

紐約州
Medicaid 計劃

METROPLUSHEALTH
MEDICAID 管理式醫療護理
會員手冊

2024 年 1 月修訂

從此處可以找到您想要的資訊

歡迎加入 MetroPlusHealth 的 Medicaid 管理式醫療護理計劃	1
管理式醫療護理計劃的運作方式	1
如何使用本手冊	2
從會員服務部獲得協助	2
您的醫療保險會員卡	3
第 I 部分 您需要首先瞭解的內容	5
如何選擇您的主治醫生(PCP)	5
如何獲得常規保健護理	7
如何獲得專業保健和轉診	8
從我們的計劃獲得這些服務而 <i>無需</i> 轉診	11
急診	13
緊急護理	15
美國以外的保健	15
我們希望使您保持健康	15
第 II 部分 您的福利和計劃程序	17
福利	17
METROPLUSHEALTH 提供的服務	17
可從 MetroPlusHealth 或用 Medicaid 卡獲得的福利	31
只能用 MEDICAID 卡獲得的福利	32
不提供的服務	32
如何向我們的提供者付費	39
您可以協助改進計劃的政策	39
會員服務部提供的資料	40
告知我們您的最新情況	40
退出和轉換	40
計劃內上訴	43
投訴程序	50
會員權利和責任	55
預先指示	56
重要電話號碼	57

歡迎加入 MetroPlusHealth 的 Medicaid 管理式醫療護理計劃

很高興您選擇了 MetroPlusHealth。本手冊將指導您獲得為您提供的各種保健服務。我們希望確保您作為一名新會員有一個良好的開端。為了更好地瞭解您的情況，我們將在此後的兩三週與您聯絡。您可以向我們提出自己的問題，或者尋求預約協助。如果您需要在我們拜訪您以前同我們聯絡，請聯絡我們：800.303.9626。

管理式醫療護理計劃的運作方式

計劃、我們的服務提供者以及您本人

- 您可能聽說了保健方面的變革。很多客戶都透過管理式醫療護理來獲得健康福利，為您的護理提供一個中心家庭。如果您過去使用您的 Medicaid 卡獲得行為健康服務，現在可以透過 MetroPlusHealth 獲得這些服務。
- MetroPlusHealth 已與州衛生廳簽訂合約，以滿足 Medicaid 受益人的保健需求。我們則選擇了一批醫療保健服務提供者來協助我們滿足您的需求。我們的**提供者網絡**由醫生和專科醫師、醫院、實驗室以及其他保健設施組成。在我們的《醫生名錄》中有相關名單。如果您沒有《醫生名錄》，請致電 800.303.9626 以索取一份副本，或者瀏覽我們的網站 www.metroplus.org。
- 您加入 MetroPlusHealth 後，我們的一位服務提供者將為您提供服務。大部分時間，此人都是您的主治醫生(PCP)。如果您需要進行檢測、看專科醫師或者去醫院，您的主治醫生會進行安排。
- 您的主治醫生每天都為您晝夜提供服務。如果您要在非工作時間或週末與其聯絡，請留下您的留言以及聯絡方式。您的主治醫生會儘快回覆您。儘管您的保健服務主要由主治醫生提供，但有時您可以「自己」去其他醫生處獲得服務。詳情請參見第 9 頁。
- 如果已認定為受限受益人，則也許只能就醫於某些計劃提供者。例如，以下是一些受限原因：
 - 針對同一問題得到多位醫生的護理
 - 得到醫療護理的頻率高得沒有必要
 - 以有可能危害健康的方式服用處方藥
 - 允許其他人使用自己的計劃會員卡。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

機密性

我們尊重您的隱私權。MetroPlusHealth 理解您、您的家人、您的醫生以及其他保健服務提供者之間所需的信任。MetroPlusHealth 絕不會在未得到您的書面許可之前透露您的醫療或行為健康病史。持有您臨床資訊的人僅限於 MetroPlusHealth、您的主治醫生、為您提供保健的其他提供者以及您授權的代表。轉診至這類提供者之前，您的主治醫生或者健康之家護理經理（如有）總是會事先與您進行討論。MetroPlusHealth 員工接受過會員資訊嚴格保密訓練。

如何使用本手冊

本手冊將於您加入管理式醫療護理計劃時給予協助。您可以從中瞭解您新加入的保健系統如何運作，以及如何才能從 MetroPlusHealth 獲得最大益處。本手冊是您獲得健康與福利服務的指南。它會告訴您採取哪些步驟才能使計劃生效。

手冊的前面幾頁闡述您需要**立即**瞭解的內容。手冊的其他內容可以在您需要用到時再閱讀。您可以把它作為參考，也可以分次閱讀，每次讀幾頁。

有問題時，請查閱本手冊，或者聯絡我們的會員服務部。您也可以聯絡當地社會服務部門的管理式醫療護理工作人員。

如果您住在布朗士、國王郡、紐約、裡士滿或皇后郡，您還可以致電紐約醫療補助選擇幫助熱線：800.505.5678。

從會員服務部獲得協助

會員服務部會有人為您提供協助：
週一至週五，早 8 點至晚 8 點，週六，早 9 點至下午 5 點
請撥免費電話聯絡我們：800.303.9626

如果您是聽障人士（有聽力問題）且能夠使用 TDD/聽力障礙電傳，請致電免費電話聯絡我們：711）。

如果您有視力問題，想要使用盲文版或錄音版（音訊磁帶）手冊，請致電會員服務部。如果您在下班後、週末或節假日需要醫療協助，請致電 MetroPlusHealth 24 小時免費醫護熱線 **800.442.2560**。

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線 866.728.1885

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- **如果您有問題，請隨時**聯絡會員服務部尋求幫助。您可以聯絡我們，選擇或變更您的主治醫生（簡稱 **PCP**）、諮詢福利和服務情況、尋求轉診協助、更換遺失的會員卡、報告嬰兒出生或者詢問可能影響您或您家人福利的變更。
- 如果您剛剛或已經懷孕，您的孩子在出生之日也將成為 **MetroPlusHealth** 的會員。除非您剛出生的嬰兒屬於無法加入管理式醫療護理的群體，否則即適用此規定。您如果懷孕，應馬上聯絡我們及紐約州衛生廳，讓我們協助您在**新生兒**出生前為您選擇一位醫生。
- 我們提供**免費講座**，來解釋我們的醫療保險以及我們如何才能為您提供最佳協助。這是您詢問和結識其他會員的好機會。如果您想參加某個講座，請聯絡我們，以便確定最適合您的時間和地點。
- **如果您不會講英語**，我們可以提供協助。我們希望您瞭解如何使用您的醫療保險，不論您講的是哪種語言。敬請聯絡我們，我們會找到解決辦法，能讓您用自己的語言交談。我們有一批工作人員可以提供協助。此外，我們還會幫您找一個會說您的母語的 **PCP**（主治醫生）。
- **關於殘障人士**：如果您使用輪椅、失明、有聽力或理解障礙，需要額外說明時敬請聯絡我們。我們會告訴您，具體提供者的辦公室是否可以讓輪椅通行，或者是否配備了特殊的通訊裝置。此外，我們還提供下列服務，諸如：
 - 聽力障礙電傳電話（我們的聽力障礙電傳電話號碼是 **711**）。
 - 用大號字印刷的資料
 - 個案管理
 - 協助安排預約或赴約
 - 在您的殘障方面有專長的提供者的姓名和地址
- 如果您或您的孩子目前正在家中接受護理，您的護士或看護可能不知道您已經加入我們的計劃。**請立刻聯絡我們**，以確保您的居家護理不會突然終止。

您的醫療保險會員卡

您登記以後，我們會發一封歡迎信給您。您會在參保當日後的 **14** 天內收到您的 **MetroPlusHealth** 會員會員卡。卡上面有您的 **PCP**（主治醫生）的姓名和電話號碼。另外還有您的客戶識別號(**CIN**)。如果您的 **MetroPlusHealth** 會員卡有誤，請立刻聯絡我們。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

您的會員卡不顯示您享有 **Medicaid** 或 **MetroPlusHealth** 是一種特殊的醫療保險。

請始終隨身攜帶會員卡，並在每次接受保健時出示該卡。如果您需要在收到卡前進行保健，歡迎信可作為您的會員證明。您應當保管好 **Medicaid** 福利卡。您要用這張卡來獲得 **MetroPlusHealth** 尚未提供的服務。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

第 I 部分 您需要首先瞭解的內容

如何選擇您的主治醫生(PCP)

- 您可能已經選好了自己的主治醫生(PCP)來擔任您的正式醫生。這個人可以是一名醫生，也可以是一名護理醫師。如果您還沒有為自己和家人選擇主治醫生，應馬上選擇。如果您沒有在 30 天內選擇醫生，我們會代您挑選。
- 每個家庭成員可以有不同的主治醫生，您也可以選擇一個主治醫生來負責整個家庭的保健。兒科醫師負責小孩的保健。家庭醫師負責整個家庭的保健。內科醫師負責成人的保健。您可以在您的行為健康診所選擇接受主治醫生服務。會員服務部可以協助您選擇一個主治醫生。會員服務部(800.303.9626)能透過核查判斷您是否已經擁有一位主治醫生或幫助您選擇一位主治醫生。
 - 您可以線上瀏覽您的《醫生名錄》，地址為 metroplus.org。《醫生名錄》收錄了與 MetroPlusHealth 合作的所有醫生、診所、醫院、實驗室及其他機構的名單。它列出了醫生的地址、電話和專長領域。透過《醫生名錄》可以瞭解哪些醫生和提供者在接收新病患。您選擇主治醫生時，應聯絡他們的辦公室，確認他們是否接收新病患。您也可以在此 MetroPlusHealth 網站 metroplus.org 上或致電 800.303.9626 聯絡會員服務部，申請一份您居住的郡或您想要就診的提供者所在郡的《醫生名錄》副本。

您可能想找一位符合以下條件的醫生：

- 您以前由這位醫生看過病、
 - 瞭解您的健康問題、
 - 在接收新病患、
 - 可以用您的語言為您服務，或者
 - 交通便利。
- 女性也可以選一位我們的產科/婦科(OB/GYN)醫生來進行女性健康保健。女性在看產科/婦科醫生時，不需要主治醫生轉診。她們可以做例行檢查（每年兩次），如果需要可以進行後續治療，在懷孕期間可以進行常規護理。
 - 此外，我們還與多個 FQHC（聯邦認證健康中心）簽訂了合約。所有 FQHC 都提供初級保健和專業保健。有些消費者想獲得 FQHC 的保健服務，因為這些中心在社區中有著悠久的歷史。也許您想試試這些健康中心，是因為交通非常便利。您應當清楚您有會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

權選擇。您可以從我們名錄所列的提供者中選擇一位。也可在下列與我們合作的某個 FQHC 中選擇一位初級保健醫師。敬請致電會員服務部電話 800.303.9626 尋求幫助。

可在您的《醫生名錄》找到現有的 FQHC 名單。

- 幾乎在所有項目中，您的醫生都是 MetroPlusHealth 服務提供者。在四種情況下，您仍然可以去您加入 MetroPlusHealth 前的服務提供者處就診。在這種情況下，您的服務提供者必須同意與 MetroPlusHealth 合作。在下列情況下，您可以繼續去看您的醫生：
 - 您加入 MetroPlusHealth 時已經懷孕 3 個月以上，並且在接受產前護理。在這種情況下，您可以保留您的服務提供者，直到完成分娩和產後護理。
 - 您加入 MetroPlusHealth 時患有危及生命的疾病，或者病情日益惡化。在這種情況下，您可以要求保留您的提供者，時間最長為 60 天。
 - 您加入 MetroPlusHealth 時正在接受行為健康病症治療。大多情況下，您仍然可以從同一名醫療服務提供者處獲得服務。一些人可能需要選擇與醫療保險合作的醫療服務提供者。務必要將此變化告訴您的醫療服務提供者。MetroPlusHealth 將與您和您的醫療服務提供者合作以共同確保您會得到需要的護理。
 - 您加入 MetroPlusHealth 時常規 Medicaid 支付您的居家護理費用，而且您至少需要繼續接受 120 天的護理。在這種情況下，您可以保留同樣的家庭護理機構、護士或看護和同樣的居家護理時間，時間至少為 90 天。
- MetroPlusHealth 必須在變更生效之前向您告知與您的居家護理有關的任何變更。
- 如果您患有長期性疾病，例如 HIV/AIDS 或者有其他長期健康問題，您可以**選擇一位專科醫師作為您的主治醫生**。您或您的提供者可以聯絡會員服務部，將針對您的情況對您的申請進行評估和核准。
- 如有需要，您可以在與您的主治醫生第一次約見後的 30 天內**更換您的主治醫生**。在這之後，您每隔六個月無需任何理由即可進行更換，如果有正當理由，更換頻率還可更為頻繁。您也可以更換您的主治醫生為您推薦的 OB/GYN 或者專科醫師。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 如果您的**服務提供者離開了 MetroPlusHealth**，我們會在得知此事後的 15 天內告知您。**如果您已經懷孕三個月以上或者正在接受某種疾病的治療**，則可以按照您的意願去這位服務提供者處就診。您如果懷孕，則可在分娩後繼續去您的醫生處就診，時間最長為 60 天。如果您目前因所患病情而定期到某位醫生處治療，您可以繼續目前的治療過程，時間最長為 90 天。在這段時間裏，您的醫生必須同意與本醫療保險合作。

如果您符合上述任一情況，請與您的主治醫生協商，或者致電 800.303.9626 聯絡會員服務部。

健康之家護理管理

MetroPlusHealth 希望滿足您的所有健康需求。如果您有多重健康問題，則可能從健康之家護理管理中受益，這項服務有助於協調您的所有健康服務。

健康之家護理經理能夠：

- 與您的主治醫生和其他服務提供者合作，協調您所有的保健問題；
- 與您信任的人合作，如家庭成員或朋友，協助您規劃並獲得您的護理；
- 協助與您的主治醫生和其他服務提供者進行預約；並且
- 幫助管理長期醫療問題，如糖尿病、哮喘和高血壓。

要瞭解有關健康之家的更多資訊，請致電 800.303.9626 聯絡會員服務部。

如何獲得常規保健護理

- 常規健康保健是指檢查、常規體檢、打針或其他使您保持健康的治療、在您需要時提供建議，並在必要時向醫院或專科醫師轉診。這意味著您和您的主治醫生共同保證您的健康，或者確保您獲得所需的保健。
- 無論晝夜，只要致電，您的主治醫生就可為您服務。只要您有醫療方面的問題或顧慮，請務必聯絡他/她。如果您在非工作時間或週末打電話，請留言並說明您的位置和聯絡方式。您的主治醫生會儘快回電。請記住，您的主治醫生瞭解您的情況，也瞭解本醫療保險的運作方式。
- 您的護理必須是**醫生認為必要的**。您得到的服務必須是以下活動所需要的：
 1. 預防或者診斷和矯治可能導致更大痛苦的疾病，或者

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

2. 處理危及您生命的情況，或者
 3. 處理可能致病的問題，或者
 4. 處理可能限制您正常活動的狀況。
- 您的主治醫生將負責滿足您的大部分保健需要，但您在前往主治醫生處就診前必須預約。如果您不能赴約，請打電話告知您的主治醫生。
 - 選擇了主治醫生後，請立即打電話進行第一次預約。如果可以如約前往，請準備好您的第一次預約。您的主治醫生需要盡可能多地瞭解您的醫療史。準備一個清單，寫明您的醫療經歷、目前的問題、您目前正在服用的任何藥物，以及想問主治醫生的問題。大多數情況下，您應在加入計劃的三個月內進行第一次訪診。
 - **如果您需要在第一次預約前接受保健**，請聯絡您主治醫生的辦公室，說明您的顧慮。他/她會提早約見您。您仍然應該遵守第一次預約，以便討論您的病史並提出疑問。
 - 預約時請參考以下所列時間，**瞭解在您提出預約請求後我們對您等待時間的限制**：
 - 成人基本體檢和例行體檢：12 週內
 - 緊急護理：24 小時內
 - 非急症就診：3 日內
 - 例行的預防保健：4 週內
 - 第一次產前訪診：第一個三月期的 3 週內（第二個三月期的 2 週內，第三個三月期的 1 週內）
 - 新生兒首次訪診：出院後 2 週內
 - 第一次家庭生育計劃訪診：2 週內
 - 心理健康/藥物濫用急診的後續訪診或住院訪診：5 天
 - 非急症心理健康或藥物濫用訪診：1 星期

如何獲得專業保健和轉診

- 如果您的主治醫生不能提供您需要的保健，他/她將把您「轉診」給能提供此保健的專科醫師。如果您的主治醫生把您轉診給另一位醫生，我們將支付您的保健費用。這些專科醫師大部分都是 MetroPlusHealth 服務提供者。請同您的主治醫生溝通，確保您瞭解轉診的運作方式。
- 如果您認為某專科醫師達不到您的需求，請告知您的主治醫生。如果您要找其他專科醫師，您的主治醫生會協助您。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 有些治療和服務在向您提供以前，您的主治醫生必須要征得 MetroPlusHealth 的同意。您的主治醫生可以告訴您此類治療和服務的內容。
- 如果在獲得您認為需要的轉診時出現問題，請致電聯絡會員服務部：800.303.9626。
- 如果我們的提供者網絡沒有能提供您所需保健服務的專科醫師，我們將從我們的計劃以外找一位專科醫師來向您提供所需保健服務。這稱為**網絡外轉診**。您的主治醫生或計劃提供者必須在您獲得網絡外轉診之前向 MetroPlusHealth 申請核准。如果您的主治醫生或計劃提供者將您轉診給非網絡內提供者，除本手冊後文說明的任何自付費用外，您無需支付任何費用。
- 要獲得轉診，您的醫生必須為我們提供一些資訊。一旦我們獲得所有這些資訊，我們會在 1-3 個工作日之內決定您是否能夠到網絡外專家處就診。但是，我們一定會在收到您申請之日起的 14 天內作出決定。如果您的醫生認為延誤時間會對您的健康造成嚴重損害，您或您的醫生可以要求進行快速審核。在這種情況下，我們將在 1-3 個工作日之內作出決定並回覆您。瞭解您的申請狀態資訊，請致電 800.303.9626 聯絡會員服務部。
- 有時，我們會因為有一位 MetroPlusHealth 服務提供者能夠為您提供治療而不核准網絡外轉診。如果您認為我們的計劃提供者不具備為您提供治療的相關訓練和經驗，您可以要求我們審查您的網絡外轉診是否有醫學必要。您將需要提出計劃內上訴。請參見第 39 頁，瞭解如何提出裁決上訴。
- 有時，因為您所要求的保健與您從 MetroPlusHealth 服務提供者處獲得的保健並不存在很大差異，我們可能不核准針對具體治療的網絡外轉診。您可以要求我們審查您想要獲得的網絡外轉診治療是否有醫學必要。您將需要提出計劃內上訴。請參見第 39 頁，瞭解如何提出裁決上訴。
- 如果您需要找一位專科醫師繼續接受現行保健，您的主治醫生可以為您規定就診的次數和時間長短（**長期轉診**）。如果您獲得長期轉診，每次需要保健時即不必重新安排轉診。
- 如果您患有長期疾病或者日益惡化的殘疾病症，您的主治醫生可以安排以下事項：
 - 將您的專科醫師作為您的主治醫生；或者
 - 將您轉診到治療您所患疾病的專業治療中心。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

您也可以聯絡會員服務部，獲得進入專業治療中心的協助。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

從我們的計劃獲得這些服務而無需轉診

女性保健

如果您屬於下列情況，那麼您不需要主治醫生的轉診就可以去看我們的服務提供者：

- 懷孕；
- 需要 OB/GYN 服務；
- 需要家庭生育計劃服務；或者
- 想去看助產士；
- 要進行乳房檢查或骨盆檢查。

家庭生育計劃

- 您可以獲得以下家庭生育計劃服務：節育諮詢、處方節育、男性和女性避孕套、妊娠測試、絕育或墮胎。在您就這些服務就診期間，您也可以接受性傳播感染檢測、乳房癌檢查或骨盆檢查。
- 接受這些服務，不需要您的主治醫生轉診。事實上，您可以選擇到何處接受這些服務。您可以使用您的 *MetroPlusHealth* 會員卡到我們的某個家庭生育計劃服務提供者處就診。如果需要幫助尋找提供者，請查詢本計劃的《醫生名錄》或致電會員服務部。
- 或者，如果您想要到本計劃外的醫生處或診所就診，您可以使用您的 *Medicaid* 卡。請諮詢您的主治醫生或聯絡會員服務部 800.303.9626，獲得這些服務提供場所的清單。您也可以致電紐約州健康成長熱線(800.522.5006)，獲得您附近的家庭生育計劃醫療服務提供者名單。

HIV 和 STI 篩查

每個人都應該瞭解自己的 HIV 狀況。HIV 和性傳播感染(STI)篩查是您常規保健的組成部分。

- 您在就診或看門診時隨時都可以接受 HIV 或 STI 檢測。
- 您在接受家庭生育計劃服務時隨時都可以接受 HIV 或 STI 檢測。不需要您的主治醫生（主治醫生）轉診。只需與任意家庭生育計劃提供者進行預約。如果您想要接受 HIV

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

或 STI 檢測，但並非作為家庭生育計劃服務的一部分，您的主治醫生能夠為您提供或安排檢測。

- 或者，如果您傾向於不在我們的 MetroPlusHealth 服務提供者處就診，您可以使用您的 Medicaid 卡到 MetroPlusHealth 外的家庭生育計劃服務提供者處就診。如果需要幫助尋找家庭生育計劃服務提供者或 Medicaid 提供者，請致電 800.303.9626 聯絡會員服務部。
- 每個人都應與自己的醫生討論進行 HIV 檢測。如需獲得免費或匿名 HIV 檢測服務，請致電 800.541.AIDS（英語）或 800.233.SIDA（西班牙語）。

部分檢測為「快速檢測」，檢測結果立等可得。為您提供檢測的提供者會解釋檢測結果，如有需要，還會安排後續保健。您還會瞭解如何保護您的伴侶。如果您的檢測結果為陰性，我們將協助您瞭解如何保持陰性。

眼科護理

本計劃提供的福利包括所需的眼科醫師、驗光師和配鏡師服務，如有需要，還包括一次眼科檢查和一副眼鏡。通常，您可以每兩年進行一次，如有醫療需要，可以增加檢查頻率。診斷患有糖尿病的參保人可以自我轉診來做散瞳檢查（視網膜）檢查，但限制為任何 12 個月內一次。您只需選擇一個加入我們計劃的服務提供者。

通常每兩年為您新配一副眼鏡，含 Medicaid 認可的鏡架。如有必要，例如您的視力變化超過了半個屈光度，可以縮短配換鏡片的時間。如果您的眼鏡損壞，可以拿去修理。眼鏡遺失或者破損不能修理，會按相同的驗光單和鏡架款式，為您更換一副眼鏡。如果您需要找一位眼科專家治療眼疾或眼缺陷，您的主治醫生會為您推薦轉診。

行為健康（心理健康和藥物濫用）

我們想要協助您獲得您可能需要的心理健康和藥物或酒精使用服務。如果您在任何時間認為您需要心理健康或藥物濫用協助，您能夠到任何接受 Medicaid 的行為健康提供者處就診，以判斷您可能需要哪些服務。這包括診所和戒毒服務等服務。不需要主治醫生的轉診。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

減少危害服務

如果您需要有關藥物濫用障礙的服務，**Harm Reduction Services** 可提供以病患為導向的完善保健方法，維護您的健康與福祉。**MetroPlusHealth** 將承保有助於減少藥物濫用和其他相關危害的服務。這些服務包括：

- 由與藥物濫用病患交流經驗豐富的人員制訂一份護理計劃。
- 個人輔助諮詢，協助您實現目標。
- 在安全空間內進行小組輔助諮詢，與他人談論影響您的健康和福祉的問題。
- 展開諮詢，幫助您堅持服用處方藥物和繼續治療。
- 輔助小組，可幫助您更好地瞭解藥物濫用，找到最適合您的應對方式和技巧。

戒煙

如果您想要獲得戒煙幫助，您可以獲得藥物、用品和諮詢。接受這些服務，不需要您的主治醫生轉診。

產婦抑鬱症篩查

如果您已懷孕且認為您需要抑鬱症說明，您可以接受一次篩查，以判斷您可能需要哪些服務。不需要主治醫生的轉診。您可以在懷孕期間和完成分娩後一年之內分別接受一次抑鬱症篩查。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：**800.303.9626**（聽力障礙電傳：**711**）。

急診

本計劃包括所有急診。急診指以下醫療或行為狀況：

- 突然發作，並且
- 有疼痛或其他症狀。

急診會讓具有普通醫學常識的人擔心如果不立即治療，身體部位或機能會受到嚴重的傷害或損傷。

急診範例如下：

- 心臟病發作或嚴重的胸痛

會員服務部：**800.3039626**（聽力障礙電傳：**711**）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線：**866.728.1885**

- 流血不止或嚴重燒傷
- 骨折
- 呼吸困難、抽搐或喪失意識
- 當您認為您可能傷害自己或他人時
- 如果您已懷孕並有疼痛、流血、發燒或嘔吐症狀
- 用藥過量

非急診範例如下：感冒、喉嚨痛、胃疼、輕微割傷和瘀傷或者肌肉扭傷。

非急診也可能是家庭問題：失戀，或想要飲用酒精或服用其他藥物。這些可能感覺像是急診，但它們並非進入急診室的理由。

如果您有急診病症，請按下面說的做：

如果您遇到**緊急情況**，請聯絡 **911** 或者前往最近的急診室。接受急診治療前，不需要您的計劃或主治醫生的核准，也不必去我們的醫院或到我們的醫生處就診。

- 如果您不確定是否有急診病症，請打電話給您的主治醫生或 **MetroPlusHealth**。
將您的情況告訴接聽電話的人。您的主治醫生或會員服務部代表將告訴您以下事項：
 - 在家中採取哪些措施、
 - 去主治醫生的診所，或者
 - 去最近的急診室。
- 患急診病症時，如果您不在**服務區域**：
 - 請去最近的急診室。如果您從急診室時醫生為您開具了處方藥，則您必須在加入 **NYRx Medicaid** 的藥房配藥。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

記住

急診服務無需事前核准。只有患急診病症時才去急診室。

如有流感、喉嚨痛或耳部感染之類的問題「不」應去急診室。

如有疑問，請聯絡您的主治醫生或 MetroPlusHealth：1-800-303-9626。

緊急護理

您可能發生雖然不是急診病症，但仍需立即治療的傷害或疾病。

- 可能是孩子耳朵痛，半夜醒來哭個不停。
- 可以是流感或您需要縫針。
- 可能是腳踝扭傷，或者情況嚴重但自己無法取出的刺。

您可以預約當天或次日的緊急護理。不管在家中還是在外面，也無論晝夜，請隨時聯絡您的主治醫生。如果聯絡不到您的主治醫生，請致電聯絡我們：800.303.9626。將您的情況告訴接聽電話的人。他們會告訴您如何應對。

美國以外的保健

如果您旅行到美國之外，您只能在哥倫比亞特區、波多黎各、維爾京群島、關島、北馬裡安納群島和美屬薩摩亞群島獲得緊急護理服務和急診護理服務。如果在任何其他國家/地區（包括加拿大和墨西哥）需要醫療護理，則須付費。

我們希望使您保持健康

您和您的家人除了一般檢查和注射外，還需要採取其他方式來保持身體健康：

- 針對您和您家人的課程
- 戒煙課程
- 產前護理和營養
- 悲傷/失落協助
- 母乳餵養和嬰兒護理
- 壓力管理

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 體重控制
- 膽固醇控制
- 糖尿病諮詢和自我處理訓練
- 哮喘病諮詢和自我處理訓練
- 性傳播感染(STI)檢測以及保護自己免於感染 STI
- 家庭暴力服務

請致電會員服務部電話：800.303.9626，或瀏覽我們的網站 metroplus.org，瞭解更多資訊並索取即將開設課程的清單。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

第 II 部分 您的福利和計劃程序

本手冊的其餘內容供您需要時參考。其中列出了我們提供的服務和不提供的服務。如果您要投訴，本手冊會告訴您如何進行。手冊中還有其他一些可能對您很有用的資訊。請將本手冊存放在方便之處，以備不時之需。

福利

除一般 Medicaid 服務以外，Medicaid 管理式醫療護理還為您提供了許多其他服務。MetroPlusHealth 將提供或安排您需要的大多數服務。但有些服務您不透過主治醫生即可獲得。這些服務包括急救護理、家庭生育計劃/HIV 檢測和諮詢，以及特殊的「自我轉診」服務，其中包括可以從 MetroPlusHealth 內獲得的服務，以及某些可以選擇由 Medicaid 服務提供者提供的服務。如果有問題或需要就以下某種服務得到協助，請致電 800.303.9626 聯絡我們的會員服務部。

METROPLUSHEALTH 提供的服務

您必須從 MetroPlusHealth 的服務提供者處獲得這些服務。所有服務必須是醫生或診所認為必要的，並由您的 PCP（主治醫生）提供或轉診。如果有問題或需要就以下某種服務得到協助，請致電 800.303.9626 聯絡我們的會員服務部。

常規醫療保健

- 去您的主治醫生去就醫
- 轉診至專科醫師
- 眼科/聽覺檢查

預防性保健

- 嬰兒健康護理
- 兒童健康護理
- 常規體檢
- 出生後至整個兒童期的疫苗注射
- 對於自出生直到 21 歲的參保人，可享受早期定期篩查、診斷和治療(EPSDT) 服務
- 戒煙諮詢服務。
- 獲得免費針頭和注射器
- 戒煙諮詢
- HIV 教育和降低風險

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

產科保健

- 妊娠護理
- 醫生/助產士和醫院服務
- 新生兒保育室護理
- 在懷孕期間和完成分娩後一年之內接受抑鬱症篩查

家庭保健

- 必須是醫生認為必要的並由 MetroPlusHealth 安排
 - 一次醫生認為有必要的產後家庭健康訪診，針對高風險女性的、醫生認為有必要的附加訪診
 - 至少訪診 2 次高危嬰兒（新生兒）
 - 酌情提供和由您的主治醫生/專科醫師要求的其他家庭保健訪診

個人護理/居家護理/消費者主導個人護理計劃(CDPAS)

- 必須是醫生認為必要的並由 MetroPlusHealth 安排
 - 個人護理/居家護理 – 協助沐浴、著裝、飲食，並協助準備膳食和家政服務等項目。
 - CDPAS – 協助沐浴、著裝、飲食，並協助準備膳食和家政服務等項目，以及家庭保健助手和護理服務。這由您選擇和指定的一名助手提供。
 - 如果您想要獲得更多資訊，請致電 800.303.9626 聯絡 MetroPlusHealth。

個人緊急反應系統(PERS)

- 您可將該裝置穿戴在身上，以防您出現緊急情況。
- 為了符合資格和獲得這項服務，您必須正在接受個人護理/居家護理或 CDPAS 服務。

成人日間護理

- 必須由您的主治醫生(PCP)建議。
- 提供健康教育、營養、護理和社會服務，協助日常生活、復健治療、藥房服務以及轉診，以便獲得牙科或其他專科護理。

AIDS 成人日間護理

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 必須由您的主治醫生(PCP)建議。
- 提供一般醫療和護理、藥物濫用輔助服務、心理健康輔助服務、營養服務以及社會化、休閒與幸福/健康宣傳活動。

結核病治療

- 幫助您獲得結核病藥物和後續保健。

安寧療護

- 臨終關懷有助於滿足病人及其家人在疾病最後階段和死亡之後的特殊需求。
- 必須是醫生認為必要的並由 MetroPlusHealth 安排。
- 為患病且壽命僅剩一年或不足一年的病人提供支援服務和部分醫療服務。
- 您可在您家中或在醫院內或療養院內接受這些服務。

正在接受臨終護理且未滿二十一(21)歲的孩子也可以接受醫療必須性治療服務以及臨終關懷。

如果您對該福利有任何疑問，請致電會員服務部：800.303.9626。

牙科護理

MetroPlusHealth 認為，為您提供優質的牙科護理服務對您的整體保健而言很重要。我們透過與 DentaQuest（可提供高品質牙科服務的專業機構）簽訂合約來提供牙科護理；或透過與個體牙科醫生（可提供高品質牙科服務的專業人士）簽訂合約來提供牙科護理。承保的服務包括常規和例行牙科服務，如預防性牙科檢查、清潔、x 光檢查、補牙以及用來為您檢查您是否存在可能需要治療和/或後續護理的任何變化或者異常的其他服務。*看牙醫，不需要由您的主治醫生轉診！*

如何獲得牙科服務：

您需要選擇一位初級保健牙醫。MetroPlusHealth 使用 DentaQuest 提供牙科服務。參與 DentaQuest 的牙醫有普通牙科、兒科牙科、口腔外科和牙齦疾病專科牙醫。致電 844.284.8819 聯絡 DentaQuest，選擇一位初級保健牙醫。您可以線上獲得一份網絡內牙醫名單，地址為 www.metroplus.org 或致電 800.303.9626 聯絡 MetroPlusHealth 會員服務部進行申請。如果您未選擇一位牙醫，我們將會為您選擇一位。您可以隨時更換您的牙醫。致電您目前的牙醫，詢問他/她是否參與了 DentaQuest。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 如果您需要尋找一位牙醫或更換您的牙醫，請致電 844.284.8819 聯絡 DentaQuest，或請致電 800.303.9626 聯絡 MetroPlusHealth。會員服務部代表隨時為您提供幫助。許多代表會講您的母語或與語言熱線服務簽訂了合約。
- 出示會員會員卡以享受牙科保健福利。您不會收到單獨的牙科會員卡。就診於牙醫時要出示計劃會員卡。

您也可以到由學院牙科中心開設的牙科診所就診，無需轉診。

畸齒矯正護理

MetroPlusHealth 將為 21 歲以下牙齒有嚴重問題的人（例如因為牙齒嚴重不整齊而無法咀嚼食物的人，以及患齶裂症或唇裂的人）承保牙箍。

視力保健

- 必需的眼科醫師、配鏡師和驗光師醫療服務，包括隱形眼鏡、聚碳酸酯鏡片、義眼和/或遺失或損壞眼鏡的更換，包括修理。計劃提供者提出要求時可提供義眼
- 眼科檢查，一般每兩年一次，除非醫生認為必須增加檢查次數
- 眼鏡（每兩年提供一副由 Medicaid 認可的新鏡架，如醫生認為有必要，可以增加更換次數）
- 由您的醫生要求的弱視檢查和視力輔助器
- 針對眼疾或眼缺陷的專科醫師轉診

醫院治療

- 住院治療
- 門診治療
- 實驗室、X 射線，其他檢測

急診護理

- 急診治療服務就是用於評估或穩定緊急病症的程序、治療或服務。
- 您接受急診治療後，可能需要其他治療來確保病情穩定。根據需要，您可能要在急診室、住院病房或其他環境接受治療。這稱為「穩定後服務」。
- 有關急診服務的更多資訊，請參見第 I 部分。

專業保健

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

包括其他醫師的服務，含以下各項：

- 理療師
- 職業和言語治療師
- 聽力治療師
- 助產士
- 心臟復健
- 足病醫生

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626。

住院醫療設施保健（療養院）

包括短期或復健治療、住院和長期保健；

- 必須得到醫師醫囑並得到 MetroPlusHealth 核准；
- 提供的療養院服務有醫療監護、24 小時護理、日常生活輔助、物理治療、職業治療以及言語－語言矯治。

如果您需要長期入住療養院，您當地的社會服務部門必須決定您是否符合 Medicaid 收入要求。MetroPlusHealth 和療養院能夠幫您申請。

您必須從 MetroPlusHealth 服務提供者網絡內的療養院獲得該保健。如果您選擇 MetroPlusHealth 網絡外的療養院，您可能需要變更到另一個計劃。如需我們幫助您解答關於療養院提供者和計劃網絡的疑問，請致電 800.505.5678 聯絡紐約醫療補助選擇。

如需我們協助您尋找一家網絡內療養院，請致電 800.303.9626 聯絡會員服務部。

行為保健

行為保健包括心理健康和藥物濫用（酒精和藥物）治療和復健服務。我們的所有會員都能夠獲得有助於情緒健康或幫著解決酒精或其他藥物濫用問題的服務。這些服務包括：

心理健康護理

- 住院與門診心理健康治療
- 部分住院醫療
- 復健服務（如果您在社區之家或居家接受治療）
- 持續性日間護理(CDT)
- 個性化恢復導向服務(PROs)
- 主動式社區治療(ACT)

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 個人或集體諮詢
- 危機干預服務
 - 移動危機和電話危機服務
- 綜合性精神科急救計劃(CPEP)服務包含加長觀察床

藥物濫用障礙服務

- 危機服務
 - 醫療管理戒斷和穩定服務
 - 醫療指導住院戒斷和穩定服務
 - 醫療指導門診戒斷和穩定服務
- 住院復健服務
- 居民不良嗜好治療服務
 - 穩定
 - 復健
 - 重新融入
- 門診不良嗜好治療服務
 - 門診部
 - 密集式門診治療
 - 輔助戒斷服務
 - 藥物輔助治療
 - 門診復健服務
 - 類鴉片治療計劃(OTP)

減少危害服務

如果您需要有關藥物濫用障礙的服務，Harm Reduction Services 可提供以病患為導向的完善保健方法，維護您的健康與福祉。MetroPlusHealth 將承保有 助於減少藥物濫用和其他相關危害的服務。這些服務包括：

- 由與藥物濫用病患交流經驗豐富的人員制訂一份護理計劃。
- 個人輔助諮詢，協助您實現目標。
- 在安全空間內進行小組輔助諮詢，與他人談論影響您的健康和福祉的問題。
- 展開諮詢，幫助您堅持服用處方藥物和繼續治療。
- 輔助小組，可幫助您更好地瞭解藥物濫用，找到最適合您的應對方式和技巧。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

由不良嗜好服務與支援辦公室(OASAS)認證計劃提供的賭博障礙治療

MetroPlusHealth 承保由不良嗜好服務與支援辦公室(OASAS)認證計劃提供的賭博障礙治療。

您可以透過以下方式獲得賭博障礙治療：

- 面對面治療或
- 遠端醫療。

如果您需要獲得賭博障礙治療，您可以透過 OASAS 門診計劃，或在必要情況下透過 OASAS 住院或住宿計劃獲得治療。

接受這些服務不需要由您的主治醫生(PCP)轉診。如果您需要幫助尋找醫生，請致電下方電話聯絡 MetroPlusHealth 會員服務部。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

應用行為分析(ABA)服務

MetroPlusHealth 承保由以下人員提供的應用行為分析(ABA)治療：

- 持證行為分析師(LBA)，或者
- 由 LBA 監督的認證行為分析師助理(CBAA)。

哪些人可以獲得 ABA？

被診斷為自閉症譜系障礙和/或雷特綜合症的 21 歲以下兒童/青少年。如果您認為您有資格獲得 ABA 服務，請就該服務諮詢您的醫療服務提供者。MetroPlusHealth 將與您和您的服務提供者合作，以共同確保您獲得需要的服務。

ABA 服務包括：

- 由醫師、持證行為分析師或認證行為分析師助理進行的評估和治療，
- 在家中或其他環境中進行的個人治療，
- 團體適應行為治療，以及
- 向家庭和照顧者提供的訓練和支援。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

成人心理健康危機服務

- 綜合性精神科急救計劃(CPEP)服務包含加長觀察床
- 危機干預服務：
 - 移動危機和電話危機服務
- 危機住宿計劃：
 - 住宿危機支援。該計劃旨在為 18 歲或以上有情感困擾症狀的人群提供服務。在未獲得協助的情況下，這些情感症狀無法在家中或社區中得到緩解。
 - 危機加護住宿。該治療計劃旨在為 18 歲或以上有嚴重情感困擾的人群提供服務。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

兒童和家庭治療及支援服務 (CFTSS)

您可能已透過州 Medicaid 卡獲得了類似的服務。現在，您可以使用您的 MetroPlusHealth 福利卡接受兒童和家庭治療及支援服務。這些服務包括：

- **其他持照醫師 (OLP)**。您可透過此項福利獲得讓您感覺最舒適的個人、團體或家庭治療服務。
- **社會心理復健服務(PSR)**。您可透過此項福利重新學習能夠幫助您融入社區的技能。此項服務稱為：「技能培養」。
- **社區心理支援和治療(CPST)**。此項福利有助於您待在家中，與家人、朋友和他人更好地溝通交流。此項服務也被稱為「密集式家庭服務」、「危機規避管理與訓練」或「密集式家庭支援和服務」。
- 如果您未滿 21 歲，且具有聯邦社會保障保險規定的殘障狀況，或被紐約州認定為與社會保障保險相關，請使用您的州 Medicaid 卡獲得上述兒童家庭治療及支援服務。

這些服務能夠幫助兒童及其家人改善健康、提高幸福感和生活品質。CFTSS 面向 21 歲以下有行為健康需求的兒童。這些服務可在家裡或社區提供。新增可用的 CFTSS 服務包括：

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

家庭同伴支援和服務。為照顧/撫養在家庭、學校、安置點和/或社區中經歷社交、情感、醫療、發展、藥物濫用和/或行為挑戰的兒童的家庭提供一系列正式和非正式的活動和支援。此類服務旨在加強家庭單位，培養家庭內有利於兒童的技能，促進家庭內賦能，並加強對兒童生活環境的全面支援。

青少年同伴支援。此項福利由認可的青少年同伴援助者、或具備相似經驗並專業為青少年服務的認證復健同伴援助者提供。在以下方面獲得支援和援助：

- 培養技能，應對健康挑戰和保持獨立
- 獲得做出決定的自主權
- 聯絡自然支援和資源
- 在合適時機實現向成人醫療體系的過渡。

危機干預。當兒童或青少年感到痛苦，無法獲得家人、朋友和其他支援時，在家庭和社區中提供的專業幫助。包括支援和幫助利用危機計劃緩解危機，並預防或減少未來危機。

如果您目前正在享受這些服務，則您的護理不會發生變化。欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

兒童行為健康服務

MetroPlusHealth 為兒童和青少年提供更多行為健康服務。您可以使用醫療保險卡獲得服務。

某些符合資格的 21 歲以下兒童的一些相關服務可能已獲得 **MetroPlusHealth** 承保。

21 歲以下會員可以享受以下服務：藥物濫用障礙服務（由不良嗜好服務與支援辦公室提供）

- 危機服務
 - 醫療管理戒斷和穩定服務
 - 醫療指導住院戒斷和穩定服務
 - 醫療指導門診戒斷和穩定服務
- 住院復健服務
- 居民不良嗜好治療服務
 - 穩定
 - 復健
 - 重新融入
- 門診不良嗜好治療服務

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 門診部
 - 密集式門診治療
 - 輔助戒斷服務
 - 藥物輔助治療
- 門診復健服務
- 類鴉片治療計劃(OTP)

MetroPlusHealth 將為所有符合條件的 21 歲以下兒童和青少年提供此類服務，包括以下人群：

- 領取生活補助金(SSI)；
- 具有聯邦社保殘障保險(SSDI)規定的殘障狀況；或
- 被紐約州醫學失能審查部認定為殘疾。

21 歲以下兒童心理保健

所有符合資格的 21 歲以下兒童：

- 綜合性精神科急救計劃(CPEP)服務包含加長觀察床
- 門診混合住院服務
- 住院精神病治療服務
- 透過 OMH 診所提供個人和團體諮詢服務
- 兒童和家庭治療及支持服務(CFTSS)，包括：
 - 其他持照醫師(OLP)
 - 社會心理復健服務(PSR)
 - 社區心理支援和治療(CPST)
 - 家庭同伴支援服務(FPSS)
 - 危機干預
 - 青少年同伴支援(YPS)
- 精神病服務
- 心理服務
- 行為健康相關疾病的注射服務
- 心理健康門診治療和復健服務(MHOTRS)
- 兒童危機住宿：這是為 21 歲以下人群提供支援和治療的計劃。這些服務可協助人們處理情感危機，重返家庭和社區。

為 21 歲以下符合資格的兒童（最低年齡為 18-20 歲）提供的心理健康服務：

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 主動式社區治療(ACT)
- 持續性日間護理(CDT)
- 個性化恢復導向服務(PROs)
- 危機住宿計劃：
 - 住宿危機支援。該計劃旨在為 18 歲或以上有情感困擾症狀的人群提供服務。在未獲得協助的情況下，這些情感症狀無法在家中或社區中得到緩解。
 - 危機加護住宿。該治療計劃旨在為 18 歲或以上有嚴重情感困擾的人群提供服務。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

兒童家庭和社區服務(HCBS)

21 歲以下會員可以享受以下服務：

- 社區適應
- 日間適應
- 看護者/家庭倡權與支援服務
- 職業預備服務
- 支援就業
- 短期護理服務（計劃短期護理和危機短期護理）
- 臨終關懷
- 環境改造
- 車體改造
- 自我調整和輔助技術
- 非就醫交通

第 29-I 條自願寄養機構(VFCA)衛生設施服務

MetroPlusHealth 為 21 歲以下兒童和青少年承保第 29-I 條 VFCA 衛生設施服務。

第 29-I 條 VFCA 衛生設施與家人共同努力，以幫助在其醫療機構內的兒童增進健康和良好的療效。第 29-I 條 VFCA 衛生設施採用創傷知情方法，滿足每一名兒童的獨特需求。

第 29-I 條 VFCA 衛生設施僅服務於由當地社會服務區轉介的兒童及青少年。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

第 29-I 條 VFCA 衛生設施服務包括：

核心有限健康相關服務

1. 技能培養
2. 護理支援和藥物管理
3. Medicaid 治療計劃制訂和出院計劃制訂
4. 臨床諮詢和監督
5. 管理式醫療護理聯絡/管理

以及

其他有限健康相關服務

1. 與身體健康有關的篩查、診斷和治療服務
2. 與發育和行為健康有關的篩查、診斷和治療服務
3. 兒童和家庭治療及支援服務(CFTSS)
4. 兒童家庭和社區服務(HCBS)

MetroPlusHealth 將為安置在第 29-I 條 VFCA 衛生設施中的兒童和青少年承保核心有限健康相關服務。

MetroPlusHealth 將承保第 29-I 條 VFCA 衛生設施為符合條件的兒童和青少年提供的其他有限健康相關服務。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

不孕不育服務

如果您無法懷孕，MetroPlusHealth 承保的服務可能會有所協助。

MetroPlusHealth 將承保一些治療不孕不育的藥物。本福利將限於終生承保 3 個治療週期。

MetroPlusHealth 還將承保與開具處方和監督此類藥物濫用有關的服務。不孕不育福利包括：

- 診室就診
- 子宮和輸卵管 X 光
- 盆腔超聲
- 血液檢驗

會員服務部：800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線：866.728.1885

資格

如符合下列條件，您可有資格享受不孕不育服務：

- 21-34 歲，經過 12 個月定期無保護措施的性生活後無法懷孕。
- 35-44 歲，經過 6 個月定期無保護措施的性生活後無法懷孕。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

National Diabetes Prevention Program (NDPP)服務

如果您有患 2 型糖尿病的風險，MetroPlusHealth 承保的服務可能會有所協助。

MetroPlusHealth 將透過 National Diabetes Prevention Program (NDPP) 承保糖尿病預防服務。這項福利將承保為期 12 個月的 22 次 NDPP 團體訓練課程。

National Diabetes Prevention Program 是一項教育和支援計劃，旨在為 2 型糖尿病高危人群提供援助。該計劃包含團體訓練課程，著重於健康飲食和鍛煉的長期積極影響。上述生活方式改變的目標包括適度減肥和加強體育鍛煉。NDPP 課程由訓練有素的生活方式教練教授。

資格

經醫師或其他持照專業人士推薦，並且符合以下條件，即可有資格獲得糖尿病預防服務：

- 年滿 18 歲，
- 目前未懷孕，
- 超重，以及
- 以前從未被診斷為 1 型或 2 型糖尿病。

並且您滿足下列條件之一：

- 您去年的血液檢查結果屬於前驅糖尿病範疇，**或者**
- 您曾被診斷為妊娠糖尿病，**或者**
- CDC/美國糖尿病協會(ADA)前驅糖尿病檢測得分為 5 分或以上。

請諮詢您的醫生，瞭解您是否符合參加 NDPP 的資格。

欲瞭解有關此類服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

其他承保服務

- 耐用醫療設備 (DME)/助聽器/義肢/矯正器材

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 法律規定的服務
- 個案管理
- 協助獲得社會支援服務
- FQHC
- 家庭生育計劃

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

可從 MetroPlusHealth 或用 Medicaid 卡獲得的福利

對於某些服務，您可以選擇接受服務的地點。您可以使用 MetroPlusHealth 會員卡接受服務。也可以去找接受 Medicaid 福利卡的提供者看病。接受這些服務，不需要您的主治醫生轉診。如果您有問題，請聯絡：800.303.9626。

家庭生育計劃

您可以找接受 Medicaid 並提供家庭生育計劃服務的醫生或診所就診。您也可以找我們的某個家庭生育計劃提供者就診。兩種情況，都不需要主治醫生的轉診。

您可以獲得處方節育裝置（IUD 和避孕環），以及緊急避孕、絕育、妊娠測試、產前護理和墮胎服務。您也可以到家庭生育計劃提供者處接受 HIV 和性傳播感染(STI)檢測和治療，並接受與您的測試結果相關的諮詢。家庭生育計劃訪診還包括癌症篩查和其他相關病情。

如果您需要避孕用品，MetroPlusHealth 可承保藥物、用品和相關產品。

您可一次性獲得已分配的避孕藥物、用品或產品的所有供應量（最多 12 個月）。您可以免費獲得避孕藥物、用品或產品。

欲瞭解有關此服務的更多內容，請致電會員服務部：800.303.9626（聽力障礙電傳：711）。

HIV 和 STI 篩查

您可以隨時從您的主治醫生或 MetroPlusHealth 醫生處獲得此服務。當您獲得屬於家庭生育計劃訪診的服務時，您可以找接受 Medicaid 並提供家庭生育計劃服務的醫生或診所就診。當您獲得屬於家庭生育計劃訪診的服務時，不需要轉診。

每個人都應與自己的醫生討論進行 HIV 檢測。如需獲得免費或匿名 HIV 檢測服務，請致電 800.541.AIDS（英語）或 800.23.SIDA（西班牙語）。

TB 診斷和治療

您可以選擇去看您的主治醫生，或者去郡公立衛生機構進行診斷和/或治療。去郡公立衛生機構不需要轉診。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

只能用 **MEDICAID** 卡獲得的福利

有些服務是 MetroPlusHealth 不提供的。您可以使用 Medicaid 福利卡，從接受 Medicaid 的提供者處獲得這些服務。

藥房

從接受 Medicaid 的藥房可以獲得處方藥、非處方藥、腸道營養品以及一些醫療用品。對有些人而言，有些藥物和藥品項目可能需要自付費用。

對於某些藥物，您的醫生可能需要從 Medicaid 獲得事先授權，藥房才會發藥。獲得事先授權是醫生的一個簡單流程，而不會妨礙您獲得自己需要的藥物。

就醫交通

常規 Medicaid 承保急診和/或非急診就醫交通。要獲得非急診就醫交通服務，您或您的服務提供者必須聯絡 Medical Answering Services (MAS)：844.666.6270。如有可能，您或您的服務提供者應當**提前您的醫療預約至少 3 天**聯絡 MAS，給出您的 Medicaid 身份號碼（如 AB12345C），說明您的預約日期和時間，您將去哪裡看哪一位醫生。非急診就醫交通包括：私人汽車、巴士、計程車、輕型救護車和公共交通工具。

如需瞭解有關如何獲得交通服務的更多資訊，請致電：844.666.6270，或瀏覽其網站：medanswering.com。

如果您遇到緊急情況需要救護車，您必須致電 911。

發育障礙

- 長期治療
- 日間護理
- 住宿服務
- Medicaid 服務協調(MSC)計劃
- 「家庭和社區服務豁免計劃」提供的服務
- 醫療模式（居家護理）豁免計劃服務

不提供的服務：

會員服務部：800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線：866.728.1885

MetroPlusHealth 或 Medicaid 不提供如下服務。如果您要獲得這些服務，可能需要付費。

- 非醫療必需的整容手術
- 個人和舒適用品
- 非 MetroPlusHealth 服務提供者所提供的服務（除非是本手冊另行說明您可以去就醫的服務提供者，或者由 MetroPlusHealth 或您的主治醫生為您安排的服務提供者）。
- 事先需要轉診（核准）並且您未能獲准轉診的服務

凡未經您的主治醫生同意的服務，您可能都要自己付費。或者，如果在您獲得服務之前，您同意成為「自費」或「自己付費」病患，您也必須為服務付費。這包括：

- 不提供的服務（如上所列）、
- 未獲核准的服務，以及
- 由非 MetroPlusHealth 服務提供者所提供的服務。

如果您收到帳單

如果您認為您收到了您不應該支付的治療或服務帳單，請勿略過帳單。請立即致電 **800.303.9626** 聯絡 MetroPlusHealth。MetroPlusHealth 能夠幫助您瞭解收到帳單的原因。如果您無付款責任，MetroPlusHealth 將聯絡提供者並幫助您解決該問題。

如果您認為您被要求支付 Medicaid 或 MetroPlusHealth 應該承保的項目，您有權要求公平聽證。請參見本手冊後面關於公平聽證的部分。

若您有任何疑問，請致電 **800.303.9626** 聯絡會員服務部。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

服務核准

事先授權：

有些治療和服務在您接受之前獲得核准才可以使用或繼續使用。這被稱為事先授權。您或您所委託的人都可以申請事先授權。下列治療和服務必須在接受之前獲得核准：

您的主治醫生能夠核准轉診至**加盟服務提供者**，適用於以下項目：

- 專業保健
- 實驗室服務

您或您的主治醫生必須獲得 **MetroPlusHealth** 同意，如果您：

- 被轉診給非 **MetroPlusHealth** 網絡內提供者，除非您要求在急診室內獲得醫療服務
- 被長期轉診給專科醫生
- 入院治療，除非是急診或分娩
- 正在除 **HHC** 醫院之外的任何醫院接受門診手術
- 正在任何機構接受潛在整容手術
- 接受勃起功能障礙治療
- 接受脊椎按摩護理
- 接受孕檢或基因測試
- 參加臨床試驗
- 接受上門輸液治療
- 接受移植
- 接受空中急診交通服務
- 接受非急診交通服務
- 接受口腔外科麻醉
- 需要隱形眼鏡
- 需要跨性別服務
- 需要堅持治療服務
- 在醫院內被指派一位私人護理護士
- 進入專業護理機構或急性康復機構，包括在專業護理機構住院期間接受的所有醫師服務。
- 入院接受結核病直視監督療法
- 接受家庭保健服務
- 接受安寧服務

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 接受個人護理服務或消費者主導個人護理計劃
- 申請 PERS（個人緊急反應系統）
- 接受成人日間護理或 AIDS 成人日間護理
- 接受長期療養院保健服務
- 獲得耐用醫療設備(DME)，包括矯正器、義肢、腸道用藥和用品（透過州機構獲得用品）、自閉症相關 DME
- 接受物理、職業或言語治療就診次數超過 20 次

注意：具有醫療必要性的 SUD 住院服務**不需要**事先授權，其中包括戒斷、複健或 OASAS 授權住院治療。

申請核准治療或服務叫做**服務授權請求**。要獲得對這類治療或服務的核准，您需要：

請致電 800.303.9626 聯絡會員服務部，或者您可以將您的申請傳真至 212.908.8521。一位會員服務部代表將解答您有關此過程的任何問題，如有需求，會員服務部代表會將您的致電轉接至使用審查(UR)部門。使用審查是我們用於決定治療是否存在醫療必要且治療是否會被 MetroPlusHealth 核准或支付的方式。醫生和護士作出決定。他們會對照醫學上可接受的標準檢查您的治療計劃，以達到此目的。我們的 UR 員工的工作時間為星期一至星期五，上午 8:30 至下午 5:00。如果您需要醫療問題協助，我們有一個 24 小時醫護熱線號碼(800.442.2560)供您使用。使用審查員工將在下一個工作日對您的資訊給予答覆。

您或您的醫生也可以提交一份書面服務授權請求，將其寄至：

MetroPlusHealth
50 Water Street
New York, New York 10004
Attention: Prior Authorization

如果您現在正在接受上述服務之一，並要繼續或者獲得更多的治療，您也要獲得事先授權。這稱為**同步審查**。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

我們收到您的服務授權請求後如何處理：

本醫療保險有一個審查小組確保您獲得我們所承諾的服務。我們將審查您申請的服務是否在您醫療保險的承保範圍內。審查小組配有醫生和護士。他們的工作是確保您申請的治療或服務是醫療必需的，並且適合您的情況。他們會對照醫學上可接受的標準檢查您的治療計劃，以達到此目的。

我們可以決定拒絕服務授權請求，或核准金額低於申請金額的決定。這些決定將由一名具備相應資格的保健專業人士做出。如果我們決定您所申請的服務並非醫療必需，這一決定會由一名臨床同行評審員做出，此人可能是一位醫生，也可能是通常提供您所要求的護理的保健專業人士。您可以要求使用特定的醫療標準。此類標準稱為**臨床審查標準**，用於決定與醫療必要性相關的處理措施。

在我們收到您的申請後，會按照**標準**流程或**快速**流程進行審查。如果認為延誤時間會對您的健康造成嚴重損害，您或您的醫生可以要求進行快速審查。如果您的快速審查請求被拒絕，我們會通知您並按照標準程序處理您的個案。

如果滿足以下條件，我們將執行快速審查：

- 延遲審查將嚴重威脅您的健康、生命或身體機能；
- 您的服務提供者表示必須加快審查；
- 您請求增加您目前所獲得的某一項服務；

任何情況下，我們都會根據您的醫療狀況儘快審查您的請求，並且不會遲於下面規定的期限。

無論您的申請是獲准還是被拒絕，我們都會用電話和以書面形式告知您和您的服務提供者。我們還會告知您我們做出相關決定的理由。我們還會說明您不同意我們的決定時有哪些上訴或要求公平聽證的選擇。（另請參見本手冊後面關於計劃內上訴和公平聽證的部分。）

事先授權申請的審查期限：

- **標準審查**：當我們獲得了所需的全部資料時，將在**3**個工作日內對您的請求做出決定，我們在收到您的申請後，會在**14**天內做出回覆。如果我們需要更多的資料，會在**14**天內告知您。
- **快速審查**：我們將在**72**小時內作出決定並告知您。如果我們需要更多的資料，會在**72**小時內告知您。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

同步審查申請的期限：

- **標準審查：**當我們獲得了所需的全部資料時，將在 1 個工作日內對您的申請做出決定，我們在收到您的申請後，會在 14 天內通知您。如果我們需要更多的資料，會在 14 天內告知您。
- **快速審查：**當我們獲得了所需的全部資料後，將在 1 個工作日內做出決定。您會在我們收到您請求的 72 個小時內收到回覆。如果我們需要更多的資料，會在 1 個工作日內告知您。

其他請求的特殊期限：

- 如果您正在醫院或者剛剛離開醫院，您要求我們提供家庭保健服務，我們會在收到您請求的 72 小時內做出決定。
- 如果您正在接受住院病患藥物濫用障礙治療，且您在出院前至少 24 小時要求增加服務，我們將在您提出請求的 24 小時內做出決定。
- 如果您請求的心理健康服務或藥物濫用障礙服務可能需要出庭，我們會在收到您請求的 72 小時內做出決定。
- 如果您請求獲得門診處方藥物，我們會在收到您請求的 24 小時內做出決定。
- 逐步治療方案的意思是，我們會要求您首先嘗試其他藥物，然後我們再審核您正在要求的藥物。如果您請求核准逐步治療方案補償，我們會在 24 小時內做出有關門診處方藥的決定。對於其他藥物，我們會在收到您請求的 14 天內做出決定。
 - 在任何情況下，您都會在我們收到您的請求的 3 個工作日內收到回覆。如果我們需要更多的資料，會在三個工作日內告知您。

如果我們需要更多的資料來決定對您的服務申請是採用標準審查還是快速審查，我們將：

- 致信告知您所需要的資料。如果您的申請進入快速審查，我們將立即聯絡您，並隨後寄出一份書面通知。
- 告訴您為什麼推遲決定最符合您的利益。
- 在我們要求提供更多資料之日起的 14 天內做出決定。

您本人、您的服務提供者或您的委託人也可以要求我們延後決定。這可能是因為您有更多有助於我們對您的個案作出決定的資料。可以致電 800.303.9626 或者寫信告知我們：

MetroPlusHealth
50 Water Street

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

New York, New York 10004
Attention: Prior Authorization

如果您不同意我們關於花更多時間審查您的申請的決定，您本人或您的代表可以向本計劃提出投訴。您或您的委託人也可以聯絡 800.206.8125，就我們的審查時間向紐約州衛生廳提出投訴。

我們在審查期限到期前，會通知您我們的決定。但如果因故您在此之前沒有收到我們的通知，則相當於我們拒絕了您的服務授權請求。如果我們未能按時對逐步治療方案補償的請求做出回應，則您的請求將得到核准。

如果您對我們拒絕您的服務授權請求的決定有異議，則您有權向我們提出計劃內上訴。請參見本手冊後面關於計劃內上訴的部分。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

關於您保健的其他決定：

有時候我們要對您目前正在接受的保健進行同步審查，以確定您是否仍然需要這種保健。我們還可能審查您已經接受過的其他治療和服務。這稱為**回顧性審查**。如果我們做出此類其他裁決，我們會通知您。

其他裁決通知的期限：

- 在大多數情況下，如果我們決定減少、暫停或者停止我們已經核准而且您正在接受的服務，我們必須至少在改變服務的**10**天之前通知您。
- 我們必須至少在我們做出有關長期服務和支持的任何決定的**10**天之前通知您，例如家庭保健、個人護理、**CDPAS**、成人病患日間保健和療養院護理。
- 如果我們審查過去已經提供的保健服務，我們將在收到回顧性審查我們所有需要的資料後**30**天內決定是否為這種服務付款。如果我們決定拒絕為某項服務付款，我們會在拒絕付款的當天向您和您的服務提供者寄送一份通知。這些通知並非帳單。即使我們以後拒絕向服務提供者付費，您也不必為本計劃或**Medicaid**提供並且您已接受的保健支付費用。

如何向我們的提供者付費

您有權詢問我們與醫生之間是否有可能影響您獲得保健服務的特殊財務協定。如果您有所顧慮，請致電會員服務部：**800.303.9626**。我們也希望您瞭解，我們對大多數服務提供者透過以下一種或多種方式進行付款。

- 如果我們的主治醫生在診所或保健中心工作，他們可能會獲得**薪資**。他們所看病患的數量並不會影響到薪資。
- 我們在自己診所工作的主治醫生每收治一位病患就會得到一筆每月固定的費用。不管該病患就診一次還是多次，抑或從未就診，這筆費用都是相同的。這就是**按人頭計算**。
- 有時我們會按照病患名單上的每個人向提供者支付一筆固定費用，但其中的部分費用（可能是**10%**）可能會被扣留以用於**獎勵**基金。在年終時，該基金用於獎勵符合計劃所設獎勵標準的主治醫生。
- 我們也可能按**服務費為服務提供者**付費。這表示他們會根據他們所提供的每項服務，獲得一筆本計劃認可的費用。

您可以協助改進計劃的政策

會員服務部： **800.3039626**（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： **866.728.1885**

我們重視您的意見。您可以協助我們制訂出能為我們的會員提供最佳服務的政策。如果您有什麼想法，請告訴我們。您也許希望和我們的會員顧問理事會或委員會之一合作。請聯絡會員服務部以瞭解您如何提供幫助：800.303.9626。

會員服務部提供的資料

致電會員服務部電話 800.303.9626，可以獲得以下資訊：

- MetroPlusHealth 董事會、管理人員、控股方、所有者和合作夥伴的姓名、地址和職位的清單
- 最新財務報表/資產負債表、損益表的副本
- 最新的個人直接付費使用者合約副本
- 金融服務廳有關消費者對 MetroPlusHealth 投訴的資料
- 我們如何對您的醫療記錄和會員資訊保密
- 我們將以書面形式告訴您 MetroPlusHealth 如何檢查為會員提供保健的品質。
- 我們將告訴您我們的保健服務提供者在哪些醫院工作。
- 如果您來信詢問，我們將告訴您我們評估 MetroPlusHealth 診療的病症或疾病時所採用的指導原則。
- 如果您來信詢問，我們將告訴您醫療保健服務提供者加入 MetroPlusHealth 需要具備的資格以及如何申請。
- 如您詢問，我們將告訴您以下事項：1) 我們的合約或分包合約是否包括對採用轉診服務有影響的醫師獎勵計劃，如果包括 2) 所採用的有關獎勵安排類型的資訊；3) 是否為醫師和醫師群體提供了止損保護。
- 有關本公司組織結構和運作方式的資料。

告知我們您的最新情況

當您的生活中發生以下變化時，請致電 800.303.9626 聯絡會員服務部：

- 姓名、地址或電話號碼發生變更
- 參加 Medicaid 的資格有所變化
- 懷孕
- 分娩
- 您或您子女的保險有變更。

如果您不再享有 Medicaid，請和紐約州衛生廳核實。您可能能夠登記參加其他計劃。

退出和轉換

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

1. 如果您想退出本計劃

您可以試用我們的計劃 90 天。在此期間，您可以隨時退出 MetroPlusHealth，並加入另一個醫療保險。如果在前 90 天內您沒有退出，則必須再繼續參加 MetroPlusHealth 九個月，除非有正當理由（正當原因）。

正當理由範例如下：

- 我們的醫療保險沒有達到紐約州的標準，並使會員因此受損。
- 您遷出了我們的服務區域。
- 您本人、本計劃以及您當地的社會服務部門均認為結束本計劃對您最有利。
- 您被免除參加管理式醫療護理的資格或被拒絕加入。
- 我們不提供某項 Medicaid 管理式醫療護理服務，而您可以從自己所在地區的另一醫療保險獲得該項服務。
- 您需要一項與我們不提供的福利相關的服務，而單獨獲得這種服務可能危及您的健康。
- 我們未能按照與紐約州簽訂的合約規定為您提供服務。

變更計劃：

如果您透過自己的當地社會服務部(LDSS)參保：

- 致電 LDSS 的管理式醫療護理工作人員。
- 如果您住在布朗士、國王郡、紐約、裡士滿或皇后郡，您可以致電紐約醫療補助選擇：800.505.5678。紐約醫療補助選擇的諮詢人員會協助您更換醫療保險。

如果您透過紐約州健保計劃市場參保：

- 登入您的紐約州健保計劃市場帳戶 nystateofhealth.ny.gov，或
- 與參保助理見面，以尋求協助，更新帳戶，或
- 致電紐約州健保計劃市場客戶服務中心 855.355.5777 （聽力障礙電傳：800.662.1220）。

您也可以透過電話轉換至另一計劃。如果您必須加入管理式醫療護理，您將不得不選擇另一種醫療保險。

根據收到您請求的時間，需要二至六週辦理手續。您會收到一份通知，說明變更的生效日期。在此之前，MetroPlusHealth 將為您提供您所需的保健服務。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

如果您認為正常手續的辦理時間會有加重對您健康的損害，可以請求加速辦理。如果您因不同意加入計劃而提出投訴，也可以請求加速辦理。請聯絡紐約州健保市場或紐約醫療補助選擇。

2. 您會失去享受 **Medicaid** 管理式醫療護理的資格

- 如果您或您的子女出現下列情況，則可能不得不退出 **MetroPlusHealth**：
 - 遷出了所在郡或服務區域
 - 更換到另一個管理式醫療護理計劃，
 - 透過工作單位加入健康維護組織(HMO)或其他保險計劃，
 - 入獄、
 - 因其他原因喪失資格；
- 如果您的子女出現下列情況，則可能必須結束 **MetroPlusHealth** 或*變更計劃：
 - 參加了某項 **Physically Handicapped Children's Program**，或者
 - 被簽訂合約向**紐約州健保市場**提供服務的機構安置到寄養家庭，包括紐約市寄養家庭的所有兒童，或
 - *被紐約州衛生廳安置在寄養家庭，該地區不在您孩子目前的計劃涵蓋範圍內。
- 如果您必須結束 **MetroPlusHealth** 或失去 **Medicaid** 資格，您的所有服務都可能突然終止，包括您接受的任何居家護理。如果發生這種情況，請立刻致電紐約醫療補助選擇：800-505-5678

3. 我們可以要求您退出 **MetroPlusHealth**

如果您經常發生以下情況，也會失去 **MetroPlusHealth** 會員資格：

- 拒絕與主治醫生合作進行保健、
- 不遵守預約、
- 去急診室進行非急診病症治療、
- 不遵守 **MetroPlusHealth** 的規章、
- 不如實填表或不提供真實資料（欺詐）、
- 辱罵或傷害本計劃的會員、服務提供者或工作人員，或

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

您可透過電話或寫信的方式提出計劃內上訴。在您提出計劃內上訴時，或者在提出請求的不久之後，您需要向我們提供：

- 您的姓名和地址
- 參保人編號
- 您申請的服務和上訴的理由
- 您想要讓我們查看的支援您案件的任何資訊，例如病例、醫生信件，或者解釋您為什麼需要服務的其他資訊。
- 我們在初始不利裁決通知中說明的我們需要的任何具體資訊。
- 為幫助您做好計劃內上訴的準備，您可以要求查看我們用於做出初始不利判決的指南、病例和其他文件。如果您的計劃內上訴進入快速審查通道，可能您需要短時間內向我們提供您希望我們查看的資訊。您可以請求查看此類文件，或致電 **800.303.9626** 索取免費的副本。

透過電話、傳真或郵寄方式傳送這些資訊和資料給我們：

電話.....800.303.9626 傳
真.....212.908.8824 郵寄地
址..... Appeals Coordinator
50 Water Street
New York, NY 10004

如果您透過電話申請計劃內上訴，除非該上訴進入快速審查通道，否則您也必須向我們傳送計劃內上訴的書面材料。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

如果您申請的是網外服務或服務提供者：

- 如果我們陳述您要求的服務與加盟服務提供者提供的服務並無較大差別，您可以要求我們審查這項服務對您來說是否屬於醫療必需。您將需要請您的醫生隨計劃內上訴文件傳送以下資訊：
 1. 一份來自您醫生的書面聲明，說明網外參與提供者提供的健康保健服務差別很大。您的醫生必須具有專業認證或專業資格，是一位能夠提供您所要求的服務的專家。
 2. 兩份醫療或科學文件，證明您所要求的服務比參與提供者提供的服務對您協助更大。
- 如果您認為我們的參與提供者並無與提供服務相關的訓練和經驗，您可以要求我們審查將您轉至網外提供者是否為醫療必需。您將需要請您的醫生隨上訴文件傳送以下資訊：
 1. 一份我們的參與提供者並無應對您需求的相關訓練和經驗的書面說明，並且
 2. 推薦一位能夠為您提供服務的具備相關訓練和經驗的網絡外提供者。

您的醫生必須具有專業認證或專業資格，是一位能夠提供您所要求的服務的專家。

即使您的醫生沒有傳送這些資訊，我們仍會審查您的計劃內上訴。但是，您將可能無法滿足申請外部上訴的條件。請參見本手冊後面關於外部上訴的部分。

我們收到您的計劃內上訴後會怎麼處理：

- 在 15 天內，我們將會寫信告知您正在審查您的計劃內上訴。
- 我們將向您寄送病歷的免費副本，以及我們用於做出上訴裁決的任何其他資料。如果您的計劃內上訴進入快速審查通道，則可能查看這些資料的時間比較短。
- 您也可以親自或以書面方式提供裁決所需的資料。如果您對向我們提供哪些資訊沒有把握，請致電 800.303.9626 聯絡 MetroPlusHealth。
- 關於醫療方面的計劃內上訴將由未參與最初決定並具相應資格保健專業人士決定，其中至少有一位是臨床同行評審員。
- 非醫療方面的決定，由比做最初決定者等級更高的人員審理。
- 必要時，您將被告知我們做出決定的原因和臨床方面的理由。我們拒絕您申請或核准金額低於申請金額的計劃內上訴決定通知都稱為最終不承保決定。
- 如果您認為我們的最終不承保決定有誤：
 - 您可申請公平聽證。請參見本手冊關於公平聽證的部分。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 對於某些裁決，您可以申請外部上訴。請參見本手冊的外部上訴的部分。
- 您可以致電 800.206.8125，向紐約州衛生廳提出投訴。

計劃內上訴的時限：

- **標準計劃內上訴：**如果我們獲得了所需的全部資料，將在您提出計劃內上訴後 30 個日曆日內將我們的決定通知給您。
- **快速計劃內上訴。**如果我們獲得所需的全部資料，快速計劃內上訴的決定將在您提出計劃內上訴後的 2 個工作日內做出，最晚不超過 72 個小時。
 - 如果我們需要更多的資料，會在 72 小時內告知您。
 - 如果您在離開醫院之前的至少 24 小時內申請更多住院病患藥物濫用障礙治療，我們將在 24 小時之內就您的上訴做出裁定。
 - 我們將透過電話通知您我們做出的決定，並隨後寄出書面通知。

在下列情形下，您的計劃內上訴將以快速審查程序處理：

- 如果您或您的醫生要求您的計劃內上訴採用快速審查程序。您的醫生需要說明延遲審查時間會對您的健康有何損害。如果您要求快速審查的申請被拒，我們將通知您，並按標準程序審查您的上訴；**或者**
- 您請求繼續現在正在接受的保健服務或者需要延長已獲得的服務，但被拒絕；**或者**
- 如果您出院後要求獲得家庭保健服務被拒絕；**或者**
- 如果您在離開醫院之前的至少 24 小時內要求更多住院病患藥物濫用障礙治療的申請被拒絕。

如果我們需要更多的資料來決定對您的計劃內上訴是採用標準審查還是快速審查，我們將：

- 致信告知您所需要的資料。如果您的申請進入快速審查，我們將立即聯絡您，並隨後寄出一份書面通知。
- 告訴您為什麼推遲決定最符合您的利益；以及
- 在我們要求提供更多資料之日起的 14 天內做出決定。

您本人或您的代表也可以要求我們延後決定。這可能是因為您有更多有助於我們對您的個案作出決定的資料。可以致電 800.303.9626 或者寫信告知我們。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
 如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

如果您不同意我們關於花更多時間審查您的計劃內上訴的決定，您本人或您的代表可以向本計劃提出投訴。您或您的委託人也可以聯絡 800.206.8125，就我們的審查時間向紐約州衛生廳提出投訴。

如果您沒有收到計劃內上訴的回覆，或我們未能按時給出決定，包括延期給出決定，則您可要求舉行公平聽證會。請參見本手冊關於公平聽證的部分。

如果我們未能按時對您的計劃內上訴給出決定，而且我們認為您請求的服務屬於：

1) 不具備醫療上的必要性；2) 處於試驗性或研究階段；3) 與您可以從計劃網絡中獲得的保健服務無較大差別；或者 4) 由擁有滿足您需求的相關訓練和經驗的加盟醫療服務提供者提供，則我們最初的拒絕將會自動撤銷。這就表示您的服務授權請求將獲核准。

外部上訴

如果您請求的服務滿足以下條件，則您還擁有其他上訴權利：

1. 不具備醫療上的必要性；
2. 處於試驗性或研究階段，或者
3. 與計劃網絡內的保健服務無較大差別；或者
4. 可以由能夠提供訓練和經驗以滿足您的需求的計劃提供者提供。

對於這些類型的裁決，您可以向紐約州提出獨立**外部上訴**。這稱為外部上訴，因為對該上訴做出裁決的審查員不為本醫療保險或紐約州工作。這些審核人員都是經紐約州核准的合格人員。服務必須在本計劃的福利範圍內，否則就屬於實驗性治療、臨床試驗，或者針對罕見疾病的治療。您不必支付外部上訴費用。

在請求外部上訴之前：

- 您必須向您的計劃提出內部上訴，並得到計劃的「最終不承保決定」；或
- 如果您尚未獲得該服務，並且您向該計劃提出快速計劃內上訴，您可以同時提出加急外部上訴。您的醫生必須表示加急外部上訴是必要的；**或者**
- 您和本計劃也可以商定越過本計劃的上訴程序直接提出外部上訴；**或者**
- 您可以證明該計劃在處理您的計劃內上訴時沒有正確遵守規定。

在獲到本計劃的最終不承保決定後，您有 **4 個月** 的時間提出外部上訴。如果您和本計劃商定越過本計劃的上訴程序，您必須在達成協議後的 **4 個月** 內提出外部上訴。

要提起外部上訴，請填寫一份申請表並寄交金融服務廳。如果您提出上訴時需要幫助，請會員服務部：

800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

致電會員服務部：800.303.9626。您和您的醫生必須提供有關您病情的資料。外部上訴申請指明需要哪些資料。

申請表可透過下列方式索取：

- 致電金融服務廳：800.400.8882。
- 瀏覽金融服務部的網站：dfs.ny.gov。
- 聯絡本醫療保險：800.303.9626。

您的外部上訴將在 30 天內得到裁決。如果外部上訴評審員要求提供更多資料，則可能需要更長時間（最多五個工作日）。做出決定後兩天內，您和本計劃會得知最終決定。

如滿足下列條件，您可以獲得加快裁決：

- 您的醫生表示延遲將對您的健康造成嚴重傷害；或
- 您在看過急診之後被收治入院，而該計劃拒絕承保醫院護理服務。

這稱為**加急外部上訴**。外部上訴評審員不超過 72 小時就會對加急上訴做出決定。

如果您在離開醫院之前的至少 24 小時內申請住院病患藥物濫用障礙治療，我們將繼續支付您的住院費用，條件是：

- 您在 24 小時內申請加急計劃內上訴，以及
- 您在同樣的時間申請加急外部上訴。

我們將繼續支付您的住院費用，直至您的上訴得到裁決。我們將會在 24 小時內對您的快速計劃內上訴做出裁定。加急外部上訴將在 72 小時內得到裁決。

外部上訴審查員將會即刻透過電話或傳真將決定通知您和本計劃。之後，將向您致信告知所作的決定。

如果您提出計劃內上訴，並收到拒絕、減少、暫停或停止您服務的最終不承保決定，您可要求舉行公平聽證。您可以要求舉行公平聽證，或提出外部上訴，或同時提出兩種要求。如果您申請既舉行公平聽證又提出州外部上訴，則以公平聽證官員的決定為準。

公平聽證

如果遇到以下情況，您也可以要求舉行紐約州公平聽證：

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 您對當地社會服務部門或紐約州衛生廳關於您在 MetroPlusHealth 去留問題所做的決定不滿。
- 您對我們關於限制您服務的決定不滿意。您認為該決定限制了您的 Medicaid 福利。在收到意圖限制通知的 60 個日曆日內，您可以申請公平聽證。如果您在收到意圖限制通知的 10 天內或限制生效日期之前申請公平聽證（以時間較後者為準），您在我們做出公平聽證裁決之前仍可繼續接受服務。不過，如果公平聽證失敗，您可能要為等待決定期間所接受的服務支付費用。
- 您對您的醫生不安排您想要的服務的決定不滿意。您認為醫生的決定終止或限制了您的 Medicaid 福利。您必須向 MetroPlusHealth 提出投訴。如果 MetroPlusHealth 認可您醫生的決定，您可以提出計劃內上訴。如果您收到最終不承保決定，您有 120 個日曆日的時間要求舉行州公平聽證。
- 您對我們關於您的保健服務所做的決定不滿。您認為該決定限制了您的 Medicaid 福利。您對我們的以下決定不滿：
 - 減少、暫停或停止您正在接受的醫療保健服務；或者
 - 拒絕您需要的醫療保健服務；
 - 拒絕支付您獲得的醫療保健服務的費用；或者
 - 不允許您對自付費用金額、您需支付的其他金額，或者您為醫療保健服務支付的費用提出爭議。

您必須首先向您的計劃提出內部上訴，並得到計劃的最終不承保決定。從收到最終不承保決定起，您有 120 個日曆日的時間要求舉行公平聽證。

如果您提出了計劃內上訴，並收到減少、暫停或停止您正在接受的醫療保健服務的最終不承保決定，您在等候公平聽證裁決的期間仍可繼續接受您的醫生所指定的服務。您必須在收到最終不承保決定之日起 10 天內或裁決生效之前（以時間較後者為準）申請公平聽證。不過，如果您選擇要求繼續提供服務而公平聽證卻做出相反裁決，您可能要為等待裁決期間所接受的服務支付費用。

- 您提出了計劃內上訴，我們對您的計劃內上訴做出裁決的期限已過，包括任何延期。如果您沒有收到我們對計劃內上訴的回覆，或我們未能按時作出裁決，則您可能要求舉行公平聽證會。

公平聽證官的決定是最終決定。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

您可以採用下列任一方式請求舉行公平聽證：

- 致電免費電話 800.342.3334
- 傳真至 518.473.6735
- 瀏覽網站 otda.state.ny.us/oah/forms.asp
- 寄信至：New York State Office of Temporary and Disability Assistance
Office of Administrative Hearings
Managed Care Hearing Unit
P.O. Box 22023
Albany, New York 12201-2023

當您就 MetroPlusHealth 做出的決定申請公平聽證時，我們必須給您寄一份證據包副本。這是我們為您的保健作決定的依據。計劃會將這些資訊交給聽證官以解釋我們的行動。如果沒有足夠的時間將證據包郵寄給您，我們會在聽證會上給您一份副本。如果您在聽證會開始的一週前沒有獲得證據包，您可以致電 800.303.9626 索取。

記住，您隨時都可以聯絡 800.206.8125，向紐約州衛生廳投訴。

投訴程序

投訴：

我們希望本醫療保險能為您提供滿意的服務。如果您有問題，請與您的主治醫生協商，也可電話或寫信聯絡會員服務部。大多數問題可以馬上得到解決。如果您對自己的保健或服務有問題或爭議，可以向本計劃提出投訴。未在電話中立即解決的問題和郵寄的投訴將按照下列投訴程序處理。

如果您在提出投訴時或執行投訴流程步驟時需要幫助，請致電會員服務部：

800.303.9626。如果您由於聽力或視力障礙而需要特別協助，或者您需要翻譯服務，我們都可以為您提供幫助。

我們不會因為您提出投訴而為難您或採取對您不利的行動。

您也有權就您的投訴聯絡紐約州衛生廳，電話是 1-800-206-8125，郵寄地址是：
Complaint Unit, Bureau of Consumer Services, OHIP DHP CO 1CP-1609, New York State Department of Health, Albany, New York 12237。

您也可以聯絡紐約州心理健康辦公室以提出投訴，電話為：800.597.8481。

會員服務部：800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線：866.728.1885

您也可隨時就投訴問題與當地社會服務部門聯絡。如果您的投訴涉及收費問題，可以聯絡紐約州金融服務聽：800.342.3736。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

如何向我們的計劃提出投訴：

您可以親自提出投訴，也可委託家人、朋友、醫生或律師代您進行投訴。您和您的委託人需要簽署一份聲明並註明日期，說明您希望其作為您的代表。

如採用電話投訴，請在週一至週五早 8 點至晚 8 點之間，週六早 9 點至下午 5 點之間致電會員服務部：800.303.9626。如果您在非工作時間聯絡我們，請留言。我們將在下一工作日給您回電話。如果需要更多的資料才能做出決定，我們也會告訴您。

您可以向我們提出投訴寫信至：

**MetroPlusHealth
50 Water Street
New York, New York 10004
Attention: Complaints Manager**

或者聯絡會員服務部索取一份投訴表格。您應郵寄至：

**MetroPlusHealth
50 Water Street
New York, New York 10004**

然後會怎樣：

如果我們接到電話或書面投訴後，未能立即解決您的問題，則會在 15 個工作日內致信給您。這封信會告訴您：

- 誰在處理您的投訴
- 如何與此人聯絡
- 我們是否需要更多資料

您也可以親自或以書面方式提供我們在審核投訴時所需的資料。如果您對向我們提供哪些資訊沒有把握，請致電 800.303.9626 聯絡 MetroPlusHealth。

您的投訴將由一位或多位合格人員審理。如果您的投訴涉及臨床問題，您的個案將由一位或多位合格的保健專業人士審理。

在我們審理您的投訴之後：

- 在獲得審理您的投訴所需全部資料後的 45 天內，我們將把決定通知您，但最遲不會超過接到您的投訴後的 60 天。我們將向您致信告知我們做出決定的理由。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 如果拖延會危及您的健康，在獲得審理您的投訴所需全部資料後的 **48** 小時內，我們將把決定通知您，但最遲不會超過接到您的投訴後的 **7** 天。我們將打電話通知您我們的決定，或者設法聯絡到您。您將在 **3** 個工作日內收到我們隨後發出的書面通知。
- 我們會告訴您如果您不滿意如何對我們的決定提出上訴，將會寄去您可能需要的表格。
- 如果我們因遺失足夠的資料而無法對您的投訴做出決定，我們會寫信通知您。

投訴上訴：

如果您不同意我們對您投訴做出的決定，您可以向本計劃提出**投訴上訴**。

如何提出投訴上訴：

- 如果您對我們的決定不滿意，在收到我們通知後至少 **60** 個工作日內可以提出投訴上訴；
- 您可以自己投訴上訴，也可以委託別人代您投訴上訴。
- 投訴必須以書面形式提出。如果您透過電話提出投訴上訴，隨後必須再寄一封書面投訴至：

MetroPlusHealth
50 Water Street
New York, New York 10004
Attention: Complaints Manager

我們收到您的投訴上訴後怎麼辦？

收到您的投訴上訴後，我們會在 **15** 個工作日內給您寄送信件。這封信會告訴您：

- 誰在處理您的投訴上訴
- 如何與此人聯絡
- 我們是否需要更多資料

您的投訴上訴，將由一位或多位合格人員審理，他們的等級高於對您的投訴做出最初決定的人員。如果您的投訴上訴涉及臨床問題，您的個案將由一位或數位合格的保健專業人員審理，他們當中至少有一位是臨床同行評審員，而且沒有參與對您投訴的最初決定。

會員服務部： **800.3039626**（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： **866.728.1885**

如果我們獲得了所需的全部資料，您將在 **30** 個工作日內獲知我們的決定。如果延遲會危及您的健康，在獲得審理您的投訴所需的全部資料後的 **2** 個工作日內，您將獲知我們的決定。必要時，您將被告知我們做出決定的原因和臨床方面的理由。如果您仍然不滿意，您或者您的委託人可以隨時向紐約州衛生廳提出投訴，電話是 **800.206.8125**。

會員服務部： **800.3039626**（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： **866.728.1885**

會員權利和責任

您的權利

作為 MetroPlusHealth 的會員，您享有以下權利：

- 在接受保健期間得到尊重，不會因健康狀況、性別、種族、膚色、宗教信仰、原國籍、年齡、婚姻狀況或性取向等原因而受到區別對待。
- 知道在何地、何時和怎樣從 MetroPlusHealth 獲得您需要的服務。
- 用您通曉的語言向您的主治醫生瞭解出了什麼問題、能夠為您採取什麼措施以及可能出現的結果。
- 對您的保健進行參診。
- 在得到有關您治療或保健方案的充分解釋後對給予同意。
- 拒絕接受保健，並瞭解這樣做會有什麼風險。
- 索取一份您醫療記錄的副本，與您的主治醫生討論您的醫療記錄，必要時要求對您的醫療記錄進行修改或更正。
- 確保對您的醫療記錄保密，除非法律、合約有規定或經您同意，否則不得向任何人披露。
- 用 MetroPlusHealth 的投訴制度解決任何投訴，您認為自己受到不公平待遇時也可隨時向紐約州衛生廳或當地社會服務部門投訴。
- 利用州公平聽證制度。
- 如果您無法講出自己對保健和治療的意見，指定某人（親戚、朋友、律師等）為您代言。
- 在清潔、安全和沒有不必要限制的環境中，接受周到和尊重的保健服務。

您的責任

作為 MetroPlusHealth 的會員，您同意：

- 與您的主治醫生配合，以保護和改善您的健康狀況。
- 瞭解自己的保健系統如何運作。
- 聽取您的主治醫生的建議，有疑問時提出自己的問題。
- 如果病情沒有好轉，聯絡主治醫生或返診，或者要求參診。
- 推己及人，尊重保健工作人員。
- 如果您與保健工作人員發生矛盾，請告知我們。致電會員服務部。
- 遵守預約。如果必須取消約定，請儘早打電話。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

- 只在確實得了急病時才去看急診。
- 需要醫療保健時聯絡您的主治醫生，即使在非工作時間。

預先指示

有時您可能無法對您的保健做決定。提前進行規劃可以現在就做出安排，使自己的意願以後能夠實現。首先，要讓家人、朋友和您的醫生知道哪些治療是您想要的或不想要的。其次，您可以指定一位自己信賴的成年人來代您做決定。務必要與您的主治醫生、家人或與您親近的其他人溝通，以便他們瞭解您的意願。第三，最好將您的想法付諸文字。下面列出的文件會對您有所協助。您不必聘用律師，但可以跟律師商談此事。您隨時都可以改變主意和修改這些文件。我們可以協助您理解或獲得這些文件。它們不會改變您享受優質保健福利的權利。唯一的目的是在您喪失表達能力時，其他人能夠知道您的意願。

保健委託書

用此文件指定另一位自己信賴的成年人（通常是朋友或家人），在您無法自己做決定時，代您決定有關醫療保健事宜。如果您這樣作，則應與此人談談，讓他瞭解您的意願。

心肺復蘇術(CPR)與不予實行心肺復蘇術(DNR)

您有權決定在自己的呼吸或血液循環停止時是否願意接受特殊或緊急治療以重新恢復您的心肺功能。如果您不願意接受特殊治療，包括心肺復蘇術(CPR)，您應書面寫出您的意願。您的主治醫生將在您的醫療記錄中做出「不予實行心肺復蘇術(DNR)」的醫囑。您也可以隨身攜帶一份 DNR 表格和/或佩帶手環，以便讓緊急醫療提供者瞭解您的意願。

器官捐獻卡

此卡可放在錢包內，上面註明您願意在身故後捐獻自己身體的某個部位用來幫助他人。此外，請在您的駕照背面標註，以便讓他人知道您是否願意以及打算怎樣捐獻您的器官。

會員服務部： 800.3039626（聽力障礙電傳：711）
如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線： 866.728.1885

重要電話號碼

您的主治醫生：

MetroPlusHealth

會員服務部：800.303.9626

會員服務部聽力障礙電傳/TDD：711

其他部門（如護士熱線、使用審查等）：

距您最近的急診室：_____

參考編號：

紐約州衛生廳（投訴）：1 800.206.8125

《美國殘疾人法案》(ADA)資訊熱線：800.514.0301

- TDD：800.514.0383

DOH - 衛生廳

health.ny.gov

Child Health Plus：800.698.4543

- 聽力障礙電傳：877.898.5849

- 免費或低費用兒童健康保險

郡社會服務部門：

1.nyc.gov/site/hra/index.page / 718.557.1399

HIV 無保險護理計劃：800.542.AIDS (2437)

- TDD：中轉，然後致電 518.459.0121

人力資源管理局：

消費者資訊熱線：718.557.1399

獨立消費者維權網(ICAN)：

icannys.org / 844.614.8800（聽力障礙電傳：711）/ | 電子郵件地址：

ican@cssny.org

紐約州家庭暴力熱線：800.942.6906

- 西班牙語：800.942.6908

- 聽障人士：800.810.7444

會員服務部：800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線：866.728.1885

紐約州 HIV/AIDS 熱線：800.541.AIDS (2437)

- 西班牙語：800.233.SIDA (7432)

- TDD 800.369.AIDS (2437)

紐約醫療補助選擇：

nymedicaidchoice.com / 800.505.5678

Medicaid Transportation：

medanswering.com / 844.666.6270

OMH - 心理健康辦公室：

- omh.ny.gov

- 對 Medicaid 管理式醫療護理仍有疑問或想要提交投訴，請致電：
800.597.8481

OCFS - 兒童和家庭服務辦公室：

ocfs.ny.gov/main

OASAS – 不良嗜好服務與支援辦公室(ny.gov)：

- oasas.ny.gov

- 病患與家屬維權連結

- OASAS 投訴專線：518.473.3460

OPWDD – 發育障礙人士辦公室：

- opwdd.ny.gov (ny.gov)

監管員計劃聯絡電話，CHAMP：888.614.5400，Ombuds@oasas.ny.gov

伴侶輔助計劃：800.541.AIDS (2437)

Social Security Administration：800.772.1213

當地藥房：

其他保健服務提供者：

會員服務部：800.3039626（聽力障礙電傳：711）

如果出現行為健康緊急情況，請致電我們的免費熱線：866.728.1885

