

دليل التوثيق الطبي

مراجعة الإعاقة

قد يكون الشخص ذو الإعاقة مؤهلاً للحصول على برنامج Medicaid في ولاية نبراسكا بناءً على ظروفه.

يوفر برنامج Medicaid في ولاية نبراسكا خدمات تسمح للأفراد بالبقاء في منازلهم أو مجتمعاتهم. غالباً ما تسمى هذه الخدمات بخدمات "الإعفاء". قد تُقدم خدمات الإعفاء للأفراد الذين يستوفون معايير محددة.

لأغراض برنامج Medicaid في نبراسكا، يتم تعريف "المعاق" بأنه يستوفي معايير الإعاقة التي وضعتها إدارة الضمان الاجتماعي (SSA). في بعض الأحيان، تتخذ إدارة الضمان الاجتماعي هذا القرار. عندما لا تتخذ إدارة الضمان الاجتماعي قراراً، يمكن لفريق مراجعة الولاية التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية في نبراسكا (DHHS) القيام بذلك. تستخدم لجنة مراجعة المهارات (SRT) نفس المعايير التي تستخدمها إدارة الضمان الاجتماعي (SSA) لتحديد ما إذا كان الشخص معاقاً.

- إرشادات الإعاقة الفيدرالية للأطفال:

<https://www.ssa.gov/disability/professionals/bluebook/ChildhoodListings.html>

- إرشادات الإعاقة الفيدرالية للبالغين:

<https://www.ssa.gov/disability/professionals/bluebook/AdultListings.htm>

يجب إعادة مراجعة حالة الإعاقة للفرد بانتظام. ستقوم مؤسسة نبراسكا ميديكيد بإخطار الفرد أو أحد والديه أو ولي أمره عندما يحين وقت إعادة مراجعة الحالة.

مسؤولية الفرد

يتحمل الشخص ذو الإعاقة، أو والده/ولي أمره، مسؤولية في عملية تحديد الإعاقة. يتحمل هذا الشخص مسؤولية الاتصال أو زيارة مقدمي الرعاية الصحية الخاصين به أو بطفله الذين قاموا بتقييم حالة الإعاقة. قد يشمل ذلك طبيباً بشرياً، أو طبيباً متخصصاً في تقويم العظام، أو ممرضاً ممارساً متقدماً، أو ممرضاً ممارساً معتمداً، أو مساعد طبيب.

يجب تقديم السجلات الطبية من الأشهر الـ 12 الماضية لدعم استيفاء إرشادات الإعاقة. تأكد من تقديم السجلات الطبية قبل الموعد النهائي المحدد في طلب التحقق.

لتقديم السجلات الطبية:

- عبر الإنترنت: iserve.nebraska.gov
- البريد الإلكتروني: DHHS.ANDICenter@nebraska.gov
- الفاكس: 2351-742-402.
- شخصياً: قم بتسليمها إلى مكتب وزارة الصحة والخدمات الإنسانية المحلي.

عندما لا يتم تقديم المعلومات، لا يمكن لفريق مراجعة القضايا مراجعة القضية.

ستقوم لجنة مراجعة السجلات الطبية بمراجعة السجلات الطبية المقدمة إلى برنامج نبراسكا ميديكيد. بناءً على هذه المعلومات، فإن

سيحدد فريق الاستجابة السريعة ما إذا كانت معايير الإعاقة مستوفاة. سترسل مؤسسة نبراسكا ميديكيد إشعاراً كتابياً بالقرار. سيتضمن هذا الإشعار معلومات حول حقوق الاستئناف.

فيما يلي أمثلة على الوثائق الطبية التي تعتبرها مؤسسة نبراسكا ميديكيد مفيدة لتحديد الإعاقة. يرجى إرسال سجلات طبية إضافية قد تكون مفيدة لهذه المراجعة.

السجلات الطبية من مقدمي الرعاية الصحية التي توثق القيود

يجب تقديم السجلات المدرجة أدناه من آخر 12 شهراً.

متطلبات التوثيق حسب الفئة

انخفاض الوزن عند الولادة وعدم النمو (في سن الثالثة وما دون فقط).

- وزن الطفل عند الولادة وعمر الحمل.
- مراحل النمو.
- الطول، والوزن، ومخططات النمو، والنسب المئوية لمؤشر كتلة الجسم حسب العمر، ورسم بياني للوزن بالنسبة للطول.

الجهاز العضلي الهيكلي (اضطرابات العمود الفقري، المفاصل الرئيسية الحاملة للوزن، البتر، الجراحة الترميمية، الكسور التي لا تلتئم).

- تقييم أخصائي العلاج الطبيعي/الوظيفي وملاحظات حول القدرة الوظيفية للمريض.
- تقارير التصوير (الأشعة السينية، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والتصوير المقطعي المحوسب، وما إلى ذلك).
- قدرة المريض على الحركة.

- جهاز مساعد.
- القدرة على استخدام الأطراف الاصطناعية.
- توازن.

- ملاحظات العملية (عند الاقتضاء).

الحواس الخاصة والكلام (ضعف البصر أو السمع، فقدان القدرة على الكلام)

- فحص العين.

- اختبار حدة البصر واختبار المجال البصري (قياس المجال البصري).

- فحص السمع.

- فحص الأذن واختبار السمع.
- اختبار استجابة جذع الدماغ السمعية (ABR).
- عتبات التوصيل الهوائي.
- اختبار التعرف على الكلمات.
- تقييم النطق واللغة.
- أجهزة السمع.
- زراعة القوقعة.

- ملاحظات العملية (عند الاقتضاء).
- عدم القدرة على إنتاج كلام يمكن سماعه أو فهمه أو الاستمرار فيه.

أمراض الجهاز التنفسي (الربو، التليف الكيسي، زراعة الرئة، اضطرابات الجهاز التنفسي المزمنة، ارتفاع ضغط الدم الرئوي).

- تقارير التصوير والتحليل المخبرية (الأشعة السينية، التصوير المقطعي المحوسب).
- الحاجة إلى الأكسجين الإضافي.
- نسبة تشبع الأكسجين في هواء الغرفة.
- اختبار وظائف الرئة (PFTs).
- تشمل اختبارات وظائف الرئة قياس التنفس، واختبارات DLCO، واختبارات ABG، وقياس التأكسج النبضي.
- يجب إجراء جميع اختبارات الجهاز التنفسي في هواء الغرفة.
- أثناء الاختبار، عندما تكون قيمة FEV1 أقل من 70 بالمائة من القيمة الطبيعية المتوقعة، يجب تكرار قياس التنفس بعد استنشاق موسع الشعب الهوائية لتقييم اضطراب الجهاز التنفسي، ما لم يكن ذلك ممنوعاً طبياً.
- يجب أن يكون المريض مستقراً طبياً وقت إجراء الاختبار. من الأمثلة على الحالات التي يُعتبر فيها المريض غير مستقر طبياً ما يلي:
- في غضون أسبوعين من تغيير الأدوية التنفسية الموصوفة لهم.
- الإصابة بعدوى في الجهاز التنفسي السفلي، أو خلال 30 يوماً من إكمال العلاج.
- التعرض لتفاقم حاد لاضطراب تنفسي مزمن، أو خلال 30 يوماً من إكمال العلاج. لا يشير الأزيز وحده إلى أن المريض غير مستقر طبياً.
- دخول المستشفى أو خلال 30 يوماً من الخروج من المستشفى، بسبب احتشاء عضلة القلب الحاد.
- اختبار المشي لمدة ست دقائق (للبالغين).
- فغر الرغامي.
- تشخيص حالة أنبوب القصبة الهوائية وتاريخ وضعه الأولي.
- وصف إدارة القصبة الهوائية.
- استخدام جهاز التنفس الصناعي.
- تشخيص جهاز التنفس الصناعي وتاريخ بدء استخدامه.
- وصف وصفة جهاز التنفس الصناعي: الإعدادات وساعات الاستخدام ليلاً ونهاراً.
- ملاحظات حول تقدم العلاج التنفسي.
- السجلات الطبية لاستشاري أمراض الرئة.
- بزل الصدر (عند الاقتضاء).
- أمراض القلب والأوعية الدموية (أمراض القلب الخلقية، قصور القلب المزمن، زراعة الأعضاء، اضطرابات النظم، تمدد الأوعية الدموية).
- تخطيط صدى القلب.
- نسبة القذف (EF) خلال فترة الاستقرار.
- قياسات القلب ووظائفه.
- نتائج تصوير الأوعية الدموية بتقنية دوبلر.

- نتائج جهاز هولتر لمراقبة النتائج.
- اختبار الجهد البدني والإجهاد.
- قسطرة القلب.
- التقارير التشغيلية.
- أعراض القلب.
- نسبة تشبع الأكسجين في هواء الغرفة.

الجهاز الهضمي (أنبوب التغذية المعدي للأطفال دون سن ثلاث سنوات، نزيف الجهاز الهضمي، أمراض الكبد، أمراض الأمعاء، زراعة الأعضاء).

- تقارير التصوير (الأشعة السينية، الموجات فوق الصوتية، التصوير بالرنين المغناطيسي، التصوير المقطعي المحوسب).
- تقرير التنظير الداخلي وتنظير القولون.
- الوزن والطول ومؤشر كتلة الجسم.
- أنبوب التغذية (أنبوب المعدة) أو التغذية الوريدية (TPN).
- الفحوصات المخبرية ذات الصلة، مثل الألبومين والهيوموجلوبين والبيلبيروبين الكلي والكرياتينين و INR.
- درجة CLD.
- تخطيط كهربية الدماغ في تقييم اعتلال الدماغ.
- بزل البطن أو بزل الصدر (عند الاقتضاء).
- عمليات نقل الدم.
- زراعة الكبد/البنكرياس/الأمعاء الدقيقة.

الجهاز البولي التناسلي (مرض الكلى المزمن، زراعة الكلى، غسيل الكلى، التشوهات الخلقية، المتلازمة الكلوية).

- تقارير المختبر - مجموعتان مختلفتان على الأقل من نتائج المختبر.
 - يجب أن تكون المجموعة الثانية بعد 60 يومًا على الأقل من المجموعة الأولى، ولكن في غضون ستة أشهر.
 - تقارير الألبومين، والكرياتينين، ونسبة INR، ونتائج اختبار البول، وإجمالي البيلبيروبين.
 - معدل الترشيح الكبيبي المقدر (eGFR).
- تقارير خزعة الكلى.
- مؤشر كتلة الجسم، والطول، والوزن.
- زرع الكلى.
- ملاحظات غسيل الكلى - الخطة الأولية والمدة الزمنية المتوقعة.
- نموذج غسيل الكلى 2728 (عند الاقتضاء).

أمراض الدم (اضطرابات الدم، فقر الدم، اضطرابات النزيف، اضطرابات نخاع العظم)

- تقارير المختبر (الهيوموجلوبين، إلخ).
- اختبار عوامل التخثر.
- أي حالات دخول إلى المستشفى بسبب الحالة.
- الحاجة إلى عمليات نقل الدم.
- تم إجراء اختبارات تشخيصية نهائية لتحديد الاضطراب.
- زرع نخاع العظم أو الخلايا الجذعية.

اضطرابات الجلد (الحروق، اضطرابات الحساسية الضوئية الوراثية، الجروح التي لا تلتئم)

- تم إجراء اختبارات تشخيصية نهائية لتحديد الاضطراب.
- ملاحظات جراحية.

- مدة الجرح، وتوثيق الإدارة المستمرة، وبداية التفاف ومدته وتكراره، وخطة العلاج والتنبؤ.

الاضطرابات الخلقية (متلازمة داون، اضطراب خلقي كارثي للأطفال)

- الاختبارات الجينية.
- تحليل النمط النووي.
- قيود وظيفية محددة.
- وصف ملامح الوجه والجسم.

الأمراض العصبية (النوبات، السكتات الدماغية، الشلل الدماغي، اضطرابات الحبل الشوكي، ضمور العضلات، اضطرابات الجهاز العصبي المركزي، إصابات الدماغ الرضية، التصلب المتعدد، اضطرابات الخلايا العصبية الحركية، مرض باركنسون، متلازمة ما بعد شلل الأطفال، الحالة الخضرية المستمرة)

- تقارير التصوير (التصوير المقطعي المحوسب، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة السينية).
- تقييم أخصائي العلاج الطبيعي/الوظيفي والنطقي وملاحظات حول القدرة الوظيفية للمريض.
- الاختبارات العصبية (تخطيط كهربية العضل أو تخطيط كهربية الدماغ).
- في حالات إصابات الدماغ، والسكتات الدماغية، والاضطرابات العصبية أو العضلية العصبية، أو اضطرابات الحبل الشوكي:
 - الأدلة من ثلاثة أشهر على الأقل بعد الإصابة/الضرر الوعائي، لتقييم ما إذا كان المريض يعاني من اضطراب في الوظائف الحركية، أو تأثير الاضطراب على الأداء البدني والعقلي للمريض.

- الاختبارات المعرفية والقدرة النمائية.
- قدرة المريض على الحركة.

- جهاز مساعد.
- توازن.

- النوبات

- نظام العلاج الدوائي.
- النوع والتردد.

الصحة النفسية والسلوكية (التوحد، الفصام، الاكتئاب، الاضطراب الفكري، القلق، الوسواس القهري، اضطراب ما بعد الصدمة،

- التقييم النفسي وملاحظات حول التشخيص وشدة أعراض الاضطراب العقلي والقدرة على العمل.
 - يمكن أن يكون التقييم والتشخيص الأوليان قد مر عليهما أكثر من 12 شهرًا، ولكن يجب أن يتضمننا ملاحظات محدثة عن التقدم المحرز خلال الـ 12 شهرًا الماضية بشأن شدة الحالة والقدرة الوظيفية.
- الأداء التكيفي والتنفيذي والمعرفي الحالي.
- خطط التعليم الفردية/فرق متعددة التخصصات من المدرسة.
- الاختبارات الفكرية واختبارات الذكاء.
- بالنسبة للبالغين: يجب أن يكون الاختبار قد تم إجراؤه قبل سن 22 عامًا.

○ يمكن أن يكون التقييم والتشخيص الأوليان قد مر عليهما أكثر من 12 شهرًا، ولكن يجب أن يتضمننا ملاحظات محدثة عن التقدم المحرز خلال الـ 12 شهرًا الماضية بشأن شدة الحالة والقدرة الوظيفية.

- العلاج السابق والحالي، بما في ذلك العلاج النفسي.
- ملاحظات حول التقدم المحرز في الصحة السلوكية من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

○ سجلات ABA وحدها لا تكفي.

السرطان (الورم الليمفاوي، سرطان الدم، ورم الشبكية، ورم الأرومة العصبية، ورم الأعضاء الصلبة، إلخ).

- أصل السرطان ومدى انتشاره، بما في ذلك النقائل (الانتشار إلى منطقة أخرى من الجسم) والتنبؤ بالمرض.
 - تاريخ التشخيص.
 - تقارير علم الأمراض.
 - المرحلة والدرجة.
 - متكرر، أو انتكاس، أو غير قابل للاستئصال أو غير قابل للجراحة.
- تقارير التصوير (الرنين المغناطيسي، التصوير المقطعي المحوسب، التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني، الأشعة السينية) علاج.
- الجراحة، العلاج الكيميائي، العلاج الإشعاعي.
- الاستجابة للعلاج وتاريخ التعافي، عند الاقتضاء.
- السجلات الطبية والمتابعات الخاصة باستشاري أمراض الدم/الأورام.
- زرع نخاع العظم أو الخلايا الجذعية.

الجهاز المناعي (الذئبة، فيروس نقص المناعة البشرية، نقص المناعة، اضطرابات النسيج الضام، متلازمة شوغرن).

- الأعراض أو العلامات العامة.
- تم إجراء اختبارات تشخيصية نهائية لتحديد الاضطراب.
- نتائج المختبر، عدد خلايا CD4.
- تقارير الخزعة وغيرها من التقارير المرضية.
- بداية ومدة وتكرار التفاقمات.
- زراعة الخلايا الجذعية (عند الاقتضاء).
- العلاج والاستجابة؛ وأي حالات دخول إلى المستشفى.