

On Lok PACE Staff Use Only:

Date of Receipt of Enrollment Agreement: _____

Staff Member Who Received Enrollment Agreement: _____

आपका नामांकन/परिवार सम्मेलन पैकेट

जाँचसूची

इस पैकेट में संलग्न कुछ महत्वपूर्ण चीज़ें हैं, जो आपको On Lok PACE प्रतिभागी के रूप में प्राप्त होंगी। कुछ चीज़ें अलग-अलग समय पर प्राप्त होंगी और उन्हें इस पैकेट में रखा जा सकता है। कृपया इन निर्देशों को ध्यान से पढ़ें और उनका पालन करें, ताकि यदि कोई आपात स्थिति होती है, तो आप, आपके परिवार और किसी भी स्वास्थ्य देखभाल सुविधा को पता चल जाएगा कि वास्तव में क्या करना है।

- आपका On Lok PACE कार्ड (छोटा और सफेद रंग का है)। यह On Lok PACE के प्रतिभागी के रूप में आपकी पहचान बताता है और जब आपको अस्पताल का उपयोग करने की आवश्यकता होती है, तो इसे दिखाया जाना चाहिए। इस कार्ड को अपने Medicare और Medi-Cal कार्ड के साथ रखें।
- YELLOW EMERGENCY STICKER लंबा, चमकीला पीला स्टिकर होता है। स्टिकर आपात स्थिति के मामले में डायल करने के लिए नंबर दिखाता है। इस स्टिकर को आपके फोन पर या उसके पास लगाने की जरूरत है, ताकि जब आपको इसकी सबसे ज्यादा जरूरत होगी, तो यह काम आएगा।
- आपातकालीन योजना से जुड़ी विस्तृत शीट है, जिस पर आप हस्ताक्षर करेंगे, जिसमें आपात स्थिति के मामले में "क्या करना है" पर निर्देश हैं। यह आपके द्वारा चुनी गई स्वास्थ्य देखभाल इच्छाओं को भी रेखांकित करता है (बेसिक लाइफ सपोर्ट, या डू नॉट रिससिटेट (Do Not Resuscitate, DNR), या फुल कोड)। आपके पास फिजिशियन ऑर्डर्स फॉर लाइफ सस्टेनिंग ट्रीटमेंट (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST) मेडिकल ऑर्डर का उपयोग करने का विकल्प भी हो सकता है। यदि आपने अपनी देखभाल के लिए उस पाठ्यक्रम को चुना है, तो आपको अपने घर में पोस्ट करने के लिए गुलाबी DNR या POLST फॉर्म की एक मूल या प्रति प्राप्त होगी।

इसके अलावा, इस पैकेट में शामिल हैं:

- हस्ताक्षरित **नामांकन समझौते** की आपकी प्रति। On Lok PACE सेवाओं पर प्राप्त करने से पहले इस पर हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।
- **देखभाल योजना की** आपकी हस्ताक्षरित **पावती, जो** आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम ने आपके लिए डिज़ाइन की है।
- आपकी **On Lok PACE सेंटर** जानकारी, जिसमें आपकी उपस्थिति और पिक-अप और वापसी के समय के निर्धारित दिन शामिल हैं।
- **आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम** की जानकारी, जिसमें टीम के सदस्यों के नाम शामिल हैं। आपकी इंटरडिसिप्लिनरी टीम में भविष्य में होने वाले किसी भी बदलाव से आपको अवगत कराया जाएगा।
- **On Lok PACE अनुबंध प्रदाताओं की** सूची में। On Lok PACE अनुबंध प्रदाताओं में भविष्य में होने वाले किसी भी बदलाव के बारे में आपको सूचित किया जाएगा।
- **On Lok PACE योजना नीति सलाहकार समिति के बारे में जानकारी।**
- एक **गोपनीयता बयान।**
- **टीकाकरण और विपणन के लिए सहमति प्रपत्र।**
- उपस्थिति के दिनों और गतिविधियों के एक नमूना कैलेंडर पर आपको On Lok PACE सेंटर में क्या लाने की आवश्यकता होगी, इसके बारे में जानकारी।



फ़ोन: 1-888-996-6565

TTY: 711

onlok.org/PACE

सुबह 8:30 बजे स शाम 5:00 बजे तक
सोमवार से शुक्रवार