



## كُتِيب أَعْضَاء Keystone First



**Keystone First**

[www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com)

هذه المعلومات دقيقة كما في تاريخ مراجعتها.  
يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء إذا كان لديك أي أسئلة.



تلتزم شركة **Keystone First** بقوانين الحقوق المدنية الفدرالية المعمول بها ولا تميّز على أساس العرق أو اللون أو أصل المنشأ أو السن أو الإعاقة أو العقيدة أو الانتماء الديني أو النسب أو الجنس أو الهوية الجنسية أو التعبير عنها أو التوجه الجنسي.

لا تستبعد **Keystone First** الأشخاص أو تعاملهم على نحو مختلف بسبب العرق أو اللون أو أصل المنشأ أو السن أو الإعاقة أو العقيدة أو الانتماء الديني أو النسب أو الجنس أو الهوية الجنسية أو التعبير عنها أو التوجه الجنسي.

توفر **Keystone First** مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة للتواصل بفاعلية معنا مثل:

- مترجمي لغة إشارة مؤهلين
- معلومات خطية بتنسيقات أخرى (مطبوعة بأحرف كبيرة، مواد صوتية، تنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها، وغير ذلك من التنسيقات)

توفر **Keystone First** خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين لا تعتبر الإنجليزية لغتهم الأساسية مثل:

- مترجمين فوريين مؤهلين
- معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة لهذه الخدمات، اتصل بشركة **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6860** (للصم والبكم **1-800-684-5505**).

إذا كنت تعتقد أن **Keystone First** قد أخفقت في توفير تلك الخدمات أو ميّزت بطريقة أخرى على أساس العرق أو اللون أو أصل المنشأ أو السن أو الإعاقة أو العقيدة أو الانتماء الديني أو النسب أو الجنس أو الهوية الجنسية أو التعبير عنها أو التوجه الجنسي، يمكن أن تتقدم بشكوى إلى:

The Bureau of Equal Opportunity,  
Room 223, Health and Welfare Building,  
P.O. Box 2675,  
Harrisburg, PA 17105-2675,  
هاتف: **(717) 787-1127**، TTY/PA داخلي **711**،  
فاكس: **(717) 772-4366**، أو  
بريد إلكتروني: **RA-PWBEOAO@pa.gov**

Keystone First,  
Member Complaints Department,  
Attention: Member Advocate,  
200 Stevens Drive  
Philadelphia, PA 19113-1570  
هاتف: **1-800-521-6860**، للسم والبكم **1-800-684-5505**،  
فاكس: **215-937-5367**، أو  
بريد إلكتروني: **PAMemberappeals@amerihealthcaritas.com**

يمكنك أن تتقدم بشكوى شخصيًا أو عبر البريد أو الفاكس أو البريد الإلكتروني. إذا كنت بحاجة للمساعدة في التقدم بالشكوى، فإن **Keystone First** و **Bureau of Equal Opportunity** متوفرين لمساعدتك.

يمكنك أيضًا أن تتقدم بشكوى حقوق مدنية لدى وزارة الخدمات الصحية والبشرية الأميركية (Department of Health and Human Services)، مكتب الحقوق المدنية (Office for Civil Rights) عبر الإنترنت من خلال مكتب شكاوى الحقوق المدنية (Office for Civil Rights Complaint Portal) المتوفر على الرابط **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf** أو عبر البريد أو الهاتف لدى:

U.S. Department of Health and Human Services,  
200 Independence Avenue S.W.,  
Room 509F, HHH Building,  
Washington, DC 20201,  
**1-800-368-1019** (للصم: **800-537-7697**).

تتوفر نماذج الشكاوى على الرابط **http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html**.

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you.

**Call: 1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

**ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

**ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-521-6860 (телетайп: 1-800-684-5505).**

**注意：**如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-800-521-6860 (TTY : 1-800-684-5505)。**

**CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-521-6860 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-684-5505).**

**ध्यान दिनुहोस्:** तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् **1-800-521-6860 (टिटिवाइ: 1-800-684-5505) ।**

**주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)** 번으로 전화해 주십시오.

**ប្រយ័ត្ន:** បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)។**

**ATTENTION :** Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-521-6860 (ATS : 1-800-684-5505).**

**သတိပြုရန် -** အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာစကား ကို ပြောပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့်အတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။ ဖုန်းနံပါတ် **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)** သို့ ခေါ်ဆိုပါ။

**ATANSYON:** Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

**ATENÇÃO:** Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

**লক্ষ্য করুন:** যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)।**

**KUJDES:** Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

**सुचना:** જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505).**

# كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

## جدول المحتويات

صفحة	الموضوع
5	القسم 1 – الترحيب
6	مُقَدِّمة
6	ما هي HealthChoices؟
6	أهلاً بك في <b>Keystone First</b>
7	خدمات الأعضاء
7	بطاقات تعريف الأعضاء
9	معلومات الاتصال المهمة
10	الطوارئ
10	لمحة سريعة عن معلومات الاتصال المهمة
11	أرقام هواتف أخرى
12	خدمات التواصل
12	التسجيل
12	خدمات التسجيل
13	تغيير خطة HealthChoices الخاصة بك
13	التغييرات في الأسرة
13	ماذا يحدث إذا انتقلت للعيش في مكان آخر
13	خسارة المزايا
14	معلومات عن مقدمي الرعاية
15	اختيار مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك (PCP)
15	تغيير مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك
16	زيارات العيادات
16	تحديد موعد مع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك
16	معايير تحديد المواعيد
17	الإحالات
17	الإحالات الذاتية
18	الرعاية بعد ساعات الدوام
18	مشاركة الأعضاء
18	اقتراح تغييرات على السياسات والخدمات
18	اللجنة الاستشارية للتنقيف الصحي (HEAC) لدى <b>Keystone First</b>
18	برنامج تحسين الجودة لدى <b>Keystone First</b>
20	القسم 2 – الحقوق والمسؤوليات
21	حقوق ومسؤوليات الأعضاء
21	حقوق الأعضاء
22	مسؤوليات الأعضاء
22	الخصوصية والسرية
23	الرسوم
23	ماذا لو تم تحميلي برسوم لا أوافق عليها؟

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

24	معلومات الفواتير
24	متى يمكن لمقدم الرعاية الصحية فوترتك؟
24	ماذا أفعل إذا تلقيت فاتورة؟
24	التزامات الأطراف الأخرى
25	تنسيق المزايا
25	برنامج تقييد متلقي الخدمة
25	كيف يعمل ذلك؟
26	الإبلاغ عن الغش أو إساءة الاستخدام
26	كيف يمكنني الإبلاغ عن غش أو إساءة استخدام عضو ما؟
26	كيف يمكنني الإبلاغ عن غش أو إساءة استخدام مقدم الرعاية الصحية؟
27	<b>القسم 3 – خدمات الصحة البدنية</b>
28	الخدمات المغطاة
32	الخدمات غير المشمولة بالتغطية
33	الآراء الأخرى
33	ما هي الموافقة المسبقة؟
33	ما المقصود بالضرورة الطبية؟
34	كيفية طلب موافقة مسبقة
34	ما هي الخدمات أو البنود أو الأدوية التي تحتاج إلى موافقة مسبقة؟
36	الموافقة المسبقة لخدمة أو بند
37	الموافقة المسبقة بأدوية المرضى الخارجيين
37	ماذا لو تلقيت إشعارًا بالرفض؟
38	إجراءات الاستثناءات للبرامج
38	وصف الخدمة
59	<b>القسم 4 – الخدمات خارج الشبكة والخدمات خارج الخطة</b>
60	مقدمو الرعاية الصحية خارج الشبكة
60	الحصول على الرعاية أثناء الوجود خارج منطقة خدمات Keystone First
60	الخدمات خارج الخطة
60	النقل الطبي للحالات غير الطارئة
61	برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية Medical Assistance
61	برنامج النساء والرضع والأطفال
62	أزمة العنف المنزلي والوقاية منه
63	أزمة العنف الجنسي والاعتصاب
63	خدمات التدخل المبكر
65	<b>القسم 5 – الاحتياجات الخاصة</b>
66	وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة
66	تنسيق الرعاية
66	إدارة الرعاية الصحية
67	الرعاية الصحية والمجتمعية المستندة إلى برامج الإعفاء والخدمات والدعم طويل الأجل
67	برنامج الرعاية الطبية

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

68	<b>القسم 6 – التوجيهات المسبقة</b>
69	التوجيهات المسبقة
69	وصايا الحياة
69	توكيل الرعاية الصحية
69	ماذا تفعل إذا كان مقدم الرعاية الخاص بك لا يتبع توجيهاتك المسبقة
70	<b>القسم 7 – خدمات الصحة السلوكية</b>
71	رعاية الصحة السلوكية
72	<b>القسم 8 – الشكاوى والتظلمات وجلسات الإنصاف</b>
73	الشكاوى
73	ما هي الشكاوى؟
73	شكاوى من المستوى الأول
73	ماذا ينبغي أن أفعل إذا كان لدي شكاوى؟
74	متى ينبغي أن أقدم شكاوى من المستوى الأول؟
76	ماذا يحدث بعد أن أقدم شكاوى من المستوى الأول؟
77	ماذا أفعل إذا لم يعجبني قرار <b>Keystone First</b> ؟
78	شكاوى من المستوى الثاني
78	ماذا يجب أن أفعل إذا أردت تقديم شكاوى من المستوى الثاني؟
78	ماذا يحدث بعد أن أقدم شكاوى من المستوى الثاني؟
79	ماذا أفعل إذا لم يعجبني قرار <b>Keystone First</b> بشأن شكاوى من المستوى الثاني؟
79	المراجعة الخارجية للشكاوى
79	كيف يمكنني طلب مراجعة خارجية للشكاوى؟
79	ماذا يحدث بعد أن أطلب مراجعة خارجية للشكاوى؟
80	التظلمات
80	ما هو التظلم؟
80	ماذا ينبغي أن أفعل إذا كان لدي تظلم؟
80	متى ينبغي أن أقدم تظلمًا؟
80	ماذا يحدث بعد أن أقدم تظلمًا؟
81	ماذا أفعل إذا لم يعجبني قرار <b>Keystone First</b> ؟
81	المراجعة الخارجية للتظلم
81	كيف أطلب مراجعة خارجية للتظلم؟
82	ماذا يحدث بعد أن أطلب مراجعة خارجية للتظلم؟
82	الشكاوى والتظلمات المعجلة
82	ماذا أفعل إذا كانت صحتي معرضة لخطر مباشر؟
83	الشكاوى المعجلة والشكاوى الخارجية المعجلة
84	التظلم المعجل والتظلم الخارجي المعجل
84	ما نوع المساعدة التي يمكنني الحصول عليها بشأن إجراءات الشكاوى والتظلم؟
85	الأشخاص الذين لغتهم الرئيسية ليست الإنجليزية
85	الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة
85	جلسات الإنصاف لإدارة الخدمات الإنسانية

## كٲب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- 85 ما هي الأمور التي يمكنني أن أطلب جلسة إنصاف بشأنها ومتى يتوجب علي أن أطلب جلسة إنصاف؟
- 86 كيف أطلب جلسة إنصاف؟
- 86 ماذا يحدث بعد أن أطلب جلسة إنصاف؟
- 87 متى يتقرر عقد جلسة الإنصاف؟
- 87 جلسات الإنصاف المعجلة
- 87 ماذا أفعل إذا كانت صحتي معرضة لخطر مباشر؟



القسم – 1  
أهلاً ومرحباً بكم

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

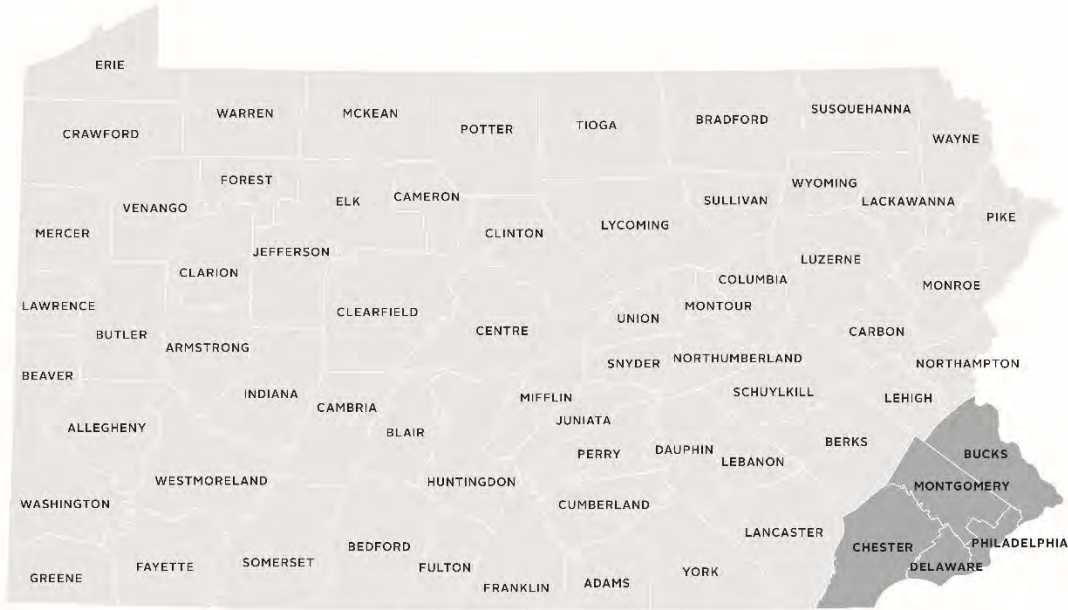
### مقدمة

#### ما هو HealthChoices؟

HealthChoices عبارة عن برنامج رعاية تديره المساعدة الطبية في بنسلفانيا. يشرف مكتب برامج المساعدة الطبية (OMAP) في إدارة Pennsylvania للخدمات الإنسانية (DHS) على الجزء المتعلق بالصحة الجسدية ضمن برنامج HealthChoices. تقدم خدمات الصحة الجسدية من خلال مؤسسات رعاية الصحية الجسدية المدارة (PH-MCOs). تقدم خدمات الصحة السلوكية من خلال مؤسسات رعاية الصحة السلوكية (BH-MCOs). انظر صفحة 70 للمزيد من المعلومات عن خدمات الصحة السلوكية.

#### أهلاً بك في Keystone First

**Keystone First** ترحب بك "كعضو" في برنامج HealthChoices و **Keystone First** تُعد مؤسسة رعاية مدارة تخدم حاليًا أعضاء في مقاطعات باكس، ونشيستر، وديلاوير، ومونتجيري، وفيلادلفيا.



إن Keystone First متخصصة في جودة الرعاية الصحية في Pennsylvania منذ أكثر من 30 سنة. مهمتنا في Keystone First هي مساعدة الأشخاص على:

- تلقّي الرعاية.
- التمتع بصحة جيدة.
- بناء مجتمعات صحية.

إننا نفعل ذلك لأننا نريد مساعدتك في الحصول على الرعاية التي تحتاجها للحفاظ على صحتك. كما أننا نريد التأكد من أنه يتم التعامل معك باحترام، وأنك تحصل على خدمات الرعاية الصحية بطريقة تتسم بالخصوصية والسرية.

لدى **Keystone First** شبكة من مقدمي الخدمات والمرافق والموردين المتعاقد معهم لتوفير خدمات الصحة الجسدية المغطاة للأعضاء. من المهم بالنسبة لك أن تطلع على شبكة Keystone First (مقدمي الخدمات المتعاقدين مع

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

Keystone First). عندما تذهب إلى مقدمي الخدمات في شبكة Keystone First فنحن أكثر قدرة على ضمان حصولك على الرعاية التي تحتاجها في الوقت المناسب، وبالطريقة التي تحتاجها.

### خدمات الأعضاء

يمكن لموظفي خدمات الأعضاء مساعدتك في:

- مكان الحصول على قائمة بمقدمي الرعاية لدى Keystone First.
- كيفية طلب بطاقة عضوية جديدة.
- كيفية اختيار مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو تغييره.
- كيفية الحصول على كتيب دليل الأعضاء الجديد.
- كيفية الحصول على المساعدة إذا كنت قد حصلت على فاتورة بخدمات الرعاية الصحية.
- أسئلة عن المزايا والخدمات الخاصة بك.

والكثير غير ذلك.

تتوفر خدمات أعضاء Keystone First:

على مدار الساعة، 7 أيام في الأسبوع

ويمكن الوصول إليهم على الرقم TTY 1-800-684-5505 و 1-800-521-6860.


كما يمكن الاتصال بخدمات الأعضاء بالبريد على العنوان التالي:

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

### بطاقات تعريف الأعضاء

عندما تصبح عضوًا في خطة Keystone First ستحصل على بطاقة عضوية بالبريد. ستكون بطاقة عضويتك شبيهة بهذه البطاقة:

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

 <b>BlueCross.</b>		<b>Keystone First</b>	
<b>Member Name</b> <b>Last name, First name</b> Keystone First ID <b>YXM123456789</b>		Sex: <b>Male/Female</b> DOB: <b>MM/DD/YY</b> State ID: <b>XYZ123456789</b>	
<b>Primary Care Practitioner (PCP)</b> <b>Last name, First name</b> <b>Group name</b> PCP Phone Number <b>(555) 555-1234</b> Lab <b>XXXXXXXX</b> Dental <b>XXXXXXXX</b>		Rx BIN: XXXXXX Rx PCN: XXXXXXXX Copays ER <b>XX</b> Dental <b>XX</b> PCP <b>XX</b> SPEC <b>XX</b> Limits may apply to some services. <i>Not transferable.</i>	

تحتوي البطاقة على رقم عضويتك لدى **Keystone First**، بالإضافة إلى أرقام الهواتف والعناوين الأخرى المهمة لك ولمقدمي الرعاية الصحية.

من المهم الاحتفاظ ببطاقة العضوية معك في جميع الأوقات. ستحتاج إلى إظهار بطاقة العضوية للحصول على المزايا والخدمات التي تحتاجها والتي يغطيها تأمين برنامج المساعدة الطبية.

إذا لم تكن قد استلمت بطاقة عضوية **Keystone First** أو إذا فقدت أو سرت بطاقة عضويتك، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **(1-800-684-5505) (TTY 1-800-521-6860)**. وسنرسل لك بطاقة جديدة. لا يزال بإمكانك الحصول على خدمات الرعاية الصحية أثناء انتظارك لبطاقتك الجديدة.

ستحصل أيضًا على بطاقة **ACCESS** أو **EBT**. ستحتاج إلى تقديم هذه البطاقة مع بطاقة عضوية **Keystone First** في جميع المواعيد. إذا فقدت بطاقة **ACCESS** أو **EBT** اتصل بمكتب مساعدة المقاطعة (CAO). ستجد رقم هاتف مكتب مساعدة المقاطعة لاحقًا ضمن قسم معلومات الاتصال المهمة. ستتلقى البطاقة التالية.

يمكن استخدام بطاقات **MA** التي عليها صورة مبنى الكابيتول وأزهار الكريزول للمساعدة النقدية، وبرنامج المساعدة على التغذية التكميلية (SNAP) وبرنامج **MA**. بالإضافة إلى ذلك، إذا كان العضو مؤهلاً للحصول على مساعدة نقدية فسيكون مؤهلاً تلقائيًا للحصول على بطاقة **MA**. يتم عادةً إصدار هذه البطاقة للشخص الذي يتم توجيهه المساعدة النقدية و/أو مزايا برنامج **SNAP** إليه، أما بالنسبة لبطاقة **MA** فيتم إصدارها لرب الأسرة.



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يتم إصدار "بطاقة (بطاقات) Blue" فقط لبرنامج MA لجميع أفراد الأسرة الآخرين.

	<b>ACCESS</b>
NAME:	Individual Name
ID #:	987654321
CARD ISSUE #:	0123456789

**PENNSYLVANIA ACCESS CARD**  
Commonwealth of Pennsylvania, Department of Human Services

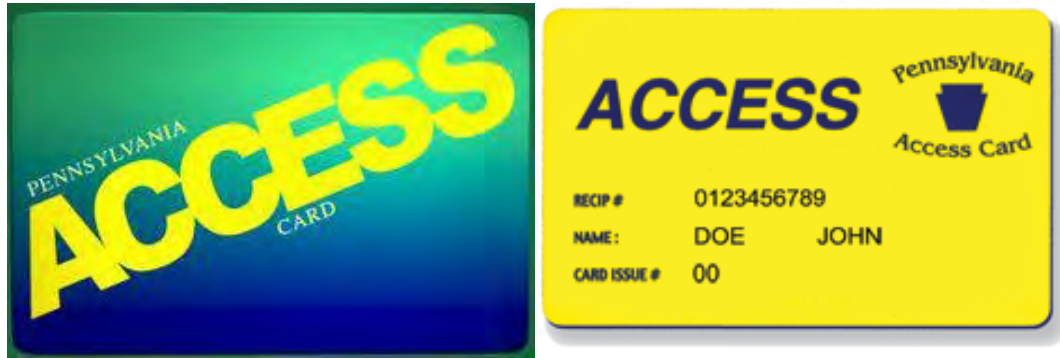
**MISUSE OR ABUSE OF THIS CARD MAY MAKE YOU LIABLE FOR CIVIL ACTION AND/OR CRIMINAL PROSECUTION**

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

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

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

تظهر هنا بطاقات MA الأقدم التي قد لا تزال نشطة. قد تكون البطاقة الخضراء/الزرقاء التي تحمل كلمة "ACCESS" باللون الأصفر بمثابة بطاقة EBT لرب الأسرة لبرنامج المساعدة على التغذية التكميلية والمساعدة النقدية، وبطاقة MA الخاصة بها. إن البطاقة الصفراء مخصصة فقط لبرنامج MA لجميع أفراد الأسرة الآخرين.



وإلى أن يحين موعد حصولك على بطاقة عضوية **Keystone First** استخدم بطاقة ACCESS أو بطاقة EBT للرعاية الصحية الذي تحصل عليه من خلال HealthChoices.

### معلومات الاتصال المهمة

فيما يلي قائمة بأرقام الهواتف المهمة التي قد تحتاج إليها. إذا لم تكن متأكدًا بمن تتصل، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على مساعدة: (1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505).

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الطوارئ

لمزيد من المعلومات عن خدمات الطوارئ يُرجى مراجعة القسم 3، خدمات الصحة الجسدية المغطاة، بداية من صفحة 27. إذا كان لديك حالة طوارئ، يمكنك الحصول على المساعدة عن الذهاب إلى أقرب قسم للطوارئ أو الاتصال بالرقم 911 أو بخدمة الإسعاف المحلية لديك.

### لمحة سريعة عن معلومات الاتصال المهمة

الاسم	معلومات الاتصال: الهاتف أو الموقع الإلكتروني	الدعم المقدم
<b>أرقام هواتف إدارة الخدمات الإنسانية في بنسلفانيا</b>		
مكتب مساعدة المقاطعة/COMPASS	1-877-395-8930 أو 1-800-451-5886 (TTY/TTD) أو <a href="http://www.compass.state.pa.us">www.compass.state.pa.us</a> أو تطبيق الهاتف الجوال myCOMPASS PA للهواتف الذكية	تغيير معلوماتك الشخصية للأهلية لعضوية برنامج المساعدة الطبية. لمزيد من المعلومات انظر صفحة 13 من هذا الكتيب.
الخط الساخن للإبلاغ عن الغش وإساءة الاستخدام، قسم الخدمات الإنسانية	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	الإبلاغ عن غش أو إساءة استخدام العضو أو مقدم الرعاية في برنامج المساعدة الطبية. لمزيد من المعلومات انظر صفحة 26 من هذا الكتيب.
<b>أرقام هواتف مهمة أخرى</b>		
خط الاتصال التمريضي لدى Keystone First	1-866-431-1514	تحدث مع ممرضة على مدار الساعة، 7 أيام في الأسبوع، عن المسائل الصحية العاجلة. لمزيد من المعلومات انظر صفحة 18 من هذا الكتيب.
برنامج مساعد الانتساب	1-800-440-3989 1-800-618-4225 (TTY)	اختر أو غير خطة HealthChoices. لمزيد من المعلومات انظر صفحة 12 من هذا الكتيب.
قسم التأمين، مكتب خدمات العملاء	1-877-881-6388	طلب نموذج شكاوى، وتقديم شكاوى، أو التحدث مع ممثل خدمة العملاء.
الخدمات الوقائية	1-800-490-8505	الإبلاغ عن الإساءة إلى أو إهمال أو استغلال، أو هجر شخص بالغ عمره 60 سنة، أو شخص بالغ عمره من 18 إلى 59 سنة يعاني من إعاقة نفسية أو جسدية.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### أرقام هواتف أخرى

#### مكتب مساعدة المقاطعة (CAO)

للحصول على قائمة محدثة من عناوين وأرقام هواتف مكتب مساعدة المقاطعة في بنسلفانيا، يُرجى زيارة الموقع التالي:  
<https://www.dhs.pa.gov/Services/Assistance/Pages/CAO-Contact.aspx>

#### برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية

للحصول على قائمة كاملة من برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية حسب المقاطعة:

- انظر صفحة المواصلات الموجودة بباقة الترحيب الخاصة بك، أو
- يُرجى زيارة <http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx> للحصول على أحدث أرقام هواتف برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية، أو
- زيارة موقعنا [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) والنقر على Members (الأعضاء)، ثم Important Numbers (أرقام مهمة). ستجد هناك رابطاً لأرقام هواتف برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية حسب المقاطعة.

#### الصحة النفسية/خدمات الإعاقة الذهنية

للحصول على قائمة كاملة بأرقام هواتف مكتب الصحة السلوكية حسب المقاطعة:

- انظر معلومات الصحة السلوكية الموجودة بباقة الترحيب الخاصة بك، أو
- يُرجى زيارة <https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/Pages/BehavioralHealth-MCOs.aspx>، أو
- قم بزيارة موقعنا [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com)، والنقر على Members (الأعضاء)، ثم Important Numbers (أرقام مهمة). ستجد هناك رابطاً لمعلومات الاتصال بالصحة السلوكية حسب المقاطعة.

1-800-932-0313

1-800-322-7572

1-800-273-8255

1-800-QUIT-NOW

(1-800-784-8669)

1-800-440-3989

1-800-618-4225 (TTY)

خط دعم الأطفال

المساعدة القانونية

المكتب الوطني لمنع الانتحار

برنامج Pennsylvania للإقلاع عن التدخين

خدمات التسجيل لدى PA

خط الحياة للتعامل مع الأزمات والانتحار

988 Suicide and Crisis Lifeline (خط الحياة 988 للتعامل مع الأزمات والانتحار) متاح على مدار

الساعة طوال أيام الأسبوع

اتصل بالرقم التالي: 988

نص: 988

تفضل بالزيارة أو الدردشة: [988lifeline.org](http://988lifeline.org)

إذا كانت هناك حاجة إلى رعاية أو دعم الصحة النفسية فيمكنك معرفة المزيد عن الخدمات في Pennsylvania عبر

الموقع [www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA](https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA)

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### خدمات التواصل

تستطيع **Keystone First** تزويدك بهذا الكتيب وبمعلومات أخرى تحتاج إليها بلغات أخرى غير الإنجليزية بدون تكلفة عليك. كما تستطيع **Keystone First** تزويدك بكتيبك وبمعلومات أخرى تحتاج إليها بصيغ أخرى مثل الـ CD والـ DVD، وبطريقة برايل، والمطبوعات الكبيرة، والوسائل الإلكترونية، وصيغ أخرى إذا احتجتها، بدون تكلفة عليك. يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **(1-800-684-5505) (TTY 1-800-521-6860)** لطلب أي مساعدة تحتاجها. بناءً على المعلومات التي تحتاجها، قد تستغرق **Keystone First** ما يصل إلى 5 أيام عمل لإرسال المعلومات إليك.

كما ستوفر **Keystone First** مترجمًا فوريًا، بما في ذلك لغة الإشارة الأمريكية أو خدمات الهاتف النصي، إذا كنت لا تتكلم ولا تفهم اللغة الإنجليزية أو إذا كنت أصمًا أو لديك صعوبة في السمع. هذه الخدمات متوفرة بدون أي تكلفة عليك. في حال كنت بحاجة لمترجم فوري، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(1-800-684-5505) (TTY 1-800-521-6860)** وسيقوم فريق خدمات الأعضاء بإيصالك بخدمة الترجمة الفورية التي تلبي احتياجاتك. لخدمات الهاتف النصي اتصل بالرقم الخاص بذلك وهو **1-800-684-5505**.

إذا لم يستطع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو مقدم خدمة آخر توفير مترجم فوري لموعدك، فإن **Keystone First** ستوفر لك مترجمًا. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** إذا كنت بحاجة إلى مترجم فوري للحصول على موعد.

### التسجيل

كي تحصل على الخدمات في **HealthChoices**، فأنت تحتاج إلى أن تظل مؤهلاً ضمن برنامج المساعدة الطبية. ستحصل على الأوراق أو مكالمة هاتفية بخصوص تجديد أهليتك. من المهم أن تتابع التعليمات حتى لا تنتهي عضويتك في برنامج المساعدة الطبية. إذا كانت لديك أسئلة عن أي أوراق تحصل عليها أو إذا كنت غير متأكد مما إذا كانت أهليتك ضمن برنامج المساعدة الطبية محدثة أم لا، اتصل بخدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم **(1-800-684-5505) (TTY 1-800-521-6860)** أو مكتب مساعدة المقاطعة الخاص بك.

### خدمات التسجيل

يعمل برنامج المساعدة الطبية مع برنامج مساعد الانتساب (EAP) لمساعدتك على التسجيل في **HealthChoices**. لقد تلقيت معلومات حول برنامج المساعدة في التسجيل مع المعلومات التي تلقيتها حول اختيار خطة **HealthChoices**. يمكن لاختصاصي التسجيل أن يزودك بمعلومات حول جميع خطط **HealthChoices** المتوفرة في منطقتك حتى تتمكن من تحديد الأفضل منها بالنسبة لك. إذا لم تختار خطة **HealthChoices** فسيتم اختيار خطة **HealthChoices** لك. يمكن أيضًا لاختصاصي التسجيل مساعدتك إذا كنت ترغب في تغيير خطة **HealthChoices** أو إذا انتقلت إلى مقاطعة أخرى.

يمكن لاختصاصي التسجيل مساعدتك فيما يلي:

- اختيار خطة **HealthChoices**.
  - تغيير خطة **HealthChoices** الخاصة بك.
  - اختيار مقدم رعاية صحية أولية عند تسجيلك أول مرة في خطة **HealthChoices**.
  - الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بجميع خطط **HealthChoices**.
  - تحديد ما إذا كان لديك احتياجات خاصة، والتي يمكن أن تساعدك على تحديد أي خطة من خطط **HealthChoices** تختار.
  - تقديم المزيد من المعلومات لك حول خطة **HealthChoices** الخاصة بك.
- للاتصال ببرنامج المساعدة في التسجيل، اتصل بالرقم **1-800-440-3989** أو **(1-800-618-4225) (TTY)**.



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### تغيير خطة HealthChoices الخاصة بك

يمكنك تغيير خطة HealthChoices في أي وقت ولأي سبب كان. لتغيير خطة HealthChoices اتصل ببرنامج المساعدة في التسجيل على الرقم 1-800-440-3989 أو (TTY) 1-800-618-4225. سيخبرونك بموعد بدء التغيير للخطة الجديدة من HealthChoices، وإلى حين حدوث ذلك ستبقى ضمن خطة **Keystone First**. قد يستغرق الأمر 6 أسابيع بحد أقصى لتغيير خطة HealthChoices لتصبح سارية. استخدم بطاقة عضوية **Keystone First** عند حضور مواعيدك إلى حين بدء الخطة الجديدة.

### التغييرات في الأسرة

اتصل بمكتب مساعدة المقاطعة وخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860 إذا طرأت أي تغييرات على أسرتك.

على سبيل المثال:

- إحدى أفراد الأسرة في منزلك أصبحت حاملاً أو لديها طفل.
- حدث تغيير في عنوانك أو رقم هاتفك.
- أنت أو أحد أفراد الأسرة الذي يعيش معك حصل على تأمين صحي آخر.
- أنت أو أحد أفراد الأسرة الذي يعيش معك يعاني من مرض شديد أو أصبح معاقاً.
- انتقل أحد أفراد أسرتك للعيش في منزلك أو خارج المنزل.
- حدث حالة وفاة في الأسرة.

يتم إدراج المولود الجديد تلقائياً ضمن خطة HealthChoices الحالية للأم. يمكنك تغيير خطة طفلك عن طريق الاتصال ببرنامج المساعدة في التسجيل على الرقم 1-800-440-3989. بمجرد أن يتم التغيير ستتلقين بطاقة عضوية HealthChoices جديدة لطفلك.

تذكر أنه من المهم الاتصال بمكتب مساعدة المقاطعة على الفور إذا حدثت أي تغييرات في أسرتك لأن التغيير قد يؤثر على مزاياك.

### ماذا يحدث إذا انتقلت للعيش في مكان آخر؟

إذا انتقلت للعيش خارج مقاطعتك فقد تحتاج إلى اختيار خطة HealthChoices جديدة. اتصل بمكتب مساعدة المقاطعة إذا انتقلت للعيش خارج مقاطعتك. إذا كانت **Keystone First** تخدم مقاطعتك الجديدة أيضاً فيمكنك البقاء مع **Keystone First**. إذا لم تخدم **Keystone First** مقاطعتك الجديدة فيمكن أن يساعدك برنامج المساعدة في التسجيل في اختيار خطة جديدة.

أما إذا خرجت من الولاية، فلن تكون قادراً على الحصول على الخدمات من خلال HealthChoices. سينيهي مسؤول الحالة الخاص بك مزاياك في بنسلفانيا. ستحتاج إلى التقدم بطلب للحصول على مزايا في الولاية الجديدة التي ستعيش فيها.

### خسارة المزايا

توجد بعض الأسباب التي قد تجعلك تخسر مزاياك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يشمل ذلك ما يلي:

- انتهاء برنامج المساعدة الطبية لأي سبب من الأسباب. إذا كنت مؤهلاً للحصول على برنامج المساعدة الطبية مرة أخرى خلال 6 أشهر، فسيتم إعادة تسجيلك في خطة HealthChoices نفسها ما لم تختار خطة مختلفة ضمن HealthChoices.
- إذا ذهبت إلى دار رعاية خارج بنسلفانيا.
- إذا احتلت بالعيش على برنامج المساعدة الطبية وانتهت فرصك في جميع الطعون.
- إذا وُضعت في السجن أو تم وضعك في مركز تنمية الشباب.

هناك أيضاً أسباب قد تجعلك غير قادر على تلقي الخدمات من خلال مؤسسات الرعاية المدارة للصحة الجسدية (MCO) وسيتم وضعك في برنامج الخدمة مقابل رسوم.

يشمل ذلك ما يلي:

- إذا أودعت في مركز لاحتجاز الأحداث لأكثر من 35 يوماً متتاليًا.
- بلغت من العمر 21 عامًا أو أكثر وبدأت بتلقي الرعاية الطبية جزء د (تغطية أدوية الوصفات الطبية).
- إذا ذهبت إلى مستشفى للصحة العقلية.

قد تصبح مؤهلاً أيضاً في خطة HealthChoices. إذا أصبحت مؤهلاً للحصول على تغطية لدى Medicare أو أصبحت مؤهلاً لمرافق التمريض أو الخدمات المنزلية والمجتمعية، فستكون مؤهلاً لخطة Community HealthChoices. لمزيد من المعلومات عن Community HealthChoices يرجى زيارة الموقع الإلكتروني [www.healthchoices.pa.gov](http://www.healthchoices.pa.gov)

ستتلقى إخطاراً من DHS في حال خسارتك للمزايا أو في حال أصبحت خدمات مؤسسات رعاية الصحة البدنية غير متاحة لك بشكل مجاني وأنه يتوجب عليك الدفع لتلقي الخدمة عبر نظام البرنامج غير المجاني أو Community HealthChoices.

### معلومات عن مقدمي الرعاية

يحتوي دليل مقدمي الرعاية في Keystone First على معلومات عن مقدمي الرعاية في شبكة Keystone First. يمكنك العثور على دليل مقدمي الرعاية من خلال الموقع الإلكتروني [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com). كما يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) لطلب إرسال نسخة من دليل مقدمي الرعاية إليك أو لطلب معلومات عن مكان التحاق الطبيب بكلية الطب أو برنامج إقامتهم. يمكنك أيضاً الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على مساعدة في العثور على مقدم رعاية صحية. يتضمن دليل مقدمي الرعاية المعلومات التالية عن شبكة مقدمي الرعاية:

- الاسم والعنوان وعنوان الموقع الإلكتروني وعنوان البريد الإلكتروني ورقم الهاتف.
- ما إذا كان مقدم الرعاية يقبل المرضى الجدد أم لا.
- أيام وساعات العمل
- مؤهلات مقدم الرعاية الصحية وشهادات البورد
- الاختصاصات والخدمات التي يوفرها مقدم الرعاية
- ما إذا كان مقدم الرعاية يتحدث لغات أخرى غير الإنجليزية، وإذا كان الأمر كذلك، فما هي تلك اللغات
- ما إذا كانت مواقع مقدمي الرعاية يمكن الوصول إليها بكرسي متحرك أم لا

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

قد تتغير المعلومات الموجودة في دليل مقدمي الرعاية الصحية المطبوع يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء للتحقق مما إذا كانت المعلومات الموجودة في دليل مقدمي الرعاية الصحية حديثة. تقوم **Keystone First** بتحديث دليل المزودين بشكل يومي. يتم تحديث الدليل الموجود عبر الإنترنت يوميًا.

### اختيار مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك

مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك هو الطبيب أو مجموعة الأطباء الذين يقدمون ويعملون مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين لضمان حصولك على خدمات الرعاية الصحية التي تحتاجها. يحيلك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك إلى الاختصاصيين الذين تحتاجهم ويتابعون الرعاية التي تحصل عليها من جميع مقدمي الرعاية الآخرين.

قد يكون مقدم الرعاية الصحية الأولية طبيب الأسرة أو طبيب ممارس عام أو طبيب أطفال (للأطفال والمراهقين) أو طبيب باطني (طبيب الطب الباطني). يمكنك أيضا اختيار ممرض مسجل معتمد (CRNP) كمقدم رعاية صحية أولية. يعمل الممرض الممارس المسجل المعتمد تحت إشراف طبيب ويستطيع أن يفعل الكثير من الأشياء التي يمكن للطبيب القيام بها مثل وصف الدواء وتشخيص الأمراض.

بعض الأطباء لديهم اختصاصيين طبيين آخرين قد يكشفون عليك ويقدمون الرعاية والعلاج تحت إشراف مقدم الرعاية الصحية الأولية.

وقد يكون بعض هؤلاء المهنيين الطبيين:

- مساعدي الأطباء
- الأطباء المقيمين
- ممرضة - قابلة معتمدة

إذا كان لديك تأمين مع Medicare، يمكنك البقاء مع مقدم الرعاية الصحية الأولية الذي لديك الآن إذا لم يكن مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك موجودًا في شبكة **Keystone First**. إذا لم يكن لديك تأمينًا مع Medicare فإن مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك يجب أن يكون في شبكة **Keystone First**.

إذا كان لديك احتياجات خاصة، يمكنك أن تطلب اختصاصي أن يكون مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك. يحتاج الاختصاصي الموافقة على أن يكون مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك ويجب أن يكون في شبكة **Keystone First**.

يمكن لاختصاصي التسجيل مساعدتك في اختيار أول مقدم رعاية صحية أولية خاص بك لدى **Keystone First**. إذا لم تختار مقدم رعاية صحية أولية من خلال برنامج المساعدة في التسجيل خلال 14 يومًا من تاريخ اختيارك لـ **Keystone First** فسنتار مقدم رعاية صحية أولية لك.

### تغيير مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك

إذا رغبت في تغيير مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لأي سبب من الأسباب، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) لطلب مقدم رعاية صحية أولية جديد. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في العثور على مقدم رعاية صحية أولية جديد، يمكنك زيارة الموقع [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) الذي يحتوي على دليل لمقدمي الرعاية أو اطلب من خدمات الأعضاء أن ترسل لك دليلًا مطبوعًا لمقدمي الرعاية.

سترسل لك **Keystone First** بطاقة عضوية جديدة مع اسم مقدم الرعاية الصحية الأولية الجديد ورقم هاتفه. سيخبرك ممثل خدمات الأعضاء متى يمكنك البدء في مراجعة مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

عند تغيير مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك، يمكن لـ **Keystone First** المساعدة في التنسيق لإرسال سجلاتك الطبية من مقدم الرعاية الصحية الأولية القديم إلى مقدم الرعاية الصحية الأولية الجديد. في حالات الطوارئ، ستساعد **Keystone First** على نقل السجلات الطبية الخاصة بك في أقرب وقت ممكن.

إذا كان لديك طبيب أطفال أو أخصائي طب أطفال كمقدم رعاية صحية أولية، يمكنك طلب المساعدة للانتقال إلى مقدم رعاية صحية أولية يقدم خدمات للبالغين.

### زيارات العيادات

#### تحديد موعد مع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك

لتحديد موعد مع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك اتصل بعيادته. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في تحديد موعد، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة للوصول إلى موعدك مع طبيبك، يُرجى الرجوع إلى قسم برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية في صفحة **61** من هذا الدليل أو اتصل بخدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على رقم الهاتف المذكور آنفاً.

إذا لم يكن لديك بطاقة عضوية لدى **Keystone First** أثناء موعدك، خذ بطاقة **ACCESS** أو بطاقة **EBT** معك. كما يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860**. سنعطيك رقم العضوية الخاص بك. اكتب رقم عضويتك في رسالة الترحيب التي تلقيتها مع مجموعة الترحيب بالأعضاء الجدد. خذ معك للحصول على الخدمات التي تحتاجها. يجب على مقدم الرعاية الصحية أيضاً الاتصال بـ **Keystone First** للتأكد من استحقاقك. كما يجب أن تخبر مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك بأنك اخترت **Keystone First** كخطة لك في **HealthChoices**.

#### معايير تحديد المواعيد

يجب أن يستوفي مقدمو الرعاية الصحية في **Keystone First** معايير تحديد المواعيد التالية:

- يتعين على مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أن يراك خلال 10 أيام عمل من موعد طلبك موعد روتيني.
- يجب ألا تضطر إلى الانتظار في غرفة الانتظار أكثر من 30 دقيقة، إلا إذا كان لدى الطبيب حالة طارئة.
- إذا كان لديك حالة طبية عاجلة، يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يراك خلال 24 ساعة من وقت اتصالك به لتحديد موعد معه.
- إذا كان لديك حالة طارئة، يجب على مقدم الرعاية الصحية رؤيتك فوراً أو إحالتك إلى غرفة طوارئ.
- إذا كنت حاملاً و
  - في الثلث الأول من الحمل، يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يراك خلال 10 أيام عمل من معرفة **Keystone First** أنك حامل.
  - في الثلث الثاني من الحمل، يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يراك خلال 5 أيام عمل من معرفة **Keystone First** أنك حامل.
  - في الثلث الأخير من الحمل، يجب على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أن يراك خلال 4 أيام عمل من معرفة **Keystone First** أنك حامل.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

○ إذا كان لديك حمل عالي الخطورة، يتعين على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك رؤيتك خلال 24 ساعة من معرفة **Keystone First** أنك حامل.

### الإحالات

الإحالة هي عندما يرسلك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك إلى اختصاصي. الاختصاصي هو طبيب، (أو مجموعة أطباء)، أو ممرض ممارس مسجل معتمد يركز ممارسته على علاج مرض واحد أو حالة طبية واحدة أو جزء محدد من الجسم. إذا ذهبت إلى أخصائي دون الحصول على إحالة من مقدم رعايتك الأولية، فقد يتوجب عليه تحمل الكلفة المالية.

إذا لم يكن لدى **Keystone First** اختصاصيين اثنين على الأقل في منطقتك وكنت لا تريد أن تراجع الاختصاصي الوحيد في منطقتك فستعمل **Keystone First** معك كي تراجع اختصاصي خارج الشبكة دون أي تكلفة عليك. يجب على مزود الرعاية الأولية الخاص بك التواصل مع **Keystone First** ليُعلم **Keystone First** بأنك ترغب بإيجاد اختصاصي آخر خارج نطاق شبكتها ومن ثم الحصول على الموافقة من قبل **Keystone First** قبل رؤيتك للاختصاصي.

سيساعدك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك على تحديد موعد مع الاختصاصي. سيعمل مقدم الرعاية الصحية الأولية والاختصاصي معك ومع بعضهم البعض لضمان حصولك على الرعاية الصحية التي تحتاجها.

قد يكون لديك في بعض الأحيان حالة طبية خاصة تحتاج فيها إلى مراجعة الاختصاصي كثيرًا. عندما يحيلك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لعدة زيارات إلى الاختصاصي، حينئذ يسمى ذلك إحالة دائمة.

للحصول على قائمة بالاختصاصيين في شبكة **Keystone First** يُرجى الاطلاع على دليل مقدمي الرعاية الصحية المتوفر على موقعنا [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) أو الاتصال بخدمات الأعضاء لطلب مساعدة أو دليل مطبوع لمقدمي الرعاية.

### الإحالات الذاتية

الإحالات الذاتية هي الخدمات التي تحصل عليها بنفسك دون الحاجة للرجوع إلى مزود الرعاية الأولية الخاص بك لتحصل على الخدمة. يجب عليك استخدام مزود تابع لشبكة **Keystone First** إلا إذا حصلت على موافقة من **Keystone First** لرؤية مزود خارج نطاق شبكتها.

لا تتطلب الخدمات التالية إحالة من قبل مزود الرعاية الأولية:

- الزيارات قبل الولادة
- رعاية التوليد الروتينيه
- رعاية أمراض النساء الروتينيه
- خدمات تنظيم الأسرة الروتينيه (يجوز مراجعة مقدم رعاية صحية من خارج الشبكة بدون موافقة)
- خدمات الأسنان الروتينيه
- الفحوصات الروتينيه للعين
- خدمات الطوارئ

لست بحاجة إلى إحالة من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لخدمات الصحة السلوكية. لمزيد من المعلومات، يمكنك الاتصال بمؤسسة رعاية مدارة للصحة السلوكية. لمزيد من المعلومات، يُرجى الرجوع إلى القسم 7 من الكتيب، في صفحة 70

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الرعاية بعد ساعات الدوام

يمكنك الاتصال بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك للمشاكل الطبية غير الطارئة على مدار الساعة، 7 أيام في الأسبوع. سيساعدك مهنيو الرعاية الصحية حسب الطلب بشأن أي رعاية أو علاج تحتاجه.

لدى **Keystone First** خط اتصال ترميضي مجاني ساخن على الرقم **1-866-431-1514** حيث يمكنك الاتصال على مدار الساعة، 7 أيام في الأسبوع. سنتحدث معك ممرضة بشأن الأمور الصحية العاجلة الخاصة بك.

### مشاركة الأعضاء

#### اقتراح تغييرات على السياسات والخدمات

تود **Keystone First** السماع منك عن كيفية جعل تجربتك مع HealthChoices أفضل. إذا كانت لديك اقتراحات عن كيفية جعل البرنامج أفضل أو كيفية تقديم الخدمات بشكل مختلف، يُرجى الاتصال بالرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

### اللجنة الاستشارية للتثقيف الصحي (HEAC) لدى Keystone First

لدى **Keystone First** لجنة استشارية للتثقيف الصحي تشتمل على أعضاء وشبكة مزودين. تقدم اللجنة المشورة إلى **Keystone First** عن تجارب واحتياجات أعضاء مثلك. لمزيد من المعلومات عن اللجنة يُرجى الاتصال بالرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**، أو زيارة الموقع [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com).

### برنامج تحسين الجودة لدى Keystone First

لدى **Keystone First** مهمة لمساعدة الناس على الحصول على الرعاية والحفاظ على صحتهم، وبناء مجتمعات صحية. يدعم فريق الجودة لدينا هذه المهمة من خلال مراقبة الرعاية الصحية والخدمات التي تحصل عليها أنت وعائلتك. إن هدفنا هو تحسين صحة وعافية الأعضاء لدينا. يعمل قسم الجودة خلف الكواليس، ولكن يمكنك أيضاً أن تجدنا في المكاتب الأمامية في مجتمعاتك. فربقنا:

- يقدم لك برامج تتعلق بالصحة وعلاج الأمراض.
- يصل إلى الأعضاء لمساعدتهم في الحصول على الرعاية الصحية والتثقيف الذي يحتاجون إليه.
- يعد برامج لخدمة الأعضاء لدينا الذين لديهم احتياجات رعاية صحية خاصة.
- يقوم بعمل استبيان للأعضاء ومقدمي الرعاية ويستخدم الإجابات في تحسين خدماتنا.
- يراجع جودة الرعاية والخدمات المقدمة من قبل مقدمي الرعاية الطبية وخدمات طب الأسنان والنظر والصيدلة لدى **Keystone First**.

نبحث عن الأماكن التي تحتاج إلى تطوير لنحسنها.

يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860** في الحالات التالية:

- كنت ترغب بمعرفة المزيد عن فريق الجودة لدينا وعن أهدافه وأنشطته وإنجازاته.

## كٲب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- إذ اعتقدت أنك أو أسرتك لم تحصل على رعاية جيدة. سيبحث فريقنا في هذا الأمر.
- إذا كنت تريد الذهاب من المستشفى إلى المنزل وليس لديك المساعدة والموارد تحتاجها. موصلو الرعاية لدينا بإمكانهم المساعدة.

## القسم – 2 الحقوق والمسؤوليات



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### حقوق ومسؤوليات الأعضاء

لا تقوم **Keystone First** ولا مقدمو الرعاية الصحية ضمن شبكتها بالتمييز ضد الأعضاء على أساس العرق أو الجنس أو الدين أو الأصل القومي أو الإعاقة أو السن أو التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية أو على أي أساس آخر يحظره القانون.

بصفتك عضوًا في **Keystone First** فإنك تتمتع بالحقوق والمسؤوليات التالية.

### حقوق الأعضاء

لديك الحق فيما يلي:

1. أن تُعامل باحترام، ومراعاة كرامتك وحاجتك إلى الخصوصية من قبل موظفي **Keystone First** ومقدمي الرعاية الصحية ضمن شبكتها.
2. أن تحصل على المعلومات بطريقة يمكنك فهمها بسهولة وأن تجد المساعدة عندما تحتاجها.
3. الحصول على المعلومات التي يمكنك فهمها بسهولة عن **Keystone First** وخدماتها، وأطبائها ومقدمي الرعاية الطبية الآخرين الذين يعالجونك.
4. أن تختار مقدمي الرعاية الصحية في الشبكة الذين تريدهم أن يعالجوك.
5. الحصول على خدمات الطوارئ عندما تحتاجها من أي مقدم رعاية صحية بدون موافقة **Keystone First**.
6. الحصول على المعلومات التي يمكنك فهمها بسهولة والتحدث مع مقدمي الرعاية الصحية عن خياراتك العلاجية والمخاطر العلاجية والفحوصات التي يمكن القيام بها ذاتيا دون أي تدخل من **Keystone First**.
7. اتخاذ جميع القرارات بشأن الرعاية الصحية الخاصة بك، بما في ذلك الحق في رفض العلاج. إذا لم تتمكن من اتخاذ قرارات العلاج بنفسك، فلديك الحق في أن يكون لديك شخص آخر يساعدك على اتخاذ القرارات أو أن يتخذ القرارات نيابة عنك.
8. أن تتحدث مع مقدمي الرعاية الصحية بخصوصية وأن يتسم التعامل مع معلوماتك وسجلاتك المتعلقة بالرعاية الصحية الخاصة بك بسرية.
9. أن تطلع على سجلاتك الطبية والحصول على نسخة منها وطلب تغييرات أو تصحيحات لسجلاتك.
10. طلب رأي آخر.
11. أن تقدم تظلمًا إذا لم توافق على قرار **Keystone First** بعدم وجود ضرورة طبية بالنسبة لك للحصول على خدمة ما.
12. أن تقدم شكوى إذا كنت غير راضٍ عن الرعاية أو العلاج الذي تلقيته.
13. أن تطلب جلسة إنصاف من إدارة الخدمات الإنسانية.
14. ألا يكون هناك أي شكل من أشكال التقييد أو الفصل المستخدمة لإرغامك على فعل شيء ما لتأديبك، بغرض تسهيل أمور مقدم الرعاية الصحية، أو لمعاقبتك.
15. الحصول على معلومات عن الخدمات التي لا تغطيها **Keystone First** أو مقدم الرعاية الصحية بسبب اعتراضات أخلاقية أو دينية وكيفية الحصول على تلك الخدمات.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

16. أن تمارس حقوقك دون أن يؤثر ذلك سلبيًا على الطريقة التي تعاملك بها إدارة الخدمات الإنسانية و **Keystone First** وشبكة مقدمي الرعاية الصحية.
17. تقديم التوجيهات المسبقة. يُرجى الرجوع إلى القسم 6 صفحة 68 لمزيد من المعلومات.
18. تقديم توصيات حول حقوق ومسؤوليات الأعضاء لدى **Keystone First**.

### مسؤوليات الأعضاء

يحتاج الأعضاء إلى العمل مع مقدمي الرعاية الصحية. تحتاج **Keystone First** إلى مساعدتك كي تحصل على الخدمات والدعم الذي تحتاجه.

فيما يلي الأشياء التي يجب عليك القيام بها:

1. توفير المعلومات التي يحتاجها مقدمو الرعاية الصحية الخاصين بك، قدر الإمكان.
2. اتباع التعليمات والإرشادات التي يقدمها مقدمو الرعاية الصحية الخاصين بك.
3. المشاركة في اتخاذ القرارات بشأن الرعاية الصحية والعلاج الخاصين بك.
4. العمل مع مقدمي الرعاية الصحية الخاصين بك لإعداد وتنفيذ خطط علاجك.
5. أخبر مقدمي الرعاية الصحية الخاصين ما تريده وتحتاجه.
6. تعرف على تغطية **Keystone First** بما في ذلك جميع المزايا التي يشملها ولا يشملها التأمين الصحي والحدود.
7. استخدم شبكة مقدمي الرعاية الصحية فقط ما لم توافق **Keystone First** على مقدم رعاية صحية خارج الشبكة أو كنت ضمن برنامج Medicare.
8. إحالتك من قبل مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لمراجعة اختصاصي.
9. احترام المرضى الآخرين، وموظفي مقدم الرعاية الصحية والعاملين لديه.
10. بذل جهد حقيقي لدفع الرسوم الخاصة بك.
11. إبلاغ إدارة الخدمات الإنسانية عن الغش وإساءة الاستخدام من خلال الخط الساخن للإبلاغ عن الغش وإساءة الاستخدام.

### الخصوصية والسرية

يتعين على **Keystone First** أن تحمي خصوصية معلوماتك الصحية المحمية (PHI). كما يتعين على **Keystone First** إخبارك متى يجوز استخدام معلوماتك الصحية الشخصية أو مشاركتها مع الآخرين. يشمل ذلك مشاركة معلوماتك الصحية الشخصية مع مقدمي الرعاية الصحية الذين يعالجونك أو كي تتمكن **Keystone First** من دفع التكاليف لمقدمي الرعاية الصحية الخاصين بك. كما تتضمن مشاركة معلوماتك الصحية الشخصية مع إدارة الخدمات الإنسانية. هذه المعلومات مدرجة ضمن إشعار ممارسات الخصوصية لدى **Keystone First**. للحصول على نسخة من إشعار

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

الخصوصية من **Keystone First** يرجى الاتصال على الرقم (TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860 أو زيارة [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com)

### الرسوم

الرسوم هي المبلغ الذي تدفعه مقابل بعض الخدمات المشمولة وعادةً ما تكون مبلغاً بسيطاً فقط. سيطلب منك دفع مبلغ الرسوم مقدماً عند حصولك على الخدمة، ولكن لا يمكنك رفض الخدمة إذا لم تكن قادرًا على دفع تلك الرسوم آنذاك. إذا لم تدفع الرسوم وقت تقديم الخدمة، قد تتلقى فاتورة من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك لتسديد المبلغ.

يمكن الاطلاع على مبالغ الرسوم في جدول الخدمات المغطاة بداية من صفحة 28 من هذا الدليل.

لا يتعين على الأعضاء التاليين دفع الرسوم:

- الأعضاء دون سن 18 عامًا
- الحوامل (تشمل فترة سنة بعد ولادة الطفل (فترة ما بعد الولادة)
- الأعضاء الذين يعيشون في منشأة رعاية طويلة الأجل، بما في ذلك مرافق الرعاية الوسيطة للمعاقين ذهنيًا وممن لديهم حالات أخرى ذات صلة أو مؤسسة طبية أخرى.
- الأعضاء الذين يعيشون في منزل رعاية شخصية أو دار رعاية منزلية.
- الأعضاء المؤهلون للحصول على مزايا في إطار برنامج الوقاية والعلاج من سرطان الثدي وعنق الرحم
- الأعضاء المؤهلون للحصول على مزايا تحت بند الرعاية البديلة IV-B والرعاية البديلة IV-E وبرنامج المساعدة المعتمدة

لا تتطلب الخدمات التالية دفع رسوم:

- خدمات الطوارئ
- خدمات المختبر
- خدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك لوازم الخدمات
- الخدمات التطيفية
- الخدمات الصحية المنزلية
- خدمات الإقلاع عن التدخين

### ماذا لو تم تحميلي برسوم لا أوافق عليها؟

إذا كنت تعتقد أن مقدم الرعاية الصحية حمل عليك مبلغًا بالخطأ أو رسومًا تعتقد أنه لا يجب دفعها يمكنك حينئذ تقديم شكوى لدى **Keystone First**. يُرجى مراجعة القسم 8، الشكاوى والتظلمات وجلسات الإنصاف، للحصول على معلومات حول كيفية تقديم شكوى، أو الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505).

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### معلومات الفواتير

لا يجوز لمقدمي الرعاية الصحية في شبكة **Keystone First** فوترتك مقابل الخدمات الضرورية طبيًا التي تغطيها **Keystone First**. حتى إذا لم يكن مقدم الرعاية الصحية الخاص بك قد تلقى دفعة أو كامل المبلغ الذي يتقاضاه من **Keystone First** فإن مقدم الرعاية الصحية لا يجوز له فوترتك. هذا الأمر ينطوي تحت مُسمى توازن الأجور.

### متى يمكن لمقدم الرعاية الصحية فوترتك؟

يجوز لمقدمي الرعاية الصحية فوترتك في الحالات التالية:

- لم تقم بدفع رسومك.
- إذا تلقت خدمات من مقدم رعاية صحية خارج الشبكة دون الحصول على موافقة من **Keystone First** وأخبرك مقدم الرعاية الصحية قبل تلقي الخدمة بأن هذه الخدمة لن يتم تغطيتها وأنت وافقت على دفع مقابل الخدمة.
- إذا تلقت خدمات لا تغطيها **Keystone First** وأخبرك مقدم الرعاية الصحية قبل تلقي الخدمة بأن هذه الخدمة لن يتم تغطيتها وأنت وافقت على دفع مقابل الخدمة.
- إذا تلقت خدمة من مقدم رعاية صحية غير مسجل في برنامج المساعدة الطبية.

### ماذا أفعل إذا تلقت فاتورة؟

إذا تلقت فاتورة من مقدم رعاية صحية في شبكة **Keystone First** وكنت تعتقد أن مقدم الرعاية الصحية لم يكن يتعين عليه فوترتك، حينئذ يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

إذا حصلت على فاتورة من مقدم رعاية صحية لأحد الأسباب آنفة الذكر التي تسمح لمقدم الرعاية الصحية بفوترتك، فيجب عليك دفع الفاتورة أو الاتصال بمقدم الرعاية الصحية.

### التزامات الأطراف الأخرى

قد يكون لدين تأمين **Medicare** أو تأمين صحي آخر. **Medicare** أو التأمين الصحي الآخر هو التأمين الأساسي الخاص بك. يعرف هذا التأمين الآخر باسم "التزامات الأطراف الأخرى" أو (TPL). عدم وجود تأمين آخر لديك لا يؤثر على أهليتك لبرنامج المساعدة الطبية. في معظم الحالات، ستدفع **Medicare** أو التأمين الآخر لمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو لغيره قبل أن تدفع **Keystone First**. يمكن فوترته **Keystone First** فقط مقابل المبلغ الذي لا تدفعه **Medicare** أو التأمين الصحي الآخر.

يجب أن تخبر كلاً من مكتب مساعدة المقاطعة وخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** إذا كان لديك تأمين **Medicare** أو تأمين صحي آخر. عندما تذهب إلى مقدم رعاية صحية أو صيدلية يجب عليك إخبار مقدم الرعاية الصحية أو الصيدلية بجميع أشكال التأمين الطبي لديك وأن تظهر لهما بطاقة **Medicare** أو بطاقة تأمين أخرى أو بطاقة **ACCESS** أو **EBT** وبطاقة عضوية **Keystone First**. سيساعد ذلك على التأكد من دفع فواتير الرعاية الصحية الخاصة بك في الوقت المناسب وبشكل صحيح.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### تنسيق المزايا

إذا كنت عضوًا في Medicare وكانت الخدمة أو الرعاية الأخرى التي تحتاجها تغطيها Medicare، حينئذٍ يمكنك الحصول على الرعاية الصحية من أي مقدم رعاية صحية تختاره ضمن Medicare. لا يتعين على مقدم الرعاية الصحية أن يكون ضمن شبكة **Keystone First**. كما لا يتعين عليك الحصول على موافقة مسبقة من **Keystone First** أو إحالات من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك التابع لـ Medicare لمراجعة اختصاصي. ستعمل **Keystone First** مع Medicare لتحديد ما إذا كانت تحتاج إلى الدفع لمقدم الرعاية الصحية بعد أن تدفع Medicare أولاً، إذا كان مقدم الرعاية الصحية مسجلاً في برنامج المساعدة الطبية.

إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا تغطيها Medicare ولكن تغطيها **Keystone First** حينئذٍ يجب عليك الحصول على الخدمة من مقدم رعاية صحية ضمن شبكة **Keystone First**. جميع قواعد **Keystone First** مثل الموافقة المسبقة وإحالات الاختصاصيين، تنطبق على هذه الخدمات.

إذا لم تكن عضوًا في Medicare ولكن لديك تأمين صحي آخر وتحتاج إلى خدمة أو رعاية أخرى مشمولة بتأمينك الآخر، حينئذٍ يجب عليك الحصول على الخدمة من مقدم رعاية صحية ضمن كل من الشبكة التابعة لتأمينك الآخر وشبكة **Keystone First** معًا. يجب أن تتبع قواعد تأمينك الأخرى وقواعد **Keystone First** مثل الحصول على موافقة مسبقة وإحالات الاختصاصيين. ستعمل **Keystone First** مع تأمينك الآخر لتقرر ما إذا كان يجب عليها دفع مقابل الخدمات بعد أن يدفع التأمين الآخر لمقدم الرعاية الصحية أولاً.

إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يغطيها تأمينك الآخر حينئذٍ يجب عليك الحصول على الخدمة من مقدم رعاية صحية ضمن شبكة **Keystone First**. جميع قواعد **Keystone First** مثل الموافقة المسبقة، تنطبق على هذه الخدمات.

### برنامج تقييد متلقي الخدمة

يتطلب برنامج تقييد متلقي الخدمة/الأعضاء من متلقي الخدمة استخدام مقدمي رعاية صحية محددين إذا كان العضو قد أساء أو أفرط في استخدام رعايته الصحية أو مزايا الوصفات الطبية. تعمل **Keystone First** مع إدارة الخدمات الإنسانية لتقرير ما إذا كان ينبغي أن تقتصر رعاية العضو على طبيب أو صيدلية أو مستشفى أو طبيب أسنان أو مقدم رعاية صحية محدد.

### كيف يعمل ذلك؟

تراجع **Keystone First** خدمات الرعاية الصحية وخدمات الأدوية التي استخدمتها. إذا وجدت **Keystone First** إفراط أو إساءة استخدام لخدمات الرعاية الصحية أو الوصفات الطبية، حينئذٍ ستطلب **Keystone First** من إدارة الخدمات الإنسانية الموافقة على وضع حد لمقدمي الرعاية الصحية الذين يمكنك استخدام خدماتهم. إذا وافقت إدارة الخدمات الإنسانية على ذلك حينئذٍ سترسل لك **Keystone First** إشعارًا خطيًا يبين ذلك القيد.

يمكنك اختيار مقدمي الرعاية الصحية أو ستختارهم لك **Keystone First**. إذا كنت تريد مقدم رعاية صحية آخر غير الذي اختارته لك **Keystone First** اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**). سيستمر هذا القيد لمدة 5 سنوات حتى إذا قمت بتغيير خطط **HealthChoices**.

إذا كنت لا توافق على قرار الحد من مقدمي الرعاية الصحية، يمكنك الطعن على القرار من خلال طلب جلسة إنصاف من إدارة الخدمات الإنسانية خلال 30 يومًا من تاريخ الرسالة التي تخبرك أن **Keystone First** قد قيدت مقدمي الرعاية الصحية الخاصين بك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يجب عليك التوقيع على طلب مكتوب لجلسة إنصاف وإرساله إلى:

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

إذا احتجت إلى مساعدة لطلب جلسة إنصاف، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**) أو الاتصال بمكتب المساعدة القانونية المحلي.

إذا تم استلام طعنك خلال 10 أيام من تاريخ إشعار **Keystone First** لن يتم تطبيق تلك القيود حتى يتم البت في هذا الطعن. إذا تم استلام طعنك خلال أكثر من 10 أيام لكن خلال 30 يومًا من تاريخ الإخطار، ستطبق تلك القيود حتى يتم البت في هذا الطعن. سيطلعك مكتب الجلسات والطعون خطيًا بتاريخ ووقت ومكان الجلسات. لا يجوز لك تقديم شكوى أو تظلم من خلال **Keystone First** بشأن قرار تقييد مقدمي الرعاية الصحية الخاصين بك.

ستراجع **Keystone First** خدماتك مرة أخرى بعد 5 سنوات لتقرير ما إذا كان ينبغي رفع تلك القيود أم مواصلتها وسترسل نتائج مراجعتها إلى إدارة الخدمات الإنسانية. ستخبرك **Keystone First** بنتائج المراجعة خطيًا.

### الإبلاغ عن الغش أو إساءة الاستخدام

كيف يمكنني الإبلاغ عن غش أو إساءة استخدام عضو ما؟

إذا كنت تعتقد أن شخصًا ما يستخدم بطاقة عضويتك أو بطاقة عضوية مشارك آخر في **Keystone First** للحصول على خدمات أو أدوات أو أدوية، أو يزور أو يغير وصفاته الطبية، أو يحصل على خدمات لا يحتاجها، يمكنك الاتصال بالخط الساخن للإبلاغ عن الغش وإساءة الاستخدام لدى **Keystone First** على الرقم **1-866-833-9718 (TTY 711)** للإبلاغ عن تلك المعلومات. كما يمكنك الإبلاغ عن هذه المعلومات بالاتصال بالخط الساخن للإبلاغ عن الغش وإساءة الاستخدام **1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)**.

### كيف يمكنني الإبلاغ عن غش أو إساءة استخدام مقدم الرعاية الصحية؟

يكون مقدم رعاية صحية ما قد غش عندما يصدر فواتير مقابل خدمات أو أدوات أو أدوية لم تحصل عليها أو فواتير مقابل خدمة غير الخدمة التي تلقيتها. كما أن إصدار فواتير لنفس الخدمة أكثر من مرة أو تغيير تاريخ الخدمة يُعد مثالاً على غش مقدم الرعاية الصحية. للإبلاغ عن غش مقدم الرعاية الصحية، يمكنك الاتصال بالخط الساخن للإبلاغ عن الغش وإساءة الاستخدام لدى **Keystone First** على الرقم **1-866-833-9718 (TTY 711)**. كما يمكنك الإبلاغ عن هذه المعلومات بالاتصال بالخط الساخن للإبلاغ عن الغش وإساءة الاستخدام **1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)**.

القسم – 3  
خدمات الصحة البدنية

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الخدمات المغطاة

يستعرض الجدول التالي الخدمات التي تغطيها **Keystone First** عندما تكون الخدمات ضرورية من الناحية الطبية. بعض الخدمات لها حدود أو رسوم، أو تتطلب إنذاراً مسبقاً من **Keystone First**. إذا كنت بحاجة إلى خدمات تتجاوز الحدود المذكورة أدناه، يمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك طلب استثناء، كما هو موضح لاحقاً في هذا القسم. لا تطبق هذه الحدود إذا كنت دون سن 21 أو حاملاً.

الخدمة	الأطفال	الكبار
مقدم الرعاية الصحية الأولية	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	بدون موافقة مسبقة أو إحالة
اختصاصي	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض الخدمات المتخصصة
ممرض ممارس مسجل معتمد	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	بدون موافقة مسبقة أو إحالة
مركز صحي / مركز صحي ريفي مؤهل اتحادياً	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	بدون موافقة مسبقة أو إحالة
عيادة خارجية خاصة	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض الخدمات
عيادة خارجية	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض الخدمات
خدمات اختصاصي الأقدام	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض خدمات اختصاصي الأقدام
خدمات مقوم العظام	يوجد حد	بدون حدود
	بررسوم	بدون رسوم



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

الخدمة	الأطفال	الكبار
	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض خدمات العظام	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض خدمات مقوم العظام
خدمات طبيب العيون	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض الخدمات
الرعاية التلطيفية	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
خدمات العناية بالأسنان	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
الأشعة (مثل: الأشعة السينية، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي المحوسب)	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	دولار \$ واحد لكل زيارة
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
وحدة العمليات القصيرة للعيادات الخارجية	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	\$3 رسوم اشتراك
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
مركز جراحة إسعاف العيادات الخارجية	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	\$3 رسوم اشتراك
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
النقل الطبي للحالات غير الطارئة	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
خدمات تنظيم الأسرة	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة لبعض خدمات تنظيم الأسرة
الغسيل الكلوي	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

الخدمة	الأطفال	الكبار
خدمات الطوارئ	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	بدون موافقة مسبقة أو إحالة
خدمات الرعاية العاجلة	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	بدون موافقة مسبقة أو إحالة
خدمات الإسعاف	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
مستشفى المرضى الداخليين	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	رسوم يومية بقيمة \$3 بحد أقصى \$21
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
مستشفى إعادة تأهيل المرضى الداخليين	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	رسوم يومية بقيمة \$3 بحد أقصى \$21
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
رعاية الأمومة	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
أدوية الوصفات الطبية	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	دواء من علامة تجارية: \$3 دولارات لكل وصفة طبية أو إعادة تعبئة دواء عام: دولار واحد (\$1) لكل وصفة طبية أو إعادة تعبئة بعض الأدوية ليس لها رسوم. يُرجى الاطلاع على جدول رسوم الأعضاء المرفق مع باقة الترحيب الخاصة بك. يمكنك أيضاً العثور عليه في الموقع <a href="http://www.keystonefirstspa.com">www.keystonefirstspa.com</a>
المكملات الغذائية المعوية/الوريدية	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
خدمات مرافق التمريض	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

الخدمة	الأطفال	الكبار
الرعاية الصحية المنزلية بما في ذلك خدمات التمرير والمساعدة والعلاج	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
المعدات الطبية المعمرة	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
الأطراف الاصطناعية وتقويم العظام	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
عدسات النظارات	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
إطارات النظارات	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	قد يتم تطبيق رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
العدسات اللاصقة	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	قد يتم تطبيق رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
المستلزمات الطبية	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
العلاج (الطبيعي، والمهني، والنطق)	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
المختبر	يوجد حد	بدون حدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة
الإقلاع عن التدخين	يوجد حد	قد يتم تطبيق الحدود
	برسوم	بدون رسوم
	موافقة مسبقة / إحالة	قد يتم طلب موافقة مسبقة

## كُتِيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الخدمات غير المشمولة بالتغطية

توجد خدمات للصحة البدنية لا تغطيها **Keystone First**. إذا كانت لديك أي أسئلة عما إذا كانت **Keystone First** تغطي خدمة لك، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

يجوز لمؤسسات الرعاية المدارة اختيار تغطية الإجراءات والأدوية والمعدات الطبية التجريبية بناءً على وضعك المحدد.

الخدمات غير المغطاة:

- الإجراءات والأدوية والمعدات الطبية التجريبية.
- الخدمات التي لا تمثل ضرورة طبية.
- الخدمات التي يوفرها مقدم رعاية صحية ليس ضمن شبكة **Keystone First** باستثناء:
  - خدمات الطوارئ.
  - خدمات تنظيم الأسرة.
  - خدمات الإرشاد للإقلاع عن التدخين.
  - عندما توجد موافقة مسبقة من **Keystone First**.
  - عندما تكون ضمن برنامج **Medicare** وتطلب خدمات تغطيها **Medicare** من مقدم رعاية صحية تختاره ضمن **Medicare**.
- الجراحة التجميلية، مثل شد الوجه أو البطن، أو شفط الدهون.
- العلاج بالإبر.
- خدمات العقم.
- اختبار الأبوة.
- أي خدمة مقدمة ومغطاة من خلال برنامج تأمين آخر، مثل تعويضات العمال أو **TRICARE** أو غير ذلك من التأمين التجاري الذي لم يحصل على موافقة مسبقة من **Keystone First**. مع ذلك، لا تتطلب الخدمات التي تغطيها **Medicare** إذنًا مسبقًا.
- الخدمات المقدمة خارج الولايات المتحدة وأقاليمها. لا يُسمح لـ **Keystone First** بإجراء مدفوعات خارج الولايات المتحدة.
- الخدمات التي لا تعتبر "خدمة طبية" بموجب الباب التاسع عشر من قانون الضمان الاجتماعي.
- حفاظات و/أو الحفاضات على شكل سروال للأعضاء دون سن 3 سنوات.

هذه ليست قائمة كاملة بالخدمات غير المغطاة.

قد لا تغطي **Keystone First** جميع نفقات الرعاية الصحية الخاصة بك. قد تكون مسؤولاً عن دفع تكاليف الخدمات إذا قيل لك في وقت سابق أن **Keystone First** لا تغطي الخدمة. من المهم التحقق من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو خدمات الأعضاء لدى **Keystone First** لمعرفة ما هي خدمات الرعاية الصحية المشمولة. يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الآراء الأخرى

لديك الحق في طلب رأي آخر إذا لم تكن متأكدًا من أي علاج طبي أو خدمة أو جراحة غير طارئة تُقترح عليك. قد يعطي لك الرأي الآخر مزيدًا من المعلومات التي يمكن أن تساعدك على اتخاذ قرارات مهمة بشأن علاجك. يتوفر لك الرأي الآخر بدون أي تكلفة إضافية على الرسوم المعتادة.

اتصل بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك واطلب اسم مقدم رعاية صحية آخر ضمن شبكة **Keystone First** للحصول على رأي آخر. إذا لم يكن هناك أي مقدمي رعاية صحية آخرين ضمن شبكة **Keystone First** يمكنك أن تطلب موافقة **Keystone First** للحصول على رأي آخر من مقدم رعاية صحية خارج الشبكة.

### ما هي الموافقة المسبقة؟

بعض الخدمات أو البنود تحتاج إلى موافقة **Keystone First** قبل أن تتمكن من الحصول على الخدمة. وهذا ما يسمى بالموافقة المسبقة. بالنسبة للخدمات التي تحتاج إلى موافقة مسبقة، تقرر **Keystone First** ما إذا كانت الخدمة المطلوبة ذات ضرورة طبية أم لا قبل حصولك على الخدمة. يجب عليك أو على مقدم الرعاية الصحية الخاص بك تقديم طلب إلى **Keystone First** للموافقة على الخدمة قبل الحصول عليها.

### ما المقصود بالضرورة الطبية؟

"الضرورة الطبية" تعني أن الخدمة أو البند أو الدواء يقوم بأي مما يلي:

- سيمنع مرض أو حالة أو إعاقة ما، أو يتوقع منه بشكل معقول أن يقوم بذلك.
- سيقلل أو يحسن التأثيرات الجسدية أو العقلية أو النمائية للمرض أو الحالة أو الإصابة أو الإعاقة، أو يتوقع منه بشكل معقول أن يقوم بذلك.
- سيساعدك على الحصول على أو الحفاظ على القدرة على أداء المهام اليومية، مع الأخذ بعين الاعتبار كل من قدراتك وقدرات شخص من نفس العمر.

إذا كنت بحاجة إلى أي مساعدة لفهم متى تكون الخدمة أو البند أو الدواء ذو ضرورة طبية أو إذا كنت ترغب في مزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

### إجراءات مراجعة الاستخدام

إذا كان لديك أسئلة حول عملية مراجعة الاستخدام، اتصل بقسم إدارة الاستعمال لدى **Keystone First** ما بين الساعة 8:00 صباحاً إلى الساعة 5:00 مساءً على الرقم (TTY 711) 1-800-521-6622. إذا كان لديك أسئلة حول عملية مراجعة الاستخدام في خارج أوقات الدوام المذكورة، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### كيفية طلب موافقة مسبقة

1. يجب على مُقدم الرعاية الخاص بك أو مُقدم رعاية صحية آخر أن يزود **Keystone First** بمعلومات تثبت بأن الخدمة أو الدواء يُعد ضرورة طبية.
2. تقوم ممرضات **Keystone First** أو الصيادلة بمراجعة المعلومات. إنهم يستخدمون المبادئ التوجيهية الإكلينيكية التي اعتمدها إدارة الخدمات الإنسانية لمعرفة ما إذا كانت الخدمة أو الدواء ضروري طبيًا أم لا.
3. إذا لم توافق الممرضة أو الصيدلي لدى **Keystone First** على الطلب حينئذ سيقوم طبيب لدى **Keystone First** بمراجعة الطلب.
4. إذا تمت الموافقة على الطلب فسنبلغك أنت ومقدم الرعاية الصحية الخاص بك بذلك.
5. إذا لم تتم الموافقة على الطلب سيتم إرسال رسالة إليك وإلى مقدم الرعاية الصحية الخاص بك نخبرك فيها سبب هذا القرار.
6. إذا لم توافق على القرار يجوز لك تقديم شكوى أو تظلم و/أو طلب جلسة إنصاف. انظر صفحة 72 للحصول على معلومات بخصوص الشكاوى والتظلمات وجلسات الإنصاف.
7. كما يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) للحصول على مساعدة لتقديم شكوى أو تظلم و/أو طلب جلسة إنصاف.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة لفهم آلية الموافقة المسبقة بشكل أفضل، يُرجى تحدث مع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو الاختصاصي أو الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

إذا كنت أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك ترغب في الحصول على نسخة من الإرشادات المتعلقة بالضرورة الطبية أو القواعد الأخرى التي تم اتباعها للبت في طلبك للحصول على موافقة مسبقة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860). يمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك الاتصال بخدمات مقدم الرعاية الصحية على الرقم 1-800-521-6007.

### ما هي الخدمات أو البنود أو الأدوية التي تحتاج إلى موافقة مسبقة؟

تحدد القائمة التالية بعض وليس كل الخدمات والبنود والأدوية التي تتطلب الحصول على موافقة مسبقة.

خدمات الصحة البدنية التي تتطلب موافقة مسبقة تشمل ما يلي:

- كافة خدمات النقل الاختيارية للمرضى الداخليين أو الخارجيين بين مرافق الرعاية الوجيهة.
- دخول مرافق التمريض المُجهزة للحصول على مستويات بديلة من الرعاية داخل المنشأة، سواءً كانت تلك المنشأة قائمة بذاتها أو جزء من مستشفى، ومستعدة لاستقبال المرضى الذين هم بحاجة إلى مستوى مرتفع من عملية إعادة التأهيل و/أو بحاجة إلى رعاية طبية ليس بالضرورة أن يتلقوها داخل مستشفى. هذا لا يشمل الرعاية طويلة الأجل.
- الخدمات أو المعدات الطبية المعمرة (DME) التي استلمتها من مقدمي خدمات أو مستشفيات من خارج شبكة **Keystone First** (ما عدا جلسات المشورة للتوقف عن التدخين وخدمات الطوارئ وخدمات تنظيم الأسرة وأي خدمات تغطيتها Medicare، إذا كان لديك تغطية من Medicare).
- الدخول الاختياري (الحالات غير الطارئة) للمستشفى.
- بعض الإجراءات الطبية أو الجراحية التي تجرى في وحدة الإجراءات القصيرة (SPU) أو وحدة جراحة اليوم الواحد (ASU)، سواء في المستشفيات أو في عيادات قائمة بذاتها، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- حقن المنشطات أو الكتل التي يتم وضعها لإدارة الألم.
- جراحة السمنة.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- ربط أو إزالة الأوردة.
- كافة العمليات التجميلية والرأبية غير الطارئة (غير تلك التي تتبع إصابة مؤلمة بشكل مباشر)، وتتضمن على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:
  - الجراحة التجميلية للجفون.
  - تصغير الثدي.
  - الجراحة التجميلية للأنف.
- الإنهاء الاختياري للحمل.
- الدخول إلى مرفق تمرير أو إعادة تأهيل.
- خدمات العلاج في العيادات الخارجية (الطبيعي، والمهني، والنطق)
  - الموافقة المسبقة غير مطلوبة لعملية التقييم ولغاية 24 زيارة تخصصية خلال السنة التقويمية.
  - الموافقة المسبقة مطلوبة في حال زيادة عدد الزيارات التخصصية عن 24 زيارة خلال السنة التقويمية.
- خدمات إعادة التأهيل القلبية والرئوية.
- الخدمات الصحية المنزلية، بعد 18 زيارة لكل خدمة، بما في ذلك زيارات الممرضات المحترفات، وزيارات المساعدين الصحيين إلى المنازل، والعلاج الطبيعي والعلاج المهني وعلاج النطق، لكل سنة تقويمية. يجب أن يتم إعادة تقييم وضع العضو كل 60 يومًا.
- رعاية جميع المناوبات/خدمات التمريض الخاصة (بما في ذلك المساعدة الصحية المنزلية).
- كافة عمليات استئجار المعدات الطبية المعمرة بغض النظر عن التكلفة الشهرية.
- كافة عمليات استئجار الكراسي المتحركة (الآلية واليدوية) وكافة ملحقات الكراسي المتحركة.
- كافة عمليات شراء الكراسي المتحركة (الآلية واليدوية) وكافة ملحقات (قطع) الكرسي المتحرك بغض النظر عن التكلفة.
- كافة المعدات الطبية المعمرة التي تزيد كلفتها عن \$750.
- كافة أغراض المعدات الطبية المعمرة المستخدمة في المنزل.
- أنابيب الإطعام والمكملات الغذائية (التغذية المعوية)
  - عند بلوغ العضو سن 21 عامًا أو أكثر.
- الحفاضات/الحفاضات على شكل سروال داخلي، للأعضاء بعمر 3 سنوات فأكثر\*، عند الضرورة الطبية، عند طلب:
  - أكثر من 300 حفاض و/أو حفاض على شكل سروال داخلي في الشهر لا يحمل اسمًا تجاريًا.
  - حفاضات من علامة تجارية محددة.
  - حفاضات تم الحصول عليها من مقدم معدات طبية معمرة غير متعاقد.
- أي خدمة أو منتج غير مُغطى من قبل برنامج المساعدات الطبية.
- بعض الفحوصات والعمليات التي يتم إجراؤها في العيادات الخارجية.
- خدمات تقويم العمود الفقري لدى مقدمي خدمات ضمن شبكة **Keystone First** بعد الزيارة الـ 24 إذا كان العضو دون سن 18 عامًا.
- خدمات رعاية المرضى الداخليين.
- بعض خدمات طب الأسنان التخصصية.
- التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني، والتصوير المقطعي المحوسب، والتصوير بالرنين المغناطيسي، وتصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي، طب القلب النووي.
- مركز الرعاية الممتدة للأطفال (PPECC) والرعاية النهارية الطبية.
- النقل بالإسعاف من مراكز الرعاية الممتدة والرعاية النهارية الطبية وإليها حسب الإرشادات المحددة.
- بعض الأدوية الموصوفة الواردة في كتيب الوصفات، كل الأدوية الموصوفة غير الواردة في كتيب الوصفات، بعض الأدوية التي يمكن شراؤها من دون وصفة طبية (OTC)، وبعض المعدات الطبية المتينة التي يتم الحصول عليها من خلال صيدلية ضمن شبكة **Keystone First** (على سبيل المثال، أجهزة قياس السكر في الدم).
- كافة تقييمات واستشارات عملية الزراعة.
- النقل عن طريق الإسعاف الجوي للحالات الاختيارية/غير الطارئة.
- الاختبارات المختبرية الجينية.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

\*الحفاضات و/أو الحفاضات على شكل سروال ليست خدمة مغطاة للأفراد الذين تقل أعمارهم عن 3 سنوات. للمزيد من المعلومات يُرجى مراجعة قسم الخدمات غير المشمولة بالتغطية صفحة 32.

بالنسبة للخدمات المقيدة بحدود معينة، إذا كنت تعتقد أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أنك بحاجة إلى خدمات أكثر من الحد المسموح به للخدمة، فيمكنك أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك طلب المزيد من الخدمات من خلال إجراءات الموافقة المسبقة.

إذا كنت أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك غير متأكدين بشأن ما إذا كانت الخدمة أو البند أو الدواء يتطلب إذنًا مسبقًا، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

### الموافقة المسبقة لخدمة أو بند

ستراجع **Keystone First** طلب الموافقة المسبقة والمعلومات التي تقدمها أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك. ستخبرك **Keystone First** بقرارها خلال يومي عمل من تاريخ تلقي **Keystone First** للطلب إذا كان لدى **Keystone First** معلومات كافية لتحديد ما إذا كانت الخدمة أو البند ضروريًا طبيًا.

إذا لم يكن لدى **Keystone First** معلومات كافية للبت في الطلب، حينئذ يجب علينا أن نخبر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك خلال 48 ساعة من تلقي الطلب أننا بحاجة إلى مزيد من المعلومات للبت في الطلب والسماح لمقدم الرعاية بمدة 14 يومًا لتزويدنا بمزيد من المعلومات. ستخبرك **Keystone First** بقرارنا خلال يومي عمل بعد تلقي **Keystone First** المعلومات الإضافية.

ستحصل أنت ومقدم الرعاية الصحية الخاص بك على إخطار كتابي يخبرك عما إذا تمت الموافقة على الطلب أو رفضه، وأسباب الرفض في حالة رفضه.

### الموافقة المسبقة للمعدات الطبية المعمرة المستخدمة في المنزل

المعدات الطبية المعمرة المستخدمة في المنزل هي المعدات والأجهزة التي تُستخدم لخدمة غرض طبي ولا تكون مفيدة بشكل عام لشخص ليس لديه إعاقة أو مرض أو إصابة. يمكن أن تتحمل هذه المعدات الاستخدام المتكرر ويمكن إعادة استخدامها أو إزالتها.

تشمل المعدات المغطاة:

- مصاعد الكراسي المتحركة
- كراسي الدرج
- المصاعد المعلقة بالسقف
- سلالم الكراسي المتحركة المعدنية
- المعدات الأخرى التي يستخدمها عضو لديه إعاقة حركية للدخول والخروج من المنزل
- التي تستخدم لدعم الأنشطة اليومية
- القابلة للإزالة وإعادة الاستخدام

مشمول أيضًا:

- تكاليف التركيب
- الإصلاحات اللازمة طبيًا للمعدات



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- الأجزاء أو المستلزمات التي أوصت بها الشركة المصنعة
- العمل اللازم لإرفاق أو تركيب المعدات
- التصاريح اللازمة
- تركيب مأخذ كهربائي أو التوصيل بمصدر كهربائي موجود
- صب بلاطة أو أساس خرساني
- الدعامات الخارجية مثل دعامة الحائط
- إزالة/استبدال الدرابزين الموجود أو القوائم حسب الحاجة لاستيعاب المعدات

لا تعتبر تعديلات المنزل مثل إصلاحات المنزل أو التغييرات في المنزل ميزة مغطاة. يجب أن يتضمن طلب الموافقة المسبقة خطاب ضرورة طبية أو معلومات طبية أخرى من طبيبك تخبرنا بما يلي:

- لماذا تحتاج إلى المعدات و/أو الجهاز
- أن المعدات و/أو الجهاز يمكن تثبيته بأمان
- أنه يمكنك استخدام المعدات و/أو الجهاز بأمان
- أنك أو القائم على رعايتك يمكنكما تفعيل المعدات و/أو الجهاز والتحكم فيه
- أن لديك حاجة مستمرة للمعدات و/أو الجهاز

إن المعلومات المطلوبة أيضًا للحصول على الموافقة المسبقة هي إذن إما من مالك العقار أو المالك لإجراء تركيب المعدات والتكلفة الإجمالية وفاتورة المعدات.

### الموافقة المسبقة بأدوية المرضى الخارجيين

ستراجع **Keystone First** طلب الموافقة المسبقة بأدوية المرضى الخارجيين، وهي الأدوية التي لا تحصل عليها في المستشفى، وذلك خلال 24 ساعة من تاريخ استلام **Keystone First** للطلب. ستحصل أنت ومقدم الرعاية الصحية الخاص بك على إخطار كتابي يخبرك عما إذا تمت الموافقة على الطلب أو رفضه، وأسباب الرفض في حالة رفضه.

إذا ذهبت إلى صيدلية لملء وصفة طبية وتعذر ذلك لأنه يتعين الحصول على موافقة مسبقة، فإن الصيدلي سيعطيك أدوية مؤقتة ما لم يعتقد الصيدلي أن هذا الدواء سيضررك. إذا لم تكن قد تناولت الدواء، ستحصل على إمداد لمدة 72 ساعة. إذا كنت قد تناولت الدواء بالفعل، ستحصل على إمداد لمدة 15 يومًا. سيحتاج مقدم الرعاية الصحية الخاص بك إلى أن يطلب إذنًا مسبقًا من **Keystone First** في أقرب وقت ممكن.

لن يقدم لك الصيدلي إمدادًا لمدة 15 يومًا لدواء كنت تتناوله إذا تلقيت إخطارًا بالرفض من **Keystone First** قبل أن تنتهي الوصفة الطبية الخاصة بك بـ 10 أيام، يخبرك بأن الدواء لن تتم الموافقة عليه مرة أخرى ولم تقدم تظلمًا بهذا الشأن.

### ماذا لو تلقيت إشعارًا بالرفض؟

إذا رفضت **Keystone First** طلبًا للحصول على خدمة أو بند أو دواء أو لم توافق عليه حسب الطلب، يمكنك تقديم تظلم أو شكوى. إذا قدمت شكوى أو تظلمًا لحرمانك من استمرار صرف دواء، يجب على **Keystone First** أن تأذن بصرف الدواء حتى يتم البت في الشكوى أو التظلم إلا إذا اعتقد الصيدلي أن الدواء سيضررك. انظر القسم 8، الشكاوى والتظلمات وجلسات الإنصاف، بدءًا من صفحة 72 من هذا الدليل للحصول على معلومات تفصيلية عن الشكاوى والتظلمات.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### إجراءات الاستثناءات للبرامج

بالنسبة للخدمات التي لها حدود، إذا كنت تعتقد أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أنك بحاجة إلى خدمات أكثر من الحد المسموح به للخدمة، فيمكنك أنت أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك طلب استثناء من البرنامج (PE). تختلف إجراءات استثناء البرنامج عن إجراءات استثناء حدود مزايا الأسنان الموضحة في صفحة 42.

لطلب استثناء برنامج قبل تلقيك للخدمة:

1. اتصل بخدمات أعضاء **Keystone First** وأخبر ممثل خدمات الأعضاء بأنك ترغب في طلب استثناء لحدود المزايا.
2. بإمكانك أن ترسل الطلب المكتوب عبر البريد أو الفاكس:

**Benefit Limit Exceptions**  
**Member Services Department**  
**Keystone First**  
**Stevens Drive 200**  
**Philadelphia, PA 19113-1570**  
فاكس: 1-215-937-5367

3. يمكن لمقدم الرعاية الخاص بك الاتصال بقسم إدارة الرعاية لدى **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6622**.

لطلب استثناء للبرنامج بعد حصولك على الخدمة:

1. يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء **Keystone First** وأخبر ممثل خدمات الأعضاء بأنك ترغب في طلب استثناء لحدود المزايا.
2. يمكن لمقدم الرعاية الخاص بك الاتصال بإدارة الرعاية لدى **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6622**.
3. يمكن أن يرسل مقدم الرعاية الطلب إلى دائرة استئناف مقدمي الخدمات لدى **Keystone First** عبر البريد إلى العنوان التالي:

**Provider Appeal Coordinator :Attention**  
**Provider Appeals Department**  
**Keystone First**  
**P.O. Box 7316**  
**London, KY 40742**

### وصف الخدمة

#### خدمات الطوارئ

خدمات الطوارئ هي الخدمات اللازمة لعلاج أو تقييم حالة طبية طارئة. الحالة الطبية الطارئة هي إصابة أو مرض شديد لدرجة أن الشخص الطبيعي الذي لم يحصل على تدريب طبي يعتقد أن هناك خطر مباشر على حياة الشخص أو الصحة على المدى الطويل. إذا كان لديك حالة طبية طارئة، اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ، اتصل بالرقم 911 أو بمقدم خدمة الإسعاف المحلي. لست مضطراً للحصول على موافقة **Keystone First** للحصول على خدمات الطوارئ ويمكنك الذهاب إلى أي مستشفى أو غيرها من التجهيزات للرعاية في حالات الطوارئ.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

فيما يلي بعض الأمثلة على الحالات الطبية الطارئة وغير الطارئة:

### الحالات الطبية الطارئة

- النوبة القلبية
- ألم الصدر
- النزيف الشديد
- الألم الشديد
- فقدان الوعي
- التسمم

### الحالات الطبية غير الطارئة

- التهاب الحلق
- القيء
- البرد أو الانفلونزا
- آلام الظهر
- ألم الأذن
- الكدمات، والتورم، أو الجروح الطفيفة

إذا لم تكن متأكدًا مما إذا كانت حالتك تتطلب خدمات الطوارئ أم لا، فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو بخط الاتصال التمريضي لدى **Keystone First** على الرقم **1-866-431-1514** على مدار الساعة، 7 أيام في الأسبوع.

### النقل الطبي في حالات الطوارئ

تغطي **Keystone First** النقل الطبي في حالات الطوارئ بواسطة سيارة إسعاف للطوارئ الطبية الطارئة. إذا كنت بحاجة إلى سيارة إسعاف، فاتصل بالرقم 911 أو بمقدم خدمة الإسعاف المحلي. لا تتصل ببرامج المواصلات لدى المساعدة الطبية (المبين في صفحة 61 من هذا الدليل) للنقل الطبي في حالات الطوارئ.

### الرعاية العاجلة

تغطي **Keystone First** الرعاية العاجلة لمرض أو إصابة أو حالة إذا لم تعالج خلال 24 ساعة يمكن أن تتحول سريعًا إلى أزمة أو حالة طبية طارئة. يحدث ذلك عندما تحتاج إلى رعاية من الطبيب لكن ليس في غرفة الطوارئ.

إذا لم تكن متأكدًا مما إذا كانت حالتك تتطلب خدمات الطوارئ أم لا، فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو بخط الاتصال التمريضي لدى **Keystone First** على الرقم **1-866-431-1514** أولاً. سيساعدك مقدم الرعاية الصحية الأولية من خلال خط الاتصال التمريضي على اتخاذ قرار بشأن ما إذا كنت بحاجة إلى الانتقال إلى غرفة الطوارئ أو عيادة مقدم الرعاية الصحية الأولية أو مركز رعاية عاجلة بالقرب منك. يرجى تذكر أن خط الاتصال التمريضي لا يحل محل طبيبك. يرجى المتابعة دائماً مع طبيبك. في معظم الحالات إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة، سيعطيك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك موعداً خلال 24 ساعة. إذا لم تتمكن من الوصول إلى مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو إذا كان لا يستطيع رؤيتك خلال 24 ساعة، وكانت حالتك الطبية غير طارئة، فيمكنك أيضاً زيارة مركز رعاية عاجلة أو مستوصف ضمن شبكة **Keystone First**. لا يلزم الحصول على موافقة مسبقة للخدمات في مركز الرعاية العاجلة.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

بعض الأمثلة على الحالات الطبية التي قد تحتاج إلى رعاية عاجلة تشمل:

- القيء
- السعال والحمى
- الالتواءات
- الطفح الجلدي
- آلام الأذن
- الإسهال
- التهاب الحلق
- آلام المعدة

إذا كان لديك أي أسئلة يرجى الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

### خدمات العناية بالأسنان

#### الأعضاء تحت سن 21 عامًا

توفر **Keystone First** جميع خدمات طب الأسنان اللازمة للأطفال تحت سن 21 عامًا. قد يذهب الأطفال إلى طبيب أسنان مشارك داخل شبكة **Keystone First**.

زيارات طبيب الأسنان بالنسبة للأطفال لا تحتاج إلى إحالة. إذا ظهرت أول سِنَّة لطفلك أو بلغ طفلك من العمر سنة أو أكثر وليس لديه طبيب أسنان فيمكنك أن تطلب من طبيب الرعاية الأولية لطفلك إحالة طفلك إلى طبيب أسنان مشارك للفحص الدوري للأسنان أو اختر طبيب أسنان مشارك بنفسك. لمزيد من المعلومات حول خدمات طب الأسنان، يرجى التواصل مع خدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

وتشمل خدمات طب الأسنان التي يتم تغطيتها للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا ما يلي، عند الضرورة الطبية:

- التخدير.
- تقويم الأسنان (أجهزة التقويم).\*
- الفحوصات.
- خدمات اللثة.
- التنظيف.
- العلاج بالفلورايد (ويمكن لمقدم الرعاية الصحية الأولية أو الممرضة المجازة المسجلة أيضًا استخدام طلاء الفلورايد الموضعي).
- قنوات الجذور.
- التيجان.
- ختام الأسنان.
- أطقم الأسنان.
- العمليات الجراحية للأسنان.
- طوارئ الأسنان.
- الأشعة السينية.
- الخلع (خلع الأسنان).
- الحشوات.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

قد تحتاج بعض هذه الخدمات إلى موافقة (الموافقة المسبقة) قبل تقديم الخدمة. تحدث إلى طبيب الأسنان الخاص بك حول هذا الأمر.

لمزيد من المعلومات حول مزايا طب الأسنان لأطفالك، يرجى التواصل مع خدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم (1-800-521-6860 TTY 1-800-684-5505).

\* إذا تم تركيب جهاز تقويم الأسنان قبل سن الـ 21 عامًا فستستمر **Keystone First** بتغطية الخدمات حتى يتم الانتهاء من علاج تقويم الأسنان، أو بلوغ سن 23 عامًا، أيهما يأتي أولاً، بشرط أن يبقى العضو عضوًا في **Keystone First**. إذا قام العضو بتغيير خطة HealthChoices الصحية إلى خطة أخرى، فإن التغطية ستتم بواسطة خطة HealthChoices الأخرى.

### الأعضاء بسن 21 عامًا فأكثر

تغطي **Keystone First** بعض مزايا طب الأسنان للأفراد الذين يبلغون من العمر 21 عامًا أو أكثر من خلال أطباء الأسنان في شبكة **Keystone First**. بعض خدمات طب الأسنان لها حدود.

يحق للبالغين الذين تتجاوز أعمارهم 21 عامًا الحصول على المزايا التالية عند وجود الضرورة الطبية:

- التخدير الواعي الوريدي أو غير الوريدي أو التخدير.
- الفحوصات.
- التنظيف.
- طوارئ الأسنان.
- الأشعة السينية.
- الحشوات.
- الخلع (خلع الأسنان).
- (إزالة اللب) لتخفيف الألم.
- إعادة تثبيت (إعادة لصق) التيجان.
- أطقم الأسنان.
- العمليات الجراحية للأسنان.
- فحص الأسنان مرة واحدة وتنظيفها مرة واحدة، لكل عضو، كل 180 يومًا (6 أشهر).

قد تحتاج بعض هذه الخدمات إلى موافقة (الموافقة المسبقة) قبل تقديم الخدمة. وبعضها قد تحتوي على قيود (مزايا محدودة). يرجى مراجعة "استثناءات حدود مزايا طب الأسنان" في صفحة 42 لمزيد من المعلومات حول هذه الاستثناءات. كما يُرجى التحدث مع طبيب الأسنان حول هذا الأمر.

يمكن للبالغين من العمر 21 عامًا أو أكثر أن يحصلوا على ما يلي طوال حياتهم:

- طقم أسنان علوي جزئي واحد، أو طقم أسنان علوي كامل.
- عدد 1 طقم أسنان سفلي جزئي أو عدد 1 طقم أسنان سفلي كامل. إذا كنت قد حصلت على طقم أسنان جزئي أو كامل، علوي أو سفلي، منذ 27 أبريل 2015، يجب أن تحصل على موافقة خاصة للحصول على طقم أسنان علوي أو سفلي، كامل أو جزئي آخر. هذا ضمن استثناءات حدود المزايا.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

توجد بعض الخدمات التي يتم تغطيتها فقط ضمن استثناء حد المزايا. يجب على طبيب أسنانك طلب استثناء لحد المزايا لما يلي:

- التيجان والخدمات المتعلقة بها.
- قنوات الجذر والخدمات اللبية الأخرى.
- خدمات اللثة.
- التنظيفات والفحوصات الإضافية.
- خدمات اللثة الإضافية في حال كنت حاملاً أو تُعاني من مرض السكري أو مرض القلب.

يرجى الانتقال للصفحة رقم 42 لمزيد من المعلومات حول استثناءات حدود المزايا.

### استثناءات حد مزايا الأسنان

تتم تغطية بعض خدمات طب الأسنان فقط من خلال استثناء حد المزايا (BLE). بإمكانك أنت أو طبيب الأسنان الخاص بك طلب استثناءً لحدود المزايا إذا كنت تعتقد أنت أو طبيبك بأنك بحاجة إلى مزيد من خدمات طب الأسنان تتخطى الحدود المسموح بها.

ستوافق **Keystone First** على استثناء حد المزايا إذا:

- كنت تعاني من مرض خطير أو مزمن أو حالة صحية قد تُعرض حياتك للخطر في حال لم تتلقَ الخدمة الإضافية؛ أو
- كان لديك مرض مزمن أو حالة صحية خطيرة وبدون خدمة إضافية ستصبح صحتك أسوأ بكثير، أو
- ستضطر لإجراء عملية جراحية عالية التكلفة إذا لم تحصل على الخدمة المطلوبة؛ أو
- إذا كان رفض **Keystone First** السماح باستثناء حد المزايا مخالفاً للقانون الفدرالي.

قد يتم أيضاً تغطية خدمة طب الأسنان الخاصة بك بواسطة استثناء حد المزايا إذا كان لديك إحدى الحالات الطبية/حالات الأسنان الأساسية التالية.

1. السكري
2. مرض الشريان التاجي أو عوامل الخطر للمرض
3. سرطان الوجه والرقبة والحلق (لا يشمل المرحلة 0 أو المرحلة الأولى من سرطانات الخلايا القاعدية غير الجراحية أو سرطانات الخلايا السرطانية للجلد)
4. الإعاقة الذهنية
5. الحمل الحالي بما في ذلك فترة ما بعد الولادة

لطلب استثناء حدود مزايا قبل تلقيك للخدمة، بإمكانك أنت أو طبيب الأسنان الخاص بك الاتصال على خدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860 أو إرسال الطلب إلى:

**Request for Benefit Limit Exception**  
**Keystone First**  
**P.O. Box 2083**  
**Milwaukee, WI 53201**

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يجب أن تتضمن طلبات استثناء حد المزايا المعلومات التالية:

- اسمك
- عنوانك
- رقم هاتفك
- الخدمة التي تحتاجها
- سبب احتياجك للخدمة
- اسم مقدم الرعاية الخاص بك
- رقم هاتف مقدم الرعاية الخاص بك

### الإطار الزمني للبت في استثناء حد المزايا

إذا قمت أنت أو مُقدم الخدمة لديك بطلب الاستثناء قبل حصولك على الخدمة، فإن **Keystone First** ستبلغك إذا ما تم قبول أو رفض استثناء حد المزايا أو إذا كنت بحاجة إلى تقديم معلومات إضافية خلال 21 يوم عمل من استلام الطلب.

إذا قام طبيب الأسنان الخاص بك بطلب الاستثناء بعد تلقيك للخدمة، فإن **Keystone First** ستبلغك إذا ما تم قبول أو رفض استثناء حدود المزايا خلال 30 يومًا من تاريخ استلام **Keystone First** للطلب.

إذا كنت لا توافق على قرار **Keystone First** أو كنت غير راضٍ عنه فيمكنك تقديم شكوى أو تظلم لدى **Keystone First**. لمزيد من المعلومات حول إجراءات الشكاوى والتظلمات يرجى مراجعة القسم 8 من هذا الدليل "الشكاوى والتظلمات وجلسات الإنصاف" في صفحة 72.

### خدمات العناية بالنظر

#### الأعضاء تحت سن 21 عامًا

تغطي **Keystone First** كافة خدمات العناية الضرورية بالنظر للأطفال دون سن 21 عامًا. يجوز للأطفال الذهاب إلى مقدم الرعاية الصحية للعيون مشارك ضمن شبكة **Keystone First**.

الأعضاء دون 21 عامًا مؤهلون للحصول على فحصين روتينيين لعيونهم في كل عام، أو أكثر من ذلك في حال اقتضت الضرورة الطبية. لا حاجة إلى الإحالة لهذه الفحوصات الروتينية للعين.

الأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا مؤهلون أيضًا للحصول على زوجين من النظارات الطبية كل 12 شهرًا، أو أكثر من ذلك إذا كانت هناك ضرورة طبية. يمكن أيضًا اختيار العدسات اللاصقة الموصوفة طبيًا.

إذا ضاعت النظارات الطبية أو سرقت أو تحطمت، ستدفع **Keystone First** كلفة استبدالها. سيتم استبدال العدسات اللاصقة المفقودة أو المسروقة أو المكسورة بنظارات طبية.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### إطارات النظارات

سيستوفي مقدم الخدمة:

بدون رسوم

بإمكان الأعضاء المؤهلين:

الاختيار من بين مجموعتين مختارتين من إطارات النظارات

أو

رسوم قدرها \$25

الاختيار من بين مجموعة مختارة من إطارات النظارات الممتازة

أو

في حال لم تكن إطارات النظارات من ضمن

هذه المجموعات المُختارة، فإن **Keystone First**

سنتكفل إما بدفع رسوم الإطارات أو دفع مبلغ \$40 دولار، أيهما أقل.

### الأعضاء بسن 21 عامًا فأكثر

تغطي **Keystone First** بعض خدمات النظر للأعضاء الذين يبلغون من العمر 21 عامًا أو أكثر من خلال مقدمي الرعاية الصحية في شبكة **Keystone First**.

يحق للأعضاء البالغين من العمر 21 عامًا فما فوق إجراء فحص روتيني للعين مرتين كل سنة تقويمية. لا حاجة إلى الإحالة لهذه الفحوصات الروتينية للعين.

قد يكون لديك فحوصات إضافية للعين (بعد أقصى فحصين إضافيين في السنة التقويمية) إذا أكمل طبيب العيون النموذج الخاص بذلك.

لا تغطي **Keystone First** النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة الطبية للأعضاء الذين يبلغون 21 عامًا أو أكثر. مع ذلك، توجد بعض الاستثناءات. قد يكون الأعضاء الذين لديهم أعراض انعدام العدسة أو إعتام عدسة العين وبعض الأعضاء من مرضى السكري مؤهلين للحصول على (النظارات أو العدسات الطبية). إذا كان لديك إحدى هذه الأعراض وتعتقد أنك قد تكون مؤهلاً للحصول على نظارة أو عدسات لاصقة، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء لمزيد من المعلومات.

قد تكون هناك رسوم نظير بعض خدمات البصريات (العناية بالعيون). يُرجى الاطلاع على جدول رسوم الأعضاء المرفق مع باقة الترحيب الخاصة بك. يمكنك أيضًا العثور عليه في الموقع [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com)

### مزايا الصيدلية

تغطي **Keystone First** مزايا الصيدلية التي تشمل أدوية الوصفات الطبية والأدوية بدون وصفة طبية والفيتامينات بوصفة طبية من الطبيب.



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الوصفات الطبية

#### تغطي Keystone First الأدوية التالية:

- الضرورية طبيًا.
- الأدوية المعتمدة من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA).
- الأدوية التي يصفها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

عندما يصف مقدم الرعاية دواءً لك، يمكنك أن تأخذ الوصفة إلى أي صيدلية موجودة ضمن شبكة **Keystone First**. ستحتاج إلى إحضار بطاقة عضويتك في **Keystone First** مع الوصفة الطبية وقد تدفع رسومًا إذا كنت تبلغ من العمر 18 عامًا فما فوق. ستدفع **Keystone First** مقابل أي دواء مدرج في قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الدوائية التكميلي لـ **Keystone First** ويمكن أن تدفع مقابل أدوية أخرى إذا كانت مصرح بها مسبقًا. إما وصفتك الطبية أو الملصق على الدواء الخاص بك سيخبرك إذا كان طبيبك قد أمر بإعادة صرف الوصفة الطبية أم لا وعدد مرات الصرف التي يمكن أن تحصل عليها. إذا أمر طبيبك بإعادة صرفها يمكنك فقط الحصول على عبوة واحدة في كل مرة. إذا كانت لديك أسئلة عما إذا كان دواء الوصفة الطبية مشمول بالتغطية أم لا أو إذا كنت بحاجة إلى مساعدة للعثور على صيدلية ضمن شبكة **Keystone First** أو لديك أي أسئلة أخرى، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

إذا كنت حاملاً، تأكدي من الاتصال بمكتب مساعدة المقاطعة أو بمركز خدمة العملاء على الرقم **1-877-395-8930** أعلمهم أنك حامل. لن تحتاجي إلى دفع رسوم أثناء فترة الحمل.

#### قائمة الأدوية المفضلة (PDL) على مستوى الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First**

تُغطي **Keystone First** الأدوية المدرجة ضمن قائمة الأدوية المفضلة (PDL) على مستوى الولاية وكتيب **Keystone First** للوصفات التكميلية. وهذا هو الكتيب الذي يجب أن يستخدمه مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو أي طبيب آخر عند تحديد الأدوية التي يجب أن تتناولها. كل من قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First** يغطيان كلاً من الأدوية من علامات تجارية والأدوية العامة. تحتوي الأدوية العامة على نفس المكونات الفعالة مثل الأدوية التي لها علامة تجارية. أي دواء يصفه طبيبك غير موجود في قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First** سيحتاج إلى موافقة مسبقة. يمكن أن تتغير قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First** من وقت لآخر، لذلك تأكد من أن مقدم الرعاية الخاص بك لديه آخر المعلومات عند وصف الدواء لك.

إذا كان لديك أي أسئلة أو للحصول على نسخة من قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First** اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** أو تفضل بزيارة موقع **Keystone First** على العنوان **www.keystonefirstpa.com**.

#### استرداد ثمن الأدوية

قد يحدث في بعض الأحيان أن تضطر لدفع ثمن أدويةك. قد تعوضك **Keystone First** عن ثمن الدواء أو ترد ثمنه لك. عملية الاسترداد هذه لا تنطبق على رسوم الاشتراك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

بشكل عام، فإن الاسترداد لا يتم على الأدوية التي:

- تحتاج لموافقة مسبقة.
- التي لا تغطيها إما **Keystone First** أو برنامج المساعدة الطبية في بنسلفانيا.
- غير الضرورية طبيًا.
- التي تتخطى جرعة معينة وحدود التوريد التي وضعتها إدارة الغذاء والدواء الأمريكية.
- التي يعاد صرفها سريعًا.

لا يمكن تعويضك إذا:

- لم تكن مؤهلاً للحصول على مزايا الصيدلية عندما دفعت ثمن الدواء.
- لم تكن عضوًا في **Keystone First** عندما حصلت على الدواء.

لطلب استرداد ثمن الأدوية الذي دفعته لا بد من:

- طلب الاسترداد كتابةً\*.
- إرسال إيصال تفصيلي من الصيدلية يتضمن ما يلي:
  - تاريخ شراء الدواء.
  - اسمك.
  - اسم الصيدلية وعنوانها (المدينة، الولاية، الرمز البريدي)، ورقم الهاتف.
  - اسم الدواء وقوته وكميته.
  - رقم NDC (رمز الأدوية الوطنية) للدواء (إذا لم تكن متأكدًا من هذه المعلومة، اطلب من الصيدلي مساعدتك).
  - المبلغ الإجمالي للمال الذي دفعته مقابل كل دواء.

\* إذا احتجت إلى مساعدة في كتابة هذا الطلب يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

اكتب اسمك وعنوانك ورقم هاتفك ورقم بطاقة عضوية **Keystone First** على إيصالك أو على قطعة أخرى من الورق. أرسل المعلومات أعلاه إلى:

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

قد يستغرق الأمر من 6 إلى 8 أسابيع قبل أن تحصل على ما دفعته.

ملاحظة: الإيصال الذي لا يحتوي على جميع المعلومات المذكورة أعلاه سيتم إعادته إليك دون تعويضك عما دفعته. يجب إرسال الإيصالات إلى **Keystone First** في أقرب وقت ممكن. لن يتم قبول الإيصالات التي مر عليها 365 يومًا. يُرجى أن تتذكر الاحتفاظ بنسخة من الإيصال في سجلاتك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

الإيصال الذي يحتوي على جميع المعلومات التي تحتاجها لاسترداد ما دفعته هو ذلك الإيصال الذي تم تدبيسه في كيس الدواء الذي حصلت عليه وليس إيصال السجل. يمكن للصيدلي أيضًا طباعة إيصال لك إذا طلبت منه ذلك.

### الأدوية المتخصصة

تتضمن قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First** أدوية تسمى الأدوية المتخصصة. يجب أن تتوفر موافقة مسبقة بالوصفة الطبية لهذه الأدوية. قد تدفع رسومًا مقابل دواءك. للاطلاع على قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية وكتيب الوصفات الطبية التكميلي لـ **Keystone First** والقائمة الكاملة للأدوية المتخصصة وما إذا كان دوائك يعتبر متخصصًا، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**) أو تفضل بزيارة موقع **Keystone First** على العنوان [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com).

ستحتاج إلى الحصول على هذه الأدوية من صيدلية متخصصة. يمكن للصيدلية المتخصصة إرسال أدويةك مباشرة بالبريد دون تحميلك تكلفة مقابل إرسالها لك. ستتصل بك الصيدلية المتخصصة قبل إرسال الدواء لك، قد تدفع رسومًا مقابل دواءك. كما يمكن للصيدلية الإجابة على أي أسئلة لديك حول الإجراءات المتعلقة بذلك. يمكنك اختيار أي صيدلية متخصصة ضمن شبكة **Keystone First**. للحصول على قائمة بشبكة صيدلياتنا المتخصصة، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**) أو مراجعة دليل مقدم الخدمة لدى **Keystone First** عبر الرابط [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com)، اضغط على Pharmacy and Pharmacy Directory (Pharmacy) Pharmacy Directory). للمزيد من الأسئلة أو المعلومات، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

### الأدوية بدون وصفة طبية

تغطي **Keystone First** الأدوية التي لا تحتاج وصفة طبية عندما يكون لديك وصفة طبية من مقدم الرعاية الخاص بك. ستحتاج إلى إحضار بطاقة عضويتك في **Keystone First** وقد تدفع رسومًا. فيما يلي بعض الأمثلة على الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية والتي قد تكون مشمولة في التغطية:

- أدوية الجيوب الأنفية والحساسية
- الفيتامينات العامة
- أدوية الحموضة، مثل antacids و famotidine

يمكنك العثور على مزيد من المعلومات عن الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية عن طريق زيارة الموقع الإلكتروني لـ **Keystone First** على العنوان [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) أو الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

### الإقلاع عن التدخين

هل ترغب في الإقلاع عن التدخين؟ تريد **Keystone First** أن تساعدك للإقلاع عن التدخين!

إذا كنت على استعداد للإقلاع عن التدخين، بغض النظر عن عدد المرات التي حاولت فيها الإقلاع عن التدخين، فنحن هنا لمساعدتك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الأدوية

تغطي قائمة الأدوية المفضلة على مستوى الولاية مجموعة العقاقير التي تساعدك على الإقلاع عن التدخين.

للحصول على القائمة الكاملة للأدوية التي تغطيها قائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية يرجى زيارة موقعنا [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) والنقر على **Members (الأعضاء)**، ثم **Find a Doctor, Medicine or Pharmacy (البحث عن طبيب أو دواء أو صيدلية)**. ستجد رابطاً بالموقع لقائمة الأدوية المفضلة في جميع أنحاء الولاية.

اتصل بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لتحديد موعد للحصول على وصفة طبية للإقلاع عن التدخين.

### الخدمات الاستشارية

قد يساعدك الدعم الاستشاري أيضاً في الإقلاع عن التدخين. تغطي **Keystone First** الخدمات الاستشارية التالية:

- يحق للأعضاء في **Keystone First** الحصول على 70 جلسة استشارية لكل سنة ميلادية. مدة كل جلسة استشارية وجها لوجه هي 15 دقيقة، سواء لتقديم المشورة لمجموعة أو فرد.
- لن تحتاج إلى إحالة أو موافقة مسبقة للذهاب إلى جلسة استشارية. تحدث مع طبيبك لإيجاد مستشار قريباً منك.
- يجب أن يكون المستشار جزءاً من برنامج المساعدة الطبية. كما يجب أن يكون المستشار معتمداً من قبل وزارة الصحة.

### علاج الصحة السلوكية

قد يصاب بعض الناس بالتوتر أو القلق أو الاكتئاب عندما يحاولون الإقلاع عن التدخين. يحق لأعضاء **Keystone First** الحصول على خدمات لمعالجة هذه الآثار الجانبية، لكن هذه الخدمات تغطيها مؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية الخاصة بك. للعثور على مؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية في مقاطعتك ومعلومات الاتصال بها:

- انظر المعلومات الموجودة بباقة الترحيب الخاصة بك، أو
- يُرجى زيارة <https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/Pages/BehavioralHealth-MCOs.aspx>، أو
- انظر صفحة **70** للحصول على قائمة بمؤسسات الرعاية المدارة للصحة السلوكية في مقاطعتك، أو
- اتصل بخدمات أعضاء **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860)، للمساعدة في الاتصال بمؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية.

### المصادر الأخرى للإقلاع عن التدخين

لمزيد من المساعدة، يمكنك:

- الاتصال بخط الإقلاع عن التدخين في Pennsylvania على الرقم (784-8669) **1-800-QUIT-NOW**.
- زيارة الموقع الإلكتروني <https://www.health.pa.gov/Pages/default.aspx> للحصول على معلومات بخصوص "التبغ".

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- زيارة الموقع <https://pa.quitlogix.org> للعثور على مصادر استشارية للإقلاع عن التدخين ونصائح حول الإقلاع عن استخدام التبغ.

تذكر أن **Keystone First** هنا للمساعدة في دعمك لتصبح أكثر صحة من خلال الإقلاع عن التدخين. لا تنتظر! يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) حتى تتمكن من مساعدتك في أول خطوة نحو الإقلاع عن التدخين.

### تنظيم الأسرة

تغطي **Keystone First** خدمات تنظيم الأسرة. لن تحتاجي إلى إحالة من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لخدمات تنظيم الأسرة. تتضمن هذه الخدمات اختبار الحمل واختبار وعلاج الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، وإمدادات تحديد النسل، والتلقيح في مجال تنظيم الأسرة وتقديم المشورة بشأنه. يمكنك مراجعة أي طبيب يُعد مقدم رعاية صحية ضمن برنامج المساعدة الطبية بما في ذلك أي مقدم رعاية صحية خارج الشبكة يقدم خدمات تنظيم الأسرة. لا توجد أي رسوم لهذه الخدمات. عندما تذهب إلى مقدم رعاية صحية لتنظيم الأسرة ليس ضمن شبكة **Keystone First** يجب عليك إبراز بطاقة عضوية **Keystone First** وبطاقة ACCESS أو EBT.

لمزيد من المعلومات عن خدمات تنظيم الأسرة المغطاة أو للحصول على مساعدة في العثور على مقدم خدمات تنظيم الأسرة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

### رعاية الأمومة

#### الرعاية أثناء الحمل

الرعاية قبل الولادة هي الرعاية الصحية التي تتلقاها المرأة خلال فترة حملها وولادتها من مقدم رعاية الأمومة، كطبيب التوليد أو طبيب النساء (OB أو OB/GYN) أو الممرضة-القابلة. الرعاية المبكرة والمنظمة قبل الولادة مهمة جدًا لصحتك ولصحة طفلك. حتى لو كنتِ حاملاً من قبل، فمن المهم أن تراجع مقدم رعاية الأمومة بانتظام خلال كل حمل.

إذا كنتِ تعتقدين أنك حامل وتحتاجين إلى اختبار حمل، راجعي مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو مقدم خدمة تنظيم الأسرة. إذا كنتِ حاملاً تستطيعين:

- الاتصال بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو زيارته حيث يمكنه مساعدتك في العثور على مقدم رعاية الأمومة ضمن شبكة **Keystone First**.
- زيارة طبيب التوليد أو طبيب النساء أو الممرضة-القابلة بنفسك. لن تحتاجي إلى إحالة لرعاية الأمومة.
- زيارة مركز صحي ضمن الشبكة يوفر لك خدمات طبيب التوليد أو طبيب النساء.
- يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) للعثور على مقدم رعاية الأمومة.

يجب أن تراجع طبيباً بمجرد أن تعرفي أنك حامل. يجب على مقدم رعاية الأمومة الخاص بك أن يحدد لك موعداً للكشف عليك:

- إذا كنتِ في الثلث الأول من الحمل، خلال 10 أيام عمل من معرفة **Keystone First** أنك حامل.
- إذا كنتِ في الثلث الثاني من الحمل، خلال 5 أيام عمل من معرفة **Keystone First** أنك حامل.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- إذا كنتِ في الثلث الأخير من الحمل، خلال 4 أيام عمل من معرفة Keystone First أنك حامل.
- إذا كان لديك حمل عالي الخطورة، خلال 24 ساعة من معرفة Keystone First أنك حامل.

إذا كان لديك حالة طارئة، اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ، اتصل بالرقم 911 أو بمقدم خدمة الإسعاف المحلي.

من المهم أن تبقى مع نفس مقدم رعاية الأمومة طوال فترة الحمل والرعاية بعد الولادة (سنة بعد ولادة طفلك). سيتابعون صحتك وصحة طفلك الأخذ في النمو عن قرب. من المفيد أيضاً البقاء مع نفس خطة HealthChoices أثناء فترة الحمل كلها.

لدى Keystone First منسقي صحة أمومة مدربين خصيصاً للقيام بذلك ويعرفون ما هي الخدمات والموارد المتاحة لك.

إذا كنتِ حاملاً وتراجعين بالفعل مقدم رعاية الأمومة قبل تسجيلك في Keystone First يمكنك حينئذ الاستمرار في مراجعة نفس الشخص حتى إذا لم يكن ضمن شبكة Keystone First. يجب على مقدم الخدمة أن يكون مُلتحقاً ببرنامج المساعدة الطبية ويجب عليه أن يتصل بـ Keystone First لأخذ الموافقة لعلاجك.

### رعايتك أنت وطفلك بعد الولادة

يجب عليك زيارة مقدم رعاية الأمومة الخاص بك ما بين 7 إلى 84 يوماً بعد الولادة لإجراء فحص طبي، إلا إذا كان مقدم رعاية الأمومة الخاص بك يريد أن يراك قبل ذلك الوقت.

يجب تحديد موعد لطفلك مع مقدم الرعاية الصحية الأولية للطفل عندما يصل عمره 3 إلى 5 أيام، ما لم يرغب الطبيب في رؤية طفلك قبل ذلك الوقت. من الأفضل أن تختاري طبيباً لطفلك وأنت لا تزالين حاملاً. إذا احتجت إلى مساعدة في اختيار طبيب لطفلك يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

### برنامج الأمومة لدى Keystone First

لدى Keystone First برنامج خاص للحوامل يدعى **Bright Start**®.

نستطيع في برنامج Bright Start مساعدتك في الحفاظ على صحتك عندما تكونين حاملاً مما يساعدك على إنجاب طفل يتمتع بصحة جيدة. سنقدم لك معلومات عن أهمية الرعاية قبل الولادة، مثل:

- تناول فيتامينات ما قبل الولادة.
- الأكل الصحي.
- الابتعاد عن المخدرات والكحول والتدخين.
- زيارة طبيب أسنانك حتى تتمكني من الحفاظ على صحة لثتك.

من المهم أن تراجع طبيب الأسنان مرة واحدة على الأقل أثناء الحمل. تتأثر صحة الطفل الذي لم يولد بعد بصحة أسنانك ولثتك. مرض اللثة، على سبيل المثال، يمكن أن يسبب العدوى، مما قد يؤدي إلى أن يولد الطفل قبل ميعاده أكثر من اللازم. الطفل المولود قبل ميعاده أكثر من اللازم من المرجح أن يكون لديه مشاكل صحية وإعاقة يمكن أن تستمر معه مدى الحياة.

سنعمل معك، ومع مقدم خدمة التوليد لديك، وطبيب الأسنان لمساعدتك في الحصول على الرعاية التي تحتاجينها.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

لدينا معلومات عن خدمات أخرى، مثل:

- الطعام والملابس.
- المواصلات.
- الرضاعة الطبيعية.
- الرعاية المنزلية.
- مساعدتك على فهم العواطف والتغيرات التي تحدث لجسمك.
- المساعدة في الإقلاع عن التدخين.
- إيصالك ببرنامج الزيارات المنزلية لمساعدتك أنت و/أو طفلك ضمن إطار مجتمعك.
- برنامج النساء والرضع والأطفال (WIC).
- المساعدة في الأمور المتعلقة بالمخدرات أو الكحول أو الصحة العقلية.
- المساعدة في الأمور المتعلقة بالعنف المنزلي.

قد تكوني مؤهلة للحصول على الرعاية الصحية المنزلية أو المعدات الطبية الخاصة أو المواصلات إلى مواعيد العيادات. اتصل بنا لمعرفة المزيد من المعلومات. يمكنك الوصول إلى Bright Start على الرقم المجاني **1-800-521-6867**.

### المعدات الطبية المعمرة واللوازم الطبية

تغطي **Keystone First** المعدات الطبية المعمرة واللوازم الطبية. المعدات الطبية المعمرة عبارة عن منتج أو جهاز طبي يمكن استخدامه عدة مرات في منزلك أو في أي بيئة تمارس فيها أنشطة الحياة العادية، وعادةً لا يستخدم إلا إذا كان الشخص مصابًا بمرض أو به إصابة. عادة ما تكون اللوازم الطبية غير قابل لإعادة الاستخدام وتستخدم لأغراض طبية. بعض هذه المنتجات يحتاج إلى موافقة مسبقة، ويجب على طبيبك طلبها. يجب أن يكون موردو المعدات الطبية المعمرة ضمن شبكة **Keystone First**. قد تدفع رسومًا مقابل ذلك.

لن تكون **Keystone First** مسؤولة عن السداد فيما يتعلق بالتكلفة النثرية للمعدات الطبية المعمرة التي تم شراؤها من متجر بيع بالتجزئة أو تاجر تجزئة عبر الإنترنت (مثل Amazon). لا يتم تغطية متاجر وموردي البيع بالتجزئة من خلال مزايا المعدات الطبية المعمرة الطبية لأسباب تتعلق بالسلامة. تقدم **Keystone First** شبكة كبيرة من مقدمي المعدات الطبية المعمرة المشاركين المعتمدين لتلبية معايير ومتطلبات Medicare و Medicaid.

أمثلة على المعدات الطبية المعمرة:

- خزانات الأكسجين
- الكراسي المتحركة
- العكازات
- المشايات
- الجبائر
- الأسرة الطبية الخاصة

أمثلة على المعدات الطبية المعمرة التي يمكن توظيفها في المنازل:

- مصاعد الكراسي المتحركة
- كراسي الدرج
- المصاعد المعلقة بالسقف

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- سلالم الكراسي المتحركة المعدنية

تتكفل Keystone First بتغطية تكاليف تركيب المعدات الطبية المنزلية المعمرة (DME)، ولكن لا تتكفل بالتعديلات اللازم إجراؤها على المنزل.

أمثلة على اللوازم الطبية:

- لوازم السكري (مثل الحقن وشرائح الاختبار)
- قطع الشاش
- الشريط اللاصق
- لوازم سلس البول (مثل الحفاضات والسرراويل الداخلية والفوط)

إذا كان لديك أي أسئلة عن المعدات الطبية المعمرة أو اللوازم الطبية، أو للحصول على قائمة بموردي الشبكة، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (1-800-684-5505 TTY) 1-800-521-6860.

### خدمات العيادات الخارجية

تغطي Keystone First خدمات العيادات الخارجية مثل العلاج الطبيعي والمهني وعلاج النطق وكذلك الأشعة السينية والفحوصات المخبرية. سيقوم مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك بترتيب هذه الخدمات من مقدمي الرعاية الصحية من شبكة Keystone First.

يُرجى الاطلاع على المعلومات الواردة في قسم الموافقة المسبقة في صفحة 36 لمزيد من المعلومات عن خدمات العيادات الخارجية التي قد تحتاج إلى موافقة مسبقة.

للاطلاع على معلومات عن رسوم أي خدمات للعيادات الخارجية، يُرجى الاطلاع على جدول الرسوم الموجود ضمن مجموعة الترحيب الخاصة بك. كما يمكنك العثور على هذه المعلومات على موقعنا [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) أو راجع قسم الخدمات المغطاة في صفحة 28 من هذا الدليل للحصول على مزيد من المعلومات.

### خدمات مرافق التمريض

تُغطي Keystone First خدمات مرافق التمريض الضرورية طبيًا. إذا كنت بحاجة إلى خدمات مرافق التمريض (لأكثر من 30 يومًا) يمكنك التقديم في برنامج Community HealthChoices. سيتم تقييمك لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للمشاركة في برنامج Community HealthChoices. إذا كانت لديك أي أسئلة أو تحتاج إلى مساعدة، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (1-800-684-5505 TTY) 1-800-521-6860.

### خدمات المستشفيات

تغطي Keystone First خدمات المرضى الداخليين والعيادات الخارجية. إذا كنت بحاجة إلى خدمات المرضى الداخليين ولم تكن الحالة طارئة، سيرتب مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو الاختصاصي لدخولك مستشفى ضمن



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

شبكة **Keystone First** وسيتابع رعايتك حتى إذا كنت بحاجة إلى أطباء آخرين خلال إقامتك في المستشفى. يجب الموافقة على إقامة المرضى الداخليين في المستشفى من قبل **Keystone First**. لمعرفة ما إذا كان المستشفى موجودًا ضمن شبكة **Keystone First** يرجى الاتصال بخدمة الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**) أو مراجعة دليل مقدمي الرعاية الصحية على موقع **Keystone First** على [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com).

إذا كان لديك حالة طارئة وتم إدخالك إلى المستشفى، يجب عليك أو على أحد أفراد عائلتك أو صديقك أن يخبر مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك في أقرب وقت ممكن ولكن في موعد أقصاه 24 ساعة بعد دخولك المستشفى. إذا دخلت مستشفى غير موجود ضمن شبكة **Keystone First** فقد يتم تحويلك إلى مستشفى ضمن شبكة **Keystone First**. لن يتم نقلك إلى مستشفى جديد حتى تكون حالتك مستقرة بما يكفي لنقلك إلى تلك المستشفى.

من المهم جدا تحديد موعد لمراجعة مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك خلال 7 أيام بعد مغادرة المستشفى. إن مراجعة مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك مباشرة بعد إقامتك في المستشفى ستساعدك على اتباع أي تعليمات حصلت عليها أثناء وجودك في المستشفى وستمنعك من العودة مرة أخرى إلى المستشفى.

قد تحتاج في بعض الأحيان إلى زيارة الطبيب أو تلقي العلاج في المستشفى دون أن يتم قبولك للمبيت. وتسمى هذه الخدمات بخدمات العيادات الخارجية.

إذا كان لديك أي أسئلة أخرى بشأن خدمات المستشفى يرجى الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

للاطلاع على معلومات عن رسوم خدمات المستشفيات، يرجى الاطلاع على جدول الرسوم الموجود ضمن مجموعة الترحيب الخاصة بك. كما يمكنك العثور على هذه المعلومات على موقعنا [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com) أو راجع قسم الخدمات المغطاة بداية من صفحة 28 لمزيد من المعلومات.

### الخدمات الوقائية

تغطي **Keystone First** الخدمات الوقائية، والتي يمكن أن تساعدك على الحفاظ على صحتك. تشمل الخدمات الوقائية أكثر من مجرد مراجعة مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك مرة واحدة في السنة لإجراء فحص طبي. كما تشمل التطعيمات (اللقاحات)، والفحوص المخبرية، وغيرها من الاختبارات أو الفحوصات التي تسمح لك ولمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك بمعرفة ما إذا كنت بصحة جيدة أو لديك أي مشاكل صحية. تفضل بزيارة مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك للحصول على الخدمات الوقائية. سيوجه الرعاية الصحية الخاصة بك وفقا لأحدث توصيات للرعاية.

كما يمكن للنساء الذهاب إلى طبيب التوليد/طبيب النساء المشارك لاختبار سرطان الرحم وفحص الحوض السنوي، والحصول على وصفة طبية لتصوير الثدي بالأشعة.

### هل حان الوقت لفحصك؟

راجع طبيب الأسنان مرتين في السنة لفحص أسنانك.

أي شخص في أي عمر

يرجى زيارة مقدم الرعاية الصحية الأولية لطفلك من أجل التطعيمات والفحوصات.

إذا كان يبلغ عمر طفلك ما بين 0 إلى 12 عامًا

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

راجع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك (أو بطفلك) مرة كل عام.

إذا كنت (أو كان طفلك) بين سن 11 إلى 20 عامًا

راجعي طبيب أمراض النساء أو مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك كل عام بخصوص الأمور المتعلقة بصحة المرأة.

كل النساء

راجعي طبيب التوليد أو طبيب أمراض النساء على الفور وحددي معه مواعيد منتظمة. اتصلي بطبيب الأسنان اليوم لإجراء فحص أسنان.

إذا كنتي حاملاً

احصلي على صورة شعاعية للثدي مرة واحدة كل عام، أو حسب توجيهات الطبيب.

إذا كنت امرأة عمرها 40 سنة أو أكثر

تحدث مع طبيبك حول فحص سرطان البروستاتا.

إذا كنت رجلاً عمره 50 سنة أو أكثر

تحدث مع طبيبك حول الفحوصات الخاصة بسرطان القولون والمستقيم.

إذا كان عمرك 50 سنة أو أكثر

### الفحص الجسدي

يجب أن تجري فحصاً جسدياً من خلال مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك مرة واحدة على الأقل في السنة. سيساعد ذلك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك على معرفة أي مشاكل قد لا تعرف بوجودها. قد يطلب منك مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك عمل اختبارات بناء على سجلك الصحي وعمرك وجنسك. سيقوم مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أيضاً بالتحقق مما إذا كنت على علم بأخر التطعيمات والخدمات الوقائية وذلك للمساعدة في الحفاظ على صحتك.

إذا لم تكن متأكدًا مما إذا كنت على علم بأخر احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك، يُرجى الاتصال بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860). يمكن أن تساعد خدمات الأعضاء أيضاً في تحديد موعد مع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك.

### التقنيات الطبية الجديدة

يمكن أن تغطي **Keystone First** التقنيات الطبية الجديدة مثل الإجراءات والمعدات إذا طلب ذلك مقدم الرعاية الصحية الأولية أو الاختصاصي الخاص بك. ترغب **Keystone First** في التأكد من أن التقنيات الطبية الجديدة آمنة وفعالة، ومناسبة لك قبل الموافقة على الخدمة.

تعمل **Keystone First** مع خبراء لإرشادنا بشأن التقنية الطبية الجديدة لأعضائنا. إننا نعمل مع الممارسات الطبية وقد نقدم خدمات تقنية جديدة لأعضاء محددين، مثل مراقبة المريض عن بعد. لدينا فريق من الأطباء يقوم بمراجعة التقنيات الطبية الجديدة. يقرر الفريق ما إذا كان ينبغي أن تصبح التقنيات الجديدة خدمات مغطاة. نحن لا نغطي تقنيات الاستقصاء والأساليب والعلاجات التي لا تزال قيد البحث.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات بشأن التقنيات الطبية الجديدة، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء لدى **Keystone First** على الرقم (1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505).

### الرعاية الصحية المنزلية

تغطي **Keystone First** الرعاية الصحية المنزلية التي تقدمها وكالة صحية منزلية. الرعاية الصحية المنزلية هي الرعاية المقدمة في منزلك وتشمل خدمات التمريض الماهرة، والمساعدة في أنشطة الحياة اليومية مثل الاستحمام، واللبس، وتناول الطعام. والعلاج الطبيعي والمهني وعلاج النطق. يجب على طبيبك طلب الرعاية الصحية المنزلية.

إذا كنت تبلغ من العمر 21 عامًا فما فوق، فإن هنالك حدود لعدد زيارات الرعاية الصحية المنزلية التي يمكنك الحصول عليها، إلا إذا طلبت أنت أو مقدم الرعاية الخاص بك استثناء من تلك الحدود. يجب عليك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505) إذا كنت قد حصلت على موافقة للحصول على مزيد من الرعاية الصحية المنزلية لكنك لم تحصل على تلك الرعاية التي تم الموافقة عليها.

### المنازل الطبية التي تركز على المريض

المنزل الطبي الذي يركز على المريض أو المنزل الصحي هو أسلوب فريق لتوفير الرعاية. إنها ليست مبنى أو منزل أو بيت لخدمات الرعاية الصحية المنزلية.

#### كيف يبدو هذا النموذج من الرعاية؟

طبيب يستخدم نموذج المنزل الطبي الذي يركز على المريض للرعاية (PCMH):

- يشرف على جميع أمورك الصحية بما في ذلك:
  - الرعاية الصحية البدنية والسلوكية.
  - الحالات الحادة والمزمنة.
- سيستمع إلى احتياجاتك واحتياجات عائلتك وما تريده.
- سيستخدم التكنولوجيا من أجل:
  - الحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية.
  - متابعة رعايتك الصحية والمساعدة في تحسينها.
- لديه فريق إدارة رعاية مجتمعية الذي
  - سيعد خطة رعاية إذا كان لديك حالة مزمنة معقدة. تحدث مع طبيبك لمعرفة ما إذا كان لديك حالة مزمنة معقدة أم لا.
  - يوصلك إلى موارد المجتمع.

### إدارة الأمراض

لدى **Keystone First** برامج تطوعية لمساعدتك على رعاية نفسك بشكل أفضل إذا كان لديك أحد الحالات الصحية الواردة أدناه. لدى **Keystone First** مديري رعاية سيعملون معك ومع مقدمي الرعاية الخاصين بك للتأكد من حصولك على الخدمات التي تحتاجها. لن تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك لهذه البرامج، ولن تدفع رسوم لها.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

إذا كان لديك حالة من حالات الرعاية الصحية الواردة أدناه، يمكن أن تصبح جزءاً من إحدى برامجنا الخاصة بما يلي:

- الربو.
- مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD).
- السكري.
- أمراض القلب والأوعية الدموية.
- الهيموفيليا.
- مرض نقص المناعة البشرية/الإيدز.
- فقر الدم المنجلي.

يوجد القليل من الطرق التي يمكن أن تجعلك جزءاً من هذه البرامج:

- قد يتحدث معك مقدم الرعاية الصحية الأولية أو الاختصاصي أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك كي تصبح جزءاً من هذه البرامج. سيتصل بنا لربطك معنا.
- قد نرى من تاريخك الصحي أنك ستستفيد من إحدى هذه البرامج. سنرسل لك المعلومات بالبريد أو من خلال الاتصال بك بشأن جعلك جزءاً من البرنامج.
- كل ما عليك هو أن تطلب ذلك فقط! اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**) واسأل عن أي من هذه البرامج.

إننا نساعدك على أن تفهم حالتك بشكل أفضل من خلال برامجنا. يساعد مدير الرعاية في تنسيق الرعاية الصحية لك ويرسل لك معلومات عن حالتك.

إذا كان لديك احتياجات إضافية، فسيعمل مدير الرعاية معك ومع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك. ستبدأ في تحديد أهدافك الشخصية والعمل عليها لتحسين صحتك ونوعية حياتك.

بصفتك عضواً في **Keystone First**، يحق لك أن تقول أنك لا تريد أن تكون جزءاً من هذه البرامج. يمكنك إخبارنا بذلك عبر الهاتف أو كتابةً. إذا كنت لا تريد أن تكون جزءاً من هذه البرامج، فلن يغير ذلك مزاياك مع **Keystone First** بأي شكل من الأشكال. كما لن يغير ذلك من الطريقة التي تعاملك بها **Keystone First** أو مقدمو الخدمة لدينا أو إدارة الخدمات الإنسانية.

إذا كان لديك أي أسئلة عن برامجنا الخاصة، أو إذا كنت لا ترغب في أن تكون جزءاً من هذه البرامج، اتصل على برنامج إدارة الرعاية على الرقم (TTY **711**) **1-800-573-4100**.

يمكن أن تكون صحتك أفضل من خلال اتباع خطة مقدم الرعاية الخاص بك بشأن الرعاية والمعرفة بمرضك أو حالتك. مدير الرعاية لدى **Keystone First** موجودون هنا لمساعدتك على فهم كيفية الاهتمام بنفسك بشكل أفضل من خلال اتباع أوامر الطبيب، وتعليمك بشأن أدويةك، مما يساعدك على تحسين صحتك، وتزويدك بالمعلومات لاستخدامها في مجتمعك. إذا كان لديك أي أسئلة أو احتجت إلى مساعدة، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

### الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (EPSDT)

خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا. كما يشار إليها أحياناً بفحوصات صحة الرضع أو الأطفال. يمكن فحص طفلك من قبل طبيب أطفال أو طبيب عائلي ممارس أو ممرض ممارس مسجل معتمد. سيكون مقدم الرعاية الصحية الذي تختاره لطفلك هو مقدم الرعاية الصحية الأولية لطفلك. هدف هذه الخدمة

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

هو أن يتم رصد المخاطر الصحية في وقت مبكر والحرص على أن يتمتع طفلك بصحة جيدة. إذا كان لديك أسئلة أو رغبت في المزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY 1-800-684-5505).

### متى يجب إكمال اختبار الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري؟

يجب أن يتم إكمال فحوصات الأطفال والبالغين بناءً على الجدول الموضح أدناه. من المهم اتباع هذا الجدول حتى لو لم يكن طفلك مريضاً. سيخبرك مقدم الرعاية الخاص بك عندما يتعين القيام بهذه الزيارات. سيحتاج الأطفال والرضع عدة زيارات في السنة في حين أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 إلى 20 عاماً سيحتاجون لزيارة واحدة فقط في السنة.

جدول الفحص الموصى به			
3 - 5 أيام	0-1 شهر	2 - 3 أشهر	4-5 شهور
6 - 8 أشهر	9-11 شهور	12 شهراً	15 شهراً
18 شهراً	24 شهراً	30 شهراً	
يجب فحص الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 20 عاماً سنوياً			

### ماذا سيفعل مقدم الرعاية الصحية خلال الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري؟

سيطلب منك مقدم الرعاية الخاص بك ومن طفلك إجراء الاختبارات والتحقق من مقدار نمو طفلك. الخدمات التالية هي بعض الخدمات التي يمكن إجراؤها أثناء الاختبار اعتماداً على عمر الطفل واحتياجاته:

- فحص بدني كامل
- التطعيمات
- اختبار النظر
- اختبار السمع
- فحص التوحد
- فحص مرض السل
- فحص صحة الفم
- فحص ضغط الدم
- التنقيف حول الصحة والسلامة
- فحص مؤشر كتلة جسم الطفل (BMI)
- فحص و/أو استشارة لاستخدام التبغ والكحول وتعاطي المخدرات ابتداءً من سن 11 عاماً
- تحليل البول
- فحص مستوى الرصاص في الدم
- الفحص التنموي

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- فحص الاكتئاب ابتداء من سن 12 سنة
- فحص اكتئاب الولادة

تغطي **Keystone First** الخدمات اللازمة لعلاج المشاكل الصحية التي تم تحديدها أثناء الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري.

هنالك خدمات إضافية متاحة للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. تحدث إلى مُقدم الخدمة لديك لمعرفة ما إذا كان طفلك بحاجة إلى هذه الخدمات الإضافية.

## القسم – 4

الخدمات خارج نطاق الشبكة  
والخدمات خارج الخطة

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### مقدمو الرعاية الصحية خارج الشبكة

مقدم الرعاية الصحية خارج الشبكة هو مقدم رعاية صحية ليس لديه عقدًا مع **Keystone First** لتقديم الخدمات لأعضاء **Keystone First**. قد يكون هناك وقت تحتاج فيه إلى الاستعانة بطبيب أو مستشفى غير موجودة ضمن شبكة **Keystone First**. إذا حدث ذلك، يمكنك أن تطلب المساعدة من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك. لدى مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك رقمًا خاص للاتصال به والطلب من **Keystone First** السماح لك بالذهاب إلى مقدم رعاية صحية خارج الشبكة. ستحقق **Keystone First** معرفة ما إذا كان هناك مقدم رعاية صحية آخر في منطقتك يمكنه أن يمنحك نفس نوع الرعاية التي تعتقد أنت أو مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أنك تحتاجها. إذا لم تتمكن **Keystone First** من منحك خيارًا من بين اثنين على الأقل من مقدمي الرعاية الصحية في منطقتك، فإن **Keystone First** ستغطي الخدمات الضرورية طبيًا من خلال مقدم رعاية صحية خارج الشبكة.

### الحصول على الرعاية أثناء الوجود خارج منطقة خدمات Keystone First

إذا كنت خارج منطقة خدمات **Keystone First** وكان لديك حالة طبية طارئة، اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ أو اتصل بالرقم 911. للحالات الطبية الطارئة، لست مضطرًا إلى الحصول على موافقة **Keystone First** للحصول على الرعاية. إذا كنت بحاجة إلى الدخول إلى المستشفى، فيجب عليك إخبار مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك الآن.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية حالة غير طارئة أثناء وجودك خارج منطقة الخدمات، فاتصل بمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) وسيساعدك في الحصول على أنسب رعاية.

لن تدفع **Keystone First** مقابل الخدمات المقدمة خارج الولايات المتحدة وأقاليمها.

### الخدمات خارج الخطة

قد تكون مؤهلاً للحصول على خدمات أخرى غير تلك التي تقدمها **Keystone First**. فيما يلي بعض الخدمات المتوفرة ولكن لا تغطيها **Keystone First**. إذا كنت ترغب في الحصول على مساعدة للحصول على هذه الخدمات، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860).

### النقل الطبي للحالات غير الطارئة

لا تغطي **Keystone First** النقل الطبي للحالات غير الطارئة لمعظم أعضاء **HealthChoices**. يمكن أن تساعدك **Keystone First** في ترتيب موصلات ذهابك إلى مواعيد الخدمة التي يغطيها التأمين من خلال برامج مثل **Shared Ride** أو برنامج الموصلات لدى المساعدة الطبية الوارد أدناه.

تغطي **Keystone First** النقل الطبي للحالات غير الطارئة إذا:

- كنت تعيش في دار رعاية، وتحتاج إلى الذهاب إلى أي موعد طبي أو مركز رعاية عاجلة أو صيدلية لأي خدمة ضمن برنامج المساعدة الطبية، للحصول على معدات طبية معمرة أو دواء.
- تحتاج إلى نقل طبي متخصص للحالات غير الطارئة متخصص، مثل إذا كنت بحاجة إلى استخدام نقالة للوصول إلى موعدك.



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

إذا كان لديك أسئلة بشأن النقل الطبي للحالات غير الطارئة يرجى الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

### برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية

يوفر برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية إمكانية النقل للحالات غير الطارئة من وإلى أماكن تقديم الرعاية الطبية والصيدليات المؤهلة والمشاركة ببرنامج المساعدات الطبية الخاضعة لرغبتك والمتاحة بشكل عام لبقية المقيمين داخل إطار مجتمعك. تقدم هذه الخدمة بدون أي تكلفة عليك. سيحدد برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية في مقاطعتك حاجتك للخدمات وتوفير النوع المناسب من وسائل المواصلات لك. تُقدّم خدمات النقل عادةً بالطرق التالية:

- حيثما تتوفر وسائل النقل العام مثل الباصات وامترو الانفاق والقطارات، سيوفر لك برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية التذاكر أو يعوضك عن أجرة النقل العام في حال كنت تسكن في حدود ¼ ميل من أحد مواقف النقل الثابتة.
- إذا كان لديك أو لدى شخص آخر سيارة تستطيع استخدامها للذهاب غلى موعدك، قد يدفع لك برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية مبلغ نظير كل ميل تقطعه بالإضافة إلى مواقف السيارات والرسوم إذا قدمت إيصالاً صحيحة.
- في حالة عدم توفر وسائل النقل العام أو إذا كانت غير مناسبة لك، فإن برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية يوفر لك سيارات لذوي الاحتياجات الخاصة تشمل سيارات فان أو سيارات فان بمصعد أو سيارات أجرة. عادةً ما تكون السيارة مجهزة لنقل أكثر من راكب مع وجود أكثر من موعد وموقع للركوب والنزول.

إذا كنت بحاجة إلى النقل إلى موعد طبي أو إلى الصيدلية، اتصل ببرنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية المحلي لديك للحصول على مزيد من المعلومات والتسجيل للحصول على الخدمات.

1-888-795-0740 أو 1-215-794-5554	Bucks
1-877-873-8415 أو 1-484-696-3854	Chester
1-610-490-3960	Delaware
1-215-542-7433	Montgomery
1-877-835-7412	Philadelphia

يمكن العثور على قائمة كاملة بمعلومات الاتصال ببرنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية للمقاطعة على العنوان التالي:  
<http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx>

سيؤكد برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية مع **Keystone First** أو مع عيادة طبيبك على أن الموعد الطبي الذي تحتاج مواصلات للذهاب إليه هو خدمة مغطاة. تعمل **Keystone First** مع برنامج المواصلات لدى المساعدة الطبية لمساعدتك على ترتيب المواصلات لك. كما يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء لمزيد من المعلومات على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**).

### برنامج النساء والرضع والأطفال

يقدم برنامج النساء والرضع والأطفال خدمات طعام صحي وخدمات تغذية للرضع والأطفال دون سن الخامسة والحوامل أو اللاتي وضعن حملهن أو يرضعن. يساعدك برنامج النساء والرضع والأطفال أنت وطفلك على الأكل جيداً من خلال تعليمك

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

التغذية الجيدة ويعطيك قسائم طعام لاستخدامها في محلات البقالة. برنامج النساء والرضع والأطفال يساعد الرضع والأطفال الصغار على تناول الأطعمة المناسبة حتى يتمكنوا من النمو بصحة جيدة. يمكنك أن تطلبي من مقدم رعاية الأمومة الخاص بك الحصول على طلب لبرنامج النساء والرضع والأطفال في زيارتك التالية أو الاتصال بالرقم 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467). لمزيد من المعلومات يرجى زيارة برنامج النساء والرضع والأطفال على الموقع الإلكتروني [www.pawic.com](http://www.pawic.com)

### أزمة العنف المنزلي والوقاية منه

العنف المنزلي هو نمط من السلوك حيث يحاول شخص ما الحصول على السلطة أو السيطرة على شخص آخر ضمن أسرة أو علاقة حميمة.

هناك العديد من الأنواع المختلفة للعنف المنزلي. تشمل بعض الأمثلة ما يلي:

- الاستغلال العاطفي
- العنف الجسدي
- الملاحقة
- العنف الجنسي
- الاستغلال المالي
- الاعتداء اللفظي
- إساءة معاملة المسنين
- عنف الشريك الحميمي لاحقاً في الحياة
- سوء معاملة الشريك الحميمي
- العنف المنزلي في مجتمع الميم

هناك العديد من الأسماء المختلفة المستخدمة للحديث عن العنف المنزلي. يمكن أن يسمى: إساءة معاملة أو عنف منزلي أو الضرب أو عنف الشريك الحميمي أو عنف الأسرة أو الزوج أو عنف العلاقة أو المواعدة.

إذا كان أي من هذه الأمور تحدث أو حدثت لك، أو كنت خائفة من شريك حياتك، قد تكوني إذاً في علاقة مسيئة.

إن العنف المنزلي جريمة، وتتوفر لك وسائل الحماية القانونية منها. إن ترك علاقة عنيفة ليست سهلة لكن يمكنك الحصول على المساعدة.

أين يمكن الحصول على مساعدة:

[الخط الساخن الوطني للعنف المنزلي](#)

1-800-799-7233 (SAFE)

1-800-787-3224 (TTY)

[اتتلاف بنسلفانيا Pennsylvania ضد العنف المنزلي](#)

تشمل الخدمات المقدمة لضحايا العنف العائلي ما يلي: التدخل في الأزمات، وتقديم المشورة، والذهاب إلى الشرطة والمواعيد الطبية والمحاكم، وتوفير مأوى طارئ مؤقت للضحايا وأطفالهم المعالين. كما تُقدم برامج للوقاية من العنف المنزلي وبرامج تثقيفية لتقليل خطر العنف المنزلي في المجتمع.

### أزمة العنف الجنسي والاعتصاب

يشمل العنف الجنسي أي نوع من الاتصال الجنسي غير المرغوب فيه أو الكلمات أو الأفعال ذات الطبيعة الجنسية التي تتعارض مع إرادة الشخص. قد يستخدم أي شخص القوة أو التهديد أو التلاعب أو الإقناع لارتكاب العنف الجنسي. يمكن أن يشمل العنف الجنسي ما يلي:

- الاعتصاب
- الاعتداء الجنسي
- سفاح المحارم
- الاعتداء الجنسي على الأطفال
- الاعتصاب عند المواعدة والتعارف
- الشد أو الملامسة
- إرسال محتوى جنسي دون إذن
- الطقوس التي تتسم بالاعتداء
- الاستغلال الجنسي التجاري (على سبيل المثال: الدعارة)
- التحرش الجنسي
- العداء لمجتمع الميم + التتمير
- الكشف والتلصص (عملية المشاهدة أو التصوير أو تصوير الفيديو في مكان يتوقع فيه المرء الخصوصية)
- المشاركة القسرية في إنتاج المواد الإباحية

يمكن أن يكون للناجين من العنف الجنسي ردود فعل جسدية أو عقلية أو عاطفية لتلك التجربة. قد يشعر من ينجو من العنف الجنسي بالوحدة والفرع والخجل والخوف من ألا يصدقهم أحد. يمكن أن يستغرق الشفاء بعض الوقت لكي يحدث.

أين يمكن الحصول على مساعدة:

تخدم مراكز أزمات الاعتصاب في Pennsylvania جميع البالغين والأطفال. تشمل الخدمات ما يلي:

- استشارات مجانية وسرية بشأن الأزمات على مدار 24 ساعة في اليوم.
- خدمات لعائلة الناجين أو الأصدقاء أو الشركاء أو الأزواج.
- المعلومات والإحالات إلى الخدمات الأخرى في منطقتك وبرامج التوعية الوقائية.

اتصل بالرقم **1-888-772-7227** أو تفضل بزيارة الرابط أدناه للوصول إلى المركز المحلي لأزمات الاعتصاب.

ائتلاف Pennsylvania ضد الاعتصاب ([www.pcar.org/](http://www.pcar.org/))

### خدمات التدخل المبكر

بينما ينمو كل الأطفال ويتطورون بطرق فريدة يعاني بعض الأطفال من تأخر في النمو. فالأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو ووجود إعاقات لديهم يمكنهم الاستفادة من برنامج التدخل المبكر.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يقدم برنامج التدخل المبكر الدعم والخدمات للعائلات التي لديها أطفال حتى سن 5 سنوات ممن لديهم تأخر في النمو أو إعاقات. الخدمات التي يتم تقديمها ستكون بوضعها الطبيعي، ويقصد بذلك أن الطفل سيتم معاملته كما لو أنه طفلاً طبيعياً لا يعاني من تأخر النمو أو الإعاقة.

تم تصميم خدمات التدخل المبكر وتقديم الخدمات لتلبية احتياجات نمو الأطفال ذوي الإعاقة وكذلك احتياجات الأسرة. وهذه الخدمات والدعم يعالج المجالات التالية:

- النمو الجسدي، بما في ذلك الرؤية والسمع
- التطور المعرفي
- تطور التواصل
- التطور الاجتماعي أو العاطفي
- تطور التكيف

الآباء الذين لديهم أسئلة حول نمو أطفالهم، يمكنهم التواصل مع CONNECT عبر خط المساعدة رقم 1-800-692-7288 أو زيارة الموقع [www.papromiseforchildren.org](http://www.papromiseforchildren.org). خط مساعدة CONNECT يساعد العائلات على إيجاد موارد ومعلومات بخصوص نمو الأطفال من عُمر يوم واحد إلى 5 سنوات. بالإضافة لذلك، يمكن لـ CONNECT مساعدة الآباء على التواصل مع برنامج التدخل المبكر أو برنامج التدخل المبكر ما قبل المدرسة.

القسم – 5  
الاحتياجات الخاصة

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### وحدة ذوي الاحتياجات الخاصة

تريد **Keystone First** التأكد من حصول جميع أعضائنا على الرعاية التي يحتاجونها. لدينا مديرو حالات مدربون في وحدة الاحتياجات الخاصة في **Keystone First** التي تساعد أعضائنا من ذوي الاحتياجات الخاصة على الحصول على الرعاية التي يحتاجونها. مدراء الحالات في الوحدة يساعدون الأعضاء الذين يعانون من إعاقات جسدية أو نفسية، أو أمراض حادة أو مزمنة، وأي حالات مرضية خاصة. تفهم **Keystone First** أنك وعائلتك قد تحتاجون إلى المساعدة في الأمور التي قد لا تكون ذات صلة مباشرة باحتياجات رعايتك الصحية. يمكن لوحدة الاحتياجات الخاصة مساعدتك على إيجاد البرامج والمؤسسات المجتمعية التي من شأنها مساعدتك أنت وعائلتك على تحديد هذه الاحتياجات.

إذا كنت تعتقد أن لديك أو لدى أحد أفراد عائلتك حاجة خاصة وترغب في أن تقوم وحدة الاحتياجات الخاصة بمساعدتك يرجى الاتصال بهم من خلال الاتصال بالرقم **(TTY 711) 1-800-573-4100**. موظفو وحدة الاحتياجات الخاصة متاحون من الإثنين إلى الجمعة من الساعة **8:00 صباحًا إلى الساعة 6:30 مساءً**. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة عندما لا يكون موظفو وحدة الاحتياجات الخاصة متاحين فيمكنك الاتصال بالرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

### تنسيق الرعاية

وحدة الاحتياجات الخاصة لدى **Keystone First** ستساعدك على تنسيق عملية الرعاية لك ولأفراد عائلتك ممن لديهم عضوية في **Keystone First**. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تساعد **Keystone First** في توصيلك ببرامج محلية أو في ولايات أخرى.

إذا كنت بحاجة للمساعدة بشأن أي جزء يتعلق برعايتك أو رعاية طفلك أو تنسيق تلك الرعاية مع ولاية أو مقاطعة أو برنامج محلي آخر يرجى الاتصال بوحدة الاحتياجات الخاصة لدى **Keystone First** للحصول على المساعدة.

كما ستقوم وحدة الاحتياجات الخاصة لدى **Keystone First** بمساعدة الأعضاء في نقل الرعاية من الخدمات المتلقاة في مستشفى أو في تجهيزات طبية مؤقتة إلى عناية يتلقونها في المنزل. نريد أن يتمكن أعضاؤنا من العودة إلى منازلهم في أقرب وقت ممكن. يرجى الاتصال بوحدة الاحتياجات الخاصة لدى **Keystone First** للمساعدة في تلقي الرعاية في منزلك.

### إدارة الرعاية الصحية

إدارة الرعاية متاحة لجميع الأعضاء. سيعمل مدير الرعاية معك ومع مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك ومع جميع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين ومع تأمينك الصحي الآخر لضمان حصولك على جميع الخدمات التي تحتاجها. كما يمكن لمدير الرعاية أن يساعدك على إيصالك بولاية وبرامج محلية أخرى.

سيساعدك مدير الرعاية الخاص بك أيضًا عند مغادرة المستشفى أو غير ذلك من التجهيزات الطبية قصيرة الأجل لضمان حصولك على الخدمات التي تحتاجها عندما تعود إلى المنزل.

قد تشمل هذه الخدمات زيارات أو علاجات الرعاية المنزلية. تريد **Keystone First** منك أن تكون قادرًا على العودة إلى منزلك في أقرب وقت ممكن.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في أي جزء يتعلق برعايتك أو خدماتك الصحية أو فيما يخص برنامج ولاية أخرى أو برنامج محلي آخر، يُرجى الاتصال بقسم إدارة الرعاية على الرقم **(TTY 711) 1-800-573-4100**.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الرعاية الصحية والمجتمعية المستندة إلى برامج الإعفاء والخدمات والدعم طويل الأجل

مكتب برامج التنمية (ODP)، يدير الإعفاءات الموحدة، إعفاء المركز المجتمعي، إعفاء دعم الأشخاص/العائلة الموجه، إعفاء التوحد للبالغين، والبرنامج المجتمعي لمرضى التوحد البالغين (ACAP) للأفراد الذين يعانون من الإعاقة الذهنية أو مرض التوحد. إذا كانت لديك أسئلة تتعلق بأي من هذه البرامج يمكنك الاتصال بالخط الساخن لخدمة العملاء في مكتب البرامج التنموية على الرقم 1-888-565-9435 أو طلب المساعدة من وحدة الاحتياجات الخاصة لدى **Keystone First**.

يدير مكتب Long-Term Living (OLTL) البرامج للكبار والأفراد الذين يعانون من إعاقات جسدية. وهذا يشمل برنامج Community HealthChoices (CHC). برنامج Community HealthChoices (CHC) هو برنامج رعاية طبية مُدار للأفراد الذين يمتلكون تغطية Medicare أو أولئك الذين يحتاجون خدمات مرافق التمريض أو الإعفاءات المنزلية والمجتمعية.

إذا كانت لديك أسئلة تتعلق بالخدمات المتاحة وكيفية تقديمها فيمكنك الاتصال بخط المساعدة الخاص بالمشاركين في مكتب Long-Term Living (OLTL) على الرقم 1-800-757-5042 أو الاتصال بخط المساعدة التابع لـ PA CHC على الرقم **1-844-824-3655 (TTY 711)**.

### برنامج الرعاية الطبية

يتولى مكتب الأطفال والشباب والعائلات الإشراف على الرعاية الطبية للأطفال الذين يخضعون لسلطة برامج الأطفال والشباب في المقاطعة. إذا كانت لديك أسئلة حول هذا البرنامج يرجى الاتصال بوحدة الاحتياجات الخاصة على الرقم **1-800-573-4100 (TTY 711)**.

القسم – 6  
التوجيهات المسبقة



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### التوجيهات المسبقة

يوجد نوعان من التوجيهات المسبقة: الوصايا المعيشية وتوكيلات الرعاية الصحية. تسمح هذه التوجيهات باحترام رغباتك إذا كنت غير قادر على اتخاذ قرار أو التحدث بنفسك. إذا كان لديك وصية أو توكيل رعاية صحية، فيتعين عليك إعطائه لمقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو لمقدمي الخدمات الآخرين ولأحد أفراد العائلة الذين تثق بهم أو صديق كي يعرفوا رغباتك.

إذا تم تغيير القوانين المتعلقة بالتوجيهات المسبقة، فستخبرك **Keystone First** كتابة بالتغيير خلال 90 يومًا من التغيير. للحصول على معلومات حول سياسات **Keystone First** بشأن التوجيهات المسبقة اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** أو تفضل بزيارة موقع **Keystone First** على [www.keystonefirstpa.com](http://www.keystonefirstpa.com).

### وصايا الحياة

وصية الحياة هي الوثيقة تقوم أنت بتحريها. وهي تنص على الرعاية الطبية التي تريدها والتي لا تريدها إذا كنت لا تستطيع أن تخبر طبيبك أو مقدمي الرعاية الآخرين عن نوع الرعاية التي تريدها. يجب أن يكون لدى طبيبك نسخة ويجب أن تقرر أنك غير قادر على اتخاذ قرارات لنفسك لذلك حررت وصية الحياة تلك لاستخدامها. يجوز لك أن تلغي أو تغيير وصية الحياة في أي وقت.

### توكيل الرعاية الصحية

توكيل الرعاية الصحية يسمى أيضًا توكيل دائم. إن توكيل الرعاية الصحية أو التوكيل الدائم عبارة عن وثيقة تمنح فيها شخصًا آخر القدرة على اتخاذ قرارات العلاج الطبي نيابة عنك إذا كنت غير قادر بدنيا أو عقليا على اتخاذها بنفسك. كما ينص على ما يجب أن يحدث لنفاذ التوكيل. لعمل توكيل رعاية صحية، يجوز لك الحصول على مساعدة قانونية لكنك لست مضطرًا لذلك. يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء لمزيد من المعلومات أو التوجه إلى الموارد القريبة منك.

### ماذا تفعل إذا كان مقدم الرعاية الخاص بك لا يتبع توجيهاتك المسبقة

إن مقدمي الرعاية غير مرغمين على اتباع توجيهاتك المسبقة إذا اختلفوا معها كمسألة ضمير. إذا لم يرغب مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك أو مقدم رعاية آخر في اتباع توجيهاتك المسبقة، فستساعدك **Keystone First** في العثور على مقدم رعاية ينفذ رغباتك. إذا احتجت إلى مساعدة للعثور على مقدم رعاية صحية جديد، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

إذا لم يتبع مقدم الرعاية توجيهاتك المسبقة يمكنك تقديم شكوى. يُرجى مراجعة صفحة 73 من القسم 8، الشكاوى والتظلمات، وجلسات الإنصاف للحصول على معلومات حول كيفية تقديم شكوى، أو الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)**.

القسم – 7  
خدمات الصحة السلوكية

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### رعاية الصحة السلوكية

تشمل خدمات الصحة السلوكية كلاً من خدمات الصحة النفسية واضطرابات تعاطي المخدرات. تُقدّم هذه الخدمات من خلال مؤسسات الرعاية المدارة للصحة السلوكية التي يشرف عليها مكتب الصحة النفسية وخدمات سوء استخدام العقاقير التابع لإدارة الخدمات الإنسانية (OMHSAS). معلومات الاتصال الخاصة بمؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية مدرجة أدناه.

**Bucks 1-877-769-9784**  
**Chester 1-866-622-4228**  
**Delaware 1-833-577-2682**  
**Montgomery 1-877-769-9782**  
**Philadelphia 1-888-545-2600**

كما يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) للحصول على معلومات الاتصال لمؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية.

يمكنك الاتصال بمؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية مجاناً على مدار الساعة، 7 أيام في الأسبوع.

لا تحتاج إلى إحالة من مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك للحصول على خدمات الصحة السلوكية، ولكن مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك سيعمل مع مؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية ومقدمي خدمات الصحة السلوكية لمساعدتك في الحصول على الرعاية التي تلبي احتياجاتك. يجب أن تخبر مقدم الرعاية الصحية الأولية الخاص بك إذا كنت أنت أو أي شخص في عائلتك يعاني من مشكلة تتعلق بالصحة العقلية أو المخدرات أو الكحول.

الخدمات التالية مغطاة:

- خدمات إعادة التأهيل الصحي السلوكي (BHRS) (للأطفال والمراهقين)
- خدمات دعم كلوزابين (كلوزاريل)
- خدمات إزالة السموم داخل المستشفى من تعاطي المخدرات والكحول (للمراهقين والبالغين)
- خدمات إعادة التأهيل داخل المستشفى من تعاطي المخدرات والكحول (للمراهقين والبالغين)
- خدمات العيادات الخارجية للمخدرات والكحول
- خدمات العلاج من تعاطي المخدرات والكحول بالميتادون
- خدمات الصحة النفسية العائلية
- المختبر (عندما يتعلق الأمر بتشخيص الصحة السلوكية والموصوف من قبل ممارس الصحة السلوكية)
- خدمات التدخل لأزمات الصحة النفسية
- الاستشفاء للمرضى الداخليين للصحة النفسية
- خدمات العيادات الخارجية للصحة النفسية
- خدمات الاستشفاء الجزئي للصحة النفسية
- خدمات دعم الأقران
- مرافق العلاج السكنية (للأطفال والمراهقين)
- خدمات إدارة الحالات المستهدفة

إذا كانت لديك أسئلة بشأن المواصلات المتعلقة بالمواعيد لأي من هذه الخدمات فاتصل بمؤسسة الرعاية المدارة للصحة السلوكية.

## القسم – 8

### الشكاوى والتظلمات ولسات الإنصاف

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### الشكاوى والتظلمات وجلسات الإنصاف

إذا قام مقدّم الخدمة أو **Keystone First** بعمل أنت لست راضٍ عنه ولا توافق عليه، يمكنك إخبار **Keystone First** أو إدارة الخدمات الإنسانية بأنك غير راضٍ ولا توافق على هذا الأمر الذي قامت به **Keystone First** أو مقدّم الخدمة. يشرح هذا القسم ما يمكنك القيام به وما سيحدث.

### الشكاوى

#### ما هي الشكاوى؟

الشكاوى هي عندما تخبر **Keystone First** أنك غير راضٍ عن **Keystone First** أو عن مقدم الرعاية الصحية الخاص بك أو أنك لا توافق على أحد قرارات **Keystone First**.

بعض الأشياء التي قد تشكو منها:

- أنت غير راضٍ عن الرعاية التي تحصل عليها.
- لا يمكنك الحصول على الخدمة أو البند الذي تريده لأنه ليس ضمن الخدمات أو البنود المغطاة.
- لم تحصل على الخدمات التي وافقت عليها **Keystone First**.
- تم رفض طلبك بعدم الموافقة على قرار يلزمك أن تدفع لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

### شكاوى من المستوى الأول

#### ماذا ينبغي أن أفعل إذا كان لدي شكاوى؟

لتقديم شكاوى من المستوى الأول:

- اتصل بـ **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860 وأخبر **Keystone First** بشكواك، أو
- اكتب شكواك وأرسلها إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس، أو
- إذا تلقيت إشعاراً من **Keystone First** تخبرك فيه بقرار **Keystone First** وشمل الإشعار نموذج طلب شكاوى/تظلم، املاً النموذج وأرسله إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس.

عنوان **Keystone First** ورقم فاكس الشكاوى:

**Member Appeals Department**  
**Attention: Member Advocate**  
**Keystone First**  
**200 Stevens Drive**  
**Philadelphia, PA 19113-1570**  
رقم الفاكس: 215-937-5367

يمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك تقديم شكاوى لك إذا قدمت للموظف موافقتك خطياً على ذلك.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### متى ينبغي أن أقدم شكوى من المستوى الأول؟

بعض الشكاوى لها فترة زمنية محددة لتقديمها. يجب تقديم الشكوى خلال **60 يومًا** من تلقي إشعار يخبرك بما يلي:

- **Keystone First** قررت أنه لا يمكنك الحصول على خدمة أو بند تريده لأنه ليس ضمن الخدمات أو البنود المغطاة.
- **Keystone First** لن تدفع لمقدم الرعاية الصحية مقابل خدمة أو بند حصلت عليه.
- إذا لم تخبرك **Keystone First** بقرارها بشأن شكوى أو تظلم تقدمت به إلى **Keystone First** خلال **30** يومًا من حصول **Keystone First** على شكاؤك أو تظلمك.
- إذا رفضت **Keystone First** طلبك بعدم موافقتك على قرار **Keystone First** بأنه عليك أن تدفع لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

يجب عليك تقديم شكوى خلال **60 يومًا** من التاريخ الذي كان يجب فيه أن تحصل على خدمة أو بند إذا لم تحصل عليه. الوقت الذي كان يجب أن تكون قد تلقيت فيه خدمة أو بند ما موضح كما يلي:

موعد للعضو الجديد للخضوع للفحص الأولى...	سوف نرتب لك موعدًا...
للأعضاء الذين لديهم فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	مع مقدم الرعاية الأولية أو مع طبيب اختصاصي بعد فترة لا تزيد عن 7 أيام من بدء عضويتك في <b>Keystone First</b> إلا إذا كنت تتلقى العلاج سابقًا من مقدم الرعاية الأولية أو من طبيب اختصاصي.
الأعضاء الذين يحصلون على دخل الضمان الإضافي (SSI)	مع مقدم الرعاية الأولية أو مع طبيب اختصاصي بعد فترة لا تزيد عن 45 أيام من بدء عضويتك في <b>Keystone First</b> إلا إذا كنت تتلقى العلاج سابقًا من مقدم الرعاية الأولية أو من طبيب اختصاصي.
الأعضاء دون سن 21 عامًا	مع مقدم الرعاية الأولية من أجل خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري خلال فترة لا تزيد عن 45 يومًا من بدء عضويتك في <b>Keystone First</b> إلا إذا كنت تتلقى العلاج سابقًا على يد مقدم الرعاية الصحية الأولية أو طبيب اختصاصي.
كافة الأعضاء الآخرين	مع مقدم الرعاية الصحية الأولية، خلال فترة لا تزيد عن 3 أسابيع من بدء عضويتك في <b>Keystone First</b> .

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

العضوات الحوامل...	سوف ترتب لك موعدًا ...
الحوامل في الثلث الأول من حملهن	مع مقدّم خدمات طب توليد/طب نسائي خلال 10 أيام عمل فور معرفة <b>Keystone First</b> أنك حامل.
الحوامل في الثلث الثاني من حملهن	مع مقدّم خدمات طب توليد/طب نسائي خلال 5 أيام عمل فور معرفة <b>Keystone First</b> أنك حامل.
الحوامل في الثلث الأخير من حملهن	مع مقدّم خدمات طب توليد/طب نسائي خلال 4 أيام عمل فور معرفة <b>Keystone First</b> أنك حامل.
الحوامل الذين لديهم حمل ذو خطورة مرتفعة	مع مقدّم خدمات طب توليد/طب نسائي خلال 24 ساعة فور معرفة <b>Keystone First</b> أنك حامل.
موعد مع...	يجب تحديد موعد ...
مقدم الرعاية الصحية الأولية	
حالة طبية طارئة	خلال 24 ساعة.
موعد روتيني	خلال 10 أيام عمل.
تقييم صحي/عام الفحص الجسدي	خلال 3 أسابيع.
الاختصاصيون (عندما يحيلهم مقدم الرعاية الصحية الأولية)	
حالة طبية طارئة	خلال 24 ساعة من الإحالة.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

خلال 15 أيام عمل من الإحالة	<p>موعد روتيني مع أحد الأطباء ذوي الاختصاصات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• أذن وحنجرة</li> <li>• للجلد</li> <li>• طبُّ العُدَدِ الصَّمَاءِ في الأطفال</li> <li>• الجراحة العامة للأطفال</li> <li>• الأمراض المعدية عند الأطفال</li> <li>• الجهاز العصبي للأطفال</li> <li>• طب الرئة للأطفال</li> <li>• الروماتزم للأطفال</li> <li>• طبيب الأسنان</li> <li>• جراحة العظام</li> <li>• حساسية الأطفال والمناعة</li> <li>• الجهاز الهضمي للأطفال</li> <li>• أمراض الدم للأطفال</li> <li>• طب كلى الأطفال</li> <li>• طب الأورام عند الأطفال</li> <li>• طب إعادة التأهيل للأطفال</li> <li>• الجهاز البولي للأطفال</li> <li>• طب الأسنان للأطفال</li> </ul>
خلال 10 أيام عمل من الإحالة	<p>موعد روتيني مع جميع الأطباء الاختصاصيين الآخرين</p>

يمكنك تقديم جميع الشكاوى الأخرى في أي وقت.

### ماذا يحدث بعد أن أقدم شكوى من المستوى الأول؟

بعد أن تقدم شكواك ستتلقى رسالة من **Keystone First** تخبرك بأن **Keystone First** قد تلقت شكواك، وعن إجراءات مراجعة الشكوى من المستوى الأول.

يجوز لك أن تطلب من **Keystone First** الاطلاع على أي معلومات لدى **Keystone First** بخصوص الموضوع الذي قدمت شكواك بشأنه وذلك دون أي تكلفة عليك. كما يمكنك إرسال المعلومات التي لديك حول الشكوى إلى **Keystone First**.

يمكنك حضور مراجعة الشكوى إذا كنت ترغب في ذلك. ستخبرك **Keystone First** بمكان وتاريخ ووقت مراجعة الشكوى قبل 10 أيام على الأقل من يوم مراجعتها. يجوز لك حضور مراجعة الشكوى شخصياً أو عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو. إذا قررت أنك لا تريد حضور مراجعة الشكوى فلن يؤثر ذلك على القرار.

ستجتمع لجنة مكونة من موظف أو أكثر من موظفي **Keystone First** الذين لم يشاركوا في، ولا يعملون لصالح أي شخص شارك في، الموضوع الذي رفعت شكواك بشأنه، ليتخذوا قراراً بشأن شكواك. إذا كانت الشكوى بشأن مسألة طبية، حينئذ سيشارك طبيب مرخص في اللجنة. سترسل لك **Keystone First** إخطاراً خلال 30 يوماً من تاريخ تقديم شكواك



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

من المستوى الأول لإخبارك بالقرار الخاص بشكوى المستوى الأول. سيخبرك الإخطار أيضا بما يمكنك القيام به إذا لم يعجبك القرار.

راجع صفحة 84 إذا احتجت لمزيد من المعلومات عن المساعدة أثناء إجراءات تقديم الشكوى.

### ما الذي يجب عليك فعله لمواصلة الحصول على الخدمات:

إذا كنت تحصل على خدمات أو بنود يتم تقليلها أو تغييرها أو رفضها وتقدمت بشكوى شفهيًا أو أرسلتها بالفاكس أو بالبريد أو سلمتها باليد خلال 10 أيام من تاريخ الإخطار الذي يفيدك بأن الخدمات أو البنود التي تحصل عليها هي خدمات أو بنود غير مغطاة بالنسبة لك، ستستمر في الحصول على تلك الخدمات أو البنود حتى يتم اتخاذ قرار بشأنها.

### ماذا أفعل إذا لم يعجبني قرار Keystone First؟

يمكنك طلب مراجعة خارجية للشكوى أو طلب جلسة إنصاف أو كليهما إذا كانت الشكوى تتعلق بأي مما يلي:

- **Keystone First** قررت أنه لا يمكنك الحصول على خدمة أو بند تريده لأنه ليس ضمن الخدمات أو البنود المغطاة.
- قرار **Keystone First** بأنها لن تدفع لمقدم الرعاية الصحية مقابل خدمة أو بند حصلت عليه.
- إذا لم تقرر **Keystone First** بشأن شكوى أو تظلم تقدمت به إلى **Keystone First** خلال 30 يومًا من حصول **Keystone First** على شكواك أو تظلمك.
- عدم حصولك على خدمة أو بند خلال الوقت الذي كان يجب أن تكون قد تلقيت فيه تلك الخدمة أو البند.
- إذا رفضت **Keystone First** طلبك بعدم موافقتك على قرار **Keystone First** بأنه عليك أن تدفع لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

يجب أن تطلب مراجعة خارجية للشكوى خلال 15 يومًا من تاريخ استلامك لإشعار القرار بشأن الشكوى من المستوى الأول.

يجب أن تطلب عقد جلسة إنصاف خلال 120 يومًا من تاريخ خطاب الإشعار الذي يخبرك بالقرار الذي اتخذ بشأن الشكوى.

بالنسبة لكافة الشكاوى الأخرى، يمكنك تقديم شكوى من المستوى الثاني خلال 45 يومًا من تاريخ استلامك لإشعار القرار بشأن الشكوى.

انظر صفحة 85 للحصول على معلومات عن جلسات الإنصاف.

انظر صفحة 79 للحصول على معلومات عن المراجعة الخارجية للشكاوى.

راجع صفحة 84 إذا احتجت لمزيد من المعلومات عن المساعدة أثناء إجراءات تقديم الشكوى.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### شكوى من المستوى الثاني

ماذا يجب أن أفعل إذا أردت تقديم شكوى من المستوى الثاني؟

لتقديم شكوى من المستوى الثاني:

- اتصل بـ **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) 1-800-521-6860 وأخبر **Keystone First** بشكواك من المستوى الثاني، أو
- اكتب شكواك من المستوى الثاني وأرسلها إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس، أو
- املاً نموذج طلب الشكوى المتوفر ضمن إشعار القرار بشأن الشكوى وأرسله إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس.

عنوان **Keystone First** ورقم فاكس الشكاوى من المستوى الثاني:

**Member Appeals Department**  
**Attention: Member Advocate**  
**Keystone First**  
**200 Stevens Drive**  
**Philadelphia, PA 19113-1570**  
رقم الفاكس: 215-937-5367

ماذا يحدث بعد أن أقدم شكوى من المستوى الثاني؟

بعد أن تقدم شكواك من المستوى الثاني ستتلقى رسالة من **Keystone First** تخبرك بأن **Keystone First** قد تلقت شكواك، وعن إجراءات مراجعة الشكوى من المستوى الثاني.

يجوز لك أن تطلب من **Keystone First** الاطلاع على أي معلومات لدى **Keystone First** بخصوص الموضوع الذي قدمت شكواك بشأنه وذلك دون أي تكلفة عليك. كما يمكنك إرسال المعلومات التي لديك حول الشكوى إلى **Keystone First**.

يمكنك حضور مراجعة الشكوى إذا كنت ترغب في ذلك. ستخبرك **Keystone First** بمكان وتاريخ ووقت مراجعة الشكوى قبل 15 يوماً على الأقل من مراجعة الشكوى. يجوز لك حضور مراجعة الشكوى شخصياً أو عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو. إذا قررت أنك لا تريد حضور مراجعة الشكوى فلن يؤثر ذلك على القرار.

ستجتمع لجنة مكونة من 3 أشخاص أو أكثر، بما في ذلك شخص واحد على الأقل لا يعمل لدى **Keystone First** لاتخاذ قرار بشأن شكواك من المستوى الثاني. موظفو **Keystone First** المشاركون في اللجنة لن يكونوا من الموظفين الذين شاركوا في، أو عملوا لصالح أي شخص شارك في، الموضوع الذي رفعت شكواك بشأنه. إذا كانت الشكوى بشأن مسألة طبية، حينئذ سيشارك طبيب مرخص في اللجنة. سترسل لك **Keystone First** إخطاراً خلال 45 يوماً من تاريخ استلام شكواك من المستوى الثاني لإخبارك بالقرار الخاص بشكوى المستوى الثاني. سيخبرك الخطاب أيضاً بما يمكنك القيام به إذا لم يعجبك القرار.

راجع صفحة 84 إذا احتجت لمزيد من المعلومات عن المساعدة أثناء إجراءات تقديم الشكوى.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

ماذا أفعل إذا لم يعجبني قرار Keystone First بشأن شكواي من المستوى الثاني؟

بإمكانك طلب مراجعة خارجية من مكتب الرعاية المُدارة التابع لإدارة التأمين في بنسلفانيا.

يجب أن تطلب مراجعة خارجية خلال 15 يوماً من تاريخ استلامك لإشعار القرار بشأن الشكوى من المستوى الثاني.

### المراجعة الخارجية للشكوى

كيف يمكنني طلب مراجعة خارجية للشكوى؟

يتعين عليك أن ترسل طلبك للمراجعة الخارجية للشكوى خطياً إلى العنوان التالي:

Pennsylvania Insurance Department  
Bureau of Consumer Services  
Room 1209, Strawberry Square  
Harrisburg, PA 17120  
رقم الهاتف: 1-877-881-6388

بإمكانك أيضاً زيارة صفحة "تقديم شكوى" على الرابط التالي:

<https://www.insurance.pa.gov/Consumers/insurance-complaint/Pages/default.aspx>

إذا احتجت إلى مساعدة بتقديم طلب المراجعة الخارجية، اتصل بمكتب خدمات المشتركين على الرقم 1-877-881-6388.

سيساعدك مكتب خدمات المشتركين في تقديم شكواك خطياً إذا طلبت ذلك.

### ماذا يحدث بعد أن أطلب مراجعة خارجية للشكوى؟

ستحصل إدارة التأمين على ملفك من **Keystone First**. يمكنك أيضاً إرسال أي معلومات أخرى قد تساعد في المراجعة الخارجية لشكواك.

يجوز أن يمثلك محامي أو شخص آخر مثل وكيلك خلال المراجعة الخارجية.

سيرسل لك خطاب بالقرار بعد اتخاذه. سيحتوي الخطاب على سبب (أسباب) القرار وما يمكنك القيام به إذا لم يعجبك القرار.

### ما الذي يجب عليك فعله لمواصلة الحصول على الخدمات:

إذا كنت تحصل على خدمات أو بنود يتم تقليلها أو تغييرها أو رفضها وتقدمت بطلب مراجعة خارجية للشكوى بالبريد أو سلمته باليد خلال 10 أيام من تاريخ الإشعار الذي يفيدك بقرار **Keystone First** بشأن الشكوى من المستوى الأول بأنك لن تستطيع الحصول على الخدمات أو البنود التي كنت تحصل عليها لأنها خدمات أو بنود غير مغطاة بالنسبة لك، ستستمر في الحصول على تلك الخدمات أو البنود حتى يتم اتخاذ قرار بشأنها. إذا كنت ستطلب كلاً من المراجعة الخارجية للشكوى وجلسة الاستماع، فيجب عليك طلبهما خلال 10 أيام من تاريخ الإخطار الذي يخبرك بقرار **Keystone First** بشأن الشكوى من المستوى الأول. إذا كنت تنتظر طلب جلسة الاستماع إلى حين تلقي قرار الشكوى الخارجية، فإن الخدمات لن تستمر.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### التظلمات

#### ما هو التظلم؟

عندما ترفض **Keystone First** أو تقلل أو توافق على خدمة أو بند يختلف عن الخدمة أو البند الذي طلبته لأنه ليس ضروريًا من الناحية الطبية، ستحصل على إشعار يخبرك بقرار **Keystone First**.

يكون التظلم عندما تخبر **Keystone First** أنك لا توافق على قرار **Keystone First**.

#### ماذا ينبغي أن أفعل إذا كان لدي تظلم؟

لتقديم تظلم:

- اتصل بـ **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) وأخبر **Keystone First** بتظلمك، أو
- اكتب تظلمك وأرسله إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس، أو
- املاً نموذج طلب الشكوى/التظلم المتوفر ضمن إخطار الرفض الذي حصلت عليه من **Keystone First** وأرسله إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس.

عنوان **Keystone First** ورقم فاكس التظلمات:

**Member Appeals Department**  
**Attention: Member Advocate**  
**Keystone First**  
**200 Stevens Drive**  
**Philadelphia, PA 19113-1570**  
رقم الفاكس: **215-937-5367**

يمكن لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك تقديم تظلم لك إذا منحت موافقتك خطيًا على ذلك. إذا قدم مقدم الرعاية الصحية الخاص بك تظلمًا لك نيابة عنك فلا يمكنك تقديم تظلم منفصل بنفسك.

#### متى ينبغي أن أقدم تظلمًا؟

يجب عليك تقديم تظلم خلال **60 يومًا** من تاريخ استلامك للإشعار بشأن الرفض أو تقليل الخدمات أو البنود أو الموافقة على خدمات أو بنود أخرى لك.

#### ماذا يحدث بعد أن أقدم تظلمًا؟

بعد أن تقدم تظلمك سنتلقى رسالة من **Keystone First** تخبرك بأن **Keystone First** قد تلقت تظلمك، وعن إجراءات مراجعة التظلم.

يجوز لك أن تطلب من **Keystone First** الاطلاع على أي معلومات استخدمتها **Keystone First** لاتخاذ هذا القرار الذي قدمت تظلمك بشأنه وذلك دون أي تكلفة عليك. كما يمكنك إرسال المعلومات التي لديك حول التظلم إلى **Keystone First**.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يمكنك حضور مراجعة التظلم إذا كنت ترغب في ذلك. ستخبرك **Keystone First** بمكان وتاريخ ووقت مراجعة التظلم قبل 10 أيام على الأقل من مراجعته. يجوز لك حضور مراجعة التظلم شخصيًا أو عن طريق الهاتف أو عبر الفيديو. إذا قررت أنك لا تريد حضور مراجعة التظلم فلن يؤثر ذلك على القرار.

ستجتمع لجنة مكونة من 3 أشخاص أو أكثر، بما في ذلك طبيب مرخص، لاتخاذ قرار بشأن تظلمك. إذا كان تظلمك بخصوص خدمات طب الأسنان، فإن لجنة مراجعة التظلم ستشمل طبيب أسنان. موظفو **Keystone First** المشاركون في اللجنة لن يكونوا من الموظفين الذين شاركوا في، أو عملوا لصالح أي شخص شارك في، الموضوع الذي رفعت تظلمك بشأنه. ستُرسل لك **Keystone First** إخطارًا خلال 30 يومًا من تاريخ استلام تظلمك لإخبارك بالقرار الخاص به. سيخبرك الإخطار أيضًا بما يمكنك القيام به إذا لم يعجبك القرار.

راجع صفحة 84 إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات عن المساعدة أثناء إجراءات تقديم التظلم.

### ما الذي يجب عليك فعله لمواصلة الحصول على الخدمات:

إذا كنت تحصل على خدمات أو بنود يتم تقليلها أو تغييرها أو رفضها وتقدمت بتظلم شفهيًا أو أرسلتها بالفاكس أو بالبريد أو سلمتها باليد خلال 10 أيام من تاريخ الإخطار الذي يفيدك بأن الخدمات أو البنود التي تحصل عليها هي خدمات أو بنود سيتم تقليلها أو تغييرها أو رفضها، ستستمر في الحصول على تلك الخدمات أو البنود حتى يتم اتخاذ قرار بشأنها.

### ماذا أفعل إذا لم يعجبني قرار **Keystone First**؟

يمكنك طلب مراجعة خارجية للتظلم أو طلب جلسة إنصاف أو كليهما. المراجعة الخارجية للتظلم هي مراجعة يقوم بها طبيب لا يعمل لدى **Keystone First**.

يجب أن تطلب مراجعة خارجية للتظلم خلال 15 يومًا من تاريخ استلامك لإشعار القرار بشأن التظلم.

يجب أن تطلب عقد جلسة إنصاف من إدارة الخدمات الإنسانية خلال 120 يومًا من تاريخ الإشعار الذي يخبرك بالقرار الذي اتخذ بشأن التظلم.

انظر صفحة 85 للحصول على معلومات عن جلسات الإنصاف.  
انظر أدناه للحصول على معلومات عن المراجعات الخارجية للتظلم.  
راجع صفحة 84 إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات عن المساعدة أثناء إجراءات تقديم التظلم.

### المراجعة الخارجية للتظلم

#### كيف أطلب مراجعة خارجية للتظلم؟

لكي تطلب مراجعة خارجية للتظلم:

- اتصل بـ **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) وأخبر **Keystone First** بتظلمك، أو

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- اكتب تظلمك وأرسله إلى **Keystone First** بالبريد إلى العنوان التالي:

**Keystone First**  
**Member Appeals Unit**  
**External Grievance Review**  
**P.O. Box 41820**  
**Philadelphia, PA 19101-1820**

سترسل **Keystone First** طلبك للمراجعة الخارجية للتظلم إلى إدارة التأمين.

### ماذا يحدث بعد أن أطلب مراجعة خارجية للتظلم؟

ستخطر **Keystone First** باسم المراجع الخارجي للتظلم وعنوانه ورقم هاتفه. كما سيتم إعطاؤك معلومات عن إجراءات المراجعة الخارجية للتظلم.

سترسل **Keystone First** طلبك للمراجعة الخارجية للتظلم للمراجع. يمكنك تقديم معلومات إضافية للمراجع قد تساعد في المراجعة الخارجية لتظلمك خلال 15 يوماً من تقديم طلب المراجعة الخارجية للتظلم.

سننتقل رسالة بالقرار خلال 60 يوماً من التاريخ الذي طلبت فيه مراجعة خارجية للتظلم. سيحتوي الخطاب على سبب (أسباب) القرار وما يمكنك القيام به إذا لم يعجبك القرار.

### ما الذي يجب عليك فعله لمواصلة الحصول على الخدمات:

إذا كنت تحصل على خدمات أو بنود يتم تقليلها أو تغييرها أو رفضها وطلبت مراجعة خارجية للتظلم شفهيًا أو من خلال رسالة بالبريد أو سلمتها باليد خلال 10 أيام من تاريخ الإشعار الذي يفيدك بقرار **Keystone First** بشأن التظلم، فستستمر في الحصول على تلك الخدمات أو البنود حتى يتم اتخاذ قرار بشأنها. إذا كنت ستطلب كلاً من المراجعة الخارجية للتظلم وجلسة الإنصاف، فيجب عليك طلبهما خلال 10 أيام من تاريخ الإخطار الذي يخبرك بقرار **Keystone First** بشأن التظلم من المستوى الأول. إذا كنت تنتظر طلب جلسة الإنصاف إلى حين تلقي قرار التظلم الخارجي، فإن الخدمات لن تستمر.

### الشكاوى والتظلمات المعجلة

#### ماذا أفعل إذا كانت صحيحة معرضة لخطر مباشر؟

في حال رأى طبيبك أو طبيب الأسنان أن انتظار 30 يوماً لاتخاذ قرار بشأن شكواك أو تظلمك من المستوى الأول، أو 45 يوماً للحصول على قرار بشأن شكواك من المستوى الثاني، يمكن أن يضر وضعك الصحي، حينئذ يمكنك أنت أو طبيبك أو طبيب الأسنان أن تطلب الحصول على قرار أسرع بشأن الشكوى أو تطلب التظلم الذي تقدمت به. للحصول على قرار أسرع بشأن الشكوى أو التظلم الذي تقدمت به:

- يجب أن تطلب من **Keystone First** اتخاذ قرار أسرع من خلال الاتصال بـ **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** أو عبر إرسال خطاب بالفاكس أو إرسال نموذج طلب الشكوى/التظلم إلى الرقم **215-937-5367** أو إرسال بريد إلكتروني إلى **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com**.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- يجب على طبيبك أو طبيب الأسنان إرسال رسالة موقعة بالفاكس على الرقم **215-937-5367** خلال 72 ساعة من طلبك لاتخاذ قرار مبكر يبين لماذا تستغرق **Keystone First 30** يوماً للحصول على القرار الخاص بشكواك أو تظلمك من المستوى الأول، أو **45** يوماً للحصول على القرار الخاص بشكواك من المستوى الثاني، الذي قد يضر بصحتك.

إذا لم تحصل **Keystone First** على رسالة من طبيبك أو من طبيب الأسنان وكانت المعلومات التي تم تقديمها لا تبين أن الوقت المعتاد للبت في شكواك أو تظلمك قد يضر بصحتك، فإن **Keystone First** ستبت في شكواك أو تظلمك خلال الإطار الزمني المعتاد وهو **30** يوماً من تاريخ استلام **Keystone First** لشكواك أو تظلمك من المستوى الأول، أو **45** يوماً من استلام **Keystone First** لشكواك من المستوى الثاني.

### الشكوى المعجلة والشكوى الخارجية المعجلة

ستجتمع لجنة مكونة من 3 أشخاص أو أكثر، بما في ذلك طبيب مرخص، لاتخاذ قرار بشأن شكواك. إذا كانت الشكوى بخصوص خدمات طب الأسنان، فإن لجنة مراجعة الشكوى المعجلة ستشمل طبيب أسنان. موظفو **Keystone First** المشاركون في اللجنة لن يكونوا من الموظفين الذين شاركوا في، أو عملوا لصالح أي شخص شارك في، الموضوع الذي رفعت شكواك بشأنه.

يمكنك حضور مراجعة الشكوى المعجلة إذا كنت ترغب في ذلك. يمكنك حضور مراجعة الشكوى شخصياً، لكن قد تضطر إلى الحضور عبر الهاتف أو الفيديو لأن **Keystone First** لديها فترة قصيرة من الوقت لاتخاذ قرار بشأن الشكوى المعجلة. إذا قررت أنك لا تريد حضور مراجعة الشكوى فلن يؤثر ذلك على القرار.

ستخبرك **Keystone First** بالقرار المتعلق بشكواك خلال 48 ساعة من استلام **Keystone First** رسالة طبيبك أو طبيب الأسنان التي توضح لماذا الإطار الزمني المعتاد لاتخاذ قرار بشأن شكواك سيضر بصحتك أو خلال 72 ساعة من استلام **Keystone First** طلبك للحصول على قرار مبكر، أيهما أقرب، ما لم تطلب من **Keystone First** أخذ المزيد من الوقت للبت في شكواك. يمكنك أن تطلب من **Keystone First** أن تأخذ مدة أقصاها 14 يوماً أخرى للبت في شكواك. سيصلك أيضاً إخطار يخبرك بسبب (بأسباب) القرار وكيفية طلب مراجعة خارجية معجلة للشكوى، إذا لم يعجبك القرار.

إذا لم يعجبك قرار الشكوى المعجلة، فيمكنك طلب مراجعة خارجية معجلة للشكوى من إدارة التأمين خلال يومي عمل من تاريخ استلامك لإخطار قرار الشكوى المعجلة. اطلب مراجعة خارجية معجلة للشكوى:

- اتصل بـ **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) وأخبر **Keystone First** بشكواك، أو
- أرسل بريداً إلكترونياً إلى **Keystone First** إلى **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com**، أو
- اكتب شكواك وأرسلها إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس:

**Member Appeals Department**  
**Attention: Member Advocate**  
**Keystone First**  
**200 Stevens Drive**  
**Philadelphia, PA 19113-1570**  
رقم الفاكس: **215-937-5367**

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

### التظلم المعجل والتظلم الخارجي المعجل

ستجتمع لجنة مكونة من 3 أشخاص أو أكثر، بما في ذلك طبيب مرخص، لاتخاذ قرار بشأن تظلمك. موظفو **Keystone First** المشاركون في اللجنة لن يكونوا من الموظفين الذين شاركوا في، أو عملوا لصالح أي شخص شارك في، الموضوع الذي رفعت تظلمك بشأنه.

يمكنك حضور مراجعة التظلم المعجل إذا كنت ترغب في ذلك. يمكنك حضور مراجعة التظلم شخصيًا، لكن قد تضطر إلى الحضور عبر الهاتف أو الفيديو لأن **Keystone First** لديها فترة قصيرة من الوقت لاتخاذ قرار بشأن التظلم المعجل. إذا قررت أنك لا تريد حضور مراجعة التظلم فلن يؤثر ذلك على قرارنا.

ستخبرك **Keystone First** بالقرار المتعلق بتظلمك خلال 48 ساعة من استلام **Keystone First** رسالة طبيبك أو طبيب الأسنان التي توضح لماذا الإطار الزمني المعتاد لاتخاذ قرار بشأن تظلمك سيضر صحتك أو خلال 72 ساعة من استلام **Keystone First** طلبك للحصول على قرار مبكر، أيهما أقرب، ما لم تطلب من **Keystone First** أخذ المزيد من الوقت للبت في تظلمك. يمكنك أن تطلب من **Keystone First** أن تأخذ مدة أقصاها 14 يومًا أخرى للبت في تظلمك. سيصلك أيضًا إخطار يخبرك بسبب (بأسباب) القرار وماذا تفعل إذا لم يعجبك القرار.

إذا لم يعجبك قرار التظلم المعجل، فيمكنك طلب مراجعة خارجية معجلة للتظلم أو جلسة إنصاف معجلة من قبل إدارة الخدمات الإنسانية أو كليهما.

يجب أن تطلب مراجعة خارجية معجلة للتظلم من قبل إدارة التأمين خلال يومي عمل من تاريخ استلامك إخطار بقرار التظلم المعجل. لطلب مراجعة خارجية معجلة للتظلم:

- اتصل بـ **Keystone First** على الرقم (TTY 1-800-684-5505) (1-800-521-6860) وأخبر **Keystone First** بتظلمك، أو
- أرسل بريدًا إلكترونيًا إلى **Keystone First** إلى [PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com](mailto:PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com)، أو
- اكتب تظلمك وأرسله إلى **Keystone First** بالبريد أو بالفاكس:

**Member Appeals Department**  
**Attention: Member Advocate**  
**Keystone First**  
**200 Stevens Drive**  
**Philadelphia, PA 19113-1570**  
رقم الفاكس: 215-937-5367

سترسل **Keystone First** طلبك لإدارة التأمين خلال 24 ساعة من استلامه.

يجب أن تطلب عقد جلسة إنصاف خلال 120 يومًا من تاريخ الإشعار الذي يخبرك بالقرار الذي اتخذ بشأن التظلم المعجل.

### ما نوع المساعدة التي يمكنني الحصول عليها بشأن إجراءات الشكوى والتظلم؟

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم شكواك أو تظلمك، سيساعدك أحد موظفي **Keystone First** في ذلك. يمكن لهذا الشخص أيضًا أن يمتلك أثناء إجراءات الشكوى أو التظلم. لست مضطرا إلى أن تدفع مقابل مساعدة هذا الموظف. لن يكون هذا الموظف من الموظفين الذين شاركوا في أي قرار بشأن شكواك أو تظلمك.



## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

كما يجوز لك إحضار أحد أفراد العائلة أو صديق أو محامي أو شخص آخر لمساعدتك في تقديم شكواك أو تظلمك. يمكن لهذا الشخص أيضا مساعدتك إذا قررت أنك تريد حضور مراجعة الشكوى أو التظلم.

وفي أي وقت خلال إجراءات الشكوى أو التظلم، يمكنك الاستعانة بأي شخص تعرفه لتمثيلك أو للتصرف نيابة عنك. إذا قررت الاستعانة بشخص لتمثيلك أو للتصرف نيابة عنك، عليك إفاضة **Keystone First** كتاباً بذلك مع ذكر اسم هذا الشخص وكيف يمكن لـ **Keystone First** التواصل معه.

يجوز لك أو للشخص الذي اخترته لتمثيلك الطلب من **Keystone First** الاطلاع على أي معلومات لدى **Keystone First** بخصوص الموضوع الذي قدمت شكواك أو تظلمك بشأنه وذلك دون أي تكلفة عليك.

يمكنك الاتصال بالهاتف المجاني لـ **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**) إذا احتجت إلى مساعدة أو لديك أسئلة حول الشكاوى والتظلمات، يمكنك الاتصال بمكتب المساعدة القانونية على الرقم **1-800-322-7572** أو الاتصال بمشروع القانون الصحي في Pennsylvania على الرقم **1-800-274-3258**.

### الأشخاص الذين لغتهم الرئيسية ليست الإنجليزية

إذا طلب خدمات لغوية، فإن **Keystone First** ستقدم لك هذه الخدمات دون أي مقابل مادي.

### الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة

ستزود **Keystone First** الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بالمساعدات التالية في تقديم الشكاوى أو التظلمات دون أي تكلفة، إذا احتاجوا ذلك. هذه المساعدة تتضمن:

- توفير مترجمي لغة الإشارة؛
- توفير المعلومات التي تقدمها **Keystone First** في مراجعة الشكوى أو التظلم بصيغة بديلة. ستعطي لك الصيغة البديلة قبل المراجعة، و
- توفير شخص للمساعدة في نسخ وعرض المعلومات.

### جلسات الإنصاف لإدارة الخدمات الإنسانية

يمكنك أن تطلب من إدارة الخدمات الإنسانية في بعض الحالات عقد جلسة استماع لأنك غير راضٍ عن أو لا توافق على شيء فعلته أو لم تفعله **Keystone First**. تسمى هذه الجلسات بـ "جلسات الإنصاف". يمكنك طلب جلسة إنصاف بعد أن تبت **Keystone First** في شكواك من المستوى الأول أو في تظلمك.

ما هي الأمور التي يمكنني أن أطلب جلسة إنصاف بشأنها ومتى يتوجب علي أن أطلب جلسة إنصاف؟

يجب إرسال طلبك لعقد جلسة إنصاف خلال **120 يوماً** من تاريخ الإشعار الذي يخبرك بقرار **Keystone First** بشأن شكواك من المستوى الأول أو تظلمك بشأن ما يلي:

- رفض خدمة أو بند تريده لأنه ليس ضمن الخدمات أو البنود المغطاة.
- رفض الدفع لمقدم خدمة أو بند حصلت عليه وإصدار مقدم الخدمة فاتورة لك لهذه الخدمة أو البند.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

- إذا لم تقرر **Keystone First** بشأن شكوى أو تظلم من المستوى الأول تقدمت به إلى **Keystone First** خلال 30 يوماً من حصول **Keystone First** على شكواك أو تظلمك.
  - إذا رفض طلبك بعدم موافقتك على قرار **Keystone First** بأنه عليك أن تدفع لمقدم الرعاية الصحية الخاص بك.
  - رفض خدمة أو بند أو تقليل خدمة أو بند أو الموافقة على خدمة أو بند مختلف عن الخدمة أو البند الذي طلبته لأنه كان غير ضروري من الناحية الطبية.
  - عدم حصولك على خدمة أو بند خلال الوقت الذي كان يجب أن تكون قد تلقيت فيه تلك الخدمة أو البند.
- كما يمكنك طلب جلسة إنصاف خلال 120 يوماً من تاريخ الإخطار الذي يخبرك بعد بت **Keystone First** في شكوى من المستوى الأول أو تظلم أخبرت **Keystone First** به خلال 30 يوماً من حصول **Keystone First** على شكواك أو تظلمك.

### كيف أطلب جلسة إنصاف؟

يجب أن يكون طلبك بعقد جلسة إنصاف خطياً. يمكنك إما تعبئة نموذج طلب جلسة إنصاف والتوقيع عليه حيث تجد هذا النموذج ضمن أوراق إشعار قرار الشكوى أو التظلم وإما كتابة خطاب وتوقيعه.

إذا كتبت خطاباً، فيجب إدراج المعلومات التالية فيه:

- اسمك (اسم العضو) وتاريخ الميلاد.
- رقم الهاتف الذي يمكن الوصول إليك من خلاله خلال اليوم.
- إذا كنت ترغب في حضور جلسة الإنصاف شخصياً أو عن طريق الهاتف،
- سبب (أسباب) طلبك لجلسة إنصاف، و
- نسخة من أي رسالة تلقتها بخصوص المشكلة التي تطلب عقد جلسة إنصاف بشأنها.

يجب أن ترسل طلبك بعقد جلسة إنصاف على العنوان التالي:

Department of Human Services  
Office of Medical Assistance Programs – HealthChoices Program  
Complaint, Grievance and Fair hearings  
PO Box 2675  
Harrisburg, PA 17105-2675

### ماذا يحدث بعد أن أطلب جلسة إنصاف؟

ستصلك رسالة من مكتب الجلسات والطعون التابع لإدارة الخدمات الإنسانية يخبرك بمكان عقد الجلسة وتاريخها ووقتها. ستتلقى هذه الرسالة قبل 10 أيام على الأقل من تاريخ الجلسة.

يجوز لك حضور جلسة الإنصاف شخصياً أو عن طريق الهاتف. يجوز أن يساعدك أحد أفراد العائلة أو صديق أو محامى أو أي شخص آخر أثناء جلسة الإنصاف. يتعين عليك المشاركة في جلسة الإنصاف.

ستحضر **Keystone First** أيضاً جلسة الإنصاف لشرح الأسباب التي دفعت **Keystone First** لاتخاذ هذا القرار أو لشرح ما حدث.

## كتيب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يمكنك أن تطلب من **Keystone First** إعطائك أي سجلات وتقارير ومعلومات أخرى تتعلق بالمشكلة التي طلبت جلسة إنصاف بشأنها دون أي تكلفة عليك.

### متى يتقرر عقد جلسة الإنصاف؟

سيقرر عقد جلسة الإنصاف خلال 90 يوما من تاريخ تقديم شكواك أو تظلمك لـ **Keystone First** مع عدم احتساب عدد الأيام بين التاريخ الوارد على إشعار **Keystone First** بقرار الشكوى من المستوى الأول أو التظلم والتاريخ الذي طلبت فيه عقد جلسة الإنصاف.

إذا طلبت عقد جلسة إنصاف لأن **Keystone First** لم تخبرك بقرارها بشأن شكوى أو تظلم أخبرت **Keystone First** به خلال 30 يوما من تاريخ استلام **Keystone First** شكواك أو تظلمك، فسيتم البت في شكواك أو تظلمك خلال 90 يوما من تاريخ تقديمك شكواك أو تظلمك إلى **Keystone First** مع عدم احتساب عدد الأيام بين التاريخ الوارد على إخطار **Keystone First** بأنها لم تبت في شكواك أو تظلمك في الوقت المناسب والتاريخ الذي طلبت فيه عقد الجلسة إنصاف.

سترسل لك إدارة الخدمات الإنسانية القرار خطيا وستخبرك بما يجب القيام به إذا لم يعجبك القرار.

إذا لم يتقرر عقد جلسة الإنصاف خلال 90 يوما من تاريخ استلام إدارة الخدمات الإنسانية لطلبك، فيمكنك الحصول على خدماتك لحين البت في عقد جلسة الإنصاف. يمكنك الاتصال بإدارة الخدمات الإنسانية على الرقم 1-800-798-2339 لطلب خدماتك.

### ما الذي يجب عليك فعله لمواصلة الحصول على الخدمات:

إذا كنت تحصل على خدمات أو بنود يتم تقليلها أو تغييرها أو رفضها وطلبت جلسة إنصاف وأرسلت طلبك بالبريد أو سلمته باليد خلال 10 أيام من تاريخ الإشعار الذي يفيدك بقرار **Keystone First** بشأن الشكوى من المستوى الأول أو التظلم، فستستمر في الحصول على تلك الخدمات أو البنود حتى يتم اتخاذ قرار بشأنها.

## جلسة الإنصاف المعجلة

### ماذا أفعل إذا كانت صحتي معرضة لخطر مباشر؟

في حال رأى طبيبك أو طبيب الأسنان أن انتظار الوقت المعتاد المستغرق لاتخاذ قرار بشأن جلسة الإنصاف يمكن أن يضر وضعك الصحي، يمكنك أن تطلب عقد جلسة إنصاف في وقت أسرع. وهذا ما يسمى جلسة إنصاف معجلة. يمكنك طلب قرار مبكر عن طريق الاتصال بالإدارة على الرقم 1-800-798-2339 أو عن طريق إرسال رسالة بالفاكس أو نموذج طلب جلسة الإنصاف على الرقم 717-772-6328. ينبغي على طبيبك أو طبيب الأسنان إرسال رسالة موقعة عبر الفاكس على الرقم 717-772-6328 يشرح فيها كيف يمكن لفترة الانتظار المعتادة لاتخاذ قرار بعقد جلسة الإنصاف أن يضر بوضعك الصحي. إذا لم يرسل طبيبك أو طبيب الأسنان رسالة، حينئذ يتعين على طبيبك أو طبيب الأسنان الشهادة في جلسة الإنصاف لشرح كيف يمكن لفترة الانتظار المعتادة لاتخاذ قرار بشأن جلسة الإنصاف أن يضر بوضعك الصحي.

سيحدد مكتب الجلسات والطعون موعدا لجلسة هاتفية وسيخبرك بقراره خلال 3 أيام عمل بعد طلب جلسة إنصاف.

إذا لم يرسل طبيبك بيانًا مكتوبًا ولم يدل بشهادته في جلسة الإنصاف، فلن يتم تعجيل قرار جلسة الإنصاف. سيتم عقد جلسة استماع أخرى وسيتم تحديد جلسة الإنصاف وفق الإطار الزمني المعتاد لاتخاذ قرار بشأن جلسة إنصاف.

## كٲب أعضاء Keystone First لسنة 2023

يمكنك الاتصال بالهاتف المجاني لـ **Keystone First** على الرقم **1-800-521-6860** إذا احتجت إلى مساعدة أو لديك أسئلة حول جلسات الإنصاف، يمكنك الاتصال بمكتب المساعدة القانونية على الرقم **1-800-322-7572** أو الاتصال بمشروع القانون الصحي في Pennsylvania على الرقم **1-800-274-3258**.





# Keystone First

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



تاريخ المراجعة: سبتمبر 2023  
© 2023 Keystone First

KF\_222379551-1