Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

ADULT FAMILY HOMES (AFH)

Уведомление о решении по поводу исключения из правил в отношении суточных тарифов за услуги учреждений для семейного проживания (AFH)

Notice of Action
Exception to Rule for AFH Daily Rates

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА	НОМЕР ТЕЛЕФОНА СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА
ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА	ДАТА

См. важную информацию, приведенную в помеченных пунктах.

Запрос об исключении из правил:

☐ Дополнительная суточная ставка за услуги учреждений для семейного проживания (AFH), $_____.

Запрос об исключении из правил Департамента, в соответствии с разделом WAC 388-106-0145:

☐ **Принят к рассмотрению и одобрен:** Даты: _____ по _____.

Утверждена дополнительная ставка: $_____.

У клиента имеются исключительные потребности в обслуживании и его/ее ситуация отличается от ситуации большинства клиентов по той же самой классификации (WAC 388-106-0115).

Решение по запросу об исключении из правил (ETR) подтверждается результатами текущей оценки CARE. Утвержденная дополнительная ставка добавляется к базовой суточной ставке, чтобы удовлетворить потребности клиента, обозначенные в составленном департаментом DSHS плане оказания ухода.

☐ **Принят к рассмотрению и отклонен** на основании WAC 388-440-0001.

Потребность (-и) клиента удовлетворяются согласно классификации, присвоенной по результатам оценки CARE (WAC 388-106-0115).

☐ **Не принят к рассмотрению.** Данный запрос не принят к рассмотрению, поскольку ваша ситуация не отличается от ситуаций большинства клиентов, либо по другим причинам.

Если вы являетесь клиентом, представителем клиента либо поставщиком услуг специализированного учреждения для семейного проживания, вы подали запрос об исключении из правил (ETR), и такой запрос не был принят к рассмотрению, вы можете подать запрос напрямую в Комиссию по вопросам предоставления исключений (ETR Commitee). Запрос должен быть подан в письменном виде и включать в себя причины, по которым вы подаете запрос.

Вы можете подать запрос в: ETR Committee
PO Box 45600
Olympia, WA 98504

У вас нет права на организацию административного слушания по данному решению.

A. Если вы не согласны с решением, у вас есть право подать письменную жалобу руководителю вашего социального работника или менеджера по уходу. Руководитель рассмотрит вашу жалобу и письменно уведомит вас о своем решении в течение десяти (10) дней с даты ее получения.

B. Если вы не согласны с решением руководителя, вы можете подать письменную жалобу региональному администратору программы оказания услуг на дому и по месту проживания Home and Community Services (HCS), директору или уполномоченному лицу регионального агентства по делам пожилых лиц Area Agency on Aging (AAA) или региональному администратору или уполномоченному лицу Администрации по вопросам инвалидности вследствие нарушений развития Developmental Disabilities Administration, (DDA), которые проведут повторное рассмотрение вашей жалобы, вынесут по ней решение и уведомят вас о нем в течение десяти (10) дней с даты получения жалобы.

C. Если тот же самый вопрос находится на административном или судебном рассмотрении, то Департамент может отреагировать на жалобу путем информирования подавшего ее лица о том, что данный вопрос будет решен в ходе административного или судебного рассмотрения.

ПОДПИСЬ РАБОТНИКА	ДАТА	ФАМИЛИЯ, ИМЯ РУКОВОДИТЕЛЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА		
АДРЕС HCS / AAA / DDA		
ГОРОД	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

Инструкции для социального работника

Используйте настоящую форму **только** для подачи запроса об исключении из правила (ETR) в отношении дополнительной суточной ставки за услуги Специализированных учреждений для семейного проживания. Используйте форму DSHS 05-246 —Уведомление о действии по поводу исключения из правил (Notice of Action for Exception to Rule) в отношении дополнительных суточных тарифов за услуги специализированных учреждений с проживанием другого типа. По вопросам продления, сокращения или прекращения действия ранее утвержденных исключений из правил в отношении суточных тарифов за услуги Специализированных учреждений для семейного проживания, используйте уведомления о запланированных мероприятиях (Planned Action Notices) в рамках системы отчетов о комплексном освидетельствовании (CARE).

1. Укажите контактные данные агентства социального работника.
2. Укажите почтовый адрес клиента.
3. Введите дополнительную сумму в долларах, запрошенную сверх суточной ставки, определенной CARE, в текстовом поле под заголовком «Дополнительная ставка за проживание в размере ____.”
4. Выберите одно их трех предложенных полей с указанием принятых мер:
   A. Выберите «Принят к рассмотрению и одобрен», если запрос был подан в главное управление комиссии по вопросам предоставления исключений (HQ ETR Committee) и одобрен или частично одобрен комиссией. Введите утвержденный диапазон дат (обратите внимание: он может отличаться от запрошенного диапазона дат) и укажите утвержденную дополнительную сумму в долларах. Проверьте правильность дат и сумм в решении по исключению из правил (ETR) в системе CARE. Дата начала не должна предшествовать дате принятия решения главным управлением комиссии по вопросам предоставления исключений.
   B. Выберите «Принят к рассмотрению и отклонен», если поданный запрос был отклонен профильным отделением комиссии по вопросам предоставления исключений.
   C. Выберите «Не принят к рассмотрению», если запрос, поданный клиентом или поставщиком услуг, определен профильным отделением CM / CRM / SSS как не соответствующий критериям WAC.
5. Вышлите копию документа клиенту/представителю.
6. Вышлите копию документа поставщику услуг AFH.
7. Представьте копию в DMS.