



*Система правовой защиты и помощи штата Калифорния*

## Права клиентов программ Medi-Cal и Medicare относительно выписки из больницы

---

Январь 2018 г, Выпуск № 7139.07

**В данном выпуске дается разъяснение ваших прав, как клиента программ Medi-Cal и Medicare, при выписке из больницы домой или в другое медицинское учреждение.**

**1) Меня хотят выписать из больницы, но я не готов(а) оттуда уходить.**

**Что я могу сделать, чтобы остаться в больнице подольше?**

Вы можете запросить оценку планирования выписки из больницы. Оценка планирования выписки из больницы - это процесс, при котором больница рассматривает наличие у вас потребности в плане для выписки. Больницы обязаны провести оценку пациента, если пациент запрашивает ее проведение.<sup>1</sup>

Если оценка покажет, что вы нуждаетесь в плане для выписки, больница обязана разработать для вас подобный план.<sup>2</sup> План для выписки должен обеспечить плавный процесс восстановления и предотвратить повторную госпитализацию путем определения и

---

<sup>1</sup> Раздел 42 Свода федеральных нормативных актов (CFR, Code of Federal Regulations.) § 482.43(b)(1) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>2</sup> Раздел 42 CFR. § 482.43(b)(1) ([Вернуться к основному документу](#))

организации любых услуг, которые понадобятся вам после выписки.<sup>3</sup> В случае необходимости, план для выписки должен также включать в себя "список агентств медицинского обслуживания на дому или [учреждений с квалифицированным сестринским уходом], которыми вы сможете воспользоваться, которые участвуют в программе Medicare [или Medi-Cal], и которые предоставляют услуги или находятся в [вашем] регионе."<sup>4</sup>

Если вы являетесь клиентом Регионального центра, Региональный центр обязан предоставить вам целевые услуги ведения клиентов. Это означает, что Региональный центр должен "помочь [вам] в процессе перехода от стационарного больного к амбулаторному статусу, и организации соответствующих услуг для выписываемого из больницы человека."<sup>5</sup> Региональный центр ответственен за процесс планирования выписки вплоть до 180 дней до вашей выписки. Когда вы подаете запрос на планирование выписки, вы должны указать имя вашей медсестры или врача Регионального центра и запросить, чтобы эти медсестра или врач Регионального центра присутствовали на собрании по поводу планирования вашей выписки.

Если вас выписывают в другое медицинское учреждение, вы можете попросить посетить учреждение с квалифицированным сестринским уходом, в которое больница намеревается вас выписать. Во время вашего посещения медицинского учреждения, вы или ваш личный представитель должны объяснить ваши медицинские потребности и узнать, сможет ли данное учреждение обеспечить квалифицированный уход за вами.

---

<sup>3</sup>"Планирование выписки из больницы: Руководство для семей и опекунов," с которым можно ознакомиться по адресу: [Планирование выписки из больницы: Руководство для семей и опекунов \(Вернуться к основному документу\)](#)

<sup>4</sup> Раздел 42 CFR. § 482.43(c)(6) [\(Вернуться к основному документу\)](#)

<sup>5</sup> План по программе Medicaid штата Калифорния, дополнение 1 к приложению 3.1-A, раздел 10.D, с поправкой, внесенной Поправкой к плану штата 005-001, утвержденной 14-3-05. [\(Вернуться к основному документу\)](#)

Если указанное учреждение не в состоянии обеспечить квалифицированный уход за вами, вам или вашему личному представителю следует немедленно связаться с вашей больницей. Сообщите больничному специалисту по ведению пациентов, что предложенное учреждение не соответствует вашим требованиям, и что вы против выписки в данное учреждение.

## **2) Получу ли я Уведомление о действии по поводу выписки из больницы?**

Больница не обязана предоставить вам Уведомление о действии по поводу предстоящей выписки из больницы. Если ваш лечащий врач подписал приказ о выписке, это означает, что ваши лечащие поставщики медицинских услуг считают, что вы больше не нуждаетесь в неотложной помощи. Больница обязана оповестить вас или вашего семейного представителя, осуществляющего за вами уход, только когда будет вынесен приказ о выписке, и когда вас выпишут.<sup>6</sup> Несмотря на то, что разные больницы могут следовать различным правилам, программы Medi-Cal и Medicare, а также больница не обязаны предоставлять вам или вашему представителю письменное уведомление о выписке.

## **3) Как я могу оспорить выписку из больницы?**

Если вы пользуетесь платными услугами программы Medi-Cal и считаете, что программа Medi-Cal допустила ошибку, пытаясь выписать вас из больницы, вы можете подать запрос на проведение беспристрастного слушания на уровне штата.<sup>7</sup> Вы не можете подавать апелляцию с предоставлением услуг в ожидании рассмотрения дела (aid paid pending), если ваш врач не запросил дополнительные неотложные услуги, в которых вам было отказано программой Medi-Cal.<sup>8</sup> Имейте в виду, что ваша апелляция может быть неуспешной,

---

<sup>6</sup> Кодекс по вопросам охраны здоровья и безопасности (H.S.C., Health and Safety Code) § 1262.5(c) (1262.5) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>7</sup> Раздел 42 CFR § 431.220(a)(1) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>8</sup> 42 CFR § 431.206(b)(1)-(4) ([Вернуться к основному документу](#))

если предоставляющая услуги больница не даст рекомендацию о предоставлении вам неотложных услуг.

Если вы участвуете в Плане регулируемого медицинского обслуживания программы Medi-Cal, выписка из больницы не является "неблагоприятным решением о распределении пособия" (ABD, adverse benefit determination), которое вы могли бы оспорить. Вместе с тем, вы можете запросить, чтобы ваш План регулируемых услуг (MCP, Managed Care Plan) предоставил вам дополнительные дни. Если вам будет отказано в вашей просьбе, такой отказ может рассматриваться как неблагоприятное решение о распределении пособия.<sup>9</sup> В данном случае, вам следует руководствоваться процессом плана MCP о подаче внутренних жалоб и апелляций.<sup>10</sup> Закон не дает четкой информации по поводу того, применим ли в данном случае процесс подачи жалоб и апелляций, но вы можете попробовать последовать ему.

**4) Если я буду оставаться в больнице во время моей апелляции, обязан(а) ли я буду платить за пребывание в больнице?**

Если вы пользуетесь платными услугами программы Medi-Cal, и ваш врач не запросил дополнительные неотложные услуги, когда больница оповестила вас о том, что вас будут выписывать, вам скорее всего придется оплачивать пребывание в больнице, если вы будете пребывать в больнице в период процесса апелляции, так как вы не

---

<sup>9</sup> 42 CFR § 438.400(b) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>10</sup> См. издание агентства DRC, "Жалобы и апелляции регулируемого медицинского обслуживания программы Medi-Cal" (Medi-Cal Managed Care Grievances and Appeals), по адресу: По адресу: [Регулируемое медицинское обслуживание программы Medi-Cal: Жалобы и апелляции](#); см. также, Письмо по всем планам (APL) 17-006, по адресу: [ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ ПОДАЧИ ЖАЛОБ И АПЕЛЛЯЦИЙ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШТАТА КАЛИФОРНИЯ \(DHCS\) И ПРИЛОЖЕНИЯ С ПЕРЕСМОТРЕННЫМИ ОБРАЗЦАМИ УВЕДОМЛЕНИЯ И "ВАШИМИ ПРАВАМИ"](#). ([Вернуться к основному документу](#))

можете подавать апелляцию с предоставлением услуг в ожидании рассмотрения дела.<sup>11</sup>

Остается неясным, имеете ли вы право подавать апелляцию с предоставлением услуг в ожидании рассмотрения дела, если вы являетесь клиентом плана МСР.

### **5) Какие услуги могут помочь мне в домашних условиях после моей выписки из больницы?**

Если вы на данный момент находитесь в больнице, подумайте о том, чтобы подать заявление на получение услуг Программы предоставления альтернативных услуг на дому или по месту жительства (Home and Community Based Alternatives Waiver). Для дополнительной информации см. выпуск № 5591.01 агентства Disability Rights California.<sup>12</sup> На Программу предоставления альтернативных услуг на дому или по месту жительства, как правило, стоит большая очередь. Если вы на данный момент пребываете в

---

<sup>11</sup> Предоставление услуг в ожидании рассмотрения дела разрешается в тех случаях, когда требуется предварительное уведомление сроками в 10 или 5 дней. Раздел 42 CFR § 431.230. Предварительное уведомление не требуется, если "изменение в уровне медицинского обслуживания назначается [вашим] врачом." Раздел 42 CFR § 431.230(a). Ваш врач изменил уровень вашего медицинского обслуживания, когда он/а подписал(а) приказ о выписке. См. также Раздел 22 Административного кодекса штата Калифорния (C.C.R., California Code of Regulations) § 51014.2(a); РУКОВОДСТВА ПОСТАВЩИКОВ ПРОГРАММЫ MEDI-CAL, "Политика в отношении отсрочки/отказа Запроса о получении разрешения на лечение (Фрэнк против Кайзера)," ("TAR Deferral/Denial Policy (Frank v. Kizer)"), стационарное лечение (IPS, Inpatient Services). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>12</sup>См. издание агентства Disability Rights California номер 5591.01 по адресу: [Программа предоставления альтернативных услуг на дому или по месту жительства \(Home and Community Based Alternatives Waiver\) \(ранее известная как Альтернативная программа предоставления услуг в доме престарелых/больнице скорой медицинской помощи \(Nursing Facility/Acute Hospital Waiver\): основные положения . \(Вернуться к основному документу\)](#)

больнице, и вам требуются услуги данной программы для того, чтобы вас можно было выписать домой, вас не будут ставить на очередь.

Если вы пребывали в учреждении сестринского ухода для стационарных больных, отделении для пациентов с нарушениями в развитии, нуждающихся в уходе и рутинных медицинских услугах, или отдельной части больницы скорой неотложной помощи (DP/NF, distinct part/nursing facility) в течение более 90 дней, и вам все еще требуются услуги, подобные тем, которые вы получали в больнице, чтобы вы могли вести самостоятельную жизнь, вы можете иметь право на получение услуг Программы штата Калифорния по возвращению в общину после длительного проживания в лечебно-профилактическом учреждении (CCT, California Community Transitions Program).

Программа CCT помогает людям, находящимся на плане Medi-Cal, получить дополнительную помощь, требующуюся им для возможности переезда из медицинского учреждения к себе домой. Некоторыми из услуг, предоставляемых программой CCT, являются оплачивание обустройства жизненного пространства пациента, как например установка поручней и пандусов, или определение программ, которые могут помочь вам жить в обществе. Для дополнительной информации см. выпуск № 5602.01 агентства DRC по программе CCT.<sup>13</sup> Имейте в виду, что данная программа может не быть продлена после 2018 года. Вам все равно следует связаться с вашей местной программой CCT, так как финансирование может быть санкционировано повторно.

Программа оказания услуг поддержки на дому (IHSS, In-Home Supportive Services) является еще одной программой, предоставляющей услуги ухода на дому. Если вы подадите заявление на получение услуг программы IHSS во время вашего пребывания в больнице, программа IHSS должна провести оценку вашего состояния, пока вы находитесь в больнице, чтобы вы могли получать

---

<sup>13</sup>См. издание агентства Disability Rights California номер 5602.01 по адресу: [Программа штата Калифорния по возвращению в общину после длительного проживания в лечебно-профилактическом учреждении \(CCT, California Community Transitions Program\): Способ для постояльцев дома престарелых вернуться в общину. \(Вернуться к основному документу\)](#)

услуги программы IHSS, когда вас выпишут домой.<sup>14</sup> Дополнительную информацию о программе IHSS вы найдете на сайте агентства DRC ([Издание агентства Disability Rights California: Программа оказания услуг поддержки на дому \(Disability Rights California Publication: In-Home Supportive Services \(IHSS\)\)](#)).

## **6) Имеет ли право больница выбросить меня на улицу?**

Нет, больницы "обязаны принять меры по обеспечению послебольничного ухода для пациентов, которые могут подвергнуться негативным последствиям для здоровья после выписки из больницы."<sup>15</sup>

## **7) Какие права имеют бездомные пациенты относительно выписки из больницы?**

Больницы не имеют права проявлять дискриминацию по отношению к бездомным пациентам.<sup>16</sup> Больницы обязаны иметь письменную политику планирования выписки для бездомных пациентов, которая "помогает подготовить бездомного пациента для возвращения в общество, подключая его или ее к имеющимся общественным ресурсам, лечению, приюту, и другим вспомогательным услугам."<sup>17</sup> Больница обязана "руководствоваться наилучшими интересами бездомного пациента, его или ее физическим и психическим состоянием, и его или ее предпочтениями в отношении размещения."<sup>18</sup>

Более того, бездомный пациент обязан быть проинформирован об имеющихся у него/нее вариантах размещения. Больничная политика

---

<sup>14</sup>См. издание агентства Disability Rights California номер 5239.01. См. также Письмо по всем округам (All-County Letter) номер 02-68: [Управление социального обеспечения: Требования для подачи жалоб и апелляций и приложения с пересмотренными образцами уведомления и "вашиими правами"](#) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>15</sup> Раздел 42 CFR. § 482.43(a). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>16</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.5(n)(2). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>17</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.5(n)(3). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>18</sup> Id. ([Вернуться к основному документу](#))

планирования выписки для бездомных пациентов должна быть предоставлена пациенту на понятном пациенту языке.<sup>19</sup>

Бездомный пациент может быть выписан в следующие учреждения:<sup>20</sup>

- В лицензированное медицинское учреждение;
- В службу социального обеспечения, к некоммерческому поставщику услуг, или государственному поставщику услуг, при условии, что и пациент и поставщик услуг согласны на подобное размещение;
- В место проживания бездомного пациента, которое включает в себя местоположение, которое бездомный пациент определяет как свое основное место жительства; или
- В альтернативное местоположение, обозначенное бездомным пациентом.

Больницы не имеют права перевести вас в другой округ для получения вспомогательных услуг от службы социального обеспечения, некоммерческого поставщика услуг или поставщика медицинских услуг, не получив разрешения от этого агентства.<sup>21</sup> Выписка в Службу по защите взрослых (Adult Protective Services) также не является допустимым планом для выписки.<sup>22</sup>

Больница также должна документировать и обеспечить благосостояние бездомного пациента перед выпиской, что предусматривает, в том числе:<sup>23</sup>

- Предоставление еды перед выпиской;
- Предоставление одежды по погоде, если одежда не отвечает требованиям;

---

<sup>19</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.5(n)(5). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>20</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.5(n)(4)(A-C). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>21</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.4(a). ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>22</sup> См. Информационное письмо по всем округам (All County Information Notice) I-42-18 и [Планирование выписки:Руководство для программ Службы по защите взрослых.](#) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>23</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.5(o)(1-10). ([Вернуться к основному документу](#))

- Предоставление рецепта или лекарства в случае необходимости и при его наличии;
- Предоставление прививок или обследования на инфекционные заболевания, распространенные в данном регионе;
- Обследование и помощь с зачислением в доступный в материальном отношении план медицинского страхования;
- Обследование и направление на план по охране психического здоровья в случае надобности; и
- Обеспечение транспортом для проезда в пункт выписки, находящийся в 30 минутах езды или в 30 милях езды от больницы.

**Начиная с 1 июля 2019 года**, больницы обязаны иметь ежегодно обновляемый "письменный план координации услуг и направлений для бездомных пациентов с окружным агентством по охране психического здоровья, службами по предоставлению медицинских и социальных услуг в данном регионе, поставщиками медицинских услуг, и некоммерческими поставщиками социальных услуг," который включает в себя следующее: <sup>24</sup>

- "Список местных приютов для бездомных, процедур и требований к допуску, обслуживаемые группы, и спектр предоставляемых услуг по охране медицинского и психического здоровья,"
- Больничные правила в отношении "направлений после выписки для бездомного пациента в приют, на медицинское обслуживание и на услуги по охране психического здоровья,"
- "контактную информацию координатора приема в приют для бездомных," и
- "протоколы обучения для сотрудников по планированию выписки."

#### **8) К кому я могу обратиться с жалобой по поводу больницы?**

---

<sup>24</sup> Кодекс Н.& S.C. § 1262.5(p)(1-4). ([Вернуться к основному документу](#))

Вы можете подать жалобу пациента в вашу больницу.<sup>25</sup>

Вы также можете подать жалобу на вашу больницу в Департамент по лицензированию и сертификации услуг в сфере общественного здравоохранения штата Калифорния (California Department of Public Health Licensing & Certification).<sup>26</sup>

Если вы желаете подать жалобу на конкретного врача, вы можете это сделать через Медицинскую комиссию штата Калифорния (California Medical Board): [Медицинская комиссия штата Калифорния: информация о жалобах](#)

Многие больницы аккредитованы через Объединенную комиссию (Joint Commission). У Объединенной комиссии есть свой процесс подачи жалоб для любого лечебного учреждения, которое получает от нее аккредитацию. Здесь прилагается ссылка на сайт комиссии, где вы можете получить дополнительную информацию:  
[Объединенная комиссия: Сообщить о событии, угрожающем безопасности пациента](#)

Если вы являетесь клиентом программы Medicare, вы можете подать жалобу в компанию Livanta (см.: [Штат Калифорния: Отдел по защите прав пациентов и рассмотрению жалоб программы Medicare](#) )

Если вы получаете платные услуги программы Medi-Cal, вы можете подать жалобу в Отдел по защите прав пациентов штата Калифорния:  
[Штат Калифорния: Отдел по защите прав пациентов.](#)

Если вы получаете программу Medi-Cal через план MCP, вы можете связаться с Управлением омбудсмена (независимая третья сторона, которая пытается разрешить конфликты между планом MCP и

---

<sup>25</sup> Согласно федеральным положениям, больницы обязаны иметь процедуры для подачи жалоб со стороны пациентов. Раздел 42 C.F.R. § 482.13(a)(2) ([Вернуться к основному документу](#))

<sup>26</sup> Вы это можете сделать в режиме онлайн, нажав на данную ссылку: [Жалоба на лечебное учреждение/поставщика медицинских услуг.](#) ([Вернуться к основному документу](#))

пациентом). Информацию о нем вы найдете по адресу: [Управление омбудсмена по регулируемому медицинскому обслуживанию программы Medi-Cal и охране психического здоровья](#)