



AGING AND LONG-TERM SUPPORT ADMINISTRATION
 (ԾԵՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԵՐԿԱՐԱԺԱՄԿԵՏ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ)
 HOME AND COMMUNITY-BASED SERVICES
 (ՏՆԱՅԻՆ ԵՎ ՀԱՄԱՅՆՔԻ ՎՐԱ ԻՄԱՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ)

Ծառայությունների Հաստատում

ԴԻՍՈՐԴԻ ԱՆՈՒՆԸ		ACES ՇԱՐՈՒՄԻ ID ՀԱՄԱՐԸ
<p>Home and Community Based Service (Տնային և Համայնքի վրա հիմնված ծառայության) ծրագրերը հնարավորություն են ընձեռում իրավունակ անհատներին ստանալ Medicaid ծառայություններ համայնքում՝ հաստատություններում ծառայություններ ստանալու փոխարեն:</p> <p>Home and Community Based Service (Տնային և Համայնքի վրա հիմնված ծառայության) ծրագրերի մեջ ներառվում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Community First Choice (Համայնքային Առաջին Ընտրության Ծրագիր, CFC) • COPES Ծրագրի Հնարավորություն • Residential Support Waiver (Բնակության Աջակցության Ծրագրի Հնարավորություն, RSW) • New Freedom Waiver (Նոր Ազատության Ծրագրի Հնարավորություն) • Medicaid Alternative Care (Medicaid Այլընտրանքային Խնամքի Ծրագիր, MAC) <p>Ես ընտրում եմ ստանալ ծառայություններ Home and Community Based (Տնային և Համայնքի վրա հիմնված) ծրագրի շրջանակներում՝ ծերանոցային խնամքի ծառայություններ ստանալու փոխարեն:</p>		
ՇԱՐՈՒՄԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ		ԱՄՍԱԹԻՎ
ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑՉԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ	<input type="checkbox"/> Խնամակալ <input type="checkbox"/> Ներկայացուցիչ	ԱՄՍԱԹԻՎ
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏՈՂԻ/ԳՈՐԾԻ ԿԱՌԱՎԱՐՉԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ		ԱՄՍԱԹԻՎ
ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆ	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐ (ՆԵՐԱՌԵԼ ՏԱՐԱԾՔԻ ԿՈՂԸ)	
<p>Ստորև ներկայացված են Վարչական խումբերին վերաբերող ձեր իրավունքները՝</p> <p>Եթե դուք ստացել եք մերժում Home and Community Based services (Տնային և համայնքի վրա հիմնված) ծառայությունների համար, այդ դեպքում Վարչական խումբ պահանջելու իրավունք ունեք: Վարչական խումբ պահանջելու համար դուք ունեք 90 օր ծառայությունների մերժման օրվանից: Դուք կարող եք Վարչական Լսումների հայտ ներկայացնել՝ գրելով ձեր տեղական Home and Community Services Division (Տնային և Համայնքային ծառայությունների բաժնի) գրասենյակին, Area Agency on Aging (Ծերության հարցերով) տեղական Տարածքային Գործակալությանը կամ ուղարկելով գրություն այս հասցեին՝</p> <p>OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489, DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES, PO BOX 42489, OLYMPIA WA 98504-2489.</p>		