

مقدم الرعاية والمستفيد قائمة التحقق لمنع الاحتيال الاستحقاق لخدمات الرعاية الطبية لكبار السن

الخطوة ١: ما المقصود بالرعاية الطبية لكبار السن؟

رعاية المسنين هو برنامج من الرعاية والدعم للأشخاص الذين يعانون من أمراض مستعصية. ينصب تركيز رعاية كبار السن على الراحة وجودة الحياة (الرعاية التلطيفية) بدلاً من علاج الأمراض. ويشمل ذلك التحكم في الألم والأعراض وتخفيفها وتقديم المشورة للمستفيدين وعائلاتهم في محاولة لجعل الأيام الأخيرة من حياة المستفيد مريحة قدر الإمكان. يتم توفير المعلومات التالية لمساعدة المرضى (وعائلاتهم) لتقييم الرعاية المناسبة - ولمنع الاحتيال والهدر وسوء المعاملة:

الخطوة ٢: هل أنا مؤهل للحصول على خدمات رعاية كبار السن المغطاة ببرنامج الرعاية الطبية؟

- ⚠ هل لديك الجزء أ من برنامج الرعاية الطبية (تأمين المستشفى) أم أنك مشترك في خطة المنافع التابعة لبرنامج الرعاية الطبية؟
- ⚠ هل قرر طبيبك أنك مريض بمرض مستعصي وأن لديك ستة أشهر أو أقل للعيش إذا كان المرض يسير في مساره الطبيعي؟
- ⚠ هل أنت مستعد للتركيز على الراحة وجودة الحياة (الرعاية التلطيفية) بدلاً من التركيز على علاج مرضك؟
 - تقوم بالتوقيع على تصريح اختياري عندما تُفضل رعاية كبار السن (الرعاية التلطيفية) على العلاجات الأخرى المغطاة ببرنامج الرعاية الطبية (الرعاية العلاجية) للأمراض المستعصية. يمكنك إلغاء الاختيارات إذا لزم الأمر.

الخطوة ٣: ما هي أنواع الخدمات التي أحتاجها الخاصة برعاية كبار السن؟

من المتوقع أن تقوم جميع وكالات خدمات رعاية كبار السن المعتمدة من برنامج الرعاية الطبية بتوفير خدمات معينة. اعتماداً على مرضك أو حالتك، يضع فريق رعاية كبار السن خطة رعاية يمكن أن تشمل بعض أو كل هذه الخدمات:

خدمات رعاية كبار السن المتوفرة

- خدمات مساعدين كبار السن وريبات منازل
- المعدات والمستلزمات الطبية
- الأدوية الموصوفة من أجل السيطرة على الأعراض أو تخفيف الآلام
- العلاج الطبيعي والوظيفي
- استشارات الحزن والفقد

- الرعاية المنزلية
- خدمات الأخصائيين الاجتماعيين
- خدمات مساعد الطبيب / الطبيب
- الاستشارة الغذائية
- خدمات أمراض النطق واللغة (مثل المساعدة على عملية البلع)

الخطوة 4: ما هو مستوى الرعاية الذي يجب أن أتلقاه؟

تركز منافع خدمات رعاية كبار السن التابعة لبرنامج الرعاية الطبية على تقديم الخدمات في منزل المريض ليشعر بالراحة. ما لم تكن هناك حاجة للرعاية في مركز للمرضى الداخليين. اعتمادًا على الخدمات المطلوبة والوضع المتميز. يمكن أن تقدم خدمات رعاية كبار السن على "مستويات" مختلفة. يُطلب من جميع مقدمي رعاية كبار السن المعتمدة من برنامج الرعاية الطبية توفير المستويات الأربعة لرعاية كبار السن اعتمادًا على احتياجات المريض ومقدمي الرعاية.

الرعاية المنزلية الروتينية	الرعاية المنزلية المستمرة	رعاية المرضى الداخليين العامة	الرعاية المؤقتة
<ul style="list-style-type: none">• مستوى الرعاية الأكثر شيوعًا. يكون المريض مستقر بشكل عام ويتم التحكم بشكل كافٍ في الأعراض، مثل الألم أو الغثيان والقيء.• يتم توفيرها عادة داخل المنزل.	<ul style="list-style-type: none">• مستوى رعاية شبيه بالأزمات الإدارية قصيرة المدى للسيطرة على الألم و / أو الأعراض الخارجة عن السيطرة.• يتم توفيرها عادة داخل المنزل.	<ul style="list-style-type: none">• مستوى رعاية شبيه بالأزمات الإدارية قصيرة المدى للسيطرة على الألم و / أو الأعراض الخارجة عن السيطرة.• يتم توفيرها عادة في مكان للمرضى الداخليين في مستشفى أو مركز تمييز متخصص.	<ul style="list-style-type: none">• توفر راحة مؤقتة لمقدم الرعاية. يعتني الآخرون بأحبائهم. هذه المرحلة مرتبطة باحتياجات مقدم الرعاية وليس بأعراض المريض.• يتم توفيرها عادة في مركز للمرضى الداخليين لمدة تصل إلى خمسة أيام.

الخطوة 5: كيف يمكنني مقارنة الخيارات؟

(إذا كانت هناك حاجة إلى استحقاق خدمات رعاية كبار السن، قارن بين مختلف برامج رعاية كبار السن لاتخاذ القرار الأفضل)

يمكن أن تختلف جودة رعاية المرضى التي تقدمها برامج رعاية كبار السن للمرضى والعائلات.

تقارن برامج خدمات رعاية كبار السن (www.Medicare.gov/hospicecompare) تقارير المعلومات حول برامج خدمات رعاية كبار السن في جميع أنحاء البلاد وتسمح للمرضى وأفراد الأسرة ومقدمي الرعاية الصحية بالحصول على لمحة سريعة عن جودة الرعاية التي تقدمها كل منها. يمكنك مقارنة برامج خدمات رعاية كبار السن بناءً على دراسة استقصائية وطنية تقيّم تجارب أفراد الأسرة مع أحد هذه البرامج أو بناءً على مؤشرات الجودة المهمة، مثل النسبة المئوية للمرضى أو الذين يُسألون عن تفضيلاتهم للعلاج المستدام.

أسئلة يجب طرحها			
الخيار 3	الخيار 2	الخيار 1	
			هل تقبل برامج خدمات رعاية كبار السن التأمين الخاص بي (برنامج الرعاية الصحية، ميديكيد، غير ذلك)؟
			هل هناك أي خدمات أتلقاها الآن ولا يمكن لبرامج خدمات رعاية كبار السن تقديمها؟
			ما هي المدة التي استغرقتها برامج رعاية كبار السن في خدمة المرضى في مجتمعي؟
			هل تعتبر برامج رعاية كبار السن مؤسسة غير ربحية أم هادفة للربح؟
			بالإضافة إلى مكان إقامتي، أين تقدم مثل هذه البرامج خدماتها؟
			كيف يتم توفير الرعاية المؤقتة عندما يحتاج مقدم (مقدمي) الرعاية إلى استراحة؟
			هل ستوفر برامج رعاية كبار السن سريعًا بالمستشفى ومعدات طبية أخرى قد أحتاجها؟
			هل تعتبر برامج رعاية كبار السن معتمدة من قبل مؤسسة اعتماد الرعاية الصحية الوطنية مثل اللجنة المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية؟
			هل طبيب (أطباء) رعاية كبار السن والمرضى المسجلين والأخصائيين الاجتماعيين ورجال الدين معتمدين في الرعاية التلطيفية؟

مدعومة بمنحة (رقم 90MPRC0001) من إدارة الحياة المجتمعية، وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية.

مقدم الرعاية والمستفيد قائمة التحقق لمكافحة الاحتيال تلقي خدمات المسنين

هل أنا مؤهل للحصول على خدمات رعاية كبار السن؟

- هل قرر طبيبك أنك مريض بمرض مستعصي؟ 
- هل قرر طبيبك أن لديك أقل من ستة أشهر للعيش؟ 
- هل اخترت إيقاف خدمات الرعاية العلاجية والتحول إلى الرعاية التلطيفية التي تساعد في تدابير الراحة فقط؟ 

ما نوع الخدمات التي يمكنني تلقيها من برامج رعاية كبار السن؟

كن يقظًا بشأن مراجعة الفواتير والبيانات مثل إشعارات برنامج الرعاية الطبية الموجزة. وكن على علم بمستويات وأنواع الخدمات التي تتم فوترتها.

الرعاية الروتينية (رموز الفواتير للتعرف على إشعار برنامج الرعاية الطبية الموجز Q5001-Q5010 مع رمز 0651)

تتم الرعاية الروتينية عندما يدفع برنامج الرعاية الطبية تكاليف خدمات رعاية كبار السن مقابل تكلفة الرعاية المنزلية الروتينية كل يوم ويكون المريض تحت رعاية البرنامج.

 لا تشمل الرعاية الروتينية تلقي الهدايا مثل البقالة.

 لا تشمل الرعاية الروتينية شخصًا يأتي لتنظيف منزلك.

 تعتبر الرعاية الروتينية ضمن أحد خدمات رعاية كبار السن. وهذا يعني أنك اخترت التوقف عن محاولة علاج مرض ما وبدلاً من ذلك اخترت تلقي تدابير الراحة فقط.

الرعاية المستمرة (رموز الفواتير للتعرف على إشعار برنامج الرعاية الطبية الموجز: Q5001-Q5003, Q5009-Q5010 مع رمز 0652)

يتم توفير الرعاية المنزلية المستمرة فقط خلال فترات الأزمات لإبقاء المستفيد في المنزل. فترة الأزمة هي فترة زمنية يحتاج فيها المستفيد إلى مستوى أعلى من الرعاية لمدة ثماني ساعات على الأقل في فترة 24 ساعة (منتصف الليل إلى منتصف الليل) لتحقيق السيطرة على الألم أو السيطرة على الأعراض الطبية الحادة.

 لا يجب أن تكون الرعاية "مستمرة" لاستحقاق الخدمات ولكن يجب أن تكون ثماني ساعات أو أكثر من الرعاية خلال فترة 24 ساعة.

 يمكن تقديم الرعاية من قبل ممرضة مسجلة، أو ممرضة عمليات مرخصة ومساعد الصحة المنزلية. ومع ذلك، يجب أن تقدم الممرضة أكثر من 50 في المائة من إجمالي الرعاية المقدمة.

المصادر المتاحة

أداة مقارنة دور المسنين
www.medicare.gov/hospice/compare

الإبلاغ عن الاحتيال المشتبه به

دورية الرعاية الطبية العليا
www.smpresource.org
 877-808-2468

الأسئلة

برنامج مساعدة التأمين الصحي الحكومي
www.shiptacenter.org
 877-839-2675