



會員手冊

New York Medicaid



NEW YORK STATE MEDICAID 管理式護理 會員手冊

於 2024 年 2 月 1 日修訂

非歧視聲明

Anthem 遵守聯邦民權法。**Anthem** 不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而排斥或區別對待任何人（如 45《美國聯邦法規》(CFR) § 92.101(a)(2) 所定義）。

Anthem 提供下列服務：

- 為殘障人士提供免費協助與服務以協助您與我們溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 其他格式（大字印刷、音訊、可存取的電子格式、其他格式）的書面資訊
- 向母語不是英語的人提供免費語言服務，例如：
 - 合格的翻譯員
 - 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，您可致電 800-300-8181 聯絡 **Anthem**。
要使用 TTY/TDD 服務，請致電 TTY 711。

若您認為 **Anthem** 未能為您提供這些服務或因種族、膚色、原籍國、年齡、殘障或性別對您區別對待，您可以透過下列方式向經理 I 申訴與上訴部提出申訴：

- 郵寄： Penn 1, New York, NY 10119
- 電話： 800-300-8181（要使用 TTY/TDD 服務，請致電 711）
- 傳真： 866-495-8716
- 親自前往： Penn 1, New York, NY 10119
- 電子郵件： dl-nycomplaint&grievances@anthem.com

您還可以透過下列途徑向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提交民權投訴：

- 網站： 民權辦公室投訴入口網站
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- 致信： U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
投訴表格於該網址獲得：<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- 電話： 1-800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)

此通知可在 Anthem 網站上取得：anthembluecross.com/nyplans

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 800-300-8181 (TTY 711).	English
ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 800-300-8181 (TTY 711).	Spanish
注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 800-300-8181 (TTY 711)。	Chinese
ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم (TTY 711) 800-300-8181. (رقم هاتف الصم والبكم)	Arabic
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 800-300-8181 (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 800-300-8181 (телетайп: TTY 711).	Russian
ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 800-300-8181 (TTY 711).	Italian
ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 800-300-8181 (TTY 711).	French
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 800-300-8181 (TTY 711).	French Creole
אויפֿמערקזאַם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט (TTY 711) 800-300-8181.	Yiddish
UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 800-300-8181 (TTY 711).	Polish
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 800-300-8181 (TTY 711).	Tagalog
লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন - 800-300-8181 (TTY 711)।	Bengali
KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 800-300-8181 (TTY 711).	Albanian
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 800-300-8181 (TTY 711).	Greek
خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 800-300-8181 (TTY 711)۔	Urdu

您可在此處找到您所需的資訊

歡迎加入 Anthem 的 Medicaid 管理式護理計劃.....	1
管理型護理如何運作.....	1
如何使用本手冊.....	2
會員服務部提供的幫助.....	2
您的健康計劃 ID 卡.....	3
第 I 部分：您需要瞭解的重要事項.....	4
如何選擇您的主治醫生 (PCP).....	4
如何獲得常規護理.....	8
如何獲得專科護理 – 轉診.....	10
無需轉診即可從 Anthem 獲得這些服務.....	11
急診.....	13
緊急護理.....	14
我們希望使您保持健康.....	15
第 II 部分：您的福利和計劃程序.....	16
福利.....	16
Anthem 承保的服務.....	16
您可從 Anthem 或透過您的 Medicaid 卡獲得的服務.....	31
僅使用您的 MEDICAID 卡的福利.....	32
不承保的服務：.....	33
如果您收到賬單.....	33
服務授權.....	34
事先授權：.....	34
我們的提供者如何獲得付款.....	38
您可幫助制定計劃政策.....	38
請隨時見告.....	39
退保和轉換.....	39
計劃上訴.....	41
外部上訴.....	45
公平聽證會.....	46
投訴流程.....	48
如何提出投訴.....	48
接下來會發生什麼.....	48
投訴上訴.....	49
會員權利與責任.....	50
預立指示.....	51
重要電話號碼.....	52

歡迎加入 ANTHEM BLUE CROSS AND BLUE SHIELD HP 的 Medicaid 管理式護理計劃

非常高興您參保了 Anthem。該手冊可為您提供指引，讓您能夠瞭解可向您提供的所有健康護理服務。我們希望確保您作為新會員有個很好的開始。爲了更好地瞭解您，我們將在未來兩到三週內與您聯絡。您可詢問我們任何問題，或者就診療預約獲得我們的幫助。如果您需要在我們聯絡您之前與我們通話，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡我們。

管理型護理如何運作

本計劃，我們的服務提供者及您

管理型護理可集中為您提供所需的護理。

- 我們擁有一群醫療保健提供者滿足您的需求。這些醫生、專科醫生、醫院、實驗室和其他健康護理機構構成我們的提供者網絡。我們的**提供者網絡**列在我們的**提供者目錄**中。如需提供者目錄，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 取得副本或造訪我們的網站 **anthembluecross.com/nyplans**。
- 加入 Anthem 後，您需要從我們的提供者網絡中選擇一位初級保健提供者 (PCP)。如您需要檢測，看專科醫生或前往醫院，您的 PCP 將為您安排。
- 雖然您的 PCP 是您的主要健康護理來源，在某些情況下，您可就一些服務自行向一些醫生求診。有關詳情請參閱第 12 頁。

您的 PCP 將每天為您服務，不論白天黑夜。如果您需要在下班時間或週末聯絡他們，請留言並說明如何能夠聯絡您。您的 PCP 會盡快聯絡您。

如果您已被識別為受限制接受者，您可能會被限制向若干計劃提供者求診。以下是可能會被限制的原因示例：

- 就相同的問題從多名醫生處獲得護理
- 獲得超過所需的醫療護理
- 以危及您健康的方式使用處方藥
- 允許其他人士使用您的計劃 ID 卡

機密性

我們尊重您的隱私權。Anthem 承認，在您、您的家人、您的醫生和其他護理提供者之間需要信任。未經您的書面許可，Anthem 絕不會透露您的醫療或行為健康記錄。只有 Anthem、您的初級保健提供者、您的授權代表以及其他為您提供護理的提供者才能掌握您的臨床資訊。若要轉介至該等提供者，將事先由您的主治醫生或健康家庭護理管理人（若您配有該管理人）與您討論。Anthem 員工已經培訓，可對會員資料予以嚴格保密。

如何使用本手冊

在您加入管理型護理計劃時，本手冊可為您提供幫助。它可告訴您，您的新健康護理系統將如何運作，以及您如何能夠從 Anthem 獲得最大利益。本手冊是您的健康及保健服務指南。它可告訴您讓計劃為您服務需要採取的措施。

開頭幾頁將告訴您您需要**立即**瞭解的資訊。請使用本手冊作為參考或每次查看一點。

如果您有任何疑問，請查看本手冊或聯絡我們的會員服務部。您還可聯絡當地社會服務部 (LDSS) 的管理型護理員工。

- 如果您居住在 Bronx、Brooklyn (Kings)、Manhattan (New York)、Nassau、Putnam、Queens、Staten Island (Richmond)、Suffolk、Westchester、Orange、Dutchess、Ulster 或 Rockland 縣，您也可以撥打 New York Medicaid Choice 幫助熱線 800-505-5678。

會員服務部提供的幫助

會員服務部將有專人協助您：

會員服務部：**800-300-8181 (TTY 711)**

會員服務部代表的工作時間為東部時間週一至週五上午 8 點至晚上 8 點，週六為上午 9 點至下午 5 點。

如果您在其他時間需要幫助或健康護理建議，請聯絡每週 7 天，每天 24 小時護士熱線 (24/7 NurseLine)，電話是 **800-300-8181 (TTY 711)**。您可每週 7 天，每天 24 小時按照提示的選擇與護士通話。

- 若有任何疑問，您可隨時聯絡會員服務部獲得幫助。您可聯絡我們選擇或更換您的主治醫生（簡稱 PCP）、詢問有關福利和服務的問題、獲得轉介幫助、更換遺失的 ID 卡、告知我們您是否懷孕或新嬰兒出生或詢問有關任何可能影響您或您家人的福利的變化的問題。
- 如果您懷孕，您的孩子將自出生日起成為 Anthem 會員，除非您的新生兒屬於無法參與管理型護理的群體。如果您懷孕，您應該立即聯絡我們和您的 LDSS，讓我們幫助您在您的**新生兒**出生前為他們選擇醫生。
- 我們可**提供免費課程**，解釋我們的健康計劃以及我們如何能夠為您提供最大限度的幫助。這是您提問和與其他會員會面的好機會。如果您要參加這些課程，請聯絡我們，查找最適合您的時間和地點。

- **如果您不講英文**，我們可以提供幫助。我們希望您瞭解如何使用您的健康護理計劃，不論您講什麼語言。請聯絡我們，我們會想辦法用您的母語與您對話。我們有一群可以提供幫助的專業人士。我們還可幫助您找到能夠用您的母語為您服務的 PCP（主治醫生）。
- **對於殘障人士**：如果您使用輪椅、失明或在聽力或理解方面有問題，並且需要額外幫助，請聯絡我們。我們可告訴您特定提供者的診室是否具有輪椅通道或配備特殊溝通設備。我們亦提供如下服務：
 - TTY 設備（我們的 TTY 電話號碼是 711）
 - 以大字印刷提供的資訊
 - 案例管理
 - 幫助預約及赴約
 - 提供專長治療殘疾的提供者的姓名和地址
- **如果您或您的孩子正在家裡接受護理**，您的護士或護理者可能不知道您已經加入我們的計劃。**請立即聯絡我們**，以確保您的家庭護理不會意外停止。

您的健康計劃 ID 卡

在您登記之後，我們會向您發出歡迎函。您的 Anthem ID 應該會在您的登記日期後 14 天內送達。您的卡上印有您的 PCP（主治醫生）的姓名和電話號碼。它還有您的客戶識別號 (CIN)。若您的 Anthem ID 卡有任何錯誤，請立即聯絡我們。您的 ID 卡不會顯示您具有 Medicaid 或 Anthem 是特殊類型的健康計劃。

請始終隨身攜帶您的 ID 卡，每次就診時請出示該卡。如果您在卡送達前需要護理，您的歡迎函可證明您是 Anthem 的會員。您應保留您的 Medicaid 福利卡。您需要這張卡才能獲得 Anthem 不承保的服務。

第 I 部分：您需要瞭解的重要事項

如何選擇您的主治醫生 (PCP)

- 您可能已經選擇了您的主治醫生(PCP)作為您的常治醫生。此人可以是醫生、執業護士或其他醫療保健提供者。若您並未為您或您的家人選擇一名 **PCP**，您應盡快作出選擇。如果您在收到歡迎資料包後的 30 天內未選擇醫生，我們將為您選擇一位。
- 每名家庭成員可選擇不同的 PCP，或者您亦可選擇同一名 PCP 照料您的家庭成員。兒科醫生照料孩子。全科醫生照料所有家庭成員。內科醫生照料成人。您也可以在他的行為健康診所選擇一位 PCP。會員服務部 **(800-300-8181 (TTY 711))** 會查看您是否已經有 PCP，或者幫助您選擇一名。
- 本會員手冊隨附提供者目錄，即與 Anthem 合作的所有醫生、診所、醫院、實驗室及其他機構的清單。它列明了醫生的地址、電話號碼及所受的专业訓練。提供者目錄內顯示接收新患者的醫生及提供者。您應致電醫生診室以確認其於您選擇 PCP 時仍在接收新患者。您亦可從我們的網站 **anthembluecross.com/nyplans** 獲得提供者清單。

您可能想選擇下列醫生：

- 曾經給您治病的醫生
- 瞭解您的健康問題的醫生
- 接收新患者的醫生
- 和您講同一種語言的醫生
- 容易聯絡的醫生

女性患者亦可選擇一位我們締約的婦產科/婦科醫生提供女性健康護理。

- 我們亦可與聯邦認證健康中心 (FQHC) 聯絡。所有的 FQHC 提供基本及特別護理。部分患者想獲得 FQHC 的護理，因為該診所在社區內歷史悠久。可能您想要嘗試其提供的護理，因為其較易獲得。您可選擇獲得該護理。您可以選擇我們目錄中列出的任何一位醫療服務提供者，也可與和我們合作的如下 FQHC 的一名主治醫生簽訂合約。撥打 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部尋求幫助。

Anthem 聯邦認證健康中心

Amsterdam Avenue Family Health Center
690 Amsterdam Ave.
New York, NY 10025
212-865-4104

Lutheran Medical Center
150 55th St.
Brooklyn, NY 11220
718-630-7000

Beacon Christian Community
Health Center Inc.
2079 Forest Ave.
Staten Island, NY 10303
718-815-6560

Morris Heights Health Center
85 W. Burnside Ave.
Bronx, NY 10453
718-716-4400

Bedford Stuyvesant Family Health Center
1413 Fulton St.
Brooklyn, NY 11216
718-636-4500

Mt. Hope Family Practice
1731 Harrison Ave.
Bronx, NY 10453
718-583-9000

Betances Health Center
280 Henry St. # A
New York, NY 10002
212-227-8843

New Cassel/Westbury Health Center
682 Union Ave.
Westbury, NY 11590
516-571-9535

Brooklyn Plaza Medical Center
650 Fulton St.
Brooklyn, NY 11217
718-596-9800

ODA Primary Care Health Center
14 Heyward St.
Brooklyn, NY 11211
718-852-0803

Brownsville Multi-services Family
Health Center
592 Rockaway Ave.
Brooklyn, NY 11212
718-345-5000

Park Slope Family Health Center
220 13th St.
New York, NY 11215
718-832-5980

Brownsville Multi-services Family
Health Center at Genesis
592 Rockaway Ave.
Brooklyn, NY 11212
718-345-5000

Parkchester Family Practice
1597 Unionport Road
Bronx, NY 10462-5902
718-822-1818

Charles B. Wang Community
Health Center
125 Walker St.
New York, NY 10013
212-379-6988

Phillips Family Practice
16 E. 16th St.
New York, NY 10003
212-206-5200

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

CHN - Betty Shabazz Health Center
999 Blake Ave.
Brooklyn, NY 11208
718-277-8303

CHN – Bronx Center
975 Westchester Ave.
Bronx, NY 10459
718-991-9250

CHN – CABS Center
94-98 Manhattan Ave.
Brooklyn, NY 11206
718-388-0390

CHN – Caribbean House Center
1167 Nostrand Ave.
Brooklyn, NY 11225
718-778-0198

CHN - Community League Center
1996 Amsterdam Ave.
New York, NY 10032
212-781-7979

CHN – Downtown Health Center
150 Essex St.
New York NY 10002
212-477-1120

CHN – Helen B Atkinson Center
81 W. 115th St.
New York, NY 10026
212-426-0088

CHN – Queens Center
97-04 Sutphin Blvd.
Jamaica, NY 11435
718-657-7088

Community Health Center of Richmond
235 Port Richmond Ave.
Staten Island, NY 10302
718-876-1732

Ramon S Velez Health Center
754 E. 151 St.
Bronx, NY 10455
718-402-2800

Refuah Health Center –
Spring Valley Location
728 N. Main St.
Spring Valley, NY 10977
845-354-9300

Refuah Health Center – Twin Location
5 Twin Ave.
Spring Valley, NY 10977
845-354-9300

Refuah Health Center –
South Fallsburg Location
South Fallsburg Family Medical
36 Laurel Ave.
South Fallsburg, NY 12779
845-354-9300

Roosevelt/Freeport Family
Health Center
380 Nassau Road
Roosevelt, NY 11575
516-571-8600

Ryan/Chelsea-Clinton Community
Health Center
645 10th Ave.
New York, NY 10036
212-265-4500

Ryan-Nena Community Health Center
279 E. Third St.
New York, NY 10009
212-477-8500

Settlement Health & Medical Service
212 E. 106 St.
New York, NY 10029
212-360-2600

Sidney Hillman Family Practice
16 E. 16th St.
(在 Fifth Ave. 和 W. Union Square 之間)
New York, NY 10003
212-924-7744

Damian Family Care Center
13750 Jamaica Ave.
Jamaica, NY 11435
718-298-5100

Dr. Martin Luther King, Jr. Health Center
1265 Franklin Ave.
Bronx, NY 10456
718-503-7700

East 13th Street Family Practice
113 E. 13th St.
New York, NY 10003
212-253-1830

EHCHS Inc. Boriken Neighborhood
Health Center
2253 Third Ave., Third Floor
New York, NY 10035
212-289-6650

Elmont Health Center
161 Hempstead Turnpike
Elmont, NY 11003
516-571-8200

Hempstead Health Center
135 Main St.
Hempstead, NY 11550-2414
516-572-1300

Institute for Family Health –
Sidney Hillman Family Practice
16 E. 16th St.
New York, NY 10003
212-633-0800, ext. 1337
212-206-5200 (醫療)

Joseph P. Addabbo Family Health Center
67-10 Rockaway Beach Blvd.
Arverne, NY 11692
718-945-7150

Sunset Park Family Health Center
150 55th St.
Brooklyn, NY 11220
718-630-7095

Sunset Terrace Family Health Center
514 49th St.
Brooklyn, NY 11220
718-431-2600

Urban Health Plan –
Bella Vista Health Center
1065 Southern Blvd.
Bronx, NY 10459
718-589-2440
212-517-1891

Urban Health Plan –
El Nuevo San Juan Health Center
1065 Southern Blvd.
Bronx, NY 10459
718-589-2440

Urban Health Plan –
Plaza Del Castillo Health Center
1515 Southern Blvd.
Bronx, NY 10460
718-589-1600

Urban Horizons Family Practice
50 E. 168th St.
Bronx, NY 10452
718-293-3961

Walton Family Health Center
1894 Walton Ave.
Bronx, NY 10453
718-583-3060

William F. Ryan Community
Health Center
110 W. 97th St.
New York, NY 10025
212-316-7906

- 在幾乎所有情況下，您的醫生都將是 Anthem 提供者。但有四種情況例外，在這些情況下，您仍可向您加入 **Anthem** 之前使用的提供者求診。此時，您的提供者必須同意與 Anthem 合作。若出現以下情況，您可繼續看您的醫生：
 - 您參與 Anthem 時已懷孕超過 3 個月且從您的醫生處獲得產前護理。這種情況下，您可繼續向您的提供者求診，直至您分娩及產後護理結束。該產後護理將持續到分娩後 12 週。
 - 您參與 Anthem 時患有威脅生命的疾病或隨時間推移惡化的病情。這種情況下，您可請求保留您的提供者達 60 日。
 - 在您參與 Anthem 時，常規 Medicaid 為您的家庭護理付費，您需要在至少 120 日內繼續獲得該護理。這種情況下，您可保留您的家庭護理機構、護士或護理者以及同樣的家庭護理金額至少 90 日。
 - 在您參與 Anthem 時，您正接受行為健康問題治療。在大多數情況下，您仍然可以選擇同一位醫療服務提供者。有些人可能需要選擇與健康計劃合作的醫療服務提供者。請務必與您的醫療服務提供者溝通此變更。Anthem 將與您和您的醫療服務提供者合作，確保您持續獲得所需的照護。

若您的家庭護理出現任何變動，在變更生效前，Anthem 必須通知您。

- 若您患有長期疾病，如 HIV/AIDS 或其他長期健康問題，您可**選擇一名專科醫生作為您的 PCP**。請聯絡會員服務部，他們會幫助您更換醫生。
- 如有需要，您可在接受您的 PCP 首次診療後 30 日內**更換您的 PCP**。其後，您可每六個月更換一次，而無需任何理由，或者，如果您有很好的理由，可以更頻繁更換。您亦可更換您的 PCP 向你轉介的婦產科/婦科醫生或醫師。
- 若您的**提供者離開** Anthem，我們將在知悉後的 15 日內告訴您。在您懷孕超過三個月或您因病情接受持續治療的情況下，**如您願意**，您可繼續向該提供者求診。若您已懷孕，您可在分娩後 12 週內看您的醫生。若您因持續病情定期看醫生，您可繼續接受您目前的治療長達 90 日。您的醫生必須同意在該期間與 Anthem 合作。
- 若您適用上述情況，請與您的 PCP 確認或致電會員服務部，電話 **800-300-8181 (TTY 711)**。

如何獲得常規護理

- 常規護理指檢查、常規體檢、讓您保持健康的注射或其他治療、在您需要時為您提供的建議以及在需要時將您轉介至醫院或專科醫生。這意味著您和您的 PCP 需要合作讓您保持健康或確保您獲得所需的護理。

- 無論白天或黑夜，您都可電話聯絡您的 PCP。當您存在醫療問題或疑慮時，請務必致電您的 PCP。如果您在下班時間或週末來電，請留言並說明聯絡您的地點或方式。您的 PCP 會盡快給您回電。請記住，您的 PCP 瞭解您以及健康計劃的運作方式。
- 您的護理必須為**醫療必需**。您獲得的服務必須為以下目的所需：
 1. 預防或診治及消除會導致更多痛苦的狀況；
 2. 應對危及您生命的狀況；
 3. 應對可能引發疾病的狀況；或
 4. 應對可能會限制您的正常活動的狀況。
- 您的 PCP 可滿足您的大部分健康護理需求，但您必須預約才能看您的 PCP。如果您無法遵守預約，請告訴您的 PCP。
- 在您選定 PCP 後，請盡快致電安排首次約診。如果可以，請安排您的首次約診。您的 PCP 需要知道您能夠告訴他們的儘可能多的關於您的醫療歷史的資訊。請列出您的醫療背景、現有的任何健康問題、您正在服用的任何藥物以及想要詢問您的 PCP 的問題。在大多數情況下，您的首次診療應在您參加 Anthem 後 3 個月內進行。
- 如果您在首次預約之前需要護理，請致電您的 PCP 診室解釋此問題。他們將會為您提前預約。對於首次預約，您仍應準時赴約，以討論您的醫療歷史及進行諮詢。
- **關於您在申請預約後的等候時間限制**，請使用以下清單作為**預約指南**：
 - 成人基準及常規體檢：12 週以內
 - 緊急護理：24 小時以內
 - 非緊急生病問診：3 天內
 - 常規及預防性護理：4 週以內
 - 精神健康/藥物濫用的急診室 (ER) 就診或住院就診之後的跟進就診：5 天
 - 非緊急精神健康或藥物濫用就診：1 週
- **關於您在申請圍產期預約後的等候時間限制**，請使用以下清單作為**預約指南**：
 - 第一孕期：就診必須在請求護理的 3 週內進行
 - 第二孕期：就診必須在請求護理的 2 週內進行
 - 第三孕期：就診必須在請求護理的 1 週內進行
 - 首次新生兒就診：出院後 2 週以內

- 最初的計劃生育就診必須在請求護理的 2 週內進行
- 對於懷孕期間的專科醫師轉診和緊急事項：
 - 緊急專科醫師轉診必須在有臨床指示時立即看診，不得超過 72 小時
 - 非緊急專科醫師轉診必須在有臨床指示時立即看診，不得超過提出請求後的 2 到 4 週
 - 對於非急診但緊急事項，孕婦必須在請求護理後的 24 小時內看診

如何獲得專科護理 - 轉診

- 如您需要您的 PCP 無法提供的護理，他們將轉介您去看可以提供該護理的專科醫生。如果您的 PCP 將您轉介至另一名醫生，我們將支付您的護理費用。該等專科醫生中大多數為 Anthem 提供者。諮詢您的 PCP 以確保您知悉轉介如何進行。
- 如果您認為該專科醫生無法滿足您的需求，請告訴您的 PCP。如果您需要看不同的專科醫生，您的 PCP 可幫助您。
- 有些治療及服務您的 PCP 必須事先獲得 Anthem 準許才可向您提供。您的 PCP 可告訴您是哪些治療及服務。
- 如果在獲得您認為您需要的轉介時遇到困難，請撥打 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。
- 如我們的提供者網絡內的專科醫生均無法向您提供您所需的護理，我們將聘請計劃外部的專科醫生為您提供您所需的服務。這稱為**網絡外轉介**。在您可獲得網絡外轉介前，您的 PCP 或計劃提供者必須獲得 Anthem 的批准。如果您的 PCP 或計劃提供者將您轉介至我們網絡外部的提供者，除本手冊所述的任何共付額外，您無需承擔任何費用。
- 您的 PCP 可致電 800-450-8753，就網絡外提供者服務獲得事先核准。審查的時間範圍載於本手冊「服務授權」一節。
 - 有時，我們可能不會批准網絡外轉介，因為我們在 Anthem 網絡內有可以治療您的提供者。如果您認為我們的計劃提供者沒有治療您所需的適當培訓或經驗，您可要求我們審查您的網絡外轉介是否為醫療必需。您將需要申請**計劃上訴**。有關如何提出上訴，請參閱第 42 頁。
 - 有時，我們可能不會批准特定治療的網絡外轉介，因為您申請的護理與您能夠從 Anthem 提供者處獲得的服務並無較大的不同。您可要求我們審查您的網絡外轉介對您想要的治療而言是否屬醫療必需。您將需要申請**計劃上訴**。有關如何提出上訴，請參閱第 42 頁。
- 您可以使用 Anthem Blue Cross Blue Shield 的整個核准網絡中的提供者，前提是您由 PCP，其他網絡內專科醫師或 Anthem Blue Cross Blue Shield 轉介到網絡內提供者。

- 如果您需要接受專科醫生的長期護理，您的 PCP 能夠為您提供指定診療次數或時長的轉介（**持續轉介**）。如果您有持續轉介，每次需要護理時，您無需申請新轉介。
- 如果您患有會隨時間惡化的長期疾病或致殘疾病，您的 PCP 能夠為您作出以下安排：
 - 安排專科醫生擔任您的 PCP
 - 安排轉介至可治療您的疾病的專科護理中心
 - 致電會員服務部以就向專科護理中心求診獲得幫助

無需轉診即可從 Anthem 獲得這些服務

女性健康護理

如您屬於以下情況，則您無需您的 PCP 轉介即可向我們另一位服務提供者求診：

- 您懷孕了
- 您需要婦產科/婦科醫生服務
- 您需要計劃生育服務
- 您想要向助產士求診
- 您需要進行乳房或骨盆檢查

計劃生育

- 您可獲得以下計劃生育服務：關於避孕的建議、避孕處方、男用及女用避孕套、孕檢、絕育和墮胎。在您就這些服務求診期間，您還可獲得性傳播感染檢查、乳腺癌檢查或骨盆檢查。
- 您**無需**您的 PCP 轉介即可獲得這些服務。實際上，您可選擇接受這些服務的地點。您可**利用您的 Anthem ID 卡**向我們的任何一位計劃生育提供者求診。若在查找提供者時需要幫助，請查閱我們的提供者目錄或致電會員服務部。
- 或者，如果您想要向計劃外部的醫生或診所求診，請**使用您的 Medicaid 卡**。若要獲得可接受這些服務的地點清單，請諮詢您的 PCP 或聯絡會員服務部 **(800-300-8181 (711))**。您亦可致電 New York 州健康成長熱線 (1-800-522-5006)，詢問您附近的計劃生育提供者的名稱。

HIV 和性傳播感染 (STI) 篩檢

任何人都應該瞭解他們的 HIV 狀況。HIV 和 STI 篩檢是您的常規健康護理的一部分。

- 在診室或診所就診時，您可獲得 HIV 或 STI 檢測。
- 在接受計劃生育服務時，您可獲得 HIV 或 STI 檢測和諮詢。您無需您的 PCP（主治醫生）的轉介。只需與任何計劃生育提供者約診即可。如果您想要獲得 HIV 或 STI 檢測，但不希望作為計劃生育服務的一部分獲得，您的 PCP 可為您提供或安排。
- 或者，如果您不願向我們的提供者求診，您可使用您的 Medicaid 卡，向 Anthem 網絡外部的計劃生育提供者求診。若在查找計劃生育服務的計劃提供者或 Medicaid 提供者時需要幫助，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。
- 每個人應就 HIV 檢測諮詢他們的醫生。若要獲得免費 HIV 檢測或匿名檢測，請致電 800-541-AIDS（英文）或 800-233-SIDA（西班牙文）。

一些檢測為「快速檢測」，在您候診期間即可獲得結果。為您進行檢測的提供者將對結果進行解釋並安排跟進護理（若需要）。您還可瞭解如何保護您的伴侶。如果您的檢測結果為陰性，我們可幫助您學會如何保持該狀態。

眼部護理

承保的福利包括由眼科醫生、驗光師和眼科藥劑師提供的必需服務，在需要時還包括眼科檢查和眼鏡。一般情況下，您每兩年可獲得一次這些服務，若為醫療必需，服務的頻率可提高。確診患有糖尿病的病患可在任何 12 個月期間內自行從任何醫生處獲得擴張眼鏡（視網膜）檢查一次。您必須選擇我們的參與提供者。

新眼鏡（配有 Medicaid 批准鏡框）通常每兩年提供一副。如果（譬如）您的視力變化超過一半屈光度，新鏡片的訂購頻率可更高。如果您的眼鏡損壞，可以進行維修。如果眼鏡丟失或已損壞至無法修復，可根據相同的處方及同款鏡框予以更換。如果您需要就眼科疾病或缺陷向眼科專科醫生求診，您的 PCP 可為您轉介。

行為健康 -（精神健康和藥物濫用）

我們希望幫助您獲得所需的精神健康和藥物濫用服務。如果您在任何時候認為自己需要精神健康或藥物濫用幫助，您可向網絡內的任何行為健康提供者求診，以瞭解您需要什麼服務。這包括臨床及戒毒等服務。您無需您的 PCP 轉介。

戒煙

如果您在戒煙方面需要幫助，您可獲得藥物、用品及諮詢服務。您無需您的 PCP 轉介即可獲得這些服務。

產婦抑鬱症篩檢

如果您懷孕或剛生完孩子，並且認為自己需要幫助以應對抑鬱，您可接受篩檢，以查看您需要什麼服務。您無需您的 PCP 轉介。您可在懷孕期間及分娩後一年內獲得抑鬱症篩檢。

急診

您始終可獲得急診承保。

急診狀況指滿足以下條件的醫療或行為狀況：

- 突然發生，及
- 具有疼痛或其他症狀。

緊急情況會讓一般人擔心自己或他人若無法及時救治，將會遭受嚴重傷害。

急診示例包括：

- 心臟病或嚴重胸痛
- 出血多且停不下來
- 嚴重燒傷
- 骨折
- 呼吸困難、抽搐或失去意識
- 當您感到自己可能會傷害自己或他人時
- 如果您懷孕了並具有疼痛、出血、發燒或嘔吐等跡象
- 服藥過量

非急診範例包括：

- 感冒
- 喉嚨痛
- 胃部不適
- 輕微的割傷及瘀傷
- 肌肉扭傷

非急診亦可為家庭問題，例如分手、想要喝酒或使用其他藥物。這些看似急診狀況，但並非前往急診室的理由。

如果您認為自己出現急診狀況，應採取以下措施：

若您認為自己出現**急診情況**，請撥 911 或前往最近的急診室。您無需您的計劃或 PCP 的批准即可獲得急診護理，您亦無需使用我們的醫院或醫生。

- **如果您不確定，請致電您的 PCP 或 Anthem。**
告訴接聽電話的人士您的狀況。您的 PCP 或會員服務部代表將：
 - 告訴您在家裡應該怎麼辦
 - 讓您前往 PCP 的診室，或
 - 讓您前往最近的急診室
- 如果您在出現急診情況時位於**服務區域外**，請立即前往最近的急診室：
 - 前往最近的急診室。如果您帶著處方從急診室出院，則必須在 NYRx Medicaid 參保藥房配藥。

請記住

**您無需事先核准即可獲得急診服務。
僅當您有急診狀況時方可使用急診室。**

急診室不得用於治療流感、喉嚨痛或耳朵感染等問題。

如果您有任何疑問，請聯絡您的 PCP 或撥打 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡 Anthem。

緊急護理

您可能會遇上不屬於急診但仍須及早護理的傷害或疾病。

- 這可以是孩子耳痛，在半夜醒來，無法停止哭泣。
- 這可以是流感或者您需要縫針。
- 這可以是踝關節扭傷或嚴重裂傷，使您無法移動。

您可獲得在同一天或下一天的緊急護理就診安排。不論您是在家裡或外出，您可隨時聯絡您的 PCP，不論白天或黑夜。如果您無法聯絡您的 PCP，請聯絡我們，電話是 **800-300-8181 (TTY 711)**。告訴接聽電話的人士您的狀況。他們會告訴您怎麼辦。

在美國境外的護理

如果您在美國境外旅遊，您儘可於 Columbia 特區、Puerto Rico、Virgin Islands、Guam、北部 Mariana Islands 和 American Samoa 獲得緊急護理及急診護理。如果您在其他國家（包括加拿大和墨西哥）需要醫療，您必須自行支付相關費用。

我們希望使您保持健康

除了您和您的家人需要的常規檢查和注射外，以下是其他一些能讓您保持健康的方法：

- 戒菸課程
- 產前護理及營養
- 悲傷/喪親支援
- 母乳餵養及嬰兒護理
- 壓力管理
- 體重控制
- 膽固醇控制
- 糖尿病諮詢和自我管理培訓
- 哮喘諮詢和自我管理培訓
- 性傳播感染 (STI) 檢測及保護自己免受 STI
- 家庭暴力服務
- 為您和您的家人提供的其他課程

若要瞭解更多相關資訊及獲得最新的課程清單，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部或瀏覽我們的網站 **anthembluecross.com/nyplans**。

電子通知選擇

Anthem Blue Cross and Blue Shield HP 和我們的供應商可以透過電子方式（而不是透過電話或郵件）向您發送有關服務授權、計劃上訴、投訴和投訴上訴的通知。

我們可以透過入口網站向您發送這些通知。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

如果您想以電子方式取得這些通知，您必須向我們提出要求。如需電子通知，請透過電話或郵件聯絡我們：

電話	800-300-8181 (TTY 711)
郵寄	Anthem Blue Cross and Blue Shield HP PENN 1, 35th Floor New York, NY 10119

聯絡我們時，您必須：

- 告知我們您希望如何獲取通常透過郵件寄送的通知，
- 告知我們您希望如何獲取通常透過電話提供的通知，以及
- 向我們提供您的聯絡資訊（手機號碼、電子郵件地址、傳真號碼等）。

Anthem 會透過郵寄信函，告知您您已申請以電子方式接收通知。

第 II 部分：您的福利和計劃程序

福利

除了您透過常規 Medicaid 可獲得的福利之外，Medicaid 管理式護理還可提供一系列服務。Anthem 可為您提供或安排您需要的大部分服務。您無需透過您的 PCP 亦可獲得部分服務。這些服務包括急診護理、計劃生育、HIV 檢測和諮詢以及特定的自我轉介服務。若有任何疑問或就以下任何服務需要幫助，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡我們的會員服務部。

Anthem 承保的服務

您必須從 Anthem 網絡內的提供者處獲得這些服務。所有服務必須為醫療或臨床必需且由您的 PCP（主治醫生）提供或轉介。若有任何疑問或就以下任何服務需要幫助，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡我們的會員服務部。

常規醫療護理

- 在您的 PCP 的診室就診
- 轉介至專科醫生
- 眼睛/聽力檢查

預防性護理

- 嬰兒保健
- 兒童保健

- 常規身體檢查
- 從出生到童年期間的兒童免疫接種
- 會員從出生到 21 歲期間獲得的早期及定期篩查、診斷及治療 (EPSDT) 服務
- 戒煙諮詢
- 獲得免費的針和針筒
- 戒煙諮詢
- HIV 教育和降低風險

婦產科護理

- 妊娠護理
- 醫生/助產士及醫院服務
- 新生兒護理

家庭健康護理

- 必須為醫療必需且由 Anthem 安排
- 一次醫療所需的產後家庭健康探訪（針對高危女性的醫療必需的額外探訪）
- 對於高危嬰兒（新生兒）至少 2 次的探訪
- 其他必須且由您的 PCP/專科醫生指定的家庭健康護理探訪

個人護理/家庭護理員/消費者指示個人協助服務 (CDPAS)

- 必須為醫療必需且由 Anthem 安排
- 個人護理/家庭護理員 - 提供個人衛生、穿衣及餵食幫助及幫助準備膳食及處理家務
- CDPAS – 提供個人衛生、穿衣及餵食幫助及幫助準備膳食及處理家務，以及家庭健康及看護任務。該服務由您選擇的助手提供，該助手將接受您的指示
- 若要瞭解更多資訊，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)**

個人應急響應系統 (PERS)

- 這是一個供您佩戴的物品，以防您出現急診狀況
- 若要符合相關條件及獲得該服務，您必須接受個人護理/家庭護理員或 CDPAS 服務

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

成人日間健康護理服務

- 必須由您的主治醫生 (PCP) 推薦
- 提供健康教育、營養、護理和社會服務，提供日常生活協助、康復治療、藥房服務，以及牙科及其他專科護理轉介

AIDS 成人日間健康護理服務

- 必須由您的主治醫生 (PCP) 推薦
- 提供一般醫療及護理、藥物濫用支援服務、精神健康支援服務、營養服務、以及結構化社交、娛樂及保健/健康促進活動

肺結核 (TB) 治療

- 為您提供 TB 用藥及跟進護理幫助

臨終關懷護理

- 臨終關懷可幫助滿足患者及其家人在疾病晚期及身後的特殊需求
- 必須為醫療必需且由 Anthem 安排
- 為身患疾病且預期壽命不超過一年的患者提供的志願服務及若干治療服務
- 您可在家裡或醫院或護理院獲得這些服務

接受臨終關懷服務的二十一 (21) 歲以下的兒童亦可獲得醫療必需的治療服務及姑息護理。

若有關於該福利的任何疑問，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡我們的會員服務部。

牙科護理

Anthem 認為，為您提供良好的牙科護理對您的整體健康護理極為重要。我們透過與 LIBERTY Dental 締約提供牙科護理，其是一家專注於提供優質牙科服務的公司。

Anthem 承保牙科服務，例如：

- 預防性牙科檢查
- 洗牙
- X 光檢查
- 補牙

在某些情況下，Anthem 可能會承保其他服務，例如：

- 義齒
- 植入物
- 鑲冠
- 牙根管

您無需 PCP 的轉介即可看牙醫！

如何獲得牙科服務：

- 如果您需要尋找牙醫或更換牙醫，請致電 LIBERTY Dental，電話：833-276-0847，或致電會員服務部，電話：**800-300-8181 (TTY 711)**。代表隨時為您提供幫助。
- 請出示您的會員 ID 卡以獲得牙科福利。您不會收到單獨的牙科 ID 卡。當您在牙醫處就診時，應出示自己的計劃 ID 卡。

您亦可前往由學術牙科中心營運的牙科診所，而無需轉介。

如果您需要尋找或更換牙醫，請於東部時間週一至週五上午 8 點至晚上 8 點撥打 **833-276-0847** 致電 LIBERTY Dental 計劃，或在東部時間週一至週五上午 8 點至晚上 8 點，以及週六的上午 9 點至下午 5 點撥打 **800-300-8181 (TTY 711)** 致電我們。

正畸護理

Anthem 為 21 歲以下且具有嚴重牙齒問題的兒童（譬如，由於牙齒嚴重彎曲、唇齶裂或兔唇而無法咀嚼食物）承保支架。

視力護理

- 眼科醫生、眼科藥劑師及驗光師的服務、承保隱形眼鏡、聚碳酸酯鏡片、假眼及/或更換遺失或損毀的眼鏡，包括維修，但需為醫療必需。若假眼由計劃提供者指定，則承保假眼
- 眼睛檢查，通常為每兩年一次，除非更頻繁檢查屬醫療必需
- 眼鏡（每兩年配一副新的經 Medicaid 批准的鏡框，或若為醫療必需，則可提高配鏡頻率）
- 您的醫生指定的低視力檢查及視力輔助設備
- 就眼睛疾病或缺陷轉介至專科醫生
- 確診患有糖尿病的病患可在任何 12 個月期間內自行從任何醫生處獲得擴張眼鏡（視網膜）檢查一次

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

醫院護理服務

- 住院照護
- 門診病患護理
- 化驗室檢測、X 光檢查和其他必要檢查

急診護理

- 急診護理服務是評估或穩定急診狀況所需的程序、治療或服務。
- 在您獲得急診護理後，您可能需要其他護理以確保您處於穩定狀態。根據需要，您可能會在急診室、住院病房或其他機構接受治療。這稱為**穩定後服務**。
- 有關急診服務的更多資訊，請參閱第 13 頁。

專科護理

包括其他從業者的服務，包括：

- 物理治療師
- 職業和言語治療師
- 聽力學家
- 助產士
- 心臟康復
- 其他專科護理

居住型健康護理機構護理（護理院）

- 包括短期或康復住院及長期護理；
- 必須由您的醫生指定且經 Anthem 核准；
- 承保的護理院服務包括醫務監督、24 小時護理、日常生活協助、物理治療、職業治療及言語治療

康復：

Anthem 承保在專業護理院的短期或康復（也稱為「康復」）住院。

長期安置：

Anthem 承保 21 歲及以上的會員在護理院的長期安置。

長期安置意味著您將住在護理院。

當您符合長期安置的資格時，您可以選擇 Anthem 網絡內符合您需求的護理院。若在尋找我們網絡內的護理院方面需要幫助，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)**。

如果您想住在 Anthem 網絡外的護理院，您必須轉移到另一個已將您選擇的護理院納入其網絡的計劃。

符合資格的退伍軍人、符合資格的退伍軍人配偶和符合資格的退伍軍人的金星父母可以選擇入住退伍軍人療養院。

Anthem 的網絡內沒有退伍軍人療養院。如果您是符合資格的退伍軍人、符合資格的退伍軍人配偶或符合資格的退伍軍人的金星父母，並且您希望入住退伍軍人療養院，我們將協助您安排入住。您必須轉到另一個在其網絡內擁有退伍軍人療養院的 Medicaid 管理式護理健康計劃。

確定您是否符合 Medicaid 的長期療養院服務資格

您必須向當地社會服務部 (LDSS) 申請，讓 Medicaid 和/或 Anthem 支付長期療養院服務費用。LDSS 將審查您的收入和資產，以確定您是否有資格享受長期療養院服務。LDSS 將告知您可能需要承擔的任何長期療養院護理費用。

其他資源

如果您對長期療養院護理、選擇療養院或對您財務狀況的影響有任何疑問，可以參考其他資源。

- New York 州長者服務辦公室
 - 健康保險資訊諮詢及援助 (HIICAP) 提供免費的健康保險諮詢和宣傳服務。致電 1-800-701-0501
 - NY CONNECTS 是通往長期服務和支援的連結。請致電 1-800-342-9871 或造訪 www.nyconnects.ny.gov
- 《護理院權利法案》(NHBOR) 描述了您作為護理院居住者的權利和責任。如需瞭解更多有關 NHBOR 的資訊，請致電 www.health.ny.gov/facilities/nursing/rights/

行為健康護理

行為健康護理包括精神健康和物質濫用治療及康復服務。我們所有會員均可享有行為健康

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

服務，包括：

成人精神健康護理

- 精神科服務
- 心理服務
- 住院及門診精神健康治療
- 針對行為健康相關疾病的注射
- 康復服務（若您居住在感化院或正接受基於家庭的治療）
- 透過精神健康辦公室 (OMH) 診所提供的個人和團體諮詢

成人門診精神健康護理

- 持續性日間治療 (CDT)
- 部分住院服務 (PH)

成人門診康復型精神健康護理

- 主動式社區治療 (ACT)
- 以康復為主導的個人化服務 (PROS)

成人精神健康危機服務

- 綜合精神科急診計劃 (CPEP)，包括延長觀察床
- 危機介入服務
 - 移動式危機服務和電話危機服務
- 危機住宿計劃：
 - 緩解危機支援：這是一項針對 18 歲或以上有情緒困擾症狀的人的計劃。如果沒有幫助，這些症狀在家裡或社區無法得到控制。
 - 強化危機緩解：這是一項針對 18 歲或以上有嚴重情緒困擾的人的治療計劃。

針對 21 歲以上成人的物質濫用障礙服務

- 危機服務/戒毒
 - 醫學管理戒斷與穩定服務

- 醫學監督住院戒斷和穩定服務
- 醫學監督門診戒斷與穩定服務
- 住院康復服務
- 入院成癮治療服務
 - 穩定
 - 康復
 - 重整
- 門診成癮治療服務
 - 門診診所
 - 集中門診治療
 - 輔助戒斷服務
 - 藥品輔助治療
 - 門診康復服務
 - 阿片類藥物治療計劃 (OTP)
- 由成癮服務和支援辦公室 (OASAS) 認證的計劃提供的賭博障礙治療。
 - Anthem 承保由成癮服務和支援辦公室 (OASAS) 認證的計劃提供的賭博障礙治療。
 - 您可以獲得賭博障礙治療：
 - 面對面；或
 - 透過遠程醫療。
 - 如果您需要賭博障礙治療，您可以從 OASAS 門診計劃或必要時從 OASAS 住院或住院計劃獲得。
 - 您無需初級保健提供者 (PCP) 的轉診即可獲得這些服務。如果您需要協助尋找服務提供者，請撥打以下號碼聯絡 Anthem 會員服務部。

減低傷害服務

如果您需要與物質使用障礙有關的協助，「減少傷害服務」秉承病患至上的理念，針對您的健康和安寧提供完善的服務。Anthem 承保有助於減少物質使用和其他相關傷害的服務。這些服務包括：

- 由一名在處理物質使用者方面具有經驗的人士制訂的護理計劃
- 有助於實現您的目標的個人支援輔導服務

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

- 在安全環境中提供的小組支援性輔導服務，以便與其他人討論影響您健康和福祉的問題
- 為了幫助您服用處方藥和繼續治療的輔導服務
- 為了幫助您更好地了解藥物的用途並確定適合您的應對技巧和技能的支援小組

要瞭解有關這些服務的更多資訊，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。

21 歲以下個人精神健康服務

所有符合資格的 21 歲以下兒童：

- 綜合精神科急診計劃 (CPEP)，包括延長觀察床
- 部分住院服務 (PH)
- 住院精神科服務
- 透過 OMH 診所提供的個人和團體諮詢
- 兒童及家庭治療和支援服務 (CFTSS)，包括：
 - 其他執業醫師 (OLP)
 - 社會心理復健 (PSR)
 - 社區精神科支援和治療 (CPST)
 - 家庭同齡人支援服務 (FPSS)
 - 危機介入 (CI)
 - 青少年同齡人支援 (YPS)
- 精神科服務
- 心理服務
- 針對行為健康相關疾病的注射
- 兒童危機緩解：這是一項針對 21 歲以下人群的支援和治療計劃。這些服務可協助人們應對情感危機並返回家園和社區。

符合資格的 21 歲以下兒童（18-20 歲）的精神健康服務：

- 主動式社區治療 (ACT)
- 持續性日間治療 (CDT)
- 以康復為主導的個人化服務 (PROS)
- 危機住宿計劃：
 - 緩解危機支援：這是一項針對 18 歲或以上有情緒困擾症狀的人的計劃。如果沒有幫助，這些症狀在家裡或社區無法得到控制。
 - 強化危機緩解：這是一項針對 18 歲或以上有嚴重情緒困擾的人的治療計劃。

21 歲以下個人物質濫用障礙護理

- 危機服務/戒毒
 - 醫學管理戒斷與穩定服務
 - 醫學監督住院戒斷和穩定服務
 - 醫學監督門診戒斷與穩定服務
- 住院康復服務
- 入院成癮治療服務
 - 穩定
 - 康復
 - 重整
- 門診成癮治療服務
 - 門診診所
 - 集中門診治療
 - 輔助戒斷服務
 - 藥品輔助治療
 - 門診康復服務
 - 阿片類藥物治療計劃 (OTP)

兒童居家與社區服務

New York 州承保兒童豁免下的兒童居家與社區服務 (HCBS)。Anthem 為參與兒童豁免計劃的會員提供兒童 HCBS，並為這些服務提供護理管理。

兒童 HCBS 提供個人化的、靈活的服務，以滿足每個兒童/青少年的需求。HCBS 在兒童/青少年和家庭最方便的時候提供，在他們努力實現目標和成就的過程中為他們提供支援。

誰能獲得兒童 HCBS?

兒童 HCBS 面對滿足以下條件的兒童和青少年：

- 需要額外的護理和支援，以便留在家裡/社群裡
- 具有複雜的健康、發育和/或行為健康需求
- 想避免去醫院或長期護理機構
- 有資格獲得 HCBS 並參加兒童豁免

21 歲以下的會員將能夠從他們的健康計劃獲得這些服務：

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

- 社群康復
- 日間復健
- 照顧者/家人宣導和支援服務
- 職前服務 - 必須年滿14 歲
- 輔助就業 - 必須年滿14 歲
- 喘息服務（計劃的喘息和危機喘息）
- 姑息治療
 - 表達療法
 - 按摩療法
 - 喪親服務
 - 疼痛及症狀管理
- 環境改造
- 車輛改造
- 自適應和輔助技術
- 非醫療交通載送

參加 Children's Waiver 的兒童/青少年必須獲得護理管理。護理管理能夠為您安排一名人員，此人可協助您找到並獲得適合您的服務。

- 如果您從家庭健康照護管理機構 (CMA) 獲得護理管理，您可以繼續留在您的 CMA。Anthem 將與您的 CMA 合作，協助您獲得所需的服務。
- 如果您從兒童和青少年評估服務 (C-YES) 獲得護理管理服務，Anthem 將與 C-YES 合作，為您提供護理管理服務。

第 29-I 條 自願寄養機構 (VFCA) 醫療機構服務

Anthem 承保 29-I VFCA 醫療機構為 21 歲以下兒童和青少年提供的服務。

29-I VFCA 醫療機構與家庭合作，促進其照顧兒童的福祉和積極成果。29-I VFCA 醫療機構採用創傷知情實踐來滿足每個兒童的獨特需求。

29-I VFCA 醫療機構只能為當地社會服務區轉介的兒童和青少年提供服務。

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 治療規劃和出院規劃

4. 臨床諮詢和監督
5. 管理式護理聯絡/管理

和

其他有限健康相關服務

1. 與身體健康相關的篩檢、診斷和治療服務
2. 與發育和行為健康相關的篩檢、診斷和治療服務
3. 兒童與家庭治療與支援服務 (CFTSS)
4. 兒童居家與社區服務 (HCBS)

健康家庭護理管理

Anthem 希望滿足您的所有健康需求。如果您有多個健康問題，您可受惠於健康家庭護理管理，它可幫助協調您的所有健康服務。

健康家庭護理管理人可：

- 與您的 PCP 和其他提供者合作，協調您的所有健康護理；
- 與您信任的人士（例如家庭成員或朋友）合作，幫助您規劃及獲得護理；
- 幫助安排與您的 PCP 和其他提供者的約診；及
- 幫助管理糖尿病、哮喘和高血壓等持續的醫療問題。

若要瞭解關於健康家庭的更多資訊，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。

不孕症服務

如果您無法懷孕，Anthem 將承保可能有協助的服務。

Anthem 將承保與 Medicaid 藥房計劃承保的有限不孕症藥物相關的護理協調。

不孕福利包括：

- 診室就診
- 子宮和輸卵管的 X 射線檢查
- 骨盆超聲
- 血液測試

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

資格

如果滿足以下條件，則您可能有資格獲得不育服務：

- 您的年齡為 21-34 歲，經過 12 個月的常規無保護性行為後無法懷孕。
- 您的年齡為 35-44 歲，經過 6 個月的常規無保護性行為後無法懷孕。

國家糖尿病預防計劃 (NDPP) 服務

如果您有罹患 2 型糖尿病的風險，Anthem 會承保可能對您有幫助的服務。

Anthem 透過國家糖尿病預防計劃 (NDPP) 承保糖尿病預防服務。該福利將包括 12 個月期間內的 22 場 NDPP 團體訓練。

國家糖尿病預防計劃是一項教育和支援計劃，旨在幫助高風險人群預防 2 型糖尿病。該計劃包含小組訓練課程，重點關注健康飲食和運動的長期正面影響。這些生活方式改變的目標包括適度減重和增加體力活動。NDPP 課程由訓練有素的生活方式教練授課。

資格

如果您有醫師或其他執業醫師的推薦，並且符合以下條件，則您可能有資格獲得糖尿病預防服務：

- 年滿 18 歲，
- 目前未懷孕，
- 超重，並且
- 之前未被診斷出患有 1 型或 2 型糖尿病。

並且，您符合以下條件之一：

- 在過去的一年中，您的血液檢查結果在糖尿病前期範圍內，**或者**
- 您先前已被診斷出患有妊娠糖尿病，**或者**
- 您在 CDC/美國糖尿病協會 (ADA) 的糖尿病前期風險測試中獲得 5 分或更高分數。

請諮詢您的醫生，以瞭解您是否有資格參加 NDPP。

應用行為分析 (ABA) 服務

Anthem 承保以下人員提供的應用行為分析 (ABA) 療法：

- 持照行為分析師 (LBA)，或
- 在 LBA 的監督下的認證行為分析師助理 (CBAA)。

誰能獲得 ABA？

被診斷為自閉症譜系障礙和/或雷特綜合征的 21 歲以下兒童/青少年。如果您認為您有資格獲得 ABA 服務，請與您的服務提供者討論這項服務。Anthem 將與您和您的服務提供者合作，確保您獲得所需的護理。

您的個人化教育計劃 (IEP) 中包含的 ABA 服務不在本計劃承保範圍內。

ABA 服務包括：

- 由醫生、持照行為分析師或認證行為分析師助理提供的評估和治療，
- 在家庭或其他環境中提供的個人治療，
- 團體適應性行為治療，以及
- 對家庭和護理員的訓練和支援。

性別焦慮症相關照護與服務

Anthem 承保以下性別焦慮症相關照護與服務：

- 性別重置（變性）手術、服務和程序，
- 青春期抑制劑（用於延緩青春期影響的藥物），以及
- 跨性別荷爾蒙療法（用於幫助變性的荷爾蒙藥物）。

什麼是性別焦慮症？

性別焦慮症是指您出生時的性別與您認同的性別發生衝突時可能產生的不適或痛苦感。

變性手術

在接受性別焦慮症手術治療之前，您必須：

- 獲得合格醫療專業人員的醫療必要性認定，
- 年滿 18 歲。18 歲以下的會員將根據具體情況進行醫療必要性審查，並且必須事先獲得 Anthem 的核准（如適用）。
- 已以與您的性別認同相符的性別角色生活了 12 個月。在此期間，您必須接受過由您的主治合格醫療專業人員認為必要的行為健康諮詢，並且
- 持有兩封由 New York 州持照醫療專業人員根據其自身評估建議進行手術的信件。

青春期抑制劑和跨性別荷爾蒙

Anthem 將提供醫學上必要的荷爾蒙療法，用於治療性別焦慮症。

青春期抑制劑治療，必須：

- 基於合格醫療專業人員的判定。

跨性別荷爾蒙治療，必須符合以下特定年齡標準：

- 16 歲或以上的會員必須獲得合格專業人員所做的醫療必要性判定。

- 16 歲和 17 歲的會員還必須獲得合格醫療專業人員的判定，確認您符合資格並已準備好接受治療。
- 16 歲以下的會員必須符合上述標準，並事先獲得 Anthem 的核准（如適用）。

請諮詢您的醫療保健提供者，以瞭解您是否有資格獲得性別焦慮症相關的照護和服務。要瞭解有關這些服務的更多資訊，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。

替代服務 (ILS)

ILS 是指 Medicaid 不承保的服務或環境，但在醫學上可以取代已承保的服務或環境。

醫療客製化膳食服務

您可以加入免費的醫療客製化膳食計劃，該計劃將健康膳食直接送到您家。

- 透過該計劃，符合條件的會員可以獲得：
- 註冊營養師和營養專家的協助。此人是食品和營養專家，將幫助您選擇健康食品並提供指導和支援。
- 每天最多兩餐送餐上門，為期六個月。只要您符合該計劃的資格，您就可以繼續獲得這些膳食。這些膳食是根據特定的健康需求量身定制的，可以幫助您獲得健康、營養的食物。
- 該計劃適用於年滿 18 歲的 Anthem Blue Cross Blue Shield HP Medicaid 會員。會員必須擁有安全的地方儲存和加熱膳食，並且：
- 獲得個人護理服務。會員必須選擇在獲得醫療客製化膳食的同時，減少部分備餐和購物時間。減少的小時數取決於您獲得的膳食數量；或
- 患有癌症、糖尿病、心力衰竭或 HIV/AIDS，並且在過去 12 個月內因這些疾病住院和/或急診室 (ER) 就診達到一定次數。

是否加入此計劃由您決定。如果您決定不加入，不會影響您的 Medicaid 資格或福利。

要瞭解關於這些服務的更多資訊，請於週一至週五，東部時間上午 8 時至晚上 8 時和週六東部時間上午 9 時至下午 5 時期間致電會員服務部：**800-300-8181 (711)**。

其他承保的服務

- 耐用醫療設備 (DME)/助聽器/修復學/矯正學
- 法庭命令的服務
- 案例管理
- 獲得社會支援服務的幫助

- 聯邦認證健康中心 (FQHC)
- 足病醫生的服務（如果具有醫療必要性）

您可從 **Anthem** 或透過您的 **Medicaid** 卡獲得的服務

對於某些服務，您可選擇獲得護理的地點。您可使用您的 Anthem 會員卡獲得這些服務。您還可向接受您的 Medicaid 福利卡的提供者求診。您無需您的 PCP 轉介即可獲得這些服務。若有任何疑問，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡我們。

計劃生育

您可向接受 Medicaid 及提供計劃生育服務的任何醫生或診所求診。您還可向我們的計劃生育醫生求診。對於任一種方式，您都無需您的 PCP 轉介。

您可獲得避孕藥、根據處方提供的避孕用具（IUD 和避孕膜）以及緊急事後避孕、絕育、孕檢、產前護理及墮胎服務。您還可要求您的計劃生育提供者提供 HIV 及性傳播感染 (STI) 檢測及治療以及與檢測結果有關的諮詢服務。癌症及其他相關疾病的篩檢也包含在計劃生育診療中。

HIV 和 STI 篩檢（作為計劃生育就診的一部分接受此服務時）

任何人都應該瞭解他們的 HIV 狀況。HIV 和性傳播感染篩檢是您的常規健康護理的一部分。

- 在診室或診所就診時，您可獲得 HIV 或 STI 檢測。
- 在接受計劃生育服務時，您可獲得 HIV 或 STI 檢測和諮詢。您無需您的 PCP（主治醫生）的轉介。只需與任何計劃生育提供者約診即可。如果您想要獲得 HIV 或 STI 檢測，但不希望作為計劃生育服務的一部分獲得，您的 PCP 可為您提供或安排。
- 如果您不願向 Anthem 的提供者求診，您可使用您的 Medicaid 卡，向 Anthem 外部的計劃生育提供者求診。若在查找計劃生育服務的計劃提供者或 Medicaid 提供者時需要幫助，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。
- 每個人應就 HIV 檢測諮詢他們的醫生。若要獲得免費 HIV 檢測或匿名檢測，請致電 1-800-541-AIDS（英文）或 1-800-233-SIDA（西班牙文）。

一些檢測為「快速檢測」，在您候診期間即可獲得結果。為您進行檢測的提供者將對結果進行解釋並安排跟進護理（若需要）。您還可瞭解如何保護您的伴侶。如果您的檢測結果為陰性，我們可幫助您學會如何保持該狀態。

您可以向您的初級保健醫生 (PCP) 索取可提供這些服務的機構列表，或致電會員服務部：**800-300-8181 (TTY 711)**。您也可以致電 New York 州健康成長熱線 (1-800-522-5006)，以瞭解附近可提供這些服務的機構。

肺結核 (TB) 診斷及治療

您可選擇在您的 PCP 處或郡公共衛生機構接受診斷及/或治療。您無需轉介即可向郡公共衛生機構求診。

僅使用您的 **MEDICAID** 卡的福利

有些服務 Anthem 並不提供。您可使用您的 Medicaid 福利卡從接受 Medicaid 的提供者處獲得這些服務。

藥房

您可以從任何接受 Medicaid 的藥房取得處方藥、非處方藥、腸內配方奶粉和一些醫療用品。對於若干人士、若干藥物及藥房物品，可能需要藥房共付額。

某些藥物可能要求您的醫生獲得 Medicaid 的事先授權，藥房才能為您配藥。獲得事先授權對您的醫生來說是一個簡單的流程，並且不會妨礙您獲取所需的藥物。

您是否有任何疑問或是否需要協助？Medicaid 幫助熱線可協助您。他們可以用您的偏好語言與您交談。他們的聯絡電話是：800-541-2831。TTY 800-662-1220

他們可以在以下時間接聽您的來電：

- 週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點
- 週六，上午 9 點至下午 1 點

載送服務

急診和/或非急診醫療交通載送將由常規 Medicaid 承保。若要獲得非急診運輸，您或您的提供者應致電 800-850-5340 聯絡醫療應答服務 (MAS)。在可能的情況下，您或您的提供者應在您就診前提前至少 3 天致電 MAS，並提供以下資訊：您的 Medicaid 識別號（例如，AB12345C）、就診日期及時間、您要前往的地址以及您要看的醫生。非急診醫療運輸包括個人車輛、巴士、的士、輕型救護車及公共運輸。

如果您出現急診狀況並且需要救護車，您必須撥打 911。

備註：對於 **65 歲**及以上的無證非公民，非緊急運輸不在承保範圍內。

發育殘疾的人士提供的服務

- 長期治療
- 日間治療
- 住房服務
- Medicaid Service Coordination (MSC) 計劃

不承保的服務：

這些服務不可從 Anthem 或 Medicaid 獲得。如果您獲得這些服務，您可能需要支付相關費用。

- 不具備醫療必需性的整容手術
- 個人及舒適項目
- 未參加 Anthem 的提供者提供的服務，除非是如本手冊其他章節所述您獲准向其求診的提供者，或 Anthem 或您的 PCP 將您轉介至該提供者
- 您需要事先轉介（核准）但並未獲得轉介的服務
- 用於治療勃起功能障礙或性功能障礙的藥物

您可能需支付您的 PCP 不批准的任何服務的費用。此外，如果在您獲得相關服務前，您同意「自行支付」相關費用，那麼您必須支付該服務的費用。這包括：

- 非承保服務（如上所列）
- 未核准的服務
- 由未參加 Anthem 的提供者提供的服務

如果您收到賬單

如果您收到您認為自己不應該為之付款的治療或服務的賬單，不要忽視它。立即致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡 Anthem。Anthem 可幫助您明白您為何會收到該賬單。如果您無需付款，Anthem 會聯絡相關提供者並為您解決該問題。

如果您認為自己被要求為 Medicaid 或 Anthem 應承保的項目付費，您有權申請計劃上訴。請參見本手冊後文的「計劃上訴」部分。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

如有任何疑問，請撥打 **800-300-8181 (TTY 711)** 致電會員服務部。

服務授權

事先授權：

對於某些治療和服務，您需要在接受相關服務之前獲得批准，或者需要獲得批准才能繼續接受這些服務。這稱為**事先授權**。您、您的醫療服務提供者或您信任的人可以提出此要求。下列治療和服務必須得到核准，您才能獲得：

某些門診手術

化療

透析

耐用醫療設備

生長激素評估及治療

數碼助聽器

家庭護理

高壓氧療法

住院服務

碎石術

新技術和治療方法

非急診固定翼飛機運輸

產科服務（計劃生育服務除外）

網絡外服務

氧氣設備 - 呼吸療法

義肢和矯形器

放射腫瘤學

睡眠研究

一些心臟檢查，例如心臟超音波和多普勒檢查

某些藥物

一些放射學服務，例如核磁共振 (MRI)、電腦斷層 (CT) 掃描、正子放射斷層 (PET) 掃描等

移植評估

請求批准治療或服務稱為**服務核准請求**。若要獲得這些治療或服務的批准，您需要：

您或您的醫生可致電會員服務部免費電話 **800-300-8181 (TTY 711)**。

如果您當前獲得這些服務但需要繼續或獲得更多護理，您也需要獲得事先核准。這稱為**同步審核**。

我們收到您的服務授權請求之後會怎樣：

Anthem 擁有一支審核團隊，確保您獲得所需的服務。我們會檢查您請求的服務是否在個人健康計劃承保範圍內。該審核團隊包括醫生和護士。他們的職責是確保您請求的治療或服務具有醫療必需性，並適合您的情況。他們將根據醫療認可的標準審查您的治療計劃，以作出決定。

我們可能決定拒絕任何服務授權請求或核准金額低於請求金額。這些決定將由合格的健康護理專業人士作出。如果我們決定，請求的服務不具有醫療必需性，將由臨床同行評審專家作出決定，該人可以是醫生，也可以是通常提供您所請求護理的醫療保健專業人士。您可以請求按照特定醫療標準（稱作**臨床評審標準**），來作出有關醫療必需性相關行動的決定。

我們收到您的請求之後，將採用**標準**或**快速流程**對其進行審核。如果認為延誤會導致您的健康嚴重受損，您或您的醫生可以請求快速通道審核。如果您的加急審核請求被拒絕，我們會告訴您，您的個案會按照標準審核流程處理。

如果出現下列情況，我們將快速追蹤您的審核情況：

- 延期將嚴重威脅您的健康、生命或身體機能
- 您的提供者表示審核必須加快
- 您請求即刻獲得更多服務

在所有情況下，我們都會根據您的病症情況按應有的速度審核您的請求，但不會遲於下文提及的時間。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

我們將透過電話和書面形式告知您和您的提供者您的請求獲得核准還是遭到拒絕。我們還會告訴您相關決定的原因。我們會說明如果您不同意我們的決定，您可以獲得的上訴或公平聽證會選擇。（請參見本手冊後文的「計劃航速和公平聽證會」部分。）

事先核准請求的時間範圍：

- **標準審核：**我們會在得到所需的所有資訊後 3 個工作日內作出關於您的請求的決定，但您會在不晚於我們收到您的請求後 14 天內收到我們的通知。我們將在第 14 天前告知您是否需要更多資訊。
- **快速審核：**我們將在 72 個小時內作出決定並通知您。我們將在 72 個小時內告知您是否需要更多資訊。

同步審查請求的時間範圍：

- **標準審核：**我們會在得到所需的所有資訊後 1 個工作日內作出決定，但您會在不晚於我們收到您的請求後 14 天內收到我們的通知。我們將在第 14 天前告知您是否需要更多資訊。
- **快速審核：**我們獲得所需的全部資訊後，將在 1 個工作日內作出決定。您將在我們收到您要求後的 72 小時內收到我們的通知。我們將在 1 個工作日內告知您是否需要更多資訊。

其他請求相關特殊時間框架：

- 如果您在住院或剛剛出院時請求家庭保健護理，我們將在不遲於收到您該項請求的 72 小時內作出決定。
- 如果您正在接受住院物質濫用障礙治療，且在您出院前提前至少 24 小時申請更多服務，我們將在不遲於收到您請求的 24 小時內作出決定。
- 如果您請求可能與出庭相關的精神健康或物質濫用障礙服務，我們將在收到您請求後的 72 小時內作出決定。
- 如果您在門診醫院、診所或醫生辦公室要求使用由執業醫師開具的藥物，我們將在您提出請求的 24 小時內做出決定，前提是您的醫療保健提供者已向 Anthem 提供已填妥的事先授權表，其中包含審核請求所需的所有必要資訊。
- 階段療法方案指我們需要您先嘗試其他藥物，之後我們將核准您請求的藥物。如果您要求核准推翻階梯式治療方案，我們將在您的醫療保健提供者向 Anthem 提供已填妥的事先授權表（其中包含審核請求所需的所有必要資訊）後，在 24 小時內針對門診醫院、診所或醫生辦公室提供的執業醫師管理的藥物做出決定。

如果我們需要更多資訊以作出關於您的服務請求的標準或加快決定，我們會：

- 給您寫信，告訴您需要什麼資訊。如果您的請求進入的是快速通道審核，我們將立即給您致電，並稍後寄送書面通知。
- 告訴您為何推遲符合您的最大利益。
- 在不晚於我們索要更多資訊之日起 14 天內作出決定。

您、您的提供者或您的代表還可要求我們花更多時間作出決定。這可能是因為您向我們提供更多資訊，協助就您的個案作出決定。這可以透過致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 或寫信至 PENN 1, 35th Floor, New York, NY 10119 完成。

如果您不同意我們花費更多時間審核請求的決定，您或您的代表可以向 Anthem 提出投訴。您或您信任之人還可透過致電 1-800-206-8125，就審核時間向 New York 州衛生部提出投訴。

我們會在我們的審核時間屆滿之前通知您。但如果出於某些原因，您到那天仍未收到我們的通知，這視同我們拒絕您的服務核准請求。如果我們沒有及時就撤銷階段療法方案作出回覆，您的請求將得到核准。

如果您不同意我們作出否決您的服務授權請求的決定，您有權向我們提出計劃上訴。
請參見本手冊後文的「計劃上訴」部分。

與您的護理有關的其他決定：

有時我們會對您接受的護理執行住院期間審核，以瞭解您是否仍需要護理。我們還可能審核您已接受的其他治療和服務。這稱為**回溯性審核**。我們會告知您是否作出此類決定。

其他有關您的護理的決定時間框架：

- 在大多數情況下，如果我們作出減少、暫停或停止我們已批准且您正在接受的服務的決定，我們必須在變更服務之前至少提前 10 天告訴您。
- 我們必須在作出關於長期服務及支援（例如，家庭健康護理、個人護理、CDPAS、成人日間健康護理及護理院護理）的決定前提前至少 10 天告訴您。
- 如果我們檢查的護理過去提供過，我們將在收到回顧性審核需要的所有資訊後 30 天內作出有關支付相關費用的決定。若我們拒絕就服務付款，我們將在拒絕付款當日向您和您的提供者傳送通知。這些通知並非賬單。**即使我們後來拒絕向提供者付款，您也不需要為 Anthem 或 Medicaid 承保的任何已接受護理支付費用。**

我們的提供者如何獲得付款

您有權詢問我們是否與醫療服務提供者之間存在任何可能影響醫療保健的特殊財務安排。若有任何擔憂，您可致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。我們的大多數醫療服務提供者透過以下一種或多種方式獲得付款：

- 大多數在診所或健康中心工作的 PCP 可獲得**薪資**。他們接診的患者數量不會影響他們的薪資。
- 自行開設診室的 PCP 可能每月就他們擔任 PCP 的每位患者獲得固定費用。無論患者就診 PCP 的次數多少，費用都維持不變。此稱為**按人收費**。
- 醫療服務提供者可能會因其患者名單上的每個人獲得固定費用，但可能會保留一部分資金用於**獎勵**基金。年底，達到 Anthem 設定的獎勵標準的 PCP 可獲得額外付款。
- 醫療服務提供者也可能獲得**按服務付款**。這意味著他們提供的每項服務都會獲得固定費用。

您可幫助制定計劃政策

您可幫助我們制定政策，以為我們的會員提供最佳服務。如果您有任何建議，請告訴我們。如果您想加入我們的會員諮詢委員會或委員會，請告知我們。您可致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部，瞭解您可以提供怎樣的幫助。

會員服務部提供的其他資訊

以下是您可以致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部獲得的資訊：

- Anthem 董事會、管理人員、控制方、業主及合作夥伴的姓名、地址及頭銜列表
- 最新的財務報表/資產負債表、收入和開支彙總副本
- 最新的個人直接付費認購者合約副本
- 金融服務部提供的關於消費者對 Anthem 投訴的資訊
- 我們如何對您的醫療記錄及資訊保密
- 我們將書面告訴您 Anthem 如何審查向我們的會員提供的護理的質素
- 我們將告訴您我們的健康提供者與哪些醫院合作
- 如果您向我們詢問，我們將書面告訴您我們用於審查 Anthem 承保的狀況或疾病的指引
- 如果您向我們詢問，我們將書面告訴您申請參加 Anthem 所需的資格以及健康護理提供者如何申請
- 如果您向我們諮詢，我們會告訴您：
 1. 我們的合約或分包合約是否包含會影響轉介服務使用的醫生獎勵計劃，如果是，

- 2. 關於所用的獎勵安排類型的資訊；以及
- 3. 是否為醫生及醫生群體提供止損保護
- 關於我們公司如何組織及運作的資訊

請隨時見告

當您的生活出現以下變化時，請聯絡會員服務部 **800-300-8181 (TTY 711)**：

- 您更改了您的姓名、地址或電話號碼
- 您的 Medicaid 資格發生變化
- 您懷孕了
- 您生孩子了
- 您或您的孩子的保險發生變化

如果您不再享有 **Medicaid**，您 *可能* 可以參加其他計劃。請透過 1-855-355-5777 或 nystateofhealth.ny.gov 聯絡您當地的社會服務部或 NY State of Health，The Official Health Plan Marketplace。

退保和轉換

- **如果您想離開 Anthem**

您可試用我們 90 天。您在該期間內可隨時離開 Anthem 並加入其他健康計劃。但是，如果您沒有在頭 90 天內離開，您必須再留在 Anthem 九個月，除非您有很好的理由（「正當理由」）離開我們的計劃。

「正當理由」範例包括：

- 我們的計劃不符合 New York 州的要求且有會員因此而受到損害
- 您搬離我們的服務區域
- 您、Anthem 和 LDSS 均同意，退保符合您的最大利益
- 您豁免參與或被排除在管理型護理之外
- 根據我們與州簽訂的合約，我們無法向您提供服務

若要變更計劃：

如果您已透過當地社會服務部 (LDSS) 進行參保：

- 請致電您所在地 LDSS 的管理式護理工作人員

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

如果您居住在 Bronx、Dutchess、Kings、Nassau、New York、Orange、Putnam、Queens、Richmond、Rockland、Suffolk、Ulster 或 Westchester，請致電 1-800-505-5678 聯絡 New York Medicaid Choice。New York Medicaid Choice 顧問會協助您變更健康計劃。

如果您已透過 NY State of Health 參保：

- 在 www.nystateofhealth.ny.gov 上登入您的 NY State of Health 賬號，或
- 與參保助理會面，以取得帳戶更新的協助，或
- 致電 1-855-355-5777 (TTY: 1-800-662-1220) 聯絡 NY State of Health 客戶服務中心。

您可透過電話轉換至其他計劃。如果您必須參與管理型護理，那麼您必須選擇其他健康計劃。

取決於何時收到您的請求，這可能需要兩到六週的時間處理。您會收到關於變更將在特定日期生效的通知。在該日期之前，Anthem 會為您提供所需的護理。

如果您認為常規流程的時間會增加對您的健康損害，您可要求加快行動。如果您由於不同意參與而提出投訴，您可要求加快行動。致電當地社會服務部或 New York Medicaid Choice。

- **您可能不再符合 Anthem 的資格**

- 如果您或您的孩子出現以下情況，你們可能需要離開 Anthem：
 - 遷出該郡或服務區域
 - 轉換至其他管理型護理計劃
 - 透過工作獲得 HMO 或其他保險計劃
 - 入獄，或
 - 失去 Medicaid 資格
- 如果您的孩子出現以下情況，可能需要離開 Anthem：
 - 加入身體殘障兒童計劃，或
- 如果您必須離開 **Anthem** 或失去 **Medicaid** 資格，您的所有服務可能會突然停止，包括您在家裡獲得的任何護理。如果發生這種情況，請立即致電 800-505-5678 (TTY: 888-329-1541) 聯絡 New York Medicaid Choice。

- **我們可要求您離開 Anthem**

如果您經常作出以下行為，您也會失去 Anthem 會員資格：

- 拒絕與您的 PCP 合作進行護理，
- 不遵守 Anthem 的規定，
- 不誠實填寫表格，或不提供真實資訊（欺詐），
- 虐待或傷害計劃會員、提供者或員工，或
- 以妨礙我們為您和其他會員提供最佳服務的方式行事，在我們嘗試解決相關問題後依然如此

計劃上訴

對於某些治療和服務，您需要在接受相關服務之前獲得批准，或者需要獲得批准才能繼續接受這些服務。這稱為**事先授權**。請求批准治療或服務稱為**服務核准請求**。該流程在本手冊前面的章節已經論述。我們拒絕服務授權請求或核准金額低於請求金額的決定通知都稱作**初始不利判決**。

如果您對我們作出的關於您的護理的決定不滿意，您可以採取若干措施。

您的提供者可請求重新審議：

如果我們作出關於您的服務核准請求並非醫療必需或屬於實驗或研究性質的決定，並且我們沒有與您的醫生商討，您的醫生可以要求與我們的醫學主管商討。醫學主管會在一個工作日內與您的醫生討論。

您可以提出計劃上訴：

如果您認為我們對您的服務授權請求裁決不當，您可請求計劃再次審查您的個案。這稱為「**計劃上訴**」。

- 從初始不利判決通知起，您應在 **60 個日曆日**內申請計劃上訴。
- 若您在提出計劃上訴方面或在遵守投訴流程步驟方面需要協助，您可致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。如果您有聽力或視力障礙等特殊需求或者需要翻譯服務，我們可以協助您。
- 您可以提出計劃上訴或讓親屬、朋友、醫生或律師等人員代您上訴。您和該人將需要簽署聲明、註明日期，表示您希望該人代表您。
- 我們不會因為您請求計劃上訴而對您實施差別待遇或打擊報復。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

在就護理決定提出上訴期間可繼續獲得援助：

如果我們決定減少、暫停或停止您目前所接受的服務，您或許能在等待自己的計劃上訴或公平聽證會作出裁決期間繼續獲得服務。您必須申請計劃上訴或公平聽證會：

- 在得知您的護理發生變化起十天內，或
- 在計劃的服務變化發生日期之前，以較晚者為準

如果您的計劃上訴或公平聽證會造成再次遭拒，您可能需要為延續您所獲得的福利支付費用。

您可以致電、致函或親臨以便向我們提出計劃上訴。當您申請計劃上訴時，或在申請之後不久，您需要向我們提供：

- 您的姓名和地址
- 會員 ID 號
- 您要求的服務和上訴的原因
- 您希望我們審核的任何資訊，例如病案、醫生信函或其他解釋您為何需要該服務的資訊。
- 任何我們在初始不利裁決通知中表示需要的具體資訊。
- 若您在準備計劃上訴方面需要幫助，您可以要求審查我們在之前或上訴期間用以作出初始不利裁決的指南、醫療記錄和其他文件。如果您的計劃上訴得到快速處理，您可能需要在很短的時間內向我們提供您希望我們審核的資訊。您可以請求檢視這類文件或致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 要求獲得免費副本。

透過以下方式向我們提供您的資訊和資料：

電話 **800-300-8181 (TTY 711)**
傳真 **866-495-8716**
郵寄 P.O. Box 62429, Virginia Beach, VA 23466-2429
線上 **anthembluecross.com/nyplans**
親自前往 PENN 1, 35th Floor, New York, NY 10119

如果您透過電話提出計劃上訴，除非是快速處理，否則您還必須以書面形式將您的計劃上訴發送給我們。

如果您請求網絡外的服務或提供者：

- 如果我們表示您請求的服務與我們網絡內的參與提供者提供的服務差不多，您可以要求我們檢查服務對您而言是否具有醫療必要性。您將需要請您的醫生連同您的計劃上訴傳送以下資訊：
 1. 您的醫生提供的表明網絡外服務與您可從參與提供者處獲得的服務截然不同的書面聲明。您的醫生必須為經委員會認證或有資格參與委員會的專科醫生，且能夠治療需要您所申請的服務的病患。
 2. 兩份醫療或科學文件，證明您申請的服務對您更有幫助，且不會對您造成比您從參與提供者處獲得的服務更大的損害。

如果您的醫生沒有發出該資訊，我們仍會審查您的計劃上訴。但是，您將不能進行外部上訴。請參見本手冊後文的「外部上訴」部分。

- 如果您認為我們的參與提供者沒有提供服務所需的適當訓練或經驗，您可要求我們審查您的網絡外提供者轉介是否為醫療必需。您將需要請您的醫生連同您的上訴傳送以下資訊：
 1. 表明參與提供者並沒有滿足您需求的適當訓練及經驗的書面聲明，及
 2. 推薦具有適當的訓練和經驗、能夠提供服務的網絡外提供者的書面聲明。

您的醫生必須為經委員會認證或有資格參與委員會的專科醫生，且能夠治療需要您所申請的服務的病患。如果您的醫生沒有發出該資訊，我們仍會審查您的計劃上訴。但是，您將不能進行外部上訴。請參見本手冊後文的「外部上訴」部分。

我們收到您的計劃上訴後會發生什麼：

- 我們將在 **15** 日內向您發函，告知您我們正在處理您的計劃上訴。
- 我們將免費向您發送病案副本以及我們將用於做出上訴決定的任何其他資訊。如果您的計劃上訴是快速通道，可能需要一段時間審核此項訊息，但用時不長。
- 您還可以親自或以書面形式提供用於作出決定的資訊。如果您不確定應給我們哪些資訊，請致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡 Anthem。
- 臨床事務計劃上訴將由未作出第一個決定的合格醫療保健專業人士決定，至少其中一人必須是臨床同行評審專家。
- 非臨床事項的裁決將由為您作出初次裁決人員的上一層級人員處理。
- 我們將向您提供我們作出決定的原因及臨床理由（若適用）。我們拒絕服務授權請求或核准金額低於請求金額的計劃上訴決定通知都稱作**最終不利判決**。
- 如果您認為我們的最終不利判決有誤：
 - 您可以請求公平聽證會。請參見本手冊「公平聽證會」一節。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

- 關於某些決定，您可以請求外部上訴。請參見本手冊下文「外部上訴」一節。
- 您可向 New York 州衛生部提出投訴，電話 1-800-206-8125。

計劃上訴時限：

- **標準計劃上訴：**如果我們獲得所需的全部資訊，我們將在您申請計劃上訴起 **30 個日曆日**內告知您我們的決定。
- **快速通道計劃上訴：**如果我們獲得所需的全部資訊，將在您申請計劃上訴起的 **2 個工作日**內對快速通道計劃上訴作出決定，但不會超過 72 個小時。
 - 我們將在 72 個小時內告知您是否需要更多資訊。
 - 如果當您在出院前提前至少 24 小時請求獲得更多住院物質濫用障礙治療時，您的請求被拒絕，我們會在 24 小時內作出關於您的上訴的決定。
 - 一旦我們作出決定，我們會透過電話告訴您結果並在其後發出書面通知。

滿足下列條件時，您的計劃上訴將按快速通道流程接受審核：

- 您或您的醫生請求讓您的計劃上訴按快速通道流程接受審核。您的醫生將需要解釋延遲將會如何對您的健康造成損害。如果您的快速通道審核請求遭拒，我們將通知您，您的計劃上訴將按標準流程接受審核；**或**
- 您請求繼續接受目前正在接受的護理或需要延長已提供的服務時請求遭拒；**或**
- 當您在住院後請求家庭健康護理時，您的請求被拒絕；**或**
- 當您在出院前提前至少 24 小時請求獲得更多住院物質濫用障礙治療時，您的請求被拒絕。

如果我們需要更多資訊才能對您的計劃上訴作出標準或快速通道決定，我們將：

- 給您寫信，告訴您需要什麼資訊。如果您的請求進入的是快速通道審核，我們將立即給您致電，並稍後寄送書面通知
- 告知您推遲最符合您的利益的原因
- 在不晚於我們索要更多資訊之日起 14 天內作出決定

您或您的代表還可要求我們花更多時間作出決定。這可能是因為您向 Anthem 提供更多資訊，協助就您的個案作出決定。這可以透過致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 或寫信來完成。

如果您不同意我們花費更多時間審核計劃上訴的決定，您或您的代表可以向 Anthem 提出投訴。您或您信任之人還可透過致電 1-800-206-8125，就審核時間向 New York 州衛生部提出投訴。

如果您沒有收到關於計劃上訴的答覆或我們沒有及時作出決定，包括延期，您可以請求公平聽證。請參見本手冊「公平聽證會」一節。

如果我們未能及時對您的計劃上訴做出裁決，且我們確認您申請的服務符合以下條件，

則原拒絕將被撤銷，您的服務授權請求將獲得核准：

1. 不具備醫療必需性，或
2. 屬於試驗或研究性質，或
3. 與您在計劃網絡內獲得的服務並無不同；或
4. 可由網絡內的提供者（接受過適當的訓練且具備相關經驗，能滿足您的需求）提供。

外部上訴

如果我們表示您請求的服務出現下列情況，您仍有其他上訴權利：

1. 缺乏醫療必要性
2. 實驗性或研究性
3. 與您從計劃網絡內獲得的照護並無不同
4. 可由網絡內的提供者（接受過適當的訓練且具備相關經驗，能滿足您的需求）提供

關於此類決定，您可請求 New York 州 (NYS) 進行獨立外部上訴。之所以稱之為外部上訴，是因為它是由不為保健計劃或 NYS 工作的評審專家決定的。這些審核人員是經 NYS 州認可的合資格人員。服務必須在計劃的福利包內或屬於實驗治療、臨床試驗或針對罕見病症的治療。您無需支付任何外部上訴費用。

在您申請外部上訴之前：

- 您必須提出計劃上訴並獲得計劃的最終不利裁定；**或**
- 如果您尚未獲得服務，並且提出快速通道計劃上訴，則可同時請求加速外部上訴。
您的醫生必須認為有必要進行加速外部上訴**或**
- 您和 Anthem 可以同意跳過我們的上訴流程，直接進入外部上訴階段**或**
- 您可以證明 Anthem 在處理您的計劃上訴時確實沒有正確地遵循規則

您在收到 Anthem 的最終不利裁決後，有 **4 個月** 時間請求進行外部上訴。如果您和 Anthem 同意跳過我們的上訴流程，則您必須在達成協議起 4 個月內請求進行外部上訴。

要請求外部上訴，請填寫申請表並將其寄至金融服務部。如果您在提出上訴方面需要協助，可以致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。您與您的醫生需要向我們提供有關您的醫療問題的資訊。外部上訴申請表會列出所需資訊。

以下是部分獲得申請表的途徑：

- 致電金融服務部，電話：1-800-400-8882
- 瀏覽金融服務部網站 www.dfs.ny.gov
- 聯絡保健計劃請致電 **800-300-8181 (TTY 711)**

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

您的外部上訴將在 30 天內裁決。如果外部上訴評審專家請求提供更多資訊，可能需要更長時間（最長五個工作日）。您和 Anthem 將在作出決定後兩天內獲知最終決定。

對於以下情況，您可更快獲得決定：

- 您的醫生認為延遲會對您的健康造成嚴重損害；或
- 您在急診室就診後，現正住院，但您的計劃拒絕承保醫院護理。

這稱為**加急外部上訴**。外部上訴審查員將在 72 小時內就加急上訴作出決定。

如果您在出院前提前至少 24 小時請求獲得更多住院物質濫用障礙治療，當滿足以下條件時，我們將繼續為您的住院付費：

- 您在 24 小時內申請加急計劃上訴；及
- 您同時申請加急外部上訴。

我們將繼續為您的住院付費，直至對您的上訴作出決定。我們將在 24 小時內對您的加急計劃上訴作出決定。加急外部上訴的決定將在 72 小時內作出。

外部上訴評審專家將立即透過電話或傳真把裁決告知您和計劃。稍後，會發出信函告訴您相關決定。

如果您申請計劃上訴，並且收到拒絕、減少、暫停或停止個人服務的最終不利判決，您可以申請舉行公平聽證會。您可以請求公平聽證會或外部上訴或兩者均申請。如果您同時申請舉行公平聽證會和進行外部上訴，公平聽證會官員的裁決將是最終裁定因素。

公平聽證會

如果出現下列情況，您可以要求舉行 New York 州公平聽證：

- 您對本地社會服務部或州衛生部作出的關於您留在或離開 Anthem 的決定不滿意。
- 您對我們限制您的服務決定不滿意。您覺得決定限制了您的 Medicaid 福利。從限制意向通知起，您應在 60 天內申請公平聽證。如果您在限制意向通知後的 **10 個日曆日**內或在限制生效日期前（以時間晚者為準）申請公平聽證，您可在公平聽證判決前繼續獲得您的服務。不過，如果在公平聽證會中敗訴，您可能必須為您在等候判決過程中收到的服務付費。
- 您對您的醫生不為您訂購想要的服務的決定不滿意。您認為您的醫生的決定停止或限制了您的 Medicaid 福利。您必須向 Anthem 提出投訴。如果我們同意您醫生的決定，您可請求計劃上訴。如果您收到最終不利判決，您將有 **120 個日曆日**（從最終不利判決起）申請舉行州公平聽證。

- 您對我們對您的護理所作的決定不滿意。您覺得決定限制了您的 Medicaid 福利。您對我們決定下列事項不滿意：
 - 減少、暫停或停止您所獲得的護理
 - 拒絕您所希望的護理
 - 拒絕為您所接受的護理付款
 - 未讓您對共付額、其他您拖欠的金額或您為健康護理支付的金額提出異議

您必須首先申請計劃上訴，並且收到最終不利判決。隨後，從最終不利判決起，您應在 120 天內申請舉行公平聽證。

如果您申請計劃上訴，並且收到減少、暫停或停止目前所獲得的護理的最終不利判決，您可以在等待最終聽證會判決的這段時間內繼續獲得醫生要求的服務。您必須在最終不利判決起的 10 日內或在訴訟起效前，以時間晚者為準，申請公平聽證會。不過，如果您決定申請繼續服務，並且在公平聽證會中敗訴，您可能必須為您在等候判決過程中收到的服務付費。

- 您申請計劃上訴，並且我們關於您的計劃上訴作出決定的時限已經到期，包括任何延期。如果您沒有收到關於計劃上訴的答覆或我們沒有及時作出決定，您可以請求公平聽證。

您從公平聽證會官員處得到的決定將為最終決定。

您可以以下方式之一請求公平聽證會：

1. 透過電話 – 1-800-342-3334
2. 透過傳真 – 518-473-6735
3. 透過網際網路 – otda.state.ny.us/oah/forms.asp
4. 透過信件 – NYS 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 Anthem 作出的決定申請公平聽證會時，我們必須向您傳送**證據包**副本。這是我們作出關於您的護理的決定時所用的資訊。計劃會向聽證官提供該資訊，以解釋我們的行動。如果沒有足夠的時間向您郵寄上述資訊，我們將在舉行聽證會時為您帶一份證據資料包副本。如果您在聽證會舉行前一週還沒收到證據包，您可致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 索取。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

請記住，您可隨時透過電話 1-800-206-8125 向 New York 州衛生部提出投訴。

投訴流程

投訴：

我們希望我們的健康計劃能夠很好地為您服務。如果您有任何問題，請與您的 PCP 商討或致電或寫信至會員服務部。大部分問題可立即解決。如果您有關於您的護理或服務的問題或爭議，您可向 Anthem 提出投訴。未能透過電話立即解決的問題以及任何以信件形式提出的投訴將根據下述投訴程序處理。

若您在提出上訴方面或在遵守投訴流程步驟方面需要協助，您可致電 **800-300-8181 (711)** 聯絡會員服務部。如果您有聽力或視力障礙等特殊需求或者需要翻譯服務，我們可以協助您。

我們不會因為您提出投訴而為難您或對您進行打擊報復。

您亦有權就您的投訴聯絡 New York 州衛生部，方法是致電 1-800-206-8125 或寫信至 Complaint Unit, Bureau of Consumer Services, OHIP DHP CO 1CP-1609, New York State Department of Health, Albany, New York 12237。

您亦可隨時就您的投訴聯絡本地社會服務部。如果您的投訴涉及收費問題，您亦可致電 (1-800-342-3736) 聯絡 New York 州金融服務部。

如何提出投訴

您可以提出投訴或讓親屬、朋友、醫生或律師等人員代您提出投訴。您和該人將需要簽署聲明、註明日期，表示您希望該人代表您。

若電話提出投訴，請於東部時間週一至週五上午 8 時至晚上 8 時，週六上午 9 時到下午 5 時致電 **800-300-8181 (TTY 711)** 聯絡會員服務部。若您在我們下班後致電，請留言。我們將於下一個工作日回電。如果我們需要更多資訊作出決定，我們會通知您。

您可以向我們寫信投訴，或致電會員服務部號碼，索取投訴表。它應發送至 PENN 1, 35th Floor, New York, NY 10119。

接下來會發生什麼

如果我們透過電話或收到您的書面投訴後無法立即解決問題，我們將在 15 個工作日內給您致函。信中將告訴您：

- 您的投訴的處理人
- 該人的聯絡方式
- 我們是否需要更多資訊

您還可以親自或以書面形式提供用於審核您的投訴的資訊。如果您不確定應給我們哪些資訊，請致電 **800-300-8181 (711)** 聯絡 Anthem。

您的投訴將由一或多名合資格人士審核。如果您的投訴涉及臨床事務，您的案例將由一名或多名合格的醫療保健專業人士審核。

我們審核您的投訴後：

- 我們將在獲得答覆您的投訴所需的全部資訊後的 45 天內告知您我們的決定。您得知我方決定的時間不會遲於我們收到您的投訴起的 60 天。我們會向您發函，告訴您我們作出相關決定的原因。
- 當延遲會危害您的健康時，我們將在獲得答覆您的投訴所需的全部資訊後的 48 小時內告知您我們的決定。您得知我方決定的時間不會遲於我們收到您的投訴起的 7 天。我們會電話通知您我們的決定。您將在我們傳達後的 3 個工作日內收到一封後續函。
- 我們會告訴您，如果您不滿意，您可以如何對我們的決定提出上訴，並隨附您可能需要完成的任何表格。
- 如果我們由於缺乏足夠的資訊而無法對您的投訴作出決定，我們會發函告知。

投訴上訴

如果您不同意我們對您的上訴作出的決定，您可以向 Anthem 提出**投訴上訴**。

如何作出投訴上訴：

- 如果您不滿意我們的決定，在得知我方決定後至少有 60 個工作日的時間提出投訴上訴。
- 您可自行或請您信任的人士為您提出投訴上訴。
- 投訴上訴必須以書面形式提出。如果透過電話提出投訴上訴，之後必須以書面形式提出。
- 您致電後，我們將寄給您一份表格，其中匯總了您的電話上訴內容。如果您同意匯總內容，必須在表格上簽名並將其寄回給我們。將表格寄回給我們前，您可以進行任何必要的變更。

我們收到您的投訴上訴之後會怎樣：

收到您的投訴上訴後，我們將在 15 個工作日內向您發函。信中將告訴您：

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

- 您的投訴上訴的處理人
- 該人的聯絡方式
- 我們是否需要更多資訊

您的投訴上訴將由一或多名比就您的投訴作出初始決定的人士級別更高的合資格人士審核。如果您的投訴上訴涉及臨床事務，您的案例將由一名或多名合格的保健專業人士進行審核，其中至少包含一名臨床同行評審專家，並且該人未參與對您的投訴作出的第一個決定。

如果我們已取得全部所需資訊，將會在 30 個工作日內告知您我們的決定。如果延誤會給您的健康帶來風險，我們將在獲得對上訴作出裁決所需的全部資訊後 2 個工作日內告知您我們的裁決。我們將向您提供我們作出決定的原因及臨床理由（若適用）。如果您仍不滿意，您或代表您的人士可隨時致電 1-800-206-8125 向 New York 州衛生局提交投訴。

會員權利與責任

您的權利

作為 Anthem 會員，您有權：

- 以受尊重的方式接受護理，而不因健康狀況、性別、種族、膚色、宗教、國籍、年齡、婚姻狀況或性傾向而受到區別對待
- 獲告知您可從 Anthem 獲得服務的地點、時間及方式
- 以您能夠理解的語言獲您的 PCP 告知錯在哪裡、可以為您做什麼以及可能的結果是什麼
- 獲得關於您的護理的第二醫療意見
- 在得到相關計劃的完整解釋後，同意接受關於您的護理的任何治療或計劃
- 拒絕護理及獲告知拒絕護理的後果
- 獲得您的醫療紀錄的副本、與您的 PCP 討論並在必要時要求修改或更正您的醫療記錄
- 確保您的醫療記錄得到保密，不會與其他任何人士共享，除非法律或合約要求或獲得您的批准
- 使用 Anthem 投訴系統解決任何投訴，或者如果您感到自己受到不公平對待，您可以隨時向 New York 州衛生部或本地社會服務部提出投訴
- 使用 NYS 公平聽證會系統
- 指定由其他人（親戚、朋友、律師等）代表您發言（如果您無法自行陳述您的護理及治療情況）
- 在潔淨、安全且並無不必要約束的環境中接受周到、尊重的護理

您的責任

作為 Anthem 會員，您同意：

- 與您的 PCP 合作守護及改善您的健康
- 瞭解您的健康護理系統的運作方式
- 聽從您的 PCP 的建議，並在有疑問時進行諮詢
- 如果狀況沒有改善或者需要第二醫療意見，您應聯絡您的 PCP
- 以希望得到的同等尊重對待健康護理人員
- 如果您與任何健康護理人員之間出現問題，請告訴我們。致電會員服務部
- 準時赴約。如果您必須取消預約，請盡快聯絡
- 僅當您有真正的急診狀況時方可使用急診室
- 在需要醫療護理時聯絡您的 PCP，即使是在下班時間

預立指示

有時，您可能無法對您自己的健康護理作出決定。透過預先規劃，您現在就可以安排在未來滿足您的願望。

- 首先，讓家人、朋友和您的醫生知道您想要或不想要哪些治療
- 其次，您可指定由一名您信任的成人為您作出決定
- 再次，最好將您的想法寫下來

健康護理代理

醫療保健代理表格可讓您命名您信任的另一位成年人（通常是家庭成員或朋友），如果您無法做出自己的決定，可以決定您的醫療服務。您應該與選擇的人交談，以便他們知道您的意願。要獲取醫療保健代理表格，請與您的提供者交談或造訪 www.health.ny.gov/forms。

不施行心肺復甦術 (DNR)

您有權決定如果您的呼吸或心跳停止，是否要用任何特殊或緊急治療方案使您的心肺復甦。如果您不想要這些特殊治療，包括心肺復甦術 (CPR)，您應明確寫下您的願望。您的 PCP 會為您的醫療紀錄提供 DNR 指示。您還可隨身攜帶 DNR 表格及/或佩戴相關手鐲，以便讓急診醫療提供者知道您的願望。

器官捐獻卡

這個錢包大小的卡表明，您願意在身後捐獻您身體的一些部位幫助其他人士。另外，請在您的駕駛照背面打鉤，以便其他人士知道您是否想要捐獻器官以及如何捐獻。

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

重要電話號碼

您的 PCP _____

您最近的急診室 _____

Anthem

會員服務部 800-300-8181

會員服務部 TTY/TDD 711

每週 7 天，每天 24 小時護士熱線 (24/7 NurseLine) 800-300-8181 (TTY 711)

New York 州衛生部（投訴） 1-800-206-8125

New York 州精神健康辦公室 (OMH) 投訴 1-800-597-8481

New York 州成癮服務辦公室和支援 (OASAS) 投訴 1-518-473-3460

監察官：社區健康獲取成癮和精神保健專案 (CHAMP) 1-888-614-5400

郵箱 (Ombuds@oasas.ny.gov)

New York 州衛生部（投訴） 800-206-8125

人力資源管理局 (HRA) 718-557-1399

Putnam 縣社會服務部 (LDSS) 845-225-7040

New York 市社會服務部 (LDSS) 718-557-1399

Dutchess 縣社區和家庭服務部 845-486-3000

Nassau 縣社會服務部 516-227-8519

Orange 縣社會服務部 845-291-4000

Rockland 縣社會服務部 845-364-3040

Suffolk 縣社會服務部 631-854-9930

Ulster 縣社會服務部 845-334-5000

Westchester 縣社會服務部 914-995-3333

New York Medicaid Choice 1-800-505-5678

尋找藥房位置 800-300-8181

New York 州 HIV/AIDS 熱線 1-800-541-AIDS (2437)

西班牙語 1-800-233-SIDA (7432)

TDD 1-800-369-AIDS (2437)

New York 市 HIV/AIDS 熱線（英語和西班牙語） 1-800-TALK-HIV (8255-448)

HIV 無保險照護計劃 1-800-542-AIDS (2437)

TDD 轉接，然後 1-518-459-0121

Child Health Plus 1-800-698-4543

TTY 1-877-898-5849

- 兒童免費或低成本醫療保險

伴侶援助計劃.....	1-800-541-AIDS (2437)
- 在 New York 市 (CNAP).....	1-212-693-1419
社會保障局	1-800-772-1213
New York 州家庭暴力熱線	1-800-942-6906
西班牙語.....	1-800-942-6908
聽障人士.....	1-800-810-7444
美國殘疾人法案 (ADA) 資訊熱線.....	1-800-514-0301
TDD	1-800-514-0383
本地藥房	_____
其他健康提供者：	

Medicaid 管理式護理手冊
會員服務部 800-300-8181 (TTY 711)
行為健康危機服務 800-300-8181 (TTY 711)

重要網站

Anthem
[anthembluecross.com/nyplans](https://www.anthembluecross.com/nyplans)

New York 州衛生部 (DOH) :
<https://www.health.ny.gov/>

New York 州精神健康辦公室 (OMH) :
<https://omh.ny.gov/>

New York 州成癮服務與支援辦公室 (OASAS) :
<https://oasas.ny.gov/>

New York 州 DOH HIV/AIDS 資訊 :
<https://www.health.ny.gov/diseases/aids/>

New York 州 HIV 無保險護理計劃 :
<http://www.health.state.ny.us/diseases/aids/resources/adap/index.htm>

HIV 檢測資源目錄 :
<https://www.health.ny.gov/diseases/aids/consumers/testing/index.htm>

New York 市衛生與精神衛生局 (DOHMH) :
<https://www.nyc.gov/site/doh/index.page>

New York 市 DOHMH HIV/AIDS 資訊 :
<https://www.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/aids-hiv.page>

獨立消費者權益倡議網絡 (ICAN) 提供免費且保密的援助。請致電 1-844-614-8800 或造訪 www.icannys.org



800-300-8181 (TTY 711) | anthembluecross.com/ny/medicaid

Anthem Blue Cross and Blue Shield HP 遵守聯邦民權法。Anthem 不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而排斥或區別對待任何人。

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 800-300-8181 (TTY 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 800-300-8181 (TTY 711)。

服務由 Anthem Blue Cross and Blue Shield HP 提供。Anthem Blue Cross and Blue Shield HP 是 Anthem HP, LLC 的商業名稱，後者是 Blue Cross and Blue Shield Association 的獨立持牌人。Anthem 是 Anthem Insurance Companies, Inc. 的註冊商標。