PA Health & Wellness

参与者手册

1-844-626-6813 (TTY: 711) | PAHealthWellness.com

目录

主题 页码

第 1 节 – 欢迎 5
简介 6
什么是 Community HealthChoices？ 6
欢迎注册 **PA Health & Wellness** 6
参与者服务部 7
参与者身份卡 8
重要联系信息 10
紧急情况 10
重要联系信息 – 概览 10
其他电话号码 11
通信服务 24
老人生活独立 (LIFE) 计划 24
登记 25
注册服务 25
更改 Community HealthChoices 计划 26
家庭状况变化 26
如果我搬迁，会出现什么情况？ 26
丧失福利 27
有关提供者的信息 27
挑选您的主治医生 (PCP) 28
更换 PCP 29
办公室就诊 29
预约 PCP 29
预约标准 30
转诊 30
自行转诊 31
非服务时间护理 31
服务协调 32
与参与者互动 32
对政策和服务提出修改建议 32
PA Health & Wellness 参与者咨询委员会 32
PA Health & Wellness 质量改进计划 32

第 2 节 - 权利和责任 34
参与者的权利和责任 35

参与者的权利 35
参与者的责任 36
隐私和保密 37
共付费用 37
如果向我收取共付费用，但我不同意，该怎么办？ 38
计费信息 38
提供者何时可以向我收费？ 38
如果我收到账单，该怎么办？ 39
第三方责任 39
福利协调 39
接受者限制/锁定计划 40
具体的操作方式 40
举报欺诈或滥用行为 41
如何举报参与者欺诈或滥用行为？ 41
如何举报提供者欺诈或滥用行为？ 41

第 3 节 – 身体健康服务 42
护理管理 43
承保服务 43
非承保服务 47
第二意见 47
什么是事先授权？ 48
如何理解“医疗必要性”？ 48
如何请求事先授权 48
哪些服务、项目或药物需要事先授权？ 48
服务或项目的事先授权 52
承保药物的事先授权 53
如果我收到拒绝通知，该怎么办？ 53
服务说明 53
紧急服务 53
紧急护理 54
牙科护理服务 55
确定福利限制例外处理的时限 56
视力保健服务 57
药房福利 57
处方 57
药品报销 58
专科药物 59
非处方药 59

Medicare Part D 注册帮助 60
戒烟 60
您想戒掉烟草或尼古丁吗？PA Health & Wellness 希望帮助您戒烟！ 60
药物 60
咨询服务 61
行为健康治疗 61
其他戒烟资源 61
计划生育 62
孕产妇护理 62
妊娠期护理 62
产妇及新生儿护理 63
耐用医疗设备及医疗用品 64
疗养院服务 65
门诊服务 65
医院服务 65
预防性服务 66
体检 66
居家护理 67
疾病管理 67
扩展服务 68
其他服务 68
My Health Pays 奖励 69

第 4 节 – 网络外和计划外服务 70
网络外服务提供者 71
在 **PA Health & Wellness** 服务区域以外获得护理 71
计划外服务 71
非紧急医疗交通 72
医疗协助交通计划 72
妇女、婴儿和儿童计划 73
家庭暴力危机和预防 73
性暴力和强奸危机 74

第 5 节 – 长期服务和支持 76
符合护理机构临床资格 77
服务协调 77
全面需求评估 79
以人为本的规划 80

服务说明 81
居家和社区服务 81
疗养院服务 85
扩展服务 87
遗产追缴 88

第 6 节 – 预立医疗指示 89
预立医疗指示 90
生前预嘱 90
医疗保健授权书 90
如果提供者未遵守您的预立医疗指示，该怎么办 90

第 7 节 – 行为健康服务 91
行为健康护理 92

第 8 节 – 投诉、申诉和公平听证 95
投诉 96
什么是投诉？ 96
初级投诉 96
如果我想投诉，该怎么办？ 96
我该何时提出初级投诉？ 97
提出初级投诉后会发生什么情况？ 99
如果我对 **PA Health & Wellness** 的决定不满意，该怎么办？ 100
二级投诉 101
如果我想提出二级投诉，该怎么办？ 101
提出二级投诉后会发生什么情况？ 101
如果我对 **PA Health & Wellness** 的二级投诉决定不满意，该怎么办？ ... 102
外部投诉审查 102
如何要求外部投诉审查？ 102
在我要求进行外部投诉审查后会发生什么？ 103
申诉 103
什么是申诉？ 103
如果我想申诉，该怎么办？ 104
我应何时提出申诉？ 104
我提出申诉后会发生什么情况？ 104
如果我对 **PA Health & Wellness** 的决定不满意，该怎么办？ 105
外部申诉审查 106
如何要求外部申诉审查？ 106

在我要求进行外部申诉审查后会发生什么情况？ 106
加急投诉和申诉 107
如果我的健康面临直接风险，我该怎么办？ 107
加急投诉和加急外部投诉 107
加急申诉和加急外部申诉 108
我可以在投诉和申诉过程中获得哪些帮助？ 109
主要语言不是英语的人员 109
残障人士 109
公众服务部公平听证 110
我可以就哪些方面请求公平听证，
以及我必须在什么时候请求公平听证？ 110
我如何请求公平听证？ 110
在我请求公平听证后会发生什么情况？ 111
何时决定公平听证？ 111
加急公平听证 112
如果我的健康面临直接风险，我该怎么办？ 112

第 1 节 –

欢迎

简介

什么是 Community HealthChoices？

Community HealthChoices 是 Pennsylvania 的医疗协助管理式医疗计划，其中包括身体健康福利以及长期服务和支持 (LTSS)。Pennsylvania 公众服务部 (DHS) 长期生活办公室 (OLTL) 负责监督 Community HealthChoices 的身体健康福利和 LTSS。这些服务由 Community HealthChoices 管理式医疗组织 (CHC-MCO) 提供。行为健康服务由行为健康管理式医疗组织 (BH-MCO) 提供，这些组织受 DHS 的心理健康和药物滥用服务办公室 (OMHSAS) 监督。有关行为健康服务的更多信息，请参阅第 92 页。

欢迎注册 PA Health & Wellness

PA Health & Wellness 欢迎您成为 Community HealthChoices 和 **PA Health & Wellness** 的参与者！PA Health & Wellness 是一家管理式医疗机构，是 Centene Corporation (Centene) 的子公司，旨在通过当地、区域和社区资源在 Pennsylvania 州提供优质的医疗保健服务。PA Health & Wellness 旨在通过专注、富有同情心和协调性的护理服务来改善受益人的健康状况。我们的方法所遵循的核心理念是：优质医疗保健服务最好的交付方式是当地提供。

PA Health & Wellness 在该州的所有县均开设了业务。**PA Health & Wellness** 拥有一个由签约的服务提供者、机构和供应商组成的网络，可为参与者提供承保服务。PA Health & Wellness 与大量主治医生 (PCP)、专科医生、医院、长期服务和支持以及其他医疗服务提供者合作。他们构成了我们的“网络”。在大多数情况下，您可以获得“网络内”的医疗保健服务。如果您需要在服务区域以外获得紧急护理或急诊照护，则需要另当别论。有关更多详细信息，请参阅本手册的“急诊照护”部分。如果您是双重资格参与者，无论 Medicare 提供者是否加入 PA Health & Wellness 网络，您都有权通过 Medicare 提供者获得 Medicare 服务。您无需事先获得 PA Health & Wellness 的批准，即可获得 Medicare 承保服务。

参与者服务部

参与者服务部的工作人员可帮助您：

- **寻找医生或其他提供者**
- **获取新的 PA Health & Wellness 参与者 ID 卡**
- **了解承保和非承保福利**
- **提出投诉或申诉**
- **索取我们的服务提供者名录或参与者手册的印刷副本**
- **举报参与者或提供者的潜在欺诈问题**
- **更新您的地址和电话号码**
- **接收新参与者材料**

PA Health & Wellness 参与者服务部的工作时间：
周一上午 8:00 – 晚上 8:00
周二至周五上午 8:00 – 下午 5:00

也可致电 1-844-626-6813 或 TTY 711。或是通过以下方式书面联系参与者服务部：

1700 Bent Creek BLVD, Ste. 200 Mechanicsburg, PA 17050
访问
www.PAHealthWellness.com，或发送电子邮件至
Information@PAHealthWellness.com

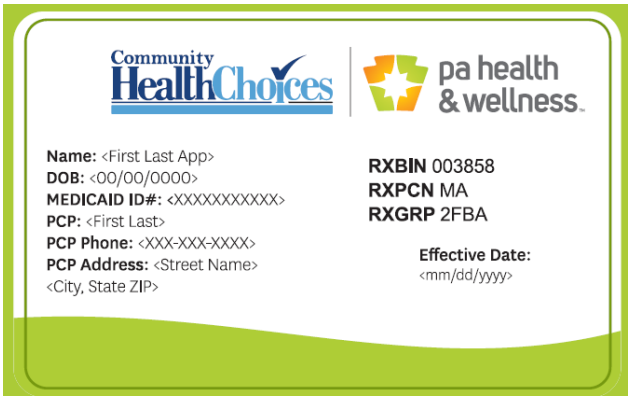
参与者身份卡

当您注册 **PA Health & Wellness** 时，在 **DHS** 通知您已注册健康计划后的五 **(5)** 个工作日内，我们将把您的参与者 **ID** 卡邮寄给您。

您的参与者 **ID** 卡旨在证明您是 **PA Health & Wellness** 参与者。您需要始终随身携带您的参与者 **ID** 卡。每次前往医疗机构获取 **PA Health & Wellness** 承保的任何服务时，请出示您的参与者 **ID** 卡。此外，您还必须随身携带由所在州颁发的 **Medicaid ID** 卡，以便获得 **PA Health & Wellness** 未提供的 **Medicaid** 福利。收到新的参与者 **ID** 卡时，请销毁旧卡。如果您的参与者 **ID** 卡不慎丢失，未收到新的 **ID** 卡，或者如果您的 **ID** 卡被盗，请访问安全的参与者网站或致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 联系参与者服务部。我们将在十 **(10)** 天内向您发送一张新的 **ID** 卡。等待新的 **ID** 卡送达期间，您可继续享受服务。

您也可以通过我们网站 **PAHealthWellness.com** 上的安全参与者门户打印临时参与者 **ID** 卡。
您的 **ID** 卡如下所示：

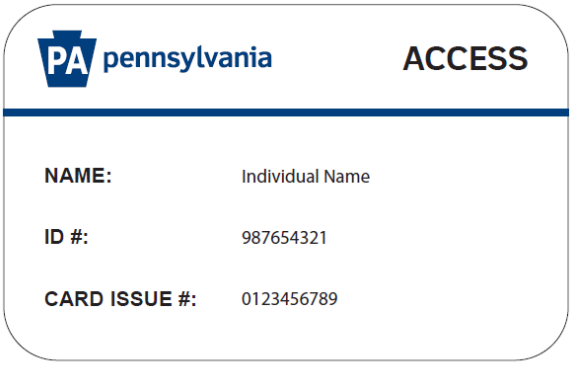
正面

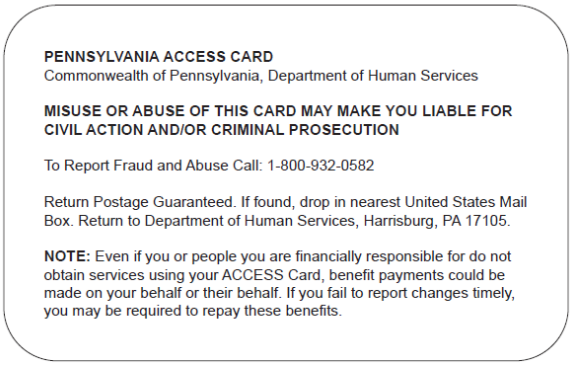


背面

您还将获得 ACCESS 卡或 EBT 卡。如果您的 ACCESS 卡或 EBT 卡不慎丢失，请致电县援助办公室 (CAO)。CAO 的电话号码将在稍后的**“重要联系信息”**部分列出。您将收到以下两张卡中的一张。

带国会大厦和樱花的 EBT 卡可用于现金援助、补充营养援助计划 (SNAP) 和 MA。此外，如果参与者有资格获得现金援助，则他们自动具备获得 MA 的资格。通常情况下，此卡发放给现金援助和/或 SNAP 对象，或者对于 MA，发放给户主。





上面带蓝色和黑色图案的白色卡片可用于医疗协助。本卡发放给未领取现金援助或 SNAP 的参与者（或领取这些福利但不是户主的参与者）。
在获得 **PA Health & Wellness** ID 卡之前，请使用您的 ACCESS 卡或 EBT 卡享受可通过 Community HealthChoices 获得的医疗保健服务。

重要联系信息

以下是您可能需要的重要电话号码列表。如果您不确定与谁联系，请联系参与者服务部门寻求帮助：**1-844-626-6813** 或 **TTY 711**。

紧急情况

有关紧急服务的更多信息，请参阅第 **42** 页开始的第 3 节“承保的身体健康服务”。如果您遇到紧急情况，您可以拨打 911 或致电当地救护车服务部门，前往最近的急诊科获得帮助。

重要联系信息 – 概览

名称	联系信息：电话或网站	提供的支持
Pennsylvania 公众服务部电话号码		
县援助办公室 /COMPASS	1-877-395-8930 或 1-800-451-5886 (TTY/TTD) 或 www.compass.state.pa.us 或 用于智能手机的 myCOMPASS PA 移动应用程序	更改您的个人信息以获得医疗协助资格。有关更多信息，请参阅本手册第 **25** 页。
欺诈和滥用举报热线，公众服务部	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	举报医疗协助计划参与者或提供者的欺诈或滥用行为。有关更多信息，请参阅本手册第 **41** 页。
长期生活办公室参与者服务热线	1-800-757-5042	如果您的问题无法通过 **PA Health & Wellness** 得到解决，请与州长期生活办公室人员联系
其他重要的电话号码		
PA Health & Wellness 护士热线	**1-844-626-6813** 或 **TTY: 711**	每周 7 天、每天 24 小时均可与护士讨论紧急健康问题。有关信息，请参阅本手册第 **31** 页。

Pennsylvania Medicare 教育和决策洞察 (PA MEDI)，老龄部	1-800-783-7067	获取 Medicare 相关问题的帮助。
注册专员	1-844-824-3655 1-833-254-0690 (TTY)	选择或更改 Community HealthChoices 计划。有关更多信息，请参阅本手册第 **25** 页。
保险部消费者服务局	1-877-881-6388	索取投诉表、提出投诉或与消费者服务代表联系
州监察员	请联系您当地的老龄问题机构。有关联系信息，请访问 www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx 或致电 PA 老龄部，电话：717-783-8975	为身处疗养院、辅助生活设施或私人护理中心的人士寻求帮助或获取合法权利的有关信息。
保护服务	1-800-490-8505	举报涉嫌虐待、忽视、剥削或遗弃 60 岁以上成年人或 18 至 59 岁有身体或精神残疾的成年人的情况。

其他电话号码

儿童热线	1-800-932-0313
县援助办公室	请参阅第 10 页的列表
危机干预服务	1-800-932-4632
法律援助	1-800-274-3258
医疗协助交通计划	请参阅第 12 页的列表
心理健康/智力障碍服务	1-888-565-9435
全国自杀预防生命热线	1-800-273-8255

按县列示的 MATP 提供者

县	*当地电话号码*	*免费电话号码*
Adams	800-632-9063	800-632-9063
Allegheny	412-350-4476	888-547-6287
Armstrong	724-548-3408	800-468-7771
Beaver	724-375-2895	800-262-0343
Bedford	814-643-9484	
Berks	610-921-2361	800-383-2278
Blair	814-695-3500	800-458-5552
Bradford	570-888-7330	800-242-3484
Bucks	215-794-5554	888-795-0740
Butler	724-431-3692	866-638-0598
Cambria	814-535-4630	888-647-4814
Cameron	866-282-4968	866-282-4968
Carbon	570-669-6380	800-990-4287
Centre	814-355-6807	
Chester	484-696-3854	877-873-8415
Clarion	814-226-7012	800-672-7116
Clearfield	814-765-1551	800-822-2610
Clinton	570-323-7575	800-206-3006
Columbia	800-632-9063	800-632-9063
Crawford	814-333-7090	800-210-6226
Cumberland	800-632-9063	800-632-9063
Dauphin	717-232-9880	800-309-8905
Delaware	610-490-3960	866-450-3766
Elk	866-282-4968	866-282-4968
Erie	814-456-2299	800-323-5579
Fayette	724-628-7433	800-321-7433
Forest	814-927-8266	800-222-1706
Franklin	800-632-9063	800-632-9063
Fulton	717-485-4899	800-999-0478
Greene	724-627-6778	877-360-7433
Huntingdon	814-641-6408	800-817-3383
Indiana	724-463-3235	888-526-6060
Jefferson	814-938-3302	800-648-3381
Juniata	717-242-2277	800-348-2277
Lackawanna	570-963-6482	

县	*当地电话号码*	*免费电话号码*
Lancaster	717-291-1243	800-892-1122
Lawrence	724-652-5588	888-252-5104
Lebanon	717-273-9328	
Lehigh	610-253-8333	888-253-8333
Luzerne	570-288-8420	800-679-4135
Lycoming	570-323-7575	800-222-2468
McKean	866-282-4968	866-282-4968
Mercer	724-662-6222	800-570-6222
Mifflin	717-242-2277	800-348-2277
Monroe	570-839-8210	888-955-6282
Montgomery	215-542-7433	
Montour	800-632-9063	800-632-9063
Northampton	610-253-8333	888-253-8333
Northumberland	800-632-9063	800-632-9063
Perry	717-846-7433	800-632-9063
Philadelphia	877-835-7412	877-835-7412
Pike	570-296-3408	866-681-4947
Potter	814-544-7315	800-800-2560
Schuylkill	570-628-1425	888-656-0700
Snyder	800-632-9063	800-632-9063
Somerset	814-445-9628	800-452-0241
Sullivan	570-888-7330	800-242-3484
Susquehanna	570-278-6140	866-278-9332
Tioga	570-569-7330	800-242-3484
Union	800-632-9063	800-632-9063
Venango	814-432-9767	
Warren	814-723-1874	877-723-9456
Washington	724-223-8747	800-331-5058
Wayne	570-253-4280	800-662-0780
Westmoreland	724-832-2706	800-242-2706
Wyoming	570-278-6140	866-278-9332
York	717-846-7433	800-632-9063

按县列示的 MATP 提供者

县	援助办公室地址	电话/传真号码
ADAMS	Adams County Assistance Office 225 South Franklin Street P.O.Box 4446 Gettysburg, PA 17325-4446	免费电话：1-800-638-6816 电话：717-334-6241 传真：717-334-4104 办公时间：上午 8 点至下午 5 点
ALLEGHENY	Allegheny County Assistance Office Headquarters Piatt Place 301 5th Avenue, Suite 470 Pittsburgh, PA 15222	电话：412-565-2146 传真：412-565-3660 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
ALLEGHENY	Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP) 5947 Penn Avenue, 4th Floor Pittsburgh, PA 15206 *入口位于 Kirkwood Street 和 North Highland Avenue	电话：412-562-0330 传真：412-565-0107 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
ALLEGHENY	Alle-Kiski District 909 Industrial Blvd New Kensington, PA 15068-0132	免费电话：1-800-622-3527 电话：724-339-6800 传真：724-339-6850 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
ALLEGHENY	Institution-Related Eligibility District (IRED) 301 5th Avenue, Suite 420 Pittsburgh, PA 15222	电话：412-565-5604 传真：412-565-5074 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
ALLEGHENY	Liberty District 332 5th Avenue, Suite 300 Pittsburgh, PA 15222	电话：412-565-2652 传真：412-565-5088
ALLEGHENY	Three Rivers District Warner Center 332 Fifth Avenue, 2nd Floor Pittsburgh, PA 15222	电话：412-565-7755 传真：412-565-5198 或 5075 办公时间：上午 7:30 至下午 5:00
ALLEGHENY	Southeast District 220 Sixth Street McKeesport, PA 15132-2720	电话：412-664-6800 或 6801 传真：412-664-5218 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
ALLEGHENY	Southern District 332 Fifth Avenue, Suite 230 Pittsburgh, PA 15222	电话：412-565-2232 传真：412-770-3686 或 412-565-5713 办公时间：上午 7:30 至下午 5:00

县	援助办公室地址	电话/传真号码
ALLEGHENY	Greater Pittsburgh East District 5947 Penn Avenue Pittsburgh, PA 15206-3844	电话：412-645-7400 或 7401 传真：412-365-2821 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
ARMSTRONG	Armstrong County Assistance Office 1280 North Water Street Kittanning, PA 16201-0898	免费电话：1-800-424-5235 电话：724-543-1651 LIHEAP 724-543-6076 或 800-543-5105 传真：724-548-0274 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
BEAVER	Beaver County Assistance Office 171 Virginia Avenue P. O. Box 349 Rochester, PA 15074-0349	免费电话：1-800-653-3129 电话：724-773-7300 LIHEAP 724-773-7495 传真：724-773-7859 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
BEDFORD	Bedford County Assistance Office 150 North Street Bedford, PA 15522-1040	免费电话：1-800-542-8584 电话：814-623-6127 LIHEAP 814-624-4072 传真：814-623-7310 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
BERKS	Berks County Assistance Office Reading State Office Building 625 Cherry Street Reading, PA 19602-1188	免费电话：1-866-215-3912 电话：610-736-4211 LIHEAP 610-736-4228 或 866-215-3911 传真：610-736-4004 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
BLAIR	Blair County Assistance Office 1100 Green Avenue Altoona, PA 16601-3440	免费电话：1-866-812-3341 LIHEAP 814-946-7365 传真：814-941-6813 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
BRADFORD	Bradford County Assistance Office 1 Elizabeth Street, Suite 4 P.O.Box 398 Towanda, PA 18848-0398	免费电话：1-800-542-3938 电话：570-265-9186 传真：570-265-3061 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
BUCKS	Bucks County Assistance Office 1214 Veterans Highway Bristol, PA 19007-2593	电话：215-781-3300 免费电话：1-800-362-1291 LIHEAP 215-781-3393 或 1-800-616-6481 传真：215-781-3438 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
BUTLER	Butler County Assistance Office 108 Woody Dr. Butler, PA 16001-5692	免费电话：1-866-256-0093 电话：724-284-8844 传真：724-284-8833 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
CAMBRIA	Cambria County Assistance Office 625 Main Street Johnstown, PA 15901-1678	免费电话：1-877-315-0389 电话：814-533-2491 LIHEAP 814-533-2253 传真：814-533-2214 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
CAMERON	Cameron County Assistance Office 411 Chestnut Street P.O.Box 71 Emporium, PA 15834-0071	免费电话：1-877-855-1824 电话：814-486-3757 LIHEAP 814-486-1206 传真：814-486-1379 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
CARBON	Carbon County Assistance Office 101 Lehigh Drive Lehighton, PA 18235	免费电话：1-800-314-0963 电话：610-577-9020 LIHEAP（现金）610-577-9073 LIHEAP（危机）866-410-2093 传真：610-577-9043 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
CENTRE	Centre County Assistance Office 2580 Park Center Boulevard State College, PA 16801-3005	免费电话：1-800-355-6024 电话：814-863-6571 LIHEAP：814-861-1955 传真：814-689-1356 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
CHESTER	Chester County Assistance Office 100 James Buchanan Drive Thorndale, PA 19372-1132	免费电话：1-888-814-4698 电话：610-466-1000 LIHEAP 610-466-1042 传真：610-466-1130 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
CLARION	Clarion County Assistance Office 71 Lincoln Drive Clarion, PA 16214-3861	免费电话：1-800-253-3488 电话：814-226-1700 LIHEAP 814-226-1780 传真：814-226-1794 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
CLEARFIELD	Clearfield County Assistance Office 1025 Leonard Street Clearfield, PA 16830	免费电话：1-800-521-9218 电话：814-765-7591 LIHEAP 814-765-0684 或 800-862-8941 传真：814-765-0802 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
CLINTON	Clinton County Assistance Office 300 Bellefonte Avenue, Suite 101 Lock Haven, PA 17745-1929	免费电话：1-800-820-4159 电话：570-748-2971 传真：570-893-2973 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
COLUMBIA	Columbia County Assistance Office 27 East Seventh Street P.O.Box 628 Bloomsburg, PA 17815-0628	免费电话：1-877-211-1322 电话：570-387-4200 LIHEAP 570-387-4232 办公时间：早上 8 点至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
CRAWFORD	Crawford County Assistance Office 1084 Water Street P.O.Box 1187 Meadville, PA 16335-7187	免费电话：1-800-527-7861 电话：814-333-3400 LIHEAP 814-333-3400 传真：814-333-3527
CUMBERLAND	Cumberland County Assistance Office 33 Westminster Drive Carlisle, PA 17013-0599	免费电话：1-800-269-0173 电话：717-240-2700 传真：717-240-2781 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
DAUPHIN	Dauphin County Assistance Office 2432 N. 7th Street P.O.Box 5959 Harrisburg, PA 17110-0959	免费电话：1-800-788-5616 电话：717-787-2324 LIHEAP 717-265-8919 传真：717-772-4703 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
DELAWARE	Delaware County Assistance Office Headquarters 701 Crosby Street, Suite A Chester, PA 19013-6099	电话：610-447-5500 LIHEAP 610-447-3099 传真：610-447-5399 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
DELAWARE	Crosby District 701 Crosby Street, Suite A Chester, PA 19013-6099	电话：610-447-5500 LIHEAP：610-447-3099 传真：610-447-5399 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
DELAWARE	Darby District 845 Main Street Darby, PA 19023	电话：610-461-3800 传真：610-461-3900 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
ELK	Elk County Assistance Office 145 Race Street P.O.Box F Ridgway, PA 15853-0327	免费电话：1-800-847-0257 电话：814-776-1101 LIHEAP 814-772-5215 或 814-776-1101 传真：814-772-7007 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
ERIE	Erie County Assistance Office 1316 Holland Street P.O.Box 958 Erie, PA 16512-0958	免费电话：1-800-635-1014 电话：814-461-2000 LIHEAP 814-461-2002 传真：814-461-2294 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
FAYETTE	Fayette County Assistance Office 41 West Church Street Uniontown, PA 15401-3418	免费电话：1-877-832-7545 电话：724-439-7015 LIHEAP 724-439-7125 传真：724-439-7002 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
FOREST	Forest County Assistance Office 106 Sherman Street Tionesta, PA 16353	免费电话：1-800-876-0645 电话：814-755-3552 传真：814-755-3420 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
FRANKLIN	Franklin County Assistance Office 620 Norland Avenue Chambersburg, PA 17201-4205	免费电话：1-877-289-9177 电话：717-264-6121 LIHEAP 717-262-6579 传真：717-264-4801 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
FULTON	Fulton County Assistance Office 539 Fulton Drive McConnellsburg, PA 17233	免费电话：1-800-222-8563 电话：717-485-3151 传真：717-485-3713 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
GREENE	Greene County Assistance Office 108 Greene Plaza, Suite 1 Waynesburg, PA 15370-0950	免费电话：1-888-410-5658 电话：724-627-8171 传真：724-627-8096 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
HUNTINGDON	Huntingdon County Assistance Office 7591 Lake Raystown Shopping Center Huntingdon, PA 16652-0398	免费电话：1-800-237-7674 电话：814-643-1170 LIHEAP 814-643-4098 传真：814-643-5441 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
INDIANA	Indiana County Assistance Office 2750 West Pike Road Indiana, PA 15701	免费电话：1-800-742-0679 电话：724-357-2900 LIHEAP 724-357-2918 传真：724-357-2951 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
JEFFERSON	Jefferson County Assistance Office 100 Prushnok Drive P.O.Box 720 Punxsutawney, PA 15767-0720	免费电话：1-800-242-8214 电话：814-938-2990 LIHEAP 814-938-1329 传真：814-938-3842 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
JUNIATA	Juniata County Assistance Office 100 Meadow Lane P.O.Box 65 Mifflintown, PA 17059-9983	免费电话：1-800-586-4282 电话：717-436-2158 传真：717-436-5402 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
LACKAWANNA	Lackawanna County Assistance Office 200 Scranton State Office Building 100 Lackawanna Avenue	免费电话：1-877-431-1887 电话：570-963-4525 LIHEAP：570-963-4842 传真：570-963-4843 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
LANCASTER	Lancaster County Assistance Office 832 Manor Street P.O.Box 4967 Lancaster, PA 17604-4967	电话：717-299-7411 LIHEAP（现金）717-299-7543 LIHEAP（危机）717-299-7543 传真：717-299-7565 办公时间：早上 8 点至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
LAWRENCE	Lawrence County Assistance Office 108 Cascade Galleria New Castle, PA 16101-3900	免费电话：1-800-847-4522 电话：724-656-3000 LIHEAP 724-656-3021 传真：724-656-3076 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
LEBANON	Lebanon County Assistance Office 625 South Eighth Street Lebanon, PA 17042-0870	免费电话：1-800-229-3926 电话：717-270-3600 LIHEAP 717-273-1641 传真：717-228-2589 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
LEHIGH	Lehigh County Assistance Office 555 Union Blvd., Suite 3 Allentown, PA 18109-3389	免费电话：1-877-223-5956 电话：610-821-6509 传真：610-821-6705 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
LUZERNE	Luzerne County Assistance Office Wilkes-Barre District 205 South Washington Street Wilkes-Barre, PA 18711-3298	免费电话：1-866-220-9320 电话：570-826-2100 LIHEAP：570-826-2041 LIHEAP（危机）：570-826-0510 传真：570-826-2178 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
LUZERNE	Hazleton District Center Plaza Building 10 West Chestnut Street Hazleton, PA 18201-6409	电话：570-459-3800 LIHEAP：570-459-3834 传真：570-459-3931 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
LYCOMING	Lycoming County Assistance Office 400 Little League Boulevard P.O.Box 127 Williamsport, PA 17703-0127	免费电话：1-877-867-4014 电话：570-327-3300 LIHEAP 570-327-3497 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
MCKEAN	McKean County Assistance Office 68 Chestnut Street, Suite B Braford, PA 16701-0016	免费电话：1-800-822-1108 电话：814-362-4671 传真：814-362-4959 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
MERCER	Mercer County Assistance Office 2236 Highland Road Hermitage, PA 16148-2896	免费电话：1-800-747-8405 电话：724-983-5000 LIHEAP 724-983-5022 传真：724-983-5706 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
MIFFLIN	Mifflin County Assistance Office 1125 Riverside Drive Lewistown, PA 17044-1942	免费电话：1-800-382-5253 电话：717-248-6746 LIHEAP 717-242-6095 传真：717-242-6099 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
MONROE	Monroe County Assistance Office 1972 W. Main Street, Suite 101 Stroudsburg, PA 18360-0232	免费电话：1-877-905-1495 电话：570-424-3030 LIHEAP 570-424-3517 传真：570-424-3915 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
MONTGOMERY	Montgomery County Assistance Office 1931 New Hope Street Norristown, PA 19401-3191	免费电话：1-877-398-5571 LIHEAP：610-272-1752 传真：610-270-1678 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
MONTGOMERY	Pottstown District 24 Robinson Street Pottstown, PA 19464-5584	免费电话：1-800-641-3940 电话：610-327-4280 LIHEAP 610-272-1752 传真：610-327-4350 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
MONTOUR	Montour County Assistance Office 497 Church Street Danville, PA 17821-2217	免费电话：1-866-596-5944 电话：570-275-7430 LIHEAP 1-866-410-2093 传真：570-275-7433 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
NORTHAMPTON	Northampton County Assistance Office 201 Larry Holmes Drive P.O.Box 10 Easton, PA 18044-0010	免费电话：1-800-349-5122 电话：610-250-1700 LIHEAP 610-250-1785/6 传真：610-250-1839 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
NORTHUMBERLAND	Northumberland County Assistance Office 320 Chestnut Street Sunbury, PA 17801	免费电话：1-800-368-8390 电话：570-988-5900 LIHEAP 570-988-5996 或 800-332-8583 传真：570-988-5918 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PERRY	Perry County Assistance Office 100 Centre Drive P.O.Box 280 New Bloomfield, PA 17068-0280	免费电话：1-800-991-1929 电话：717-582-2127 LIHEAP 717-582-5038 传真：717-582-4187 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
PHILADELPHIA	Philadelphia County Assistance Office Headquarters 801 Market Street Philadelphia, PA 19107	电话：215-560-7226 LIHEAP：215-560-1583 传真：215-560-3214 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP) 1348 W. Sedgley Ave. Philadelphia, PA 19132-2498	LIHEAP：215-560-1583 LIHEAP 传真：215-560-2260 办公时间：上午 8 时至下午 5 时

县	援助办公室地址	电话/传真号码
PHILADELPHIA	Boulevard District 4109 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124-4508	电话：215-560-6500 传真：215-560-2087 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Chelten District 301 East Chelten Avenue, 1st Flr.Philadelphia, PA 19144-5751	电话：215-560-5200 传真：215-560-5251 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Delancey District 5740 Market Street 2nd Floor Philadelphia, PA 19139-3204	电话：215-560-3700 传真：215-560-2907 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Elmwood District 5740 Market Street 1st Floor Philadelphia, PA 19139-3204	电话：215-560-3800 传真：215-560-2065 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Glendale District 5201 Old York Road Philadelphia, PA 19141-9943	电话：215-560-4600 传真：215-456-5103 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Liberty District 219 East Lehigh Avenue Philadelphia, PA 19125-1099	电话：215-560-4000 传真：215-560-4065 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Long Term and Independent Services District 5070 Parkside Avenue Philadelphia, PA 19131	电话：215-560-5500 传真：215-560-1495 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Ridge/Tioga District 1350 West Sedgley Avenue Philadelphia, PA 19132-2498	电话：215-560-4900 传真：215-560-4938 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Somerset District 2701 N. Broad Street, 2nd Flr. Philadelphia, PA 19132-2743	电话：215-560-5400 传真：215-560-5403 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	South District 1163 S. Broad Street Philadelphia, PA 19147	电话：215-560-4400 传真：215-218-4650 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	Unity District 4111 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124	电话：215-560-6400 传真：215-560-2067 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PHILADELPHIA	West District 5070 Parkside Avenue Philadelphia, PA 19131-4747	电话：215-560-6100 传真：215-560-2053 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
PIKE	Pike County Assistance Office Milford Professional Park Suite 101 10 Buist Road Milford, PA 18337	免费电话：1-866-267-9181 电话：570-296-6114 LIHEAP 570-296-6114 传真：570-296-4183 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
POTTER	Potter County Assistance Office 269 Route 6 West, Room 1 Coudersport, PA 16915-8465	免费电话：1-800-446-9896 电话：814-274-4900 传真：814-274-3635 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
SCHUYLKILL	Schuylkill County Assistance Office 2640 Woodglen Road P.O.Box 1100 Pottsville, PA 17901-1341	免费电话：1-877-306-5439 电话：570-621-3000 LIHEAP 570-621-3072 传真：570-624-3334 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
SNYDER	Snyder County Assistance Office 83 Maple Lane Selinsgrove, PA 17870-1302	免费电话：1-866-713-8584 电话：570-374-8126 LIHEAP：570-372-1721 传真：570-374-6347 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
SOMERSET	Somerset County Assistance Office 164 Stayrook Street Somerset, PA 15501	免费电话：1-800-248-1607 电话：814-443-3681 LIHEAP 814-443-3683 传真：814-445-4352 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
SULLIVAN	Sullivan County Assistance Office 918 Main Street, Suite 2 P.O.Box 355 Laporte, PA 18626-0355	免费电话：1-877-265-1681 电话：570-946-7174 LIHEAP 570-946-7174 传真：570-946-7189 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
SUSQUEHANNA	Susquehanna County Assistance Office P.O.Box 128 Montrose, PA 18801-0128	免费电话：1-888-753-6328 电话：570-278-3891 LIHEAP: 1-866-410-2093 传真：570-278-9508 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
TIOGA	Tioga County Assistance Office 11809 Route 6 Wellsboro, PA 16901-6764	免费电话：1-800-525-6842 电话：570-724-4051 LIHEAP 570-724-4051 传真：570-724-5612 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
UNION	Union County Assistance Office Suite 300 1610 Industrial Boulevard Lewisburg, PA 17837-1292	免费电话：1-877-628-2003 电话：570-524-2201 LIHEAP 570-522-5274 传真：570-524-2361 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
VENANGO	Venango County Assistance Office 530 13th Street Franklin, PA 16323-0391	免费电话：1-877-409-2421 电话：814-437-4341/4342 LIHEAP 814-437-4354 传真：814-437-4441 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点

县	援助办公室地址	电话/传真号码
WARREN	Warren County Assistance Office 210 North Drive, Suite A N. Warren, PA 16365	免费电话：1-800-403-4043 电话：814-723-6330 LIHEAP 814-726-2540 传真：814-726-1565 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
WASHINGTON	Washington County Assistance Office 167 North Main Street Washington, PA 15301-4354	免费电话：1-800-835-9720 电话：724-223-4300 LIHEAP 724-223-5246 传真：724-223-4675 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
WASHINGTON	Valley District 595 Galiffa Drive P.O.Box 592 Donora, PA 15033-0592	免费电话：1-800-392-6932 电话：724-379-1500 LIHEAP 724-379-1549 传真：724-379-1572 办公时间：早上 7:30 至下午 5 点
WAYNE	Wayne County Assistance Office 107 8th Street, 2nd Floor P.O.Box 229 Honesdale, PA 18431-0229	免费电话：1-877-879-5267 电话：570-253-7100 LIHEAP 570-253-7118 传真：570-253-7374 办公时间：早上 8:30 至下午 5 点
WESTMORELAND	Westmoreland County Assistance Office - Main Office 587 Sells Lane Greensburg, PA 15601-4493	免费电话：1-800-905-5413 LIHEAP 724-832-5524 传真：724-832-5202 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
WESTMORELAND	Donora/Valley District 595 Galiffa Drive P.O.Box 592 Donora, PA 15033-0592	免费电话：1-800-238-9094 电话：724-379-1500 LIHEAP 724-832-5524 传真：724-379-1572 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
WESTMORELAND	Alle-Kiski District 909 Industrial Boulevard New Kensington, PA 15068-0132	免费电话：1-800-622-3527 电话：724-339-6800 LIHEAP 724-832-5524 传真：724-339-6850 办公时间：早上 7 点至下午 5 点
WYOMING	Wyoming County Assistance Office 608 Hunter Highway, Suite 6 P.O.Box 490 Tunkhannock, PA 18657-0490	免费电话：1-877-699-3312 电话：570-836-5171 LIHEAP：570-836-5171 传真：570-996-4141 办公时间：早上 8 点至下午 5 点
YORK	York County Assistance Office 130 N. Duke Street P.O.Box 15041 York, PA 17405-7041	电话：717-771-1100 免费电话：800-991-0929 LIHEAP: 1-800-991-0929 传真：717-771-1261 办公时间：早上 8 点至下午 5 点

如果需要心理健康照护或支持，您可以在 Mental Health in PA 页面了解更多有关服务的信息：https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx

Wellcare Dual Access 是我们的 Medicare Advantage 计划，适用于符合 Medicare 双重资格特殊需求计划 **(D-SNP)** 计划的患者。除 Community HealthChoices 计划外，**Wellcare Dual Access** 还适用于注册 Medicare 的参与者。对于新获得 Medicare 注册资格的参与者，除非您选择退出自动加入并选择不同的 Medicare 计划，否则您将自动加入 **Wellcare Dual Access**。如果您目前不是 **Wellcare Dual Access** 的成员，并且想要了解更多信息，请访问 **Wellcare.PAHealthWellness.com**。要查看 D-SNP 手册，请访问 https://wellcare.pahealthwellness.com/plan-benefit-materials.html。

通信服务

PA Health & Wellness 可以免费为您提供本手册以及您所需其他信息的非英语版本。如果您需要，**PA Health & Wellness** 还可以为您免费提供本手册以及对获得或了解福利和服务非常重要的其他信息，如光盘、盲文、大字报、DVD、电子通讯和其他格式的信息。如需任何帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。接收文件的时间范围因文件类型和请求的格式而异。

如果您不会说或不懂英语，或者您耳聋或有听力障碍，**PA Health & Wellness** 还将提供翻译服务，包括美国手语或 TTY 服务。您可以免费获得这些服务。如果您需要翻译，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，参与者服务部将为您联系符合您需求的翻译服务。有关 TTY 服务，请拨打我们的专用号码 **711**。如果您使用美国手语进行沟通并使用视频电话，您可以拨打 **PA Health & Wellness** 的通用电话：**1-844-626-6813**。

如果您的 PCP 或其他提供者无法为您的预约安排翻译服务，**PA Health& Wellness** 将为您提供一名翻译。如果您需要翻译进行预约，请致电 **1-844-626- 6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

老人生活独立 (LIFE) 计划

如果您年满 55 岁，可以加入 LIFE 计划，而不是 Community HealthChoices。LIFE 计划承保医疗、处方药、行为健康、交通和支持服务，适用对象应年满 55 岁且满足所居住县、所需护理量以及所需经济支持类型方面的要求。有关 LIFE 计划的更多信息，请致电 1-877-550-4227 联系注册专员。

登记

要获得 Community HealthChoices 承保的服务，您需要保持获得医疗协助的资格。您将收到有关延续资格的文件或电话。请务必遵循说明，以免您的医疗协助终止。如果您对收到的任何文件有疑问，或者您不确定自己的医疗协助资格是否仍有效，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness** 参与者服务部，也可联系您的 CAO。

注册服务

医疗协助计划将与独立注册经纪人 (IEB) 的注册专员合作，帮助您注册 Community HealthChoices。您在首次获得 Community HealthChoices 的资格时，会收到有关注册专员的信息以及有关选择 Community HealthChoices 计划的信息。注册专员可以向您提供有关您所在区域所有可用 Community HealthChoices 计划的信息，如果您想更改 Community HealthChoices 计划，或者您要从 Community HealthChoices 计划更改为 LIFE 计划，注册专员可以为您提供帮助。

注册专员可以帮助您：

- 选择一项 Community HealthChoices 计划
- 更改您的 Community HealthChoices 计划
- 在您首次注册 Community HealthChoices 计划时选择一位 PCP
- 回答有关所有 Community HealthChoices 计划的问题
- 确定您是否有特殊需求，这可以帮助您决定选择哪个 Community HealthChoices 计划
- 为您提供有关 Community HealthChoices 计划的更多信息

如需联系注册专员，请致电 1-844-824-3655 或 TTY 711。

更改 Community HealthChoices 计划

如果您是 Community HealthChoices 的新用户，您收到的所在地区的 Community HealthChoices 计划信息包括如何联系注册专员以选择 Community HealthChoices 计划和 PCP。如果您未作选择，会为您选择一项 Community HealthChoices 计划。

您可以出于任何原因随时更改您的 Community HealthChoices 计划。要更改您的 Community HealthChoices 计划，请致电 1-844-824-3655 或 (TTY: 711) 联系注册专员。他们会告诉您何时开始变更为新的 Community HealthChoices 计划，在那之前，您的 **PA Health & Wellness** 注册资格将会保留。Community HealthChoices 计划变更可能需要 6 周时间才能生效。在新计划开始前，请在预约时使用您的 **PA Health & Wellness** ID 卡。

家庭状况变化

如果您的家庭状况有任何变化，请致电您的 CAO，或致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 联系参与者服务部。

例如：

- 您家中有人怀孕或生育
- 您的地址或电话号码发生变化
- 您或与您同住的家庭成员获得其他健康保险
- 您或与您同住的家庭成员生重病或致残
- 家庭成员搬入或搬出您的家
- 家中有人离世

请记住，如果您的家庭状况发生任何变化，请务必立即致电您的 CAO，因为这种变化可能会影响您的福利。

如果我搬迁，会出现什么情况？

如果您搬迁，请联系您的 CAO。如果您搬出本州，您将无法再通过 Community HealthChoices 获得服务。您的社会工作者将终止您在 Pennsylvania 的福利。您需要在新搬入的州申请福利。

丧失福利

导致您失去福利的原因有几个。

例如：

- 您的医疗协助因任何原因而终止。如果您在 6 个月内再次有资格获得医疗协助，除非您选择不同的 Community HealthChoices 计划，否则您将重新加入同一项 Community HealthChoices 计划。
- 您前往 Pennsylvania 以外的疗养院。
- 您实施了医疗协助欺诈，且已完成所有上诉。
- 您连续 30 天以上前往州立精神病院。
- 您被捕入狱。

有关提供者的信息

PA Health & Wellness 服务提供者名录包含 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者的相关信息。如需在线查看服务提供者名录，请访问以下网址：**http://providersearch.PAHealthWellness.com**。您可以在我们的服务提供者名录中找到与 PA Health & Wellness 合作的所有医生、诊所、医院、实验室及其他服务提供者。您可以致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 联系参与者服务部，要求向您发送服务提供者名录的副本，或了解医生在何处就读医学院以及他们的住院医师培训计划。您也可以致电参与者服务部，在查找提供者时获取有关帮助。此工具将提供有关服务提供者网络的最新信息。服务提供者名录包括网络内服务提供者的以下信息：

- 姓名、地址、网站地址、电子邮件地址、电话号码
- 提供者是否接诊新患者
- 营业日期和时间
- 提供者的证书和委员会认证
- 提供者的专业及其提供的服务
- 提供者是否使用英语以外的语言，如果是，具体使用哪些语言
- 提供者所在场所是否提供轮椅通道
- 服务提供者的性别

印制版服务提供者名录中的信息可能会更改。您可以致电参与者服务部，以确认服务提供者名录中的信息是否为最新信息，或者直接联系相关机构以获取最新信息。在线名录至少每月更新一次。您也可以索取服务提供者名录的印制副本。

挑选您的主治医生 (PCP)

PCP 是提供护理并与其他医疗保健提供者合作以确保您获得所需医疗保健服务的医生或医生团体。PCP 会将您转诊至您需要的专科医生，并跟踪您从所有提供者处获得的护理。

PCP 可以是家庭医生、全科医生、儿科医生或内科医生。您也可以选择经过认证的注册执业护士 (CRNP) 作为 PCP。CRNP 在医生的指导下工作，可以完成许多由医生进行的工作，例如开药方和诊断疾病。

有些医生还有其他医疗专业人员，他们可能会在 PCP 的监督下为您看病并提供护理和治疗。

其中一些医疗专业人员可能是：

- 医师助理
- 住院医师
- 认证护士-助产士

如果您有 Medicare，即使您的 PCP 不在 **PA Health & Wellness** 网络中，您也可以继续找您现在的 PCP 就诊。如果您没有 Medicare，则您的 PCP 必须已经加入 **PA Health & Wellness** 网络。

如果您有特殊需求，您可以要求专科医生成为您的 PCP。专科医生需要同意成为您的 PCP，并且必须已经加入 **PA Health & Wellness** 网络。

注册专员可以帮助您选择您在 **PA Health & Wellness** 中的首位 PCP。如果您在选择 **PA Health & Wellness** 后的 14 天内未通过注册专员选择 PCP，我们将为您挑选一位 PCP。

更换 PCP

如果您出于任何原因想要更换 PCP，请致电参与者服务部 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 要求更换新的 PCP。如果您需要我们帮助您寻找新的 PCP，您可以访问 **PAHealthWellness.com** 查看服务提供者名录，也可以要求参与者服务部向您发送一份印制版服务提供者名录。

PA Health & Wellness 将向您邮寄一张新的 ID 卡，其中包含新 PCP 的姓名和电话号码。参与者服务部的代表将告诉您何时可以开始找新的 PCP 就诊。

更换 PCP 后，PA Health & Wellness 可以帮助协调将您的医疗记录从以前的 PCP 发送给新 PCP。在紧急情况下，**PA Health & Wellness** 将帮助您尽快传输医疗记录。

如果您的 PCP 是儿科医生或儿科专家，您可以寻求帮助，更换为向成人提供服务的 PCP。

如果您有 Medicare，您应联系您的 Medicare 计划来更换您的 PCP。

办公室就诊

预约 PCP

要预约 PCP，请致电 PCP 办公室。如果您在预约时需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness** 的参与者服务部。

如果您在赴约就医时需要帮助，请参阅本手册第 **14** 页上的“医疗协助交通计划” (MATP) 部分，或拨打上述电话号码联系 **PA Health & Wellness** 的参与者服务部。

如果您在预约时还没有 **PA Health & Wellness** ID 卡，请带上您的 ACCESS 卡 或 EBT 卡。您还应该告诉 PCP 您选择了 **PA Health & Wellness** 作为您的 Community HealthChoices 计划。如果您有 Medicare，还应告知 PCP 您的 Medicare 保险是由谁提供的。

预约标准

PA Health & Wellness 的提供者必须满足以下预约标准：

- 您的 PCP 应在您致电进行例行预约后的 10 个工作日内为您接诊。
- 除非医生有紧急情况，否则您在候诊室的等待时间不应超过 30 分钟。
- 如果您有紧急医疗病症，您的提供者应在您致电预约后 24 小时内为您接诊。
- 如果您有紧急情况，提供者必须立即为您接诊或将您转至急诊室。
- 如果您已怀孕，并且
    - 处于孕早期，您的提供者必须在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 10 个工作日内为您接诊。
    - 处于孕中期，您的提供者必须在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 5 个工作日内为您接诊。
    - 处于孕晚期，您的提供者必须在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后 4 个工作日内为您接诊。
    - 处于高危妊娠情况，您的提供者必须在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 24 小时内为您接诊。

转诊

转诊是指您的 PCP 将您介绍给专科医生。专科医生是指专注于治疗一种疾病或医疗病症或身体某一特定部位的医生（或医生团体）或 CRNP。如果您在没有 PCP 转诊的情况下去找专科医生，您可能需要支付账单。

如果 **PA Health & Wellness** 在您所在地区的专科医生不到 2 名，并且您不想找所在地区的专科医生，**PA Health & Wellness** 将与您配合，免费为您联系网络外的专科医生。在咨询网络外的专科医生之前，您的 PCP 必须联系 PA Health & Wellness，让 **PA Health & Wellness** 知道您希望咨询网络外的专科医生并希望获得批准。

您的 PCP 可以帮助您预约专科医生。PCP 和专科医生将与您和彼此合作，以确保您获得所需的医疗保健。

有时，您可能会有特殊的医疗病症，需要经常与专科医生联系。当您的 PCP 将您转诊到某个专科医生处并进行多次就诊时，即称为长期转诊。

有关 **PA Health & Wellness** 网络内专科医生的列表，请参阅我们网站 **http://providersearch.PAHealthWellness.com** 上的服务提供者名录，或致电参与者服务部寻求帮助或索取印制版服务提供者名录。

自行转诊

自行转诊是您为自己安排的服务，不需要 PCP 为您安排即可接受服务。除非 **PA Health & Wellness** 批准网络外服务提供者或是以下情况，否则您必须使用 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者。

以下服务不需要 PCP 转诊：

- 产前检查
- 常规产科 (OB) 护理
- 常规妇科 (GYN) 护理
- 常规计划生育服务（未经批准即可向网络外提供者咨询）
- 常规牙科服务
- 常规眼部检查
- 紧急服务

您无需 PCP 转诊即可获得行为健康服务。您可以致电您的行为健康管理式医疗组织了解更多信息。有关更多信息，请参阅手册第 **91** 页的第 7 节。

非服务时间护理

如果出现非紧急医疗问题，您可以每周 7 天、每天 24 小时致电 PCP。随叫随到的医疗保健专业人员将帮助您获得所需的任何护理和治疗。

PA Health & Wellness 设有免费护士热线 **1-844-626-6813** 或 TTY 711，您也可以每周 7 天、每天 24 小时拨打该热线。护士将与您讨论您的紧急健康问题。此热线不适用于紧急情况。如果您遇到紧急情况，您应前往最近的急诊科、拨打 911 或致电当地救护车服务。

服务协调

如果您获得 LTSS，并且需要更多或不同的服务，服务协调员将为您提供帮助，并确保您获得所需的服务。您的服务协调员将在您的 **PA Health & Wellness** 承保开始后与您联系。如果您需要与您的服务协调员交流，您也可以联系参与者服务部。
有关 LTSS 的更多信息，请参见第 **77** 页。

与参与者互动

对政策和服务提出修改建议

PA Health & Wellness 希望您就如何改善您的 Community HealthChoices 体验提出意见。如果您对如何改进计划或如何以不同方式提供服务有任何建议，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711 联系参与者服务部**。

PA Health & Wellness 参与者咨询委员会

PA Health & Wellness 设有参与者咨询委员会 (PAC)，其中包括参与者、网络内服务提供者和直接护理人员。PAC 会针对像您这样的参与者的体验和需求向 **PA Health & Wellness** 提供建议。该委员会至少每 3 个月举行一次面对面会议。有关 PAC 的更多信息，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711 联系参与者服务部**，或访问网站 **PAHealthWellness.com**。

PA Health & Wellness 质量改进计划

质量改进 (QI) 计划是 PA Health & Wellness 的重要组成部分。该计划会制定一些相关计划，将这些计划付诸行动，并衡量为改善您的健康和安全所做的努力。

QI 计划会监测以下领域所提供护理和服务的质量：

- 确保参与者在需要时随时随地获得所需护理
- 确保参与者获得优质护理
- 参与者的文化需求
- 参与者满意度
- 患者安全和隐私
- 提供多种提供者专业服务
- 参与者正在使用的健康计划服务

QI 计划的目标是改善参与者的健康、安全和满意度。这是通过许多不同的活动实现的。我们的一些质量改进目标包括：

- 所有会员都拥有良好的健康状况和生活质量
- **PA Health & Wellness** 服务提供者提供的护理符合行业公认的护理标准
- 参与者服务符合行业公认的绩效标准
- 每年向参与者提供预防保健护理提醒
- 参与者的体验符合 PA Health & Wellness 的预期
- 遵守所有州和联邦的法律法规
- 通过查看某些绩效指标来评估医疗保健的质量
- 参与者满意度达到 PA Health & Wellness 的目标

如果您对 QI 计划和我们实现目标的进展有任何问题，请致电 1-844-626-6813 或 TTY 711 联系参与者服务部。

QI 计划还会审查向我们的参与者提供的服务。我们制定了针对某些病症的临床实践指南。如果您需要这些指南的副本或需要有关该计划的更多信息，请致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711**。

如需了解 **PA Health & Wellness** 的 QI 计划说明和/或想索要完整的副本，请拨打 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 致电参与者服务部。

有关更多详细信息，请访问我们的网址：**www.PAHealthWellness.com**。

第 2 节 –

权利和责任

参与者的权利和责任

PA Health & Wellness 及其提供者网络不会因种族、性别、宗教、国籍、残疾、年龄、性取向、性别认同或法律禁止的任何其他原因而歧视参与者。

作为 **PA Health & Wellness** 参与者，您拥有以下权利和责任。

参与者的权利

您有权：

参与者有权：

1. 以易于理解的方式和形式接收信息，并且参与者和潜在参与者可随时访问这些信息。
2. 获得准确、易于理解的信息，并在需要就其健康计划、专业人员和医疗机构做出明智的医疗保健及 LTSS 决策时获得帮助。
3. 从充足的医疗保健和 LTSS 服务提供者中选择，以确保获得适当的高质量医疗保健服务。
4. 在需要时可获得紧急医疗保健服务。
5. 充分参与所有与其医疗保健和 LTSS 相关的决策。无法充分参与治疗决策的参与者，有权由父母、监护人、家庭成员或其他监护人代表。
6. 在任何时候和所有情况下，始终获得来自医疗保健和 LTSS 系统所有成员周到、礼貌和充满尊重的护理。
7. 与服务提供者进行保密沟通，并保护其个人可识别的医疗保健和 LTSS 信息的机密性。参与者还有权查阅和复制自己的医疗保健和 LTSS 记录，并要求对其记录进行修改或更正。
8. 在与其健康计划、医疗保健和 LTSS 服务提供者以及为其服务的机构之间出现争议时，可以通过公平和高效的流程解决问题，包括严格的内部审查系统和独立的外部审查系统。
9. 不会因胁迫、惩罚、便利或报复遭受任何形式的限制或隔离，如其他联邦法规对限制和隔离的使用规定所述。

参与者的责任

参与者需要与其医疗保健和 LTSS 提供者合作。**PA Health & Wellness** 需要您的帮助，以便您获得所需的服务和支持。

以下是您应该完成的工作：

1. 承担养成健康习惯的责任，例如锻炼、不吸烟和健康饮食。
2. 积极参与特定的医疗保健决策。
3. 与医疗保健和 LTSS 服务提供者合作，共同制定并执行商定的治疗计划。
4. 披露相关信息，明确表达自己的愿望和需求。
5. 使用健康计划的内部投诉和上诉流程来解决可能出现的问题。
6. 避免故意传播疾病。
7. 认识到医疗护理科学的风险和局限性，以及医疗保健专业人员存在人为失误的可能性。
8. 了解医疗保健和 LTSS 服务提供者有义务以合理高效和公平的方式为其他患者和社区提供护理。
9. 了解自己的健康计划和 LTSS 承保范围，以及健康计划和 LTSS 选项（如果可用），包括所有承保的福利、限制和例外条款、使用网络内服务提供者的规则、承保范围和转诊规则、获取额外信息的适当程序，以及承保决定的上诉流程。
10. 尊重其他患者、医疗保健工作者和 LTSS 工作人员。
11. 真诚努力地履行财务义务。
12. 遵守健康计划、医疗保健和 LTSS 服务提供者以及政府健康福利项目的行政和操作流程。
13. 向适当的机构或法律部门报告不当行为和欺诈行为。

隐私和保密

PA Health & Wellness 必须保护您的受保护健康信息 (PHI) 的隐私。**PA Health & Wellness** 必须告诉您如何使用或与他人共享您的 PHI。这包括与为您提供治疗的服务提供者分享您的 PHI，以便 **PA Health &** Wellness 可以向您的服务提供者付款。它还包括与 DHS 共享您的 PHI。此信息包含在 **PA Health & Wellness** 的隐私惯例通知中。要获取 **PA Health & Wellness** 隐私惯例通知的副本，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 或访问 **www.PAHealthWellness.com**。

共付费用

共付费用是指您为某些承保服务支付的金额。这通常只是一小笔费用。您获得服务时需要支付共付费用，但如果您当时无法支付共付费用，提供者不会拒绝为您提供服务。如果您在获得服务时未支付共付费用，您可能会收到提供者的共付费用账单。

共付费用金额可在本手册第 **43** 页开始的“承保服务”图表中找到。

以下参与者无需支付共付费用：

- 孕妇（包括产后阶段）
- 住在长期护理机构中的参与者，包括为智障和其他相关疾病提供的中级护理机构或其他医疗机构
- 住在私人护理中心或家庭护理中心的参与者
- 有资格享受乳腺癌和宫颈癌预防和治疗计划福利的参与者
- 正在接受临终关怀的参与者

以下服务不需要支付共付费用：

- 紧急服务
- 实验室服务
- 计划生育服务，包括计生用品
- 临终关怀服务
- 居家保健服务
- 戒烟服务
- COVID 检测和筛查以及 COVID 19 疫苗接种。

如果向我收取共付费用，但我不同意，该怎么办？

如果您认为服务提供者向您收取的共付费用不正确，或您认为您不应支付相关的共付费用，您可以向 **PA Health & Wellness** 提出投诉。 有关如何提出投诉的信息，请参见第 8 节“投诉、申诉和公平听证”，或致电参与者服务部，电话号码为 **1-844-626-6813 或 TTY 711**。

计费信息

PA Health & Wellness 网络内服务提供者可能不会就 **PA Health & Wellness** 承保的必要医疗服务向您收费。即使提供者尚未从 **PA Health & Wellness** 收到付款或应收取的全部费用，提供者也可能不会向您收费。这称为余额计费。

提供者何时可以向我收费？

在以下情况下，提供者可能会向您收费：

- 您未支付共付费用。
- 您未经 PA Health & Wellness 批准从网络外服务提供者处获得服务，提供者在您收到服务之前告知您该服务不在承保范围内，并且您同意为该服务付费。
- 您收到的服务不在 PA Health & Wellness 承保范围内，提供者在您收到服务之前告知您该服务不在承保范围内，并且您同意为该服务付费。
- 您从未加入医疗协助计划的提供者处获得了服务。
- 当您需要转诊时，您没有从 PCP 或其他提供者处获得转诊，提供者在您获得服务之前告知您该服务不在承保范围内，且您同意支付该服务的费用。
- 您所提出的计划例外或福利限制例外的请求已被拒绝，且服务提供者在服务开始前通知您，您可能需要自行承担费用。
- 您通过身份盗窃或使用他人的健康保险卡获得了服务。

如果我收到账单，该怎么办？

如果您收到来自 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者的账单，并且认为提供者不该向您收费，您可以致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。客户服务团队可以帮助您联系提供者，以确定您收到账单的原因。

如果您因上述原因之一而收到准许提供者向您开具的账单，您应支付账单或致电提供者。

第三方责任

您可能有 Medicare 或其他健康保险。Medicare 或您的其他健康保险是您的主要保险。这种其他保险称为“第三方责任”或 TPL。拥有其他保险不会影响您享受医疗协助的资格。在大多数情况下，您的 Medicare 或其他保险会在 **PA Health & Wellness** 付款前先向您的 PCP 或其他提供者付款，然后 **PA Health & Wellness** 才会支付您的 Medicare 或其他健康保险不支付的金额。

如果您有 Medicare 或其他健康保险，您必须告知您的 CAO 并致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 告知参与者服务部。当您前往提供者处或药房时，您必须告知提供者或药房您拥有的所有形式的医疗保险，并向提供者或药房出示您的 Medicare 卡或其他保险卡、ACCESS 卡或 EBT 卡，以及您的 **PA Health & Wellness** ID 卡。这有助于确保您的医疗费用得到及时、正确地支付。

福利协调

如果您有 Medicare 并且您需要的服务或其他护理在 Medicare 承保范围内，则您可以从您的 Medicare 计划网络中的任何 Medicare 提供者处获得护理。提供者不一定要在 **PA Health & Wellness** 的网络中，也不必已加入 Medicaid。您也不必事先获得 **PA Health & Wellness** 的授权或从您的 Medicare PCP 获得转诊，即可找专科医生就诊。**PA Health & Wellness** 将与 Medicare 合作，决定是否需要在 Medicare 先付款后向提供者付款。

如果您需要的服务不在 Medicare 但在 **PA Health & Wellness** 的承保范围内，您必须从 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者处获得服务。所有 **PA Health & Wellness** 规则（例如事先授权和专科医师转诊）均适用于这些服务。

如果您没有 Medicare，但有其他健康保险，并且您需要其他保险涵盖的服务或其他护理，则您必须从同时位于您的其他保险网络和 **PA Health & Wellness** 网络中的提供者处获得服务。您需要遵守其他保险和 **PA Health & Wellness** 的规定，例如事先授权和专科

医师转诊。**PA Health & Wellness** 将与您的其他保险合作，在您的其他保险先向提供者付款后，决定是否需要支付服务费用。

如果您需要的服务不在您的其他保险的承保范围内，您必须从 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者处获得服务。所有 **PA Health & Wellness** 规则（例如事先授权和专科医师转诊）均适用于这些服务。

接受者限制/锁定计划

如果参与者滥用或过度使用其医疗保健或处方药福利，接受者限制/参与者锁定计划要求参与者使用特定的提供者。**PA Health & Wellness** 与 DHS 合作决定是否限制参与者使用特定医生、药房、医院、牙医或其他提供者。

具体的操作方式

PA Health & Wellness 会审查您使用过的医疗保健和处方药服务。如果 **PA Health & Wellness** 发现过度使用或滥用医疗保健或处方服务的情况，**PA Health & Wellness** 会要求 DHS 批准对您可以使用的服务提供者进行限制。如果 DHS 批准，**PA Health & Wellness** 将向您发送一份书面通知，说明具体限制。

您可以自行选择服务提供者，或者 **PA Health & Wellness** 为您挑选服务提供者。如果您想要挑选的服务提供者与 PA Health & Wellness 为您挑选的服务提供者不同，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。即使您更改 Community HealthChoices 计划，该限制也将持续 5 年。

如果您不同意对您的提供者进行限制的决定，您可以在告知您 **PA Health & Wellness** 已对您的提供者进行限制的信函发出之日起 30 天内，通过要求 DHS 公平听证对该决定提出上诉。

您必须在公平听证的**书面**申请上签字并将其发送至：

Department of Human Services
Office of Administration
Bureau of Program Integrity - DPPC
Recipient Restriction Section
P.O.Box 2675
Harrisburg, Pennsylvania 17105-2675

如果您需要获得有关公平听证的帮助，请致电参与者服务部（电话： **1-844-626-6813 或 TTY 711** ），或联系您当地的法律援助办公室。

如果您上诉的邮戳日期是在 **PA Health & Wellness** 通知之日起 15 天内，则在对您的上诉做出决定之前，这些限制将不适用。如果您上诉的邮戳日期超过通知之日起 15 天但不超过 30 天，则这些限制将一直有效，直到对您的上诉做出决定。听证和上诉局将以书面形式通知您听证的日期、时间和地点。您不得通过 **PA Health & Wellness** 就限制您的提供者的决定提出申诉或投诉。

5 年后，**PA Health & Wellness** 将再次审查您的服务，以决定是否应取消或继续限制，并将其审查结果发送给 DHS。**PA Health & Wellness** 将以书面形式告诉您审查结果。

举报欺诈或滥用行为

如何举报参与者欺诈或滥用行为？

如果您认为有人正在使用您或其他参与者的 **PA Health & Wellness** 卡来获取服务、设备或药物，正在伪造或更改他们的处方，或者正在获取他们不需要的服务，您可以致电 **PA Health & Wellness** 欺诈和滥用举报热线 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711**，向 **PA Health & Wellness** 提供此信息。您也可以拨打 DHS 欺诈和滥用
举报热线电话：1-844-DHS－Tips (1-844-347-8477) 报告此信息。

如何举报提供者欺诈或滥用行为？

提供者欺诈是指提供者就您未获得的服务、设备或药物开具账单，或者就与您收到的服务以外的其他服务开具账单。对同一服务多次收费或更改服务日期也是提供者欺诈的例子。要举报提供者欺诈行为，您可以致电 **PA Health & Wellness** 欺诈和滥用举报热线 **1-866-865-8664**。您也可以拨打 DHS 欺诈和滥用举报热线 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477) 报告此信息。

第 3 节 –

身体健康服务

护理管理

护理管理适用于所有参与者。护理经理将与您、您的 PCP、您的所有其他提供者以及您拥有的其他健康保险合作，以确保您获得所需的所有服务。护理经理还可以帮助您联系其他州和地方计划，或您的 Medicare 计划（如适用）。

当您离开医院或其他短期医疗机构时，护理经理也会为您提供帮助，以确保您在回家后获得所需的服务。这些服务可能包括家庭护理访视或治疗。**PA Health & Wellness** 希望您能够尽快回家。

如果您在处理医疗保健或服务的任何环节或联系其他州或地方计划时需要帮助，请联系您的护理经理，或致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 联系参与者服务部。

承保服务

下表列出了 **PA Health & Wellness** 在有医疗必要性时所承保的服务。某些服务设有限制，或者需要支付共付费用、PCP 转诊、或者 **PA Health & Wellness** 的事先授权。如果您需要超出下列限制的服务，您的提供者可以申请例外处理，如本节后面所述。如果您已怀孕，则限制不适用。

如果您有 Medicare，则您的 Medicare 计划是大多数服务的主要付款人。请参阅您的 Medicare 计划，了解 Medicare 承保范围中相关服务、限制、共付费用和所需事先授权/转诊的信息。

服务	网络外	网络内
主治医生	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	无事先授权
专科医生	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	网络内专科医生无需事先授权
经认证的注册执业护士	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	无事先授权

服务	网络外	网络内
联邦认证健康中心/农村健康中心	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	无事先授权
非医院门诊	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
医院门诊	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
足部治疗服务	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
脊医服务	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
验光师服务	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
临终关怀	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
牙科护理服务	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
放射学（例如 X 射线、MRI、CT）	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
医院门诊短程治疗室	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
门诊日间手术中心	限制	无限制
	共付费用	$0

服务	网络外	网络内
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
非紧急医疗交通	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
计划生育服务	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些计划生育服务可能需要事先授权
肾透析	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
紧急服务	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	无需事先授权或转诊
紧急护理服务	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
救护车服务	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权（即空中救护车）
住院医院	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
住院康复医院	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
孕产妇护理	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
处方药	限制	无限制
	共付费用	处方副厂药无共付费用

服务	网络外	网络内
		处方原厂药共付费用为 $3
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
肠内/肠外营养补充剂	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
护理机构服务	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
居家护理，包括护理、协助和治疗服务	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
耐用医疗设备	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
假肢和矫正设备	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
眼镜镜片	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
镜架	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
隐形眼镜	限制	每年一次
	共付费用	限制可能适用
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
医疗用品	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权

服务	网络外	网络内
治疗（物理、作业、言语）	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
实验室	限制	无限制
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
戒烟	限制	限制可能适用
	共付费用	$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权

非承保服务

PA Health & Wellness 不承保某些身体健康服务。如果您对 **PA Health & Wellness** 是否为您承保了某项服务有任何疑问，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

MCO 可能不承保实验性医疗程序、药物和设备。

第二意见

如果您不确定是否要接受为您建议的任何医疗、服务或非紧急手术，您有权征求第二意见。第二意见可能会为您提供更多信息，帮助您做出有关治疗的重要决定。您可以免费获得第二意见，仅需承担共付费用。

请致电 PCP 询问另一个 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者的名称，以获得第二意见。如果 **PA Health & Wellness** 的网络中没有任何其他服务提供者，您可以请求 **PA Health & Wellness** 批准从网络外服务提供者那里获得第二意见。

什么是事先授权？

某些服务或项目需要 **PA Health & Wellness** 批准才能获得服务。这被称为“事先授权”。对于需要事先授权的服务，**PA Health & Wellness** 会在您获得服务之前决定所请求的服务是否存在医疗必要性。在您获得服务之前，您或您的服务提供者必须向 **PA Health & Wellness** 申请批准。

如何理解“医疗必要性”？

医疗必要性是指某项服务、项目或药物具有以下作用之一：

- 它能够或经合理预期能够预防疾病、病症或残疾。
- 它能够或经合理预期能够减少或改善疾病、病症、损伤或残疾对身体、精神或发育的影响。
- 它将帮助您获得或保持执行日常任务的能力，同时考虑到您的能力和同龄人的能力。
- 如果您正在获得 LTSS，它将为您提供社区生活福利、实现目标的机会，并让您能够在您想去的地方生活和工作。

如果您在了解某种服务、项目或药物是否存在医疗必要性时需要任何帮助，或者想了解更多信息，请致电 **1-844-626- 6813 或 TTY 711**。

如何请求事先授权

请联系 PCP 或服务协调员，请求其对您所请求的服务进行事先授权。

如果您需要帮助以更好地了解事先授权流程，请联系您的 PCP 或专科医生，或致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

如果您或您的服务提供者想要获得一份医疗必要性指南或其他规则的副本，以决定是否满足您的事先授权请求，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

哪些服务、项目或药物需要事先授权？

下表列出了一些但并非所有需要事先授权的服务、项目和药物。

需要事先授权的服务
办公室环境中的口腔外科专业
治疗 Barrett 食管和 TX 原发性和转移性肝恶性肿瘤的消融技术
成人日常生活
所有网络外医师（紧急服务除外）
麻醉服务
减肥手术
福利咨询
生物制药药物
眼睑成形术
胶囊内镜检查术
职业评估
家务协助服务
脊椎按摩服务
临床试验
人工耳蜗植入装置
社区融合
社区过渡服务
整容手术或潜在的整容手术
牙科麻醉
透析
DME - 乳腺癌诊断无需授权
DME、矫正设备和假肢
紧急响应系统和安装
紧急救护车和非紧急交通
就业技能发展
为 ESRD 患者注射促红细胞生成素（透析不需要合约服务提供者的授权）。
试验或研究服务
计划生育

财务管理服务
固定翼空中救护车服务
变性手术
基因检测
助听器
送餐上门
居家保健护理
家庭输注治疗
家居改造
临终关怀服务
高压氧治疗
多汗症治疗
住院专业服务
不孕不育
介入性疼痛管理
关节置换手术
实验室、化学和病理学服务
实验室、化学和病理学服务 - 部分非独立实验室需要授权
肺减容术
乳房成形术
手动和电动吸乳器 - 合作服务提供者无需事先授权
手动和电动吸乳器（网络外服务提供者）
迷宫手术 - 房颤治疗
其他 DME 和门诊治疗
用于治疗子宫肌瘤的 MR 引导聚焦超声 (MRgFUS)
肌肉瓣手术
非医疗交通

护理机构床位
护理机构监护
护理机构休假式治疗
护理机构/急性康复服务
观察
耳成形术
网络外机构（紧急服务除外）
脂膜切除术和唇切除术
参与者指导服务
PAS 服务
虫害防治
除紧急护理、急诊室和住院患者外的所有地点的定量尿液药物检测
放射科服务
居家康复
暂托服务
鼻修复/鼻中隔成形术
服务协调
睡眠研究
在家中进行的睡眠研究
专业医疗设备和用品
专业放射治疗
脊柱手术
结构化日间适应训练
支持性就业
电信和辅助技术
远程医疗
治疗和咨询服务
扁桃体切除术/腺样体切除术

经导管子宫动脉栓塞术
过渡服务协调
移植
紧急护理和急诊室服务
悬雍垂腭咽成形术/UPP
疫苗和给药
静脉曲张手术
车辆改装
心室切除术、心肌成形术

对于那些有限制的服务，如果您或您的提供者认为您需要的服务超出服务限制允许的范围，您或您的提供者可以通过事先授权流程请求更多服务。

如果您或您的服务提供者不确定某种服务、项目或药物是否需要事先授权，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

服务或项目的事先授权

PA Health & Wellness 将审查事先授权请求以及您或您的提供者提交的信息。如果 **PA Health & Wellness** 有足够的信息来决定服务或项目是否具有医疗必要性，**PA Health & Wellness** 将在其收到请求后的 2 个工作日内告知您决定。

如果 **PA Health & Wellness** 没有足够的信息就请求做出决定，我们必须在收到请求后的 48 小时内告知您的服务提供者我们需要更多信息来决定请求，并允许服务提供者在 14 天内向我们提供更多信息。**PA Health & Wellness** 将在其收到额外信息后的 2 个工作日内告知您我们的决定。

您和您的提供者将收到一份书面通知，告诉您该请求是被批准还是被拒绝，如果被拒绝，我们还会告知拒绝原因。

承保药物的事先授权

PA Health & Wellness 将在 PA Health & Wellness 收到申请后 24 小时内审查药物的事先授权请求。您和您的提供者将收到一份书面通知，告诉您该请求是被批准还是被拒绝，如果被拒绝，我们还会告知拒绝原因。

如果您去药房配药，但由于需要事先授权而无法配药，药剂师会向您提供药品供您临时使用，除非药剂师认为这种药物会对您造成伤害。如果您尚未服用这种药物，您将获得 72 小时的剂量。如果您已在服用这种药物，您将获得 15 天的剂量。您的提供者仍需要尽快向 PA Health & Wellness 寻求事先授权。

如果我收到拒绝通知，该怎么办？

如果 **PA Health & Wellness** 拒绝服务、项目或药物请求，或者未按要求批准请求，您可以提出申诉或投诉。如果您因持续用药请求遭到拒绝而提出投诉或申诉，并在收到拒绝通知后的 15 个工作日内提出投诉或申诉，那么在投诉或申诉得到解决之前，**PA Health & Wellness** 必须授权用药。有关投诉和申诉的详细信息，请参阅本手册第 **95** 页开始的第 8 节“投诉、申诉和公平听证”。

服务说明

紧急服务

紧急服务是治疗或评估紧急医疗病症所需的服务。紧急医疗病症是指伤害或疾病非常严重，以至于一个没有受过医学培训的理性人士会认为对一个人的生命或长期健康有直接的风险。如果您有紧急医疗病症，请前往最近的急诊室、拨打 911 或致电当地的救护车服务提供者。您**无**需获得 **PA Health & Wellness** 批准即可获得紧急服务，您可以向任何医院或其他机构获得急诊照护。

以下是一些紧急医疗病症和非紧急医疗病症的示例：

紧急医疗病症
- 心脏病发作
- 胸痛
- 严重出血
- 剧烈疼痛
- 无意识
- 中毒

非紧急医疗病症
- 咽喉痛
- 呕吐
- 感冒或流感
- 背痛
- 耳痛
- 瘀伤、肿胀或小切口

如果您不确定您的状况是否需要紧急服务，请联系您的 PCP，或致电 **PA Health & Wellness** 护士热线 **1-844-626-6813 或 TTY 711**，服务时间为一周 7 天，全天 24 小时。

紧急医疗交通

PA Health & Wellness 承保因紧急医疗病症而由救护车提供的紧急医疗交通。如果您需要救护车，请致电 911 或您当地的救护车提供者。请勿致电 MATP（如本手册第 **12** 页所述）获取紧急医疗交通服务

紧急护理

PA Health & Wellness 的承保范围包括如果未在 24 小时内予以治疗可能会迅速成为危机或紧急医疗病症的疾病、伤情或状况所需的紧急护理。此时您需要医生的诊治，但却不是在急诊室中进行。

如果您需要紧急护理，但不确定是否属于紧急情况，请先致电 PCP 或通过 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 致电 **PA Health & Wellness** 护理热线。您的 PCP 或热线护士将帮助您决定是否需要前往急诊室、PCP 办公室或您附近的紧急护理中心。在大多数情况下，如果您需要紧急护理，您的 PCP 会在 24 小时内为您预约。如果您无法联络

到您的 PCP，或者您的 PCP 在 24 小时内无法为您接诊，并且您的医疗状况不是紧急情况，您也可以访问 **PA Health & Wellness** 网络中的紧急护理中心或诊所。紧急护理中心的服务不需要事先授权。

可能需要紧急护理的一些医疗病症示例包括：

- 呕吐
- 咳嗽和发热
- 扭伤
- 皮疹
- 耳痛
- 腹泻
- 喉咙痛
- 胃痛

如果您有任何疑问或需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

牙科护理服务

PA Health & Wellness 通过加入 **PA Health & Wellness** 网络的牙医为参与者提供一些牙科福利。有些牙科服务设有限制。

PA Health & Wellness 为 21 岁及以上的参与者提供以下服务：

- 每年进行两次定期口腔检查和清洁。
- 包括与症状和疼痛治疗相关的外科手术和
- 紧急服务。

除标准假牙福利外，PA Health & Wellness 参与者可能还有资格获得额外的假牙福利。还提供其他服务，包括医疗上必要的服务（需获得事先授权）。有关详细信息，请访问 https://www.pahealthwellness.com/members/ltss/benefits-services/benefits-overview.html。

请访问 **http://providersearch.PAHealthWellness.com** 查找您所在地区/县的初级牙医，或致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部获取更多信息和帮助。

牙科福利限制的例外情况

某些牙科服务仅在具有福利限制例外处理 (BLE) 时才被纳入承保范围。如果您或您的牙医认为您需要的牙科服务超出限制，您或您的牙医也可以申请 BLE。

在下列情况下，**PA Health & Wellness** 将批准 BLE：

- 您有严重或慢性疾病或健康状况，如果没有额外服务，您的生命将面临危险，或者
- 您患有严重或慢性疾病或健康状况，如果没有额外服务，您的健康状况将会恶化，或者
- 如果您没有获得请求的服务，您将需要更昂贵的治疗，或者
- 如果 **PA Health & Wellness** 拒绝例外处理，将违反联邦法律。

如需在收到服务前申请 BLE，您或您的牙医可致电 1-844-626-6813 或 TTY 711 联系 PA Health & Wellness 参与者服务部，或将请求寄送至：

PA Health & Wellness
1700 Bent Creek Blvd.
Ste.200
Mechanicsburg, PA 17050

BLE 请求必须包括以下信息：

- 您的姓名
- 您的地址
- 您的电话号码
- 您需要的服务
- 您需要服务的原因
- 您的提供者的名称
- 您的提供者的电话号码

确定福利限制例外处理的时限

如果您或您的提供者在获得服务之前要求予以例外处理，**PA Health & Wellness** 将在 21 天内告知您 BLE 是否获得批准。

如果您的牙医在您获得服务后要求予以例外处理，**PA Health & Wellness** 将在 **PA Health & Wellness** 收到请求后 30 天内告知您 BLE 请求是否获得批准。

如果您不同意或不满意 **PA Health & Wellness** 的决定，您可以向 **PA Health & Wellness** 提出投诉或申诉。有关投诉和申诉过程的更多信息，请参阅本手册第 **95** 页第 8 节“投诉、申诉和公平听证”。

视力保健服务

PA Health & Wellness 承保通过 PA Health & Wellness 网络内服务提供者为参与者提供一些视力服务。

PA Health & Wellness 为 21 岁或以上的参与者提供以下服务：

- 每 6 个月（一个服务日期间隔）进行一次完整的眼科检查
- 由验光师提供的医疗上必要的眼部护理服务
- 被诊断为无晶状体眼的患者佩戴医疗上必要的眼镜，每年有资格获得两副标准眼镜镜片或隐形眼镜，并且每年有四副眼镜片可获得承保。
- 每位接受者每 2 年只有一只义眼被纳入承保范围。

还提供其他服务，包括医疗上必要的服务（需获得事先授权）。请访问 **PA Health & Wellness** 网站，查找您所在地区/县的视力保健服务提供者，或致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部寻求帮助。

药房福利

PA Health & Wellness 承保的药房福利包括有医生处方的处方药以及非处方药和维生素。

处方

当提供者为您开具药方时，您可以在 **PA Health & Wellness** 网络内的任何药房配药。您需要随身携带您的 **PA Health & Wellness** ID 卡，并且可能需要支付共付费用。**PA Health & Wellness** 将支付 **PA Health & Wellness** 药物处方集上列出的任何药物或公众服务部 (DHS) 首选药物清单上首选的任何药物的费用，如果其他药物获得事先授权，则其可能会支付这些药物的费用。处方或药物标签会表明，您的医生是否开具了续药处方以及您可以续取多少次处方药。如果您的医生开具了续药处方，在某些情况下，您一次最多

可以获得 90 天的剂量。如果您对处方药是否在承保范围内有任何疑问，在 **PA Health & Wellness** 的网络中查找药房时需要帮助，或者有任何其他问题，请致电参与者服务部，电话：**1-844-626-6813 或 TTY 711**。
***PA Health & Wellness** 药品处方集中所列的某些药品，或公众服务部 (DHS) 首选药品清单中的某些优选药品，可能需要事先授权。

如果您享有 Medicare 福利，则您的 Medicare 计划是您的药物的主要付款人。如果您对处方药是否在承保范围内有疑问或有任何其他问题，请参阅您的 Medicare 计划。如果您的药物不在 Medicare 的承保范围内，则其可能在 **PA Health & Wellness** 的承保范围内。

全州首选药物清单 (PDL) 和 PA Health & Wellness 补充处方集

PA Health & Wellness 涵盖全州首选药物清单 (PDL) 和 **PA Health & Wellness** 补充处方集列出的药物。这是您的 PCP 或其他医生在决定您应服用哪些药物时应参照的内容。全州 PDL 和 PA Health & Wellness 补充处方集涵盖原厂药和副厂药。副厂药含有与原厂药相同的活性成分。**PA Health & Wellness** 补充处方集中包含的或全州 PDL 中首选的某些药物可能需要事先授权。您的医生开具的任何非全州 PDL 或 **PA Health & Wellness** 补充处方集中的药物都需要事先授权。全州 PDL 和 **PA Health & Wellness** 补充处方集可能会不时更改，因此您应确保您的服务提供者在为您开药时应拥有最新信息。

如果您有任何疑问，或需要获取全州 PDL 和 **PA Health & Wellness** 补充处方集的副本，请致电 **1-844-626- 6813** 或 **TTY 711** 联系参与者服务部，或访问 **PA Health & Wellness** 的网站 **www.PAHealthWellness.com/Providers/Pharmacy.html**。

药品报销

对于在药房销售点因药品事先授权、裁定或其他问题而发生延误的参与者，自付费用可以报销。要申请药品报销，必须填写处方申请报销表。此表格可在以下网页上找到：https://www.pahealthwellness.com/members/ltss/benefits-services/pharmacy.html。如需申请报销，请填写此表格并邮寄至：

Centene Pharmacy Services
7625 N Palm Ave, Suite 107
Fresno, CA. 93711

表格也可传真至 (844) 678-5767。如若表格填写不完整，处理会发生延误。药房客户服务热线为 (800) 413-7221。我们会在 30 天内处理所有报销申请。对于您提交的所有文档，请保留一份副本作为记录。我们不能保证报销；报销申请需要遵守 PA Health & Wellness 的限制、排除条件和规定。

专科药物

全州 PDL 和 **PA Health & Wellness** 的补充处方集包括被称为专科药物的药品。这些是用于治疗复杂疾病的药物。这些药物通常需要医生的专门处理和密切监测。这些药物的处方需要事先授权。您可能需要为您的药物支付共付费用。要查看全州首选药物清单、**PA Health & Wellness** 补充处方集、完整的专科药物清单以及您的药物是否被视为专科药物，请致电 **1-844-626- 6813 或 TTY 711**，或访问 **PA Health & Wellness** 的网站 https://www.PAHealthWellness.com/Members/LTSS/Benefits-Services/Pharmacy.html。

非处方药

PA Health & Wellness 承保您的提供者为您开具的部分非处方药。您需要随身携带您的 **PA Health & Wellness** ID 卡，并且可能需要支付共付费用。以下是可能被纳入承保范围的承保类非处方药的一些示例：

- 鼻窦和过敏药物
- 对乙醯氨基酚或阿斯匹灵
- 通用维生素
- 止咳药
- 胃灼热药物，如制酸剂
- 抗腹泻药物
- 抗气胀药物
- 支气管扩张剂
- 避孕药
- 胰岛素和胰岛素注射器
- 泻药和粪便软化剂
- 鼻用制剂

- 眼用制剂
- 诊断用药

您可以访问 **PA Health & Wellness** 的网站 **PAHealthWellness.com**，或致电 **1-844-626-6813 or TTY 711** 联系参与者服务部，了解有关承保类非处方药的更多信息。

Medicare Part D 注册帮助

如果您有 Medicare，**PA Health & Wellness** 可以帮助您注册 Medicare Part D，以帮助支付您的处方药费用。某些 Medicare Part D 计划不对处方药收取共付费用。如需更多信息，请拨打 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，或致电 **1-800-783-7067 联系 Pennsylvania Medicare 教育和决策洞察 (PA MEDI) 计划。**

戒烟

您想戒掉烟草或尼古丁吗？PA Health & Wellness 希望帮助您戒烟！

如果您已做好戒烟准备，无论您尝试过多少次，我们都会为您提供帮助。

药物

为了帮助您戒烟，**PA Health & Wellness** 将以下药物纳入承保范围。

产品名称
Bupropion 副厂药
尼古丁口香糖和含片副厂药
尼古丁透皮系统
Chantix
Chantix 月度启动装

请联系您的 PCP 进行预约，获取戒烟药处方。

咨询服务

咨询支持也可以帮助您戒烟。**PA Health & Wellness** 承保以下咨询服务：**治疗和咨询服务。**

行为健康治疗

有些人在尝试戒烟时可能会感到压力、焦虑或抑郁。**PA Health & Wellness** 参与者有资格获得解决这些副作用的服务，但这些服务由您的 BH-MCO 承保。您可以在本手册第 **92** 页找到您所在县的 BH-MCO 及其联系信息。您也可以致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness** 参与者服务部，寻求有关联系 BH-MCO 方面的帮助。

其他戒烟资源

您可以获取许多资源来帮助您戒烟。下列组织提供戒烟服务：

组织	网站	电话号码
PA 免费戒烟热线	http://www.health.pa.gov/My%20Health/Healthy%20Living/Smoke%20Free%20Tobacco/Pages/PA-Free-Quitline.aspx#.Wa6XarKGNhG	1-800-QUIT-NOW (784-8669) 1-855-DEJE-LO-YA (335-3569) HTTPS://PA.QUITLOGIX. ORG（在线） 1-800-261-6259（传真）
PA 癌症协会	https://www.acscan.org/states/pennsylvania	
美国心脏协会和美国肺脏协会	http://www.lung.org/stop-smoking/?referrer=https://www.google.com/	1-800-LUNGUSA

请记住，**PA Health & Wellness** 可以支持您戒烟，从而改善您的健康状况。别再等待！请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，以便我们帮助您开始戒烟。

计划生育

PA Health & Wellness 承保计划生育服务。您不需要 PCP 转诊即可获得计划生育服务。这些服务包括妊娠检测、性传播疾病检测和治疗、节育用品以及计划生育教育和咨询。您可以找任何担任医疗协助提供者的医生就诊，包括任何提供计划生育服务的网络外服务提供者。您无需为这些服务支付共付费用。当您前往不属于 **PA Health & Wellness** 网络内的计划生育服务提供者处就诊时，您必须出示您的 **PA Health & Wellness** ID 卡和 Medicare 卡（如适用）。

如需了解有关承保类计划生育服务的更多信息或在寻找计划生育服务提供者方面需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

孕产妇护理

妊娠期护理

产前护理是指参与者在怀孕和分娩期间从孕产妇护理提供者处获得的医疗照护服务，例如从产科医生（OB 或 OB/GYN）或护士-助产士处。及早和定期进行产前护理对您和宝宝的健康非常重要。即使您以前有过妊娠经历，在每次怀孕期间定期拜访孕产妇护理提供者也很重要。

如果您认为自己已经怀孕并需要进行妊娠检测，请咨询您的 PCP 或计划生育提供者。如果您怀孕了，您可以：

- 致电或拜访您的 PCP，他们可以帮您找到 **PA Health & Wellness** 网络中的孕产妇护理提供者。
- 自行拜访网络内 OB 或 OB/GYN 或护士-助产士。您无需转诊即可获得孕产妇护理。
- 访问提供 OB 或 OB/GYN 服务的网络健康中心。
- 致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，以查找孕产妇护理提供者。

一旦发现自己怀孕，您应立即就医。您的孕产妇护理提供者必须安排预约为您接诊

- 如果您处于孕早期，孕产妇护理提供者会在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 10 个工作日内为您接诊。

- 如果您处于孕中期，孕产妇护理提供者会在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 5 个工作日内为您接诊。
- 如果您处于孕晚期，孕产妇护理提供者会在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 4 个工作日内为您接诊。
- 如果您是高危妊娠，孕产妇护理提供者会在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 24 小时内为您接诊。

如果您有紧急情况，请前往最近的急诊室、拨打 911 或致电当地的救护车服务提供者。

在整个妊娠和产后护理过程中，请务必找同一个孕产妇护理提供者就诊。他们会密切关注您以及正在发育的宝宝的健康状况。在整个妊娠期间，最好使用同一项 Community HealthChoices 计划。

PA Health & Wellness 拥有受过专门培训的孕产妇健康协调员，他们知道可以为您提供哪些服务和资源。
如果您已怀孕，并且在您加入 **PA Health & Wellness** 时已经在接受孕产妇护理提供者的诊疗服务，您可以继续到该提供者处就诊，即使其不在 **PA Health & Wellness** 的网络中。提供者需要致电 **PA Health & Wellness** 获得批准才能对您进行治疗。

产妇及新生儿护理

您应该在宝宝出生后 **4 至 6 周**内前往您的孕产妇护理提供者处进行检查，除非您的孕产妇护理提供者希望更早为您提供检查。

您应在宝宝出生后 3 至 5 天内预约宝宝的 PCP，除非医生希望更早为您的宝宝提供检查。最好在妊娠期间就为宝宝挑选好医生。如果您在为宝宝挑选医生方面需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

MCO 生育计划

PA Health & Wellness 为孕妇制定了一项名为 **聪明宝宝的开始 (SSFB) 特别计划。**

SSFB® 围产期管理计划提供医疗保健需求方面的教育，在社会需求和关注方面提供帮助，提供产前护理服务的护理协调工作，以及根据需要助您转诊至适当的专科医生和 OB 病例管理计划。

如果您有兴趣参加 SSFB 计划，您可以致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，并要求联系 SSFB 护理经理。

耐用医疗设备及医疗用品

PA Health & Wellness 承保耐用医疗设备 (DME)，包括家庭无障碍 DME 和医疗用品。DME 是一种医疗用品或器械，可在家中或进行任何正常生活的环境中多次使用，除非有人生病或受伤，否则通常不会使用。医疗用品通常为一次性用品，用于医疗用途。其中一些项目需要事先授权，您的医生必须开具这些项目的医嘱。DME 供应商必须在 **PA Health & Wellness** 网络中。您可能需要为此支付共付费用。

DME 的示例包括：

- 氧气瓶
- 轮椅
- 拐杖
- 助行器
- 夹板
- 专用医疗床

家庭无障碍 DME 示例包括：

- 轮椅升降机
- 扶梯式滑移装置
- 天花板升降机
- 金属无障碍坡道

这包括承保类家庭无障碍 DME 的安装和医疗上必要的维修，不包括家庭改造。如果您收到 LTSS，则您可能有资格进行家居改造。

医疗用品的示例包括：

- 糖尿病用品（如注射器、试纸）
- 纱布垫
- 胶带
- 失禁用品（如拉拉裤、内裤、护垫）

如果您对 DME 或医疗用品有任何疑问，或者想要索取网络内服务提供者清单，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

疗养院服务

疗养院是提供护理或长期护理服务的持牌机构。这些机构提供的服务既能满足居民的医疗需求，也能满足他们的非医疗需求。疗养院服务包括护理和康复，协助完成穿衣、洗澡、如厕、用餐和洗衣等任务，或作为医疗保健或健康管理计划的一部分需要定期提供的其他服务。疗养院必须是 **PA Health & Wellness** 提供者网络的一部分，您才能获取其所提供的服务。如果您需要 30 天以上的疗养院服务，请参阅本手册第 **77** 页，了解有关长期服务和支持的信息。

门诊服务

PA Health & Wellness 承保门诊服务，例如物理治疗、作业治疗和言语治疗以及 X 射线和实验室检查。您的 PCP 将安排 **PA Health & Wellness** 网络内服务提供者之一提供这些服务。

门诊服务可能需要事先授权。如果服务可能是美容性或试验性的，请致电您的提供者或服务协调员。

请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711**，我们的代表将协助您找到离您最近的网络内服务提供者。

医院服务

PA Health & Wellness 承保住院和门诊服务。如果您需要住院服务并且不是紧急情况，您的 PCP 或专科医生会安排您入住 **PA Health & Wellness** 网络内的医院，即使您在住院期间需要其他医生，他们也会对您的护理情况进行跟踪。住院停留必须得到 **PA Health & Wellness** 的批准。要查询某家医院是否在 **PA Health & Wellness** 网络中，请致电 **1-844-626- 6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，或查看 **PA Health & Wellness** 网站 **http://providersearch.PAHealthWellness.com** 上的服务提供者名录。

如果您有紧急情况并住院治疗，您或您的家人或朋友应尽快通知您的 PCP，但不得迟于您入院后 24 小时。如果收治您的医院不在 **PA Health & Wellness** 网络中，您可能会被转移到 **PA Health & Wellness** 网络中的医院。只有在您的身体状况足够稳定且可以转至新医院时，您才会被转到新医院。

在出院后 7 天内与 PCP 约诊非常重要。出院后立即找您的 PCP 就诊，将有助于您遵循您在住院期间收到的任何指示，并避免您再次入院。

有时，您可能需要在医院看医生或接受治疗，而无需住院过夜。这些服务称为门诊服务。

如果您对医院服务有任何其他疑问，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

预防性服务

PA Health & Wellness 承保预防服务，可帮助您保持健康。预防服务不仅包括每年一次到您的 PCP 处就诊进行检查。它们还包括免疫接种（注射）、实验室检测和其他检测或筛查，让您和您的 PCP 知道您是否健康或有任何健康问题。请拜访您的 PCP 以获得预防服务。他或她将根据最新的护理建议为您提供医疗保健方面的指导。

参与者还可以前往参与的 OB/GYN 进行年度子宫颈检查和盆腔检查，并获得乳房 X 光检查处方。

以下预防服务可能会使您获得 My Health Pays® 奖励：

- 乳腺癌筛查
- 结肠直肠癌筛查
- 宫颈癌筛查

有关 My Health Pays 奖励的更多信息，请参阅第 **69** 页。

体检

您应至少每年由 PCP 对您进行一次体检。这将帮助您的 PCP 发现您可能不知道的任何问题。您的 PCP 可能会根据您的健康史、年龄和性别安排检查。您的 PCP 还将检查您是否接受了最新的免疫接种和预防服务，以帮助您保持健康。

如果您不确定自己是否满足最新的医疗保健需求，请联系您的 PCP，或致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。参与者服务部还可以帮助您预约 PCP。

新医疗技术

如果您的 PCP 或专科医生要求，**PA Health & Wellness** 可以将新的医疗技术（例如医疗程序和设备）纳入承保范围。**PA Health & Wellness** 希望在批准服务之前确保新的医疗技术安全、有效且适合您。

如果您需要有关新医疗技术的更多信息，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness** 的参与者服务部。

居家护理

PA Health & Wellness 承保由居家护理机构提供的居家护理。居家护理是在您的家中提供的护理，包括熟练的护理服务；帮助进行日常生活活动，例如沐浴、穿衣和进食；以及物理治疗、言语治疗和作业治疗。您的医生必须开具居家护理医嘱。

您可以获得的家庭护理访视次数没有限制。如果您已获批享有居家护理服务，但护理不是按照批准的方式提供的，您应致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

疾病管理

如果您有下列健康状况之一，**PA Health & Wellness** 有多种自愿参与的计划，可帮助您更好地照顾自己。PA Health & Wellness 的护理经理将与您和您的提供者合作，确保您获得所需的服务。对于这些计划，您无需 PCP 转诊，也不需要支付共付费用。

如果您有下列任何一种健康状况，我们的护理管理团队可以为您提供帮助：

- 焦虑
- 哮喘
- 充血性心力衰竭
- 糖尿病
- 心脏病
- 高危妊娠
- HIV/AIDS
- 高血压

- 肥胖/体重管理
- 疼痛管理
- 围产期药物滥用障碍
- 镰状细胞病

遵循提供者的护理计划并了解您的疾病或状况，有助于您保持更健康的状态。PA Health & Wellness 护理经理将随时帮助您了解如何更好地照顾自己，方法是遵循医生的医嘱、向您介绍用药方法、帮助您改善健康状况以及为您提供在社区中使用的信息。如果您有任何疑问或需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

扩展服务

PA Health & Wellness 为我们的参与者提供以下扩展服务和增值福利：

成人牙科
- 除了 Medicaid 承保范围外，参与者还可以申请口腔卫生套件。
- 符合护理机构临床资格的参与者的假牙终身福利高达 $1000

成人视力
- 除了 Medicaid 承保服务，符合护理机构临床资格的参与者每年可获得的眼镜/隐形眼镜承保费用为 $100。

保健计划
- 住院后：14 天送餐上门服务
- 住院后：14 天临时护理
- Smart Start for Baby and Health 图书馆
- PHW Community Connect Online 资源站点
- 未加入 Medicare 者可按处方续取 90 天药量

其他福利
- 为等待 LTSS 资格鉴定的参与者提供服务协调，协助他们获取当地资源
- 帮助进行医疗协助续订流程
- 过渡福利帮助合格的参与者从护理机构搬回家，最高可获得 $5000 的援助（在 $4000 州限额的基础上额外获得 $1000 福利）
- 在家中最大限度地提高独立性 (MIND at Home™) 是一项以家庭为基础的护理协调计划，适用于居住在社区中的阿尔茨海默病或相关痴呆症患者及其家庭护理人员（适用于特定地点的 LTSS 参与者）。

My Health Pays® 奖励

通过关注您的健康获得奖励！当您完成健康活动以保护您的健康时，即可获得 My Health Pays 奖励。

使用您的 My Health Pays 奖励来帮助支付：

- 公用事业费用
- 交通
- 电信费用
- 儿童保育服务费
- 教育费用
- 租金
- 您也可以使用这些奖励在沃尔玛购买日常用品**

**此卡不得用于购买酒精、烟草或枪支产品。

通过完成以下健康行为来获得奖励：

- 年度乳腺癌筛查奖励 $25（每个日历年一次，50-74 岁）
- 年度结直肠癌筛查奖励 $25（每个日历年一次，45-75 岁）
- 年度宫颈癌筛查奖励 $25（每个日历年一次，21-64 岁）
- 糖尿病性眼病检查奖励 $30（每个日历年一次，18-75 岁）
- 糖尿病 HbA1c 检测奖励 $30（每个日历年一次，18-75 岁）

在我们处理您完成的每项活动的应得奖励后，便会将您的 My Health Pays 奖励金额添加到您的奖励卡中。在您获得第一份奖励时，我们将把您的 My Health Pays™ Visa® 预付卡邮寄给您。

此 My Health Pays 奖励 Visa 预付卡由 The Bancorp Bank 根据 Visa U.S.A. Inc. 的许可发行。The Bancorp Bank 是 FDIC 成员。并不是在所有接受 Visa 借记卡的地方都可以使用该卡。

要了解有关 My Health Pays 奖励的更多信息，请访问 https://www.pahealthwellness.com/members/ltss/benefits-services/healthy-rewardsprogram.html。

第 4 节 –

网络外和计划外服务

网络外服务提供者

网络外服务提供者是指未与 **PA Health & Wellness** 签约，向 **PA Health & Wellness** 参与者提供服务的服务提供者。有时，您可能需要使用不在 **PA Health & Wellness** 网络中的医生或医院。如果发生这种情况，您可以请求 PCP 帮助您。您的 PCP 提供一个专用号码，您可以致电该号码询问 **PA Health & Wellness** 是否允许您前往网络外服务提供者处就诊。**PA Health & Wellness** 将检查您所在地区是否有其他提供者可以为您提供您或您的 PCP 认为您需要的相同类型的护理。如果 **PA Health & Wellness** 无法在您所在地区提供至少 2 个提供者供您选择，**PA Health & Wellness** 将承保由网络外服务提供者提供的必要的医疗服务。

在 PA Health & Wellness 服务区域以外获得护理

如果您不在 **PA Health & Wellness** 的服务区域，并且有紧急医疗情况，请前往最近的急诊室或致电 911。对于紧急医疗病症，您无需获得 **PA Health & Wellness** 的批准即可获得护理。如果您需要入院，应告知 PCP。

如果您在服务区域外需要非紧急情况护理，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系您的 PCP 或参与者服务部，他们将帮助您获得最适当的护理。

PA Health & Wellness 不会为在美国及其领土之外接受的服务付费。

计划外服务

您可能有资格获得 **PA Health & Wellness** 承保服务以外的服务。以下是一些虽然提供但不在 **PA Health & Wellness** 承保范围内的服务。如果您在获得这些服务方面需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

非紧急医疗交通

PA Health & Wellness 不承保大多数 Community HealthChoices 参与者的非紧急医疗交通。**PA Health & Wellness** 可以通过共享乘车或下述 MATP 等计划，帮助您安排前往承保服务预约就诊地点的交通。

对于以下情况，**PA Health & Wellness** 承保非紧急医疗交通：

- 您住在疗养院，需要前往任何预约就诊地、紧急护理中心或药房以获得任何医疗协助服务、DME 或药物
- 您需要医疗上必要的非紧急医疗专用交通，例如您需要使用担架才能赴约

如果您对非紧急医疗交通有任何疑问，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

医疗协助交通计划

医疗协助交通计划 (MATP) 提供前往预约就诊地点和药房的非紧急交通服务。您可以免费获得这项服务。您居住地所在县的 MATP 将确定您的服务需求并为您提供合适的交通方式。交通服务通常以下列方式提供：

- 在有公共汽车、地铁或火车等公共交通工具的地方，MATP 会提供代币或通行证，或报销您的公共交通费用。
- 如果您或其他人可驾车前往预约就诊地，MATP 可能会根据有效收据向您支付每英里的费用以及停车费和通行费。
- 如果公共交通不可用或不适合您，MATP 会提供辅助客运车辆，包括箱式货车、带升降机的厢式货车或出租车。通常，车辆会有超过 1 名搭乘者，其上下车时间及地点不同。

如果您需要交通前往预约就诊地点或药房，请联系您当地的 MATP 以获取更多信息并注册服务。可在以下位置找到县 MATP 联系信息的完整列表：http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx。请参阅本手册第 **12** 页，了解县 MATP 联系信息的完整列表

MATP 将与 **PA Health & Wellness** 或您的医生办公室确认，您需要交通的医疗预约是承保服务。**PA Health & Wellness** 将与 MATP 合作，帮助您安排交通。如需了解更多信息，您也可以致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

妇女、婴儿和儿童计划

妇女、婴儿和儿童计划 (WIC) 为婴儿、5 岁以下儿童以及孕妇、分娩或哺乳期妇女提供健康食品和营养服务。WIC 通过向您传授良好的营养知识并为您提供可在杂货店使用的食品券，帮助您和您的宝宝实现膳食营养的目的。WIC 帮助婴幼儿摄入正确的食物，使他们能够健康成长。您可以在下次访视时向您的孕产妇护理提供者索取 WIC 申请表，或致电 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467)。有关更多信息，请访问 WIC 网站 www.pawic.com。

家庭暴力危机和预防

家庭暴力是一个人试图在家庭或亲密关系中获得权力或控制另一个人的行为模式。

家庭暴力有许多不同类型。一些示例包括：

- 情绪虐待
- 人身暴力
- 跟踪
- 性暴力
- 财务滥用
- 言语虐待
- 虐待老年人
- 晚年亲密伴侣暴力
- 亲密伴侣虐待
- LGBTQIA+ 社区中的家庭暴力

家庭暴力涉及到许多不同的说法。它可以被称为：虐待，家庭暴力，殴打，亲密伴侣暴力，或家庭、配偶、关系或约会暴力。

如果这些行为中的任何一种正在或已经发生在您身上，或者您害怕您的伴侣，则您可能处于虐待关系中。

家庭暴力是一种犯罪行为，您可以为此获得法律保护。从一段暴力关系中抽身并非易事，但您可以获得帮助。

可以从何处获取帮助：

全国家庭暴力热线

1-800-799-7233 (SAFE)
1-800-787-3224 (TTY)

Pennsylvania 反家庭暴力联盟

为家庭暴力受害者提供的服务包括危机干预，咨询，陪同前往警局、就诊处和法庭；以及为受害者及其受抚养子女提供临时紧急庇护。还提供预防和教育计划，以降低社区中家庭暴力的风险。

1-800-932-4632（在 Pennsylvania）

性暴力和强奸危机

性暴力包括任何类型违背个人意愿的、不受欢迎的性接触、具有挑逗性的言语或行为。一个人可能会通过武力、威胁、操纵或说服来实施性暴力。性暴力可包括：

- 强奸
- 性攻击
- 乱伦
- 儿童性攻击
- 约会和熟人强奸
- 非礼
- 未经允许发送色情短信
- 仪式虐待
- 商业性剥削（例如：卖淫）
- 性骚扰
- 反 LGBTQIA+ 欺凌
- 暴露和窥淫癖（在人们期望隐私受到保护的地方被观看、拍照或拍摄的行为）
- 被迫参与制作色情作品

性暴力的幸存者可能会对这种经历产生身体、精神或情绪上的反应。性暴力幸存者可能会感到孤独、害怕、羞愧，并担心没有人会相信他们。治愈可能需要时间，但有可能得到治愈。

可以从何处获取帮助：

Pennsylvania 强奸危机中心为所有成人和儿童提供服务。服务包括：

- 每天 24 小时免费保密危机咨询。
- 为幸存者的家庭、朋友、伴侣或配偶提供服务。
- 提供信息并转介至您所在地区的其他服务和预防教育计划。

如需联系您当地的强奸危机中心，请致电 **1-888-772-7227** 或访问以下链接。

Pennsylvania 反强奸联盟 (www.pcar.org/)

第 5 节 –

长期服务和支持

长期服务和支持

PA Health & Wellness 为无法进行某些日常生活活动或患有慢性病的参与者提供长期服务和支持 (LTSS)。LTSS 包括社区和疗养院服务。LTSS 帮助您住在您想要居住的地方，例如在家中或社区的其他住宅环境中，或居住在疗养院中。LTSS 还在您想要工作的地方为您提供支持。

为了能够获得 LTSS，您必须进行“临床资格鉴定”，表明您需要疗养院提供的服务类型，即使您正在或可能在家中或其他社区环境中获得这些服务。这被称为“符合护理机构临床资格”，也称为“NFCE”。这意味着并非每个人都能获得 LTSS。

如果您正在或将要获得 LTSS，您的 **PA Health & Wellness** 服务协调员将与您会面，了解您的所有需求，包括您居住或想要居住的地方、您的身体健康和行为健康需求，以及您是否需要护理人员或社区的其他支持。这被称为“全面需求评估”。

作为全面需求评估的一部分，您将选择一名服务协调员，此协调员将与您一起制定以人为本的服务计划 (PCSP)，其中将包括您所需要的所有服务，无论 **PA Health & Wellness** 是否承保这些服务。

下文将更详细地说明服务协调、全面需求评估和以人为本的规划过程。

服务协调

如果您有资格获得 LTSS，服务协调员将帮助您获得所需的所有 LTSS。**PA Health & Wellness** 将为您提供可用的服务协调员供您选择，他们由 PA Health & Wellness 雇用或与 PA Health & Wellness 签订了合同。PA Health & Wellness 将为您提供有关我们承保区域内服务协调员的信息，包括任何特殊技能和工作经验的简要说明。如有要求，您可以在选择过程中与服务协调员交谈。您的服务协调员将与您一起制定 PCSP，确保您的 PCSP 保持最新状态，并确保您获得 PCSP 中列出的所有服务和支持。

在以下情况下，您应联系您的服务协调员：

- 如果您不了解您的 PCSP。您应该知道并能够了解您将获得的服务和支持以及将为您提供支持的提供者。
- 如果您想更换 PCSP。
- 如果您在使用任何服务、支持或提供者时遇到问题。

您的服务协调员将帮助您获得您的 PCSP 中列出的 LTSS 以及其他承保和未承保的医疗、社会、住房、教育及其他服务和支持。您的服务协调员将：

- 向您提供有关信息，并帮助您获得所需的服务和支持。
- 跟踪您的服务和支持。
- 告诉您：
    - 所需的评估
    - PCSP 过程
    - 可用的 LTSS
    - 服务备选方案，包括参与者指导
    - 您的权利，包括您提出投诉、申诉和请求公平听证的权利
    - 您在 Community HealthChoices 中的职责
    - Community HealthChoices 工作人员的角色
- 帮助处理投诉、申诉和公平听证请求（如果您需要且寻求帮助）。
- 记录您的 PCSP 偏好、优势和目标。
- 每年重新评估您的需求，并根据需要提高评估频率。
- 帮助您以及您的以人为本的规划团队挑选提供者。
- 提醒您做一些必要的事情来保持 Community HealthChoices 和 LTSS 资格。
- 寻找 Community HealthChoices 之外的服务来满足您的需求，包括通过 Medicare 或其他健康保险公司以及其他社区资源。

如果您打算搬到新家，您的服务协调员将确保您获得或保留搬家所需的服务和支持。这包括帮助获得和保留住房，帮助您独立的活动，以及帮助您使用社区资源，以便您可以留在社区中。

如果您希望更换服务协调员，请致电 1-844-626-6813 或 TTY 711 联系参与者服务部。

全面需求评估

全面需求评估是设置所需服务的第一步。请务必与 **PA Health & Wellness** 合作，尽快进行评估。您的全面需求评估包括审查您的身体健康、行为健康、LTSS、护理人员和其他需求。评估还将包括谈论您的偏好、目标、住房和非正式支持。下表显示了何时进行评估，具体时间取决于您的情况。

情况	**PA Health & Wellness 评估时限**
您是 NFCE，但在您开始使用 **PA Health & Wellness** 时未获得 LTSS	自开始日期起 5 个工作日内
您已制定 PCSP，且正在获取 LTSS	在临床资格重新鉴定后 5 个工作日内
您或被指定人或家人要求进行评估	请求后 15 天内
您上次全面需求评估是在 12 个月或更久之前	所有接受 LTSS 的参与者必须每年进行一次全面需求评估
您有触发事件（如下所述）	在触发事件发生后 14 天内，或根据参与者的健康状况和需求提前

如果您正在获得 LTSS，并且有以下触发事件之一，请致电您的服务协调员，预约尽快完成重新评估。

- 入院、在不同医疗机构之间移动（例如，从医院转到疗养院）或出院。
- 您照顾自己的能力发生变化。
- 您的护理人员或其他非正式支持发生变化，可能会改变您对服务的需求。
- 您家中发生变化，可能会改变您对服务的需求。
- 您的健康发生永久性变化，可能会改变您对服务的需求。
- 您或某人为您或护理人员、提供者或 DHS 提出请求。

如果您目前未获得 LTSS，但认为您可能符合资格要求，您可以向 **PA Health & Wellness** 申请进行全面需求评估。完成全面需求评估后，如果评估结果表明您需要 LTSS，**PA Health & Wellness** 会将您转诊至 DHS 进行资格鉴定，以确定您是否为 NFCE。**PA Health & Wellness** 不会鉴定您的 LTSS 临床资格，但会帮助您了解这一过程。

以人为本的规划

完成全面需求评估后，您的服务协调员将与您一起制定 PCSP。在服务协调员的支持下，您将领导 PCSP 的制定流程。

以下是您需要了解的有关 PCSP 的重要信息：

- 您将在您的服务协调员和您希望的任何人（例如家庭成员或其他非正式支持）的帮助下制定 PCSP。
- 您将在全面需求评估或重新评估之日起 30 天内与您的服务协调员一起完成 PCSP。
- 您和您的服务协调员将根据您的全面需求评估、您的临床资格鉴定以及 **PA Health & Wellness** 为满足您未被满足的需求而承保的服务来制定您的 PCSP。
- 您的 PCSP 将包括为获得服务和支持进行转诊的相关信息。
- 您的服务协调员将同时考虑网络内和网络外的承保服务，以便在您希望需求得到满足的地方以最佳方式满足您的需求。

您的 PCSP 将响应您的身体、行为和 LTSS 需求，您的优势，偏好和目标，以及您希望这些服务能为您做什么。它将包括以下信息：

- 您的健康状况、当前服用的药物以及所有授权服务的数量，包括授权的时间长度。
- 您选择的提供者，以获得所需及所想的服务和支持。
- 您居住或想居住并获得 LTSS 的地方（可以是您的家、社区中不同的居住环境或疗养院）。**PA Health & Wellness** 支持您尽可能独立地生活，并尽可能多地参与社区活动。
- 可能对您的健康产生影响的风险因素，以及降低此类风险的方法，包括在需要时制定备用护理计划。
- 您在获得社区资源、非承保服务和其他支持方面的需求和计划，包括任何合理的便利。
- 您在业余时间做自己喜欢做的事情所需的支持，包括爱好和社区活动。
- **PA Health & Wellness** 将如何与其他健康保险公司或您拥有的支持合作，例如 Medicare、退伍军人保险和您的 BH-MCO。

制定完 PCSP 后，您和您的服务协调员将为其签字，服务协调员会向您提供一份副本供您记录。**PA Health & Wellness** 将告知您的 PCSP 中的 LTSS 提供者，他们已获批在您的 PCSP 中提供服务和支持，以及他们应提供的服务数量和类型。在获得 **PA Health & Wellness** 的批准之前，您的提供者无法提供您的 PCSP 中的 LTSS 服务。

您的服务协调员必须至少每 3 个月以电话或面对面形式与您讨论一次 LTSS，以确保您获得 LTSS 并且您的 LTSS 满足您的需求。每年至少进行 2 次面对面访视。

以人为本的规划团队

为了协助以人为本的规划流程，您的服务协调员将帮助您确定重要人员，以便加入以人为本的规划团队 (PCPT)。PCPT 成员可能包括您的朋友、家人、医疗服务提供者、HCBS 提供者或您希望参与您的规划服务的任何其他人。您的服务协调员将与您和 PCPT 成员合作，确保您的需求得到满足。

服务说明

居家和社区服务

居家和社区服务 (HCBS) 是在您的家庭和社区中提供的服务和支持。HCBS 可帮助老年人和残疾人独立生活并住在自己家中。服务包括为日常生活活动（又称“ADL”，例如进食和沐浴）和工具性日常生活活动（又称“IADL”，例如准备饭菜和购物）提供帮助。

PA Health & Wellness 承保以下 HCBS：

- 成人日常生活服务 – 在社区中心提供日间服务，以帮助满足个人护理、社交、营养和治疗需求，每周定期安排一天或多天，一天 4 小时或更长时间。
- 辅助技术 – 物品、设备或产品系统，用于增加或保持沟通能力或尽可能自力更生的能力。
- 行为治疗 – 评估参与者、制定家庭治疗/支持计划、培训家庭成员/工作人员并提供技术援助，以执行计划以及监督参与者执行计划。
- 福利咨询 – 咨询参加工作是否会提高您的自立能力和/或获得净财务利益。

- 职业评估 – 审查您的兴趣和优势，以确定潜在的职业选择。

- 家务协助服务 - 家务协助服务包括一些体力要求较高、劳动强度较大的家务活，这些家务对于保持住宅的功能或提供一个干净、卫生、安全的环境是必要的。只有在不干净或杂乱的居住环境会妨碍服务交付或增加因环境隐患而导致伤害（如跌倒或灼伤）的可能性时，才能授权此服务。

  每名参与者每年的家务协助服务时间限制为 40 小时，且仅在以下情况下提供：参与者、其主要照护者或家中其他人均无法完成这些家务任务；参与者或家中其他人经济上无力承担家务协助服务；且没有其他亲属、照护者、业主、社区/志愿者机构或第三方支付者能够提供或负责提供这些服务。

- 认知康复治疗 – 为脑损伤参与者提供的服务，包括咨询治疗师、持续咨询以及专注于帮助参与者在现实环境中发挥作用的辅导或提示。

- 认知康复治疗远程服务 – 为脑损伤参与者提供的远程服务，包括咨询治疗师、持续咨询以及专注于帮助参与者在现实环境中发挥作用的辅导或提示。

- 社区融入 – 在改变生活的事件中提供短期服务，以提高社区生活所需的自助、沟通、社交和其他技能，例如从疗养院搬到新社区或从父母家中搬离，或其他需要新技能的变化。

- 社区过渡服务 – 为从机构搬到自己家里、公寓或其他居住安排的参与者提供一次性费用，如保证金、搬家费和居家用品。

- 咨询服务 – 为参与者提供咨询，帮助他们解决冲突和家庭问题，例如帮助参与者发展和保持积极的支持网络，改善个人关系，或改善与家人或其他人的沟通。
- 咨询远程服务 – 为参与者提供的远程医疗咨询服务，帮助他们解决冲突和家庭问题，例如帮助参与者发展和保持积极的支持网络，改善个人关系，或改善与家人或其他人的沟通。

- 就业技能发展 – 学习和工作经验，包括志愿者工作，参与者可以从中培养优势和技能，从而能够获得一份高薪工作。

- 家居改造 – 对参与者的家进行物理更改，以确保居家环境安全，并使参与者在家中更加独立。

- 送餐上门 – 为无法自己准备或获取营养膳食的参与者提供预制膳食。

- 家庭保健助理 – 由医生开具医嘱的服务，包括个人护理（例如帮助洗澡）、监测参与者的健康状况，以及帮助行走、使用医疗设备和锻炼。

- 工作指导 – 提供支持，帮助学习新工作并保住一份有偿工作。可能包括帮助参与者在工作场所发展自然支持，并与雇主或雇员、同事和客户合作，使参与者有可能获得一份有偿工作。

- 求职 – 帮助寻找潜在的工作，帮助参与者找到符合其意愿和能力以及雇主需求的工作。

- 非医疗交通 – 帮助参与者参加社区活动和其他活动的门票、代币和里程报销

- 护理 – 注册护士或执业护士根据医生的医嘱提供的服务，包括通过健康教育、健康咨询和医生或牙医规定的熟练护理来诊断和治疗健康问题。

- 营养咨询服务 – 帮助参与者以及有偿和无偿护理人员计划膳食，以满足参与者的营养需求并避免任何食物问题。

- 营养咨询远程服务 – 为参与者以及有偿和无偿护理人员提供的远程医疗服务，帮助他们计划膳食，以满足参与者的营养需求并避免任何食物问题。

- 作业治疗 – 由医生开具医嘱的作业治疗师服务，包括评估参与者的技能和帮助改变日常活动，以便参与者能够进行日常生活活动。

- 以参与者为导向的社区支持 – 为那些希望通过 Services My Way 指导他们的服务、自行雇用工人并为其服务制定预算的参与者提供服务和支持，其中包括帮助参与者掌握基本的生活技能，例如进食、喝水、如厕；以及购物、洗衣和清洁等家务；并帮助参与社区活动。

- 以参与者为导向的商品和服务 – 为希望通过 Services My Way 指导他们的服务并制定服务预算的参与者提供服务、设备或用品，以便他们能够安全而独立地呆在家里并成为社区的一份子。

- 个人助理服务 – 在日常生活活动中，例如进食、沐浴、穿衣和如厕等方面提供手把手的帮助。

- 个人紧急响应系统 (PERS) – 一种连接到参与者电话并经过编程的电子设备，当参与者按下便携式“帮助”按钮以在紧急情况下获得帮助时，它会向响应中心发出信号，这里配备了训练有素的工作人员。

- 害虫驱除 – 从参与者家中清除昆虫和其他害虫的服务，如果不加以处理，参与者将因健康和安全风险而无法留在社区。

- 物理治疗 – 医生开具医嘱并由物理治疗师提供的服务，包括对参与者进行评估和治疗，以限制或防止受伤或患病后残疾。

- 居家康复 – 在参与者居住且提供者拥有或提供者经营的环境中提供的服务，包括社区融入、夜间协助、个人协助服务，以帮助进行日常生活活动，例如沐浴、穿衣、进食、行动和如厕，以及工具性日常生活活动，如烹饪、家务和购物，使参与者获得尽可能独立而充分地参与社区生活所需的技能。

- 暂托 – 在无偿护理人员离开或需要救济时为参与者提供的短期服务。

- 专业医疗设备和用品 – 帮助参与者提高或维持日常生活活动能力的物品。

- 言语治疗 – 由医生开具医嘱并由获得执照的美国言语-语言-听力助理或经认证的言语-语言病理学家提供的服务，其中包括对有言语障碍的参与者进行评估、咨询和康复。

- 结构化日间适应训练 - 在小组环境中提供的日间服务，目的是让参与者准备好在社区中生活，其中包括监督、培训和社会技能培训方面的支持。

- 远程护理 – 3 项服务，使用技术帮助参与者尽可能地独立：

    - 健康状况测量和监测远程护理服务 – 使用无线技术或电话线收集与健康相关的数据，例如脉搏和血压，以帮助提供者了解参与者的状况并提供教育和咨询。
    - 活动和传感器监测远程护理服务 – 每周 7 天、每天 24 小时使用基于传感器的技术，远程监测和被动跟踪参与者的日常生活。
    - 配药和监测远程护理服务 – 通过配药和监测参与者是否按规定服药来帮助参与者。

- 车辆改装 – 对有特殊需要的参与者使用的汽车或箱式货车进行物理改装，即使汽车或箱式货车由与参与者同住的家庭成员或为参与者提供主要支持的其他人拥有，以便参与者可以使用汽车或箱式货车。

参与者导向的社区支持

参与者导向的社区支持福利允许参与者选择和管理自己的直接护理人员 (DCW)。如果您选择雇用自己的 DCW，您（或您选择代表您的个人）将被称为普通法雇主 (CLE)。CLE 负责雇用、培训和监督 DCW。CLE 还必须与财务管理服务 (FMS) 提供者合作，以确保：

- 在 DCW 开始工作之前完成所有文书工作
- DCW 根据参与者的 Person-Centered Service Plan (PCSP) 授权的时间开展工作。
- DCW 在提交工作时间时遵循电子访问验证 (EVV) 规则
- DCW 和 CLE 使用 FMS 提供者的系统在 DCW 工作的所有时间进行审核和批准

重要的是，这些职责由 CLE 完成，以便 DCW 获得他们工作时间的报酬。其他与雇主相关的责任，例如发放工资支票和维护税务记录，由 FMS 提供者管理。

此外，采用参与者自我指导护理模式的参与者若经评估每天需要超过十六 (16) 个小时的 PAS 服务，则应享受以下服务：

- 服务协调员每年至少进行四 (4) 次面对面访视。
- 临床医生或身为临床医生的服务协调员主管直接向参与者进行每季度一次的视频访视，或者如果参与者无法说话，则必须提供给其指定人员。

疗养院服务

PA Health & Wellness 承保疗养院服务。疗养院获准提供护理或长期护理服务，以帮助满足疗养院人员的医疗和非医疗需求。这些服务包括护理和康复，帮助完成诸如穿衣、沐浴、如厕、用餐和洗衣等任务，或作为计划的医疗保健计划的一部分定期需要的其他服务。

如果您现在不住在疗养院，在您可以在疗养院获得 LTSS 之前，DHS 会在咨询您的医生后评估您是否符合护理机构临床资格 (NFCE)。有关 NFCE 的说明，请参阅本手册第 **77** 页。疗养院服务也必须事先获得 **PA Health & Wellness** 的授权。

如果您住在疗养院，并且您在 Community HealthChoices 首次启动时便加入了该计划，那么只要您需要疗养院服务，您就可以留在该疗养院。您也可以搬到 **PA Health & Wellness** 网络中的另一家疗养院，或致电 844-824-3655 联系注册专员，了解他们网络中的其他 Community HealthChoices 计划和疗养院。

如果您住在疗养院，并且您在 Community HealthChoices 首次启动后加入了该计划，您必须前往 **PA Health & Wellness** 网络中的疗养院，或请求 **PA Health & Wellness** 批准您入住网络外养老院。您也可以致电 844-824-3655 联系注册专员，了解他们网络中的其他 Community HealthChoices 计划和疗养院。

如果您首次加入 Community HealthChoices 时并未住在疗养院，但现在您需要疗养院服务，则您必须前往 **PA Health & Wellness** 网络中的疗养院。您也可以联系注册专员，了解他们网络中的其他 Community HealthChoices 计划和疗养院。

疗养院服务的患者付费部分

如果您住在疗养院或在生病或受伤后必须去疗养院治疗一小段时间，您可能需要每月支付部分护理费用。这称为您的“患者自付”金额。

当您申请疗养院护理医疗协助时，CAO 将根据您的收入和支出决定您的护理费用金额。如果您有任何疑问，请拨打本手册第 **10** 页上的电话号码联系您的 CAO，或者您的服务协调员将与您一起帮助您了解您的护理费用。

辅助生活服务

目前居住在护理机构的 PHW 参与者，若希望转至更像社区的环境，或已居住在社区中但希望更换社区环境的参与者，可能有资格转至辅助生活住所。在辅助生活住所中，参与者拥有自己的生活空间，并接受诸如个人护理、家政援助、社交活动、非医疗交通和药物管理等服务。这些服务由 Community HealthChoices 计划提供。在辅助生活住所的食宿费用由参与者支付。

PHW 服务协调员将与希望转至辅助生活住所的参与者合作，确保所需的独立程度和项目灵活性满足其需求，并帮助他们做出明智的选择。

如需了解辅助生活服务的更多信息，请联系您的服务协调员或拨打 PHW 参与者服务热线：1-844-626-6813 (TTY: 711)。

州监察员计划

Pennsylvania 老龄部负责实施监察员计划。监察员负责处理由居住在长期设施（例如疗养院、辅助生活设施和私人护理中心）中的人员提出的投诉和其他问题。监察员还提供有关联邦和州法律规定的居民权利的信息。

您可以致电 Pennsylvania 老龄部 (717-783-8975) 或访问网站 www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx 联系监察员计划。

LTSS 扩展服务

PA Health & Wellness 为我们的参与者提供以下扩展服务和增值福利：

成人牙科

- 除了 Medicaid 承保范围外，参与者还可以申请口腔卫生套件。
- 符合护理机构临床资格的参与者的假牙终身福利高达 $1000

成人视力

- 除了 Medicaid 承保服务，符合护理机构临床资格的参与者每年可获得的眼镜/隐形眼镜承保费用为 $100。

保健计划

- 住院后：14 天送餐上门服务
- 住院后：14 天临时护理
- Smart Start for Baby and Health 图书馆
- PHW Community Connect Online 资源站点
- 未加入 Medicare 者可按处方续取 90 天药量

其他福利

- 为等待 LTSS 资格鉴定的参与者提供服务协调，协助他们获取当地资源
- 帮助进行医疗协助续订流程
- 过渡福利帮助合格的参与者从护理机构搬回家，最高可获得 $5000 的援助（在 $4000 州限额的基础上额外获得 $1000 福利）
- 在家中最大限度地提高独立性 (MIND at Home™) 是一项以家庭为基础的护理协调计划，适用于居住在社区中的阿尔茨海默病或相关痴呆症患者及其家庭护理人员（适用于特定地点的 LTSS 参与者）。

遗产追缴

联邦法律规定，在向 55 岁或以上人士提供的某些服务中，要向 DHS 偿还部分医疗协助资金。这称为“遗产追缴”。DHS 在患者去世后从其遗产中收取费用，而非在其接受服务期间收费。

对于 Community HealthChoices 参与者，遗产追缴适用于 DHS 为以下服务向 **PA Health & Wellness** 支付的金额：

- 疗养院服务
- 家庭与社区服务
- 当患者在疗养院或接受 HCBS 时提供医院护理和处方药

您的县援助办公室可以回答您关于遗产追缴的任何问题。请参阅本手册第 **10** 页了解 CAO 的电话号码。

第 6 节 –

预立医疗指示

预立医疗指示

有 2 种类型的预立医疗指示：生前预嘱和医疗保健授权书。如果您无法为自己做出决定或发表个人意见，这些都可以让您的意愿得到尊重。如果您有生前预嘱或医疗保健授权书，您应该将其交给您的 PCP、其他提供者以及可信赖的家人或朋友，以便他们了解您的意愿。

如果有关预立医疗指示的法律发生变更，**PA Health & Wellness** 将在变更后的 90 天内以书面形式告知您变更内容。有关 **PA Health & Wellness** 的预立医疗指示政策的信息，包括如何获取书面信息和/或政策，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，或访问 **PA Health & Wellness** 的网站 **PAHealthWellness.com**。

生前预嘱

生前预嘱是一份由您创建的文件。如果您不能告诉您的医生或其他提供者您想要的护理类型，生前预嘱会说明您希望获得和不想获得的医疗护理。您的医生必须有一份副本，并且必须在确定您无法为自己做出决定时才能使用生前预嘱。您可以随时撤销或更改生前预嘱。

医疗保健授权书

医疗保健授权书也称为持久授权书。医疗保健授权书或持久授权书是一份文件，您通过该文件赋予他人权力，允许他人在您身体或精神上不能自行做出医疗决定时为您做出医疗决定。它还规定了授权书要生效必须满足的条件。要创建医疗保健授权书，您可以但不必获得法律帮助。您可以拨打 **1-844-626-6813 或 TTY** 联系参与者服务部，以获取更多信息或关于您附近资源的指示。

如果提供者未遵守您的预立医疗指示，该怎么办

如果医疗服务提供者出于良知而不同意您的预立医疗指示，他们可以不需要遵守您的预立医疗指示。如果您的 PCP 或其他服务提供者不想遵循您的预立医疗指示，**PA Health & Wellness** 将帮助您找到能够满足您意愿的服务提供者。如果您在寻找新的服务提供者时需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部。

如果提供者未遵循您的预立医疗指示，您可以提出投诉。有关如何提出投诉的信息，请参见本手册**第 95 页**第 8 节“投诉、申诉和公平听证”，或致电参与者服务部，电话为 **1-844-626- 6813 或 TTY 711**。

第 7 节 –

行为健康服务

行为健康护理

行为健康服务包括精神健康服务和物质使用障碍服务。这些服务是通过行为健康管理式医疗组织 (BH-MCO) 提供的，这些组织由公众服务部心理健康和药物滥用服务办公室 (OMHSAS) 负责监督。

下面列出了 BH-MCO 的联系信息。您也可以拨打 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系参与者服务部，以获取您的 BH-MCO 的联系信息。您可以每周 7 天、每天 24 小时拨打 BH-MCO 免费电话。

BH-MCO	**所服务的县**	**电话号码**
CBH - 社区行为健康 网址： https://cbhphilly.org/members/welcome-to-cbh	Philadelphia	1-888-545-2600
CCBHO - 社区护理行为健康组织 网址： https://members.ccbh.com	Adams、Allegheny、Bedford、Bradford、Berks、Blair、Cameron、Carbon、Centre、Chester、Clarion、Clearfield、Clinton、Columbia、Delaware、Elk、Erie、Forest、Greene、Huntingdon、Jefferson、Juniata、Lackawanna、Luzerne、Lycoming、McKean、Mifflin、Montour、Monroe、Northumberland、Pike、Potter、Schuylkill、Snyder、Sullivan、Somerset、Susquehanna、	Adams 1-866-738-9849 Allegheny 1-800-553 7499 Bedford 1-866-483-2908 Berks 1-866-292-7886 Blair 1-855-520-9715 Bradford 1-866-878-6046 Cameron 1-866-878-6046 Carbon 1-866-473-5862 Centre 1-866-878-6046 Chester 1-866-622-4228 Clarion 1-866-878-6046 Clearfield 1-866-878-6046 Clinton 1-855-520-9787 Columbia 1-866-878-6046 Delaware 1-833-577-2682 Elk 1-866-878-6046 Erie 1-855-224-1777 Forest 1-866-878-6046 Greene 1-866-878-6046 Huntingdon 1-866-878-6046 Jefferson 1-866-878-6046 Juniata 1-866-878-6046 Lackawanna 1-866-668-4696 Luzerne 1-866-668-4696 Lycoming 1-855-520-9787 McKean 1-866-878-6046 Mifflin 1-866-878-6046

BH-MCO	所服务的县	电话号码
	Tioga、Union、Warren、Wayne、Wyoming、York	Monroe 1-866-473-5862 Montour 1-866-878-6046 Northumberland 1-866-878-6046 Pike 1-866-473-5862 Potter 1-866-878-6046 Schuylkill 1-866-878-6046 Snyder 1-866-878-6046 Sullivan 1-866-878-6046 Susquehanna 1-866-668-4696 Somerset 1-866-483-2908 Tioga 1-866-878-6046 Union 1-866-878-6046 Warren 1-866-878-6046 Wayne 1-866-878-6046 Wyoming 1-866-668-4696 York 1-866-542-0299
MBH - Magellan Behavioral Health of Pennsylvania 网址： https://www.magellanofpa.com/for-members	Bucks 、 Lehigh 、 Montgomery 、 Northampton 、 Cambria	Bucks 1-877-769-9784 Cambria 1-800-424-0485 Lehigh 1-866-238-2311 Montgomery 1-877-769-9782 Northampton 1-866-238-2312
PerformCARE 网址： https://pa.performcare.org/members/index.aspx	Cumberland、Dauphin、Franklin、Fulton、Lancaster、Lebanon、Perry	Cumberland 1-888-722-8646 Dauphin 1-888-722-8646 Franklin 1-866-773-7917 Fulton 1-866-773-7917 Lancaster 1-888-722-8646 Lebanon 1-888-722-8646 Perry 1-888-722-8646
Carelon Health of PA, Inc. 网址： https://pa.carelon.com/members	Armstrong、Beaver、Butler、Crawford、Fayette、Indiana、Lawrence、Mercer、Washington、Westmoreland、Venango	Armstrong 1-877-688-5969 Beaver 1-877-688-5970 Butler 1-877-688-5971 Crawford 1-866-404-4561 Fayette 1-877-688-5972 Indiana 1-877-688-5969 Lawrence 1-877-688-5975 Mercer 1-866-404-4561 Washington 1-877-688-5976 Westmoreland 1-877-688-5977 Venango 1-866-404-4561

您不需要 PCP 的转诊即可获得行为健康服务，但您的 PCP 将与您的 BH-MCO 和行为健康提供者合作，帮助您获得最能满足您需求的护理。如果您有心理健康或吸毒和酗酒问题，您应该告诉您的 PCP。

承保以下服务：

- Clozapine (Clozaril) 支持服务
- 毒品和酒精成瘾患者住院戒毒服务（青少年和成人）
- 毒品和酒精成瘾患者住院康复服务（青少年和成人）
- 毒品和酒精门诊治疗服务
- 毒品和酒精 Methadone 维持治疗服务
- 基于家庭的心理健康服务
- 实验室（当与行为健康诊断相关并由行为健康从业者开具处方时）
- 心理健康危机干预服务
- 心理健康住院治疗
- 心理健康门诊服务
- 心理健康部分住院服务
- 同伴支持服务
- 有针对性的病例管理服务

如果您对前往任何一项服务预约就诊地点的交通有疑问，请联系您的 BH-MCO。

第 8 节 –

投诉、申诉和公平听证

投诉、申诉和公平听证

如果服务提供者或 **PA Health & Wellness** 有某些令您不满意或不同意的做法，您可以告知 **PA Health & Wellness** 或公众服务部您不满意的方面，或者您不同意服务提供者或 **PA Health & Wellness** 所做的哪些事情。本节介绍了您可以采取哪些行动以及采取这些行动后会发生什么。

投诉

什么是投诉？

投诉是指您告诉 **PA Health & Wellness** 您对 **PA Health & Wellness** 或您的提供者不满意，或者不同意 **PA Health & Wellness** 的决定。

您可能会提出投诉的一些事项：

- 您对获得的护理不满意。
- 您无法获得所需的服务或项目，因为它不在承保服务或项目范围内。
- 您尚未获得 **PA Health & Wellness** 已批准的服务。
- 您对您需要向提供者付款的决定提出异议，但您的请求遭到拒绝。

初级投诉

如果我想投诉，该怎么办？

要提出初级投诉：

- 请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，并向 **PA Health & Wellness** 提出您的投诉，或
- 写下您的投诉，并通过信件、传真或者安全电子邮件或安全网站门户（如果有）这类电子方式发送至 **PA Health & Wellness**，或
- 如果您收到 **PA Health & Wellness** 的通知，得知 **PA Health & Wellness** 的决定，并且通知中包含投诉/申诉申请表，请填写该表格并通过邮件或传真将其发送至 **PA Health & Wellness**。

PA Health & Wellness 的投诉地址和传真号码：
1700 Bent Creek Blvd., Ste.200
Mechanicsburg, PA 17050

如果您给予书面同意，您的提供者可以代您提出投诉。

我该何时提出初级投诉？

有些投诉有提出时间限制。您必须在**收到通知后 60 天内**提出投诉，

- 该通知告诉您 **PA Health & Wellness** 决定您无法获得所需服务或项目，因为它不在承保服务或项目范围内。
- **PA Health & Wellness** 不会为您获得的服务或项目向提供者付款。
- **PA Health & Wellness** 未能在收到您的投诉或申诉后 **30** 天内，
- 就您告诉 **PA Health & Wellness** 的投诉或申诉做出决定。
- **PA Health & Wellness** 认为您必须向服务提供者付款，且 **PA Health & Wellness** 拒绝了您的反对请求。

如果您没有获得服务或项目，您必须在**本应获得服务或项目之日起 60 天内**提出投诉。下面列出了您应收到服务或项目的时间：

新参与者预约首次体检……	我们将……
患有 HIV/AIDS 的参与者	在您成为 **PA Health & Wellness** 参与者后 7 天内，为您预约 PCP 或专科医生，除非您已经接受 PCP 或专科医生治疗。
领取补充保障收入 (SSI) 的参与者	在您成为 **PA Health & Wellness** 参与者后 45 天内，为您预约 PCP 或专科医生，除非您已经接受 PCP 或专科医生治疗。
所有其他参与者	在您成为 **PA Health & Wellness** 参与者后 3 周内，为您预约 PCP。
处于妊娠期的参与者：	**我们将为您安排预约……**
孕早期孕妇	在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 10 个工作日内为您预约 OB/GYN 提供者。

孕中期孕妇	在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 5 个工作日内为您预约 OB/GYN 提供者。
孕晚期孕妇	在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 4 个工作日内为您预约 OB/GYN 提供者。
高危妊娠孕妇	在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 24 小时内为您预约 OB/GYN 提供者。

预约……	**安排预约必须遵守的时限**
PCP	
紧急医疗状况	24 小时内。
常规预约	10 个工作日内。
健康评估/常规体检	3 周内。
专科医生（由 PCP 推荐时）	
紧急医疗病症	在转诊后 24 小时内。
与以下专科医生之一进行常规预约： • 耳鼻喉科 • 皮肤病学 • 牙医 • 骨科手术	在转诊后 15 个工作日内
与其他专科医生进行常规预约	在转诊后 10 个工作日内

您可以**随时提出所有其他投诉。**

提出初级投诉后会发生什么情况？

在您提出投诉后，您将收到 **PA Health & Wellness** 的来信，告知您 **PA Health & Wellness** 已收到您的投诉以及初级投诉审查流程。

您可以要求 **PA Health & Wellness** 查看 **PA Health & Wellness** 所掌握的关于您的投诉问题的任何信息，而无需为此支付任何费用。您还可以将有关您的投诉的信息发送至 **PA Health & Wellness**。

如果您愿意，您可以参加投诉审查。**PA Health & Wellness** 将在投诉审查前至少 10 天告诉您投诉审查的地点、日期和时间。您可以亲自参加投诉审查，也可通过电话或视频会议参加投诉审查。如果您决定不参加投诉审查，也不会影响审查决定。

由 1 名或多名 **PA Health & Wellness** 工作人员组成的委员会召开会议，就您的投诉做出决定，这些工作人员未参与所提交投诉涉及的问题，也不为您的投诉问题所涉及的人员工作。如果投诉涉及临床问题，委员会将包括相同或类似服务专科的持牌医生或持牌牙医。**PA Health & Wellness** 将在您提出初级投诉之日起 **30 天**内向您邮寄通知，告知您对初级投诉的决定。如果您对该决定不满意，通知还会告诉您可以采取哪些行动。

如果您在投诉过程中需要更多的帮助信息，请参阅第 **96** 页。

如何继续获取服务：

如果您获得的服务或项目被减少、更改或拒绝，并且您在收到通知得知您所收到的服务或项目不属于您的承保服务或项目的 15 天内，以口头、传真、邮寄、安全电子邮件或安全网站门户这类电子方式（如果有）或专人递送的方式提出投诉，则服务或项目将继续提供，直到做出决定。

如果我对 PA Health & Wellness 的决定不满意，该怎么办？

如果投诉涉及以下其中一种情况，您可以要求进行外部投诉审查、公平听证或进行外部投诉审查加公平听证：

- **PA Health & Wellness** 决定您无法获得所需的服务或项目，因为它不在承保服务或项目范围内。
- **PA Health & Wellness** 决定不向提供者支付您所获得的服务或项目的费用。
- **PA Health & Wellness** 未能在收到您的投诉或申诉后 **30 天**内，就您告诉 **PA Health & Wellness** 的投诉或申诉做出决定。
- 您在本应获得服务或项目的时间内未获得服务或项目
- **PA Health & Wellness** 认为您必须向提供者付款，且 **PA Health & Wellness** 决定拒绝您的反对请求。

您必须在**收到初级投诉决定通知之日起 15 天内**向 Pennsylvania 保险部消费者服务局提交书面申请，要求对投诉进行外部审查。

若要求对您的投诉进行外部审查，请将您的请求发送至以下地址：

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
传真：717-787-8585

或

请访问 https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx 的“提交投诉页面”

如果您在提出外部审查请求时需要帮助，请致电 1-877-881-6388 联系消费者服务局。

您必须在投诉决定**通知寄出之日起 120 天内**要求公平听证。

对于所有其他投诉，您可以在**收到投诉决定通知之日起 45 天**内提出二级投诉。

有关公平听证的信息，请参阅第 **110** 页。
有关外部投诉审查的信息，请参阅第 **102** 页。
如果您在投诉过程中需要更多的帮助信息，请参阅第 **96** 页。

二级投诉

如果我想提出二级投诉，该怎么办？

要提出二级投诉：

- 请致电 **1-844-626-6813** 或 **TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，并向 PA Health & Wellness 提出您的二级投诉，或
- 写下您的二级投诉，并通过信件、传真或者安全电子邮件或安全网站门户（如果有）这类电子方式发送至 **PA Health & Wellness**，或
- 填写投诉决定通知随附的投诉申请表，并通过邮件或传真将其发送至 **PA Health & Wellness**。

PA Health & Wellness 的二级投诉地址和传真号码
1700 Bent Creek Blvd.
Ste.200, Mechanicsburg, PA 17050

传真：1-844-873-7451

提出二级投诉后会发生什么情况？

在您提出二级投诉后，您将收到 **PA Health & Wellness** 的来信，告知您 **PA Health & Wellness** 已收到您的投诉以及二级投诉审查流程。

您可以要求 **PA Health & Wellness** 查看 **PA Health & Wellness** 所掌握的关于您的投诉问题的任何信息，而无需为此支付任何费用。您还可以将有关您的投诉的信息发送至 **PA Health & Wellness**。

如果您愿意，您可以参加投诉审查。**PA Health & Wellness** 将在投诉审查前至少 15 天告诉您投诉审查的地点、日期和时间。您可以亲自参加投诉审查，也可通过电话或视频会议参加投诉审查。如果您决定不参加投诉审查，也不会影响审查决定。

由 3 人或更多人组成的委员会（至少包括 1 名非 **PA Health & Wellness** 工作人员）将开会，就您的二级投诉做出决定。委员会中的 **PA Health & Wellness** 工作人员未涉及投

诉问题，也不会为所投诉问题涉及的人员工作。如果投诉涉及临床问题，委员会将包括相同或类似服务专科的持牌医生或持牌牙医。**PA Health & Wellness** 将在收到您的二级投诉之日起 **45 天**内向您邮寄通知，告知您对二级投诉的决定。如果您对该决定不满意，通知还会告诉您可以采取哪些行动。

如果您在投诉过程中需要更多的帮助信息，请参阅第 **96** 页。

如果我对 PA Health & Wellness 的二级投诉决定不满意，该怎么办？

您可以请求 Pennsylvania 保险部管理式医疗局进行外部审查。

您必须在**收到二级投诉决定通知之日起 15 天内**请求进行外部审查。

外部投诉审查

如何要求外部投诉审查？

您必须将投诉外部审查请求以书面形式发送至以下地址：

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
1209 Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
传真：717-787-8585

您也可以访问 https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx 的“提交投诉页面”。如果您在提出外部审查请求时需要帮助，请致电 1-877-881-6388 联系消费者服务局。

如果您要求，消费者服务局将帮助您以书面形式提出投诉。

在我要求进行外部投诉审查后会发生什么？

Pennsylvania 保险部将从 **PA Health & Wellness** 获取您的文件。您还可以向他们发送任何其他可能有助于对您的投诉进行外部审查的信息。

在外部审查期间，您可以委托律师或其他人（如您的代表）作为您的代表。
做出决定后，我们将向您发送一封决定函。这封信函将告诉您做出该决定的所有原因，以及如果您不满意该决定，您可以采取哪些行动。

如何继续获取服务：

如果您获得的服务或项目被减少、更改或拒绝，并且您希望继续获得服务，而 PA Health & Wellness 的初级投诉决定认为在做出决定前您无法获得您一直获得的服务或项目，因为其不属于您的承保服务或项目，所以不能继续，您必须在收到通知得知 **PA Health & Wellness** 的该初级投诉决定后 15 天内，以邮寄、传真或电子方式通过 Pennsylvania Consumer Services Online Portal (CSO) 提交外部投诉审查或公平听证申请。如果您同时要求外部投诉审查和公平听证，您必须在收到通知得知 **PA Health & Wellness** 的初级投诉决定后 15 天内请求外部投诉审查和公平听证。如果您在收到您的外部投诉决定后才请求公平听证，您将无法继续获得服务。

申诉

什么是申诉？

当 **PA Health & Wellness** 拒绝、减少或批准与您请求的服务或项目不同的服务或项目（因为在医疗上没有必要）时，您将收到一份通知，得知 **PA Health & Wellness** 的决定。

申诉是指您告诉 **PA Health & Wellness** 您不同意 **PA Health & Wellness** 所做出的决定。

如果我想申诉，该怎么办？

要提出申诉：

- 请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，并向 **PA Health & Wellness** 提出您的申诉，或
- 写下您的申訴，并通过信件、传真或者安全电子邮件或安全网站门户（如果有）这类电子方式发送至 **PA Health & Wellness**，或
- 填写您从 **PA Health & Wellness** 收到的拒绝通知随附的投诉/申诉申请表，并通过邮件或传真将其发送给 **PA Health & Wellness**。

PA Health & Wellness 的申诉地址和传真号码：
1700 Bent Creek Blvd., Ste.200
Mechanicsburg, PA 17050
传真：1-844-873-7451

或电子邮件地址：
PHWComplaintsandGrievances@PAHealthWellness.com

如果您给予书面同意，您的提供者可以代您提出申诉。如果您的提供者代您提出申诉，您就不能自行提出单独的申诉。

我应何时提出申诉？

您必须在**收到通知**得知拒绝、减少或批准为您提供不同服务或项目后 **60 天**内提出申诉。

我提出申诉后会发生什么情况？

提出申诉后，您将收到 **PA Health & Wellness** 的信函，告知您 **PA Health & Wellness** 已收到您的申诉以及申诉审查流程的相关信息。

您可以要求 **PA Health & Wellness** 查看 **PA Health & Wellness** 用来对您提交的申诉做出决定的任何信息，而无需为此支付任何费用。您还可以将有关您的申诉的信息发送给 **PA Health & Wellness**。

如果您愿意，您可以参加申诉审查。**PA Health & Wellness** 将在申诉审查前至少 10 天告诉您申诉审查的地点、日期和时间。您可以亲自参加申诉审查，也可通过电话或视频会议参加申诉审查。如果您决定不参加申诉审查，也不会影响决定。

由 3 人或 3 人以上组成的委员会（包括同一或类似专科的持牌医生或持牌牙医）将通过会议讨论决定您的申诉。委员会中的 **PA Health & Wellness** 工作人员未涉及申诉问题，也不会为所申诉问题涉及的人员工作。**PA Health & Wellness** 将在收到您的申诉之日起 **30 天**内向您邮寄通知，告知您对申诉做出的决定。如果您对该决定不满意，通知还会告诉您可以采取哪些行动。

如果您在申诉过程中需要更多的帮助信息，请参阅第 **103** 页。

如何继续获取服务：

如果您获得的服务或项目被减少、更改或拒绝，并且您在收到通知得知您所收到的服务或项目被减少、更改或拒绝后 15 天内，以口头、传真、邮寄、安全电子邮件或安全网站门户这类电子方式（如果有）或专人递送的方式提出申诉，则服务或项目将继续提供，直到做出决定。

如果我对 PA Health & Wellness 的决定不满意，该怎么办？

您可以要求外部申诉审查或公平听证，也可以同时要求外部申诉审查和公平听证。外部申诉审查是由不为 **PA Health & Wellness** 工作的医生进行的审查。

您必须在**收到申诉决定通知之日起 15 天**内要求外部申诉审查。

您必须在收到**通知**，得知申诉决定之日起 **120 天内**向公众服务部请求公平听证。

有关公平听证的信息，请参阅第 **110** 页。
有关外部申诉审查的信息，请参阅下文
如果您在申诉过程中需要更多的帮助信息，请参阅第 **103** 页。

外部申诉审查

如何要求外部申诉审查？

若要求外部申诉审查：

- 请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，并向 **PA Health & Wellness** 提出您的申诉，或
- 写下您的申诉内容，并通过邮件将其发送至 **PA Health & Wellness**：1700 Bent Creek Blvd., Ste.200, Mechanicsburg, PA 17050

PA Health & Wellness 会将您的外部申诉审查请求发送给 Pennsylvania 保险部。

在我要求进行外部申诉审查后会发生什么情况？

PA Health & Wellness 会将您的申诉文件发送给审查员。您可以在提交外部申诉审查请求后的 15 天内，向审查员提供可能有助于对您的申诉进行外部审查的其他信息。

PA Health & Wellness 将通知您外部申诉审查员的姓名、地址和电话号码。您还将获得有关外部申诉审查流程的信息。

您将在请求外部申诉审查之日起 60 天内收到一封决定函。这封信函将告诉您做出该决定的所有原因，以及如果您不满意该决定，您可以采取哪些行动。

如何继续获取服务：

如果您获得的服务或项目被减少、更改或拒绝，并且您希望继续获得服务，您在收到通知得知 **PA Health & Wellness** 的申诉决定后 15 天内，以口头、邮寄、传真、专人递送或通过 Pennsylvania Consumer Services Online Portal (CSO) 以电子方式提交外部申诉审查申请，服务或项目将继续提供，直到做出决定。如果您同时要求外部申诉审查和公平听证，您必须在收到通知得知 **PA Health & Wellness** 的申诉决定后 15 天内申请外部申诉审查和公平听证。如果您在收到您的外部申诉决定后才请求公平听证，您将无法继续获得服务。

加急投诉和申诉

如果我的健康面临直接风险，我该怎么办？

如果您的医生或牙医认为等待 **30 天**才对您的投诉或申诉做出决定可能会损害您的健康，您或您的医生或牙医可能会要求加速对您的投诉或申诉做出决定。如果需要我们以更快的速度对您的投诉或申诉做出决定：

- 您必须要求 **PA Health & Wellness** 尽快做出决定，具体方式是致电 **1-800-798-2339 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，以传真方式将信函或投诉/申诉申请表发送至 **717-346-7142**，或发送电子邮件至 **PHWComplaintsandGrievances@PAHealthWellness.com**。

- 您的医生或牙医应在您要求尽快做出决定后的 72 小时内将一封签名信传真至 **717-346-7142**，说明为什么 **PA Health & Wellness** 需要 **30 天**时间才告知您的投诉或申诉决定可能会损害您的健康。

如果 **PA Health & Wellness** 没有收到您的医生或牙医的来信，并且提供的信息并未表明在通常时限内对您的投诉或申诉做出决定可能会损害您的健康，**PA Health & Wellness** 将在**其**首次收到您的投诉或申诉后 **45 天**的通常时限内对您的投诉或申诉做出决定。

加急投诉和加急外部投诉

您的加急投诉将由 3 人或 3 人以上的委员会审查，委员会成员包括具有相同或类似服务专科资格的持牌医生或持牌牙医。委员会成员不会涉及投诉问题，也不会为所投诉问题涉及的人员工作。

如果您愿意，您可以参与加急投诉审查。您可以亲自参加投诉审查，但可能需要通过电话或视频会议参加，因为 **PA Health & Wellness** 需要在很短时间内对加急投诉做出决定。如果您决定不参加投诉审查，也不会影响审查决定。

PA Health & Wellness 将在收到的您的医生或牙医的信件（解释为什么通常的投诉决定时限会损害您的健康）后的 48 小时内，或者在 **PA Health & Wellness** 收到您尽早做出决定的请求后 72 小时内（以较早者为准），告知**其**对您的投诉做出的决定，除非您要求 **PA Health & Wellness** 花更多时间来决定您的投诉。您可以要求 **PA Health & Wellness** 最多再花 14 天来决定您的投诉。如果您不满意该决定，您还将收到通知，告知您做出该决定的原因以及如何要求加急外部投诉审查。

如果您不满意加急投诉决定，您可以在**收到加急投诉决定通知之日起 2 个工作日**内，要求 Pennsylvania 保险部进行加急外部投诉审查。若要求对您的投诉进行加急外部审查，请将您的请求发送至以下地址：

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
传真：717-787-8585

或

请访问 https://www.insurance.pa.gov/Consumers/Pages/default.aspx 的“提交投诉页面”

如果您在提出外部审查请求时需要帮助，请致电 1-877-881-6388 联系消费者服务局。

加急申诉和加急外部申诉

由 3 人或 3 人以上组成的委员会（包括同一或类似专科的持牌医生或持牌牙医）将通过会议讨论决定您的申诉。如果申诉涉及牙科服务，加急申诉审查委员会将包括一名牙医。委员会中的 **PA Health & Wellness** 工作人员未涉及申诉问题，也不会为所申诉问题涉及的人员工作。

如果您愿意，您可以参与加急申诉审查。您可以亲自参加申诉审查，但可能需要通过电话或视频会议参加，因为 **PA Health & Wellness** 需要在很短时间内对加急申诉做出决定。如果您决定不参加申诉审查，也不会影响我们的决定。

PA Health & Wellness 将在收到的您的医生或牙医的信件（解释通常的申诉决定时限为什么会损害您的健康）后的 48 小时内，或者在 **PA Health & Wellness** 收到您尽早做出决定的请求后 72 小时内（以较早者为准），告知其对您的申诉做出的决定，除非您要求 **PA Health & Wellness** 花更多时间来决定您的申诉。您可以要求 **PA Health & Wellness** 最多再花 14 天对您的申诉做出决定。您还会收到一份通知，告知您做出该决定的原因，以及如果您不满意该决定，您可以采取哪些行动。

如果您不满意加急申诉决定，您可以要求公众服务部进行加急外部申诉审查或加急公平听证，或者同时要求进行加急外部申诉审查和加急公平听证。加急外部申诉审查是由不为 **PA Health & Wellness** 工作的医生进行的审查。

您必须在**收到加急申诉决定通知后的 2 个工作日**内请求加急外部申诉审查。若要求对申诉进行加急外部审查：

- 请致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，并向 **PA Health & Wellness** 提出您的申诉，或
- 发送电子邮件至 **PA Health & Wellness** 的电子邮箱 **PHWComplaintsandGrievances@PAHealthWellness.com**，或

- 写下您的申诉内容，并通过邮件或传真将其发送至 **PA Health & Wellness：1700 Bent Creek Blvd., Ste.200, Mechanicsburg, PA 17050 或传真：1-844-873-7451。**

PA Health & Wellness 将在收到您的请求后 24 小时内将其发送至 Pennsylvania 保险部。

您必须在收到**通知**，得知加急申诉决定后的 **120 天内**请求举行公平听证。

我可以在投诉和申诉过程中获得哪些帮助？

如果您在提出投诉或申诉方面需要帮助，**PA Health & Wellness** 的员工将为您提供帮助。此人还可以在投诉或申诉过程中作为您的代表。您无需为员工的帮助支付费用。此员工不会参与有关您的投诉或申诉的任何决定。

您也可以让家人、朋友、律师或其他人帮助您提出投诉或申诉。如果您决定要出席投诉或申诉审查，此人也可以帮助您。

在投诉或申诉过程中，您可以随时让您认识的人代您或为您行事。如果您决定让某人代您或为您行事，请以书面形式告知 **PA Health & Wellness** 该人的姓名以及 **PA Health & Wellness** 与其联系的方式。

您或您选择代表您的人士可要求 **PA Health & Wellness** 查看 **PA Health & Wellness** 拥有的关于您提出投诉或申诉的问题的任何信息，您无需为此支付任何费用。

如果您需要帮助或对投诉和申诉有疑问，您可以致电 **1-844-626-6813 或 TTY 711** 联系 **PA Health & Wellness**，也可致电 **1-800-274-3258** 联系当地的法律援助办公室，或是致电 1-800-274-3258 联系 Pennsylvania 健康法项目。

主要语言不是英语的人员

如果您要求提供语言服务，**PA Health & Wellness** 将免费为您提供。

残障人士

如果需要，**PA Health & Wellness** 将在提出投诉或申诉方面为残障人士提供以下免费帮助。这种帮助包括：

- 提供手语译员；
- 以替代格式提供 **PA Health & Wellness** 在投诉或申诉审查中提交的信息。审查前将向您提供替代格式版本；及
- 帮助他人复制和展示信息。

公众服务部公平听证

在某些情况下，如果您对 **PA Health & Wellness** 所做或未做的事情不满意或不认同，您可以要求公众服务部举行听证。这些听证被称为“公平听证”。在 **PA Health & Wellness** 对您的初级投诉或申诉做出决定后，您可以请求举行公平听证。

我可以就哪些方面请求公平听证，以及我必须在什么时候请求公平听证？

您的公平听证请求必须在您收到通知，得知 **PA Health & Wellness** 已对您就以下方面提出的初级投诉或申诉做出决定后 **120** 天内通过邮寄或传真方式发出：

- 拒绝您所需要的服务或项目，因为它不是承保服务或项目。
- 拒绝向提供者支付您所获得的服务或项目的费用，提供者可以向您收取服务或项目的费用。
- **PA Health & Wellness** 未能在收到您的投诉或申诉后 **30** 天内就您告诉 **PA Health & Wellness** 的初级投诉或申诉做出决定。
- **PA Health & Wellness** 认为您必须向提供者付款，并且拒绝您的反对请求。
- 拒绝服务或项目、减少服务或项目，或批准与您请求的服务或项目不同的服务或项目，因为它不是医疗上必要的服务或项目。
- 您没有在本应获得服务或项目的时间内获得服务或项目。

如果您收到通知，得知 **PA Health & Wellness** 未能在其收到您的投诉或申诉后的 **30** 天内对您告知 **PA Health & Wellness** 的初级投诉或申诉做出决定，您也可以从收到通知之日 120 天内请求公平听证。

我如何请求公平听证？

您的公平听证请求必须以书面形式提出。您可以填写并签署投诉或申诉决定通知里随附的公平听证申请表，或者写信并署名。

如果您写信，则需要包含以下信息：

- 您（参与者）的姓名和出生日期；
- 白天可以联系到您的电话号码；
- 您希望亲自参加公平听证，还是希望通过电话参加；
- 您请求公平听证的原因；以及
- 您收到的有关您请求公平听证的问题的任何信件副本。

您必须将您的公平听证请求发送至以下地址：

Department of Human Services
OLTL/Forum Place 6th FL
CHC Complaint, Grievance and Fair Hearings
P.O.Box 8025
Harrisburg, PA 17105-8025
传真：717-346-7142

在我请求公平听证后会发生什么情况？

您将收到美国公众服务部听证和上诉局的信函，告知您听证地点以及听证日期和时间。您将在听证日期前至少 10 天收到此信函。

您可以前往公平听证地点或通过电话参加公平听证。家人、朋友、律师或其他人士可能会在公平听证期间为您提供帮助。您**必须**参加公平听证。

PA Health & Wellness 也将前往参加您的公平听证，解释**其**做出决定的原因或解释发生的事情。

您可以要求 **PA Health & Wellness** 向您免费提供有关您请求公平听证的问题的任何记录、报告和其他信息。

何时决定公平听证？

公平听证决定将在您向 **PA Health & Wellness** 提出投诉或申诉后的 90 天内做出，其中不包括 **PA Health & Wellness** 就初级投诉决定或申诉决定发出书面通知的日期与您请求公平听证的日期间隔的天数。

如果 **PA Health & Wellness** 未在**其**收到您的投诉或申诉后 **30 天**内告知**其**就您所告知的投诉或申诉做出的决定，且您请求公平听证，我们将在您向 **PA Health & Wellness** 提出投诉或申诉后的 90 天内对您的公平听证请求做出决定，其中不包括您收到通知得知 **PA Health & Wellness** 未能及时就您的投诉或申诉做出决定的日期与您请求公平听证的日期间隔的天数。

公众服务部会将书面决定发送给您，并告诉您如果您不满意该决定该采取哪些行动。

如果我们在公众服务部收到您的请求之日起 90 天内未做出公平听证决定，您可以获得服务，直至做出公平听证决定。您可以致电 1-800-798-2339 联系公众服务部，要求获得服务。

如何继续获取服务：

如果您获得的服务或项目被减少、更改或拒绝，并且您要求公平听证，同时您是在收到通知得知 **PA Health & Wellness** 初级投诉或申诉决定后 15 天内，以邮寄（以邮戳为准）、传真、专人递送的方式提交申请，服务或项目将继续提供，直到做出决定。

加急公平听证

如果我的健康面临直接风险，我该怎么办？

如果您的医生或牙医认为在通常时限内就您的公平听证请求做出决定会损害您的健康，您可以要求更快进行公平听证。这称为加急公平听证。您可以致电 1-800-757-5042 联系该部门，或将信件或公平听证申请表传真至 717-346-7142，请求尽早做出决定。您的医生或牙医必须将一封签名信传真至 717-346-7142，解释在通常时限内就您的公平听证请求做出决定为何会损害您的健康。如果您的医生或牙医没有寄出信函，您的医生或牙医必须在公平听证上作证，解释为什么在通常时限内就您的公平听证请求做出决定会损害您的健康。

听证和上诉局将安排电话听证，并会在您请求公平听证后的 3 个工作日内告知其决定。

如果您的医生既没有发送书面声明，也没有在公平听证上作证，则我们不会加急做出公平听证决定。我们将安排另一场听证，并根据公平听证做出决定的通常时限来做出公平听证的决定。

如果您需要帮助或对公平听证有疑问，您可以致电 **1-844-626-6813** 联系 **PA Health & Wellness**，也可致电 **1-800-274-3258** 联系当地的法律援助办公室，或是致电 1-800-274-3258 联系 Pennsylvania 健康法项目。

Statement of Non-Discrimination

PA Health & Wellness complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex (including pregnancy, sexual orientation, and gender identity). PA Health & Wellness does not discriminate on the basis of race, color, creed, sex, religion, age, national origin, ancestry, marital status, sexual orientation, gender identity, language, Medical Assistance (MA) status, income status, program participation, health status, disease or pre-existing condition, anticipated need for healthcare or physical or mental handicap.

PA Health & Wellness:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
  - Qualified sign language interpreters
  - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
  - Qualified interpreters
  - Information written in other languages
  - If you need these services, contact PA Health & Wellness at 1-844-626-6813 (TTY 711).

If you believe that PA Health & Wellness has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, creed, sex, religion, age, national origin, ancestry, marital status, sexual orientation, gender identity, language, MA status, income, status, program participation, health status, disease or pre-existing condition, anticipated need for healthcare or physical or mental handicap, you can file a grievance with:

1557 Coordinator
PA Health & Wellness
1700 Bent Creek Blvd. Ste. 200
Mechanicsburg, PA 17050
(833) 236-9679 (TTY 711)
Fax: 866-388-1769
PHWComplaintsandGrievances@PaHealthWellness.com

The Bureau of Equal Opportunity
Room 223, Health and Welfare Building
P.O. Box 2675
Harrisburg, PA 17105-2675
Phone: (717) 787-1127, TTY/PA Relay 711
Fax: (717) 772-4366
Email: RA-PWBEOAO@pa.gov

You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, our 1557 Coordinator is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at *https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf*, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW.
Room 509F, HHH Building,
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at *https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html*.
This notice is available at PA Health & Wellness website: *https://www.pahealthwellness.com/non-discrimination-notice.html*.

ATTENTION: If you speak a language other than English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-844-626-6813 (TTY: 711) or speak to your provider.

Spanish

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-844-626-6813 (TTY: 711) o hable con su proveedor.

Chinese; Mandarin

注意：如果您说 中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 1-844-626-6813（文本电话：711）或咨询您的服务提供商。

Nepali

सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि निःशुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 1-844-626-6813 (TTY: 711) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-844-626-6813 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

Arabic

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 1-844-626-6813 (TTY: 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة".

Haitian Creole

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd aladispozisyon w gratis pou lang ou pale a. Èd ak sèvis siplemantè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma aksesib yo disponib gratis tou. Rele nan 1-844-626-6813 (TTY: 711) founisè w la.

Vietnamese

LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-844-626-6813 (Người khuyết tật: (TTY: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

Ukrainian

УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-844-626-6813 (TTY: 711) або зверніться до свого постачальника».

Chinese; Cantonese

注意：如果您說 中文，我們可以為您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務，以無障礙格式提供資訊。請致電 1-844-626-6813 (TTY: 711) 或與您的提供者討論。

Portuguese

ATENÇÃO: Se você fala Português, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-844-626-6813 (TTY: 711) ou fale com seu provedor.

Bengali

মনোযোগ দিন: যদি আপনি বাংলা বলেন তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবাদি উপলব্ধ রয়েছে। অ্যাক্সেসযোগ্য ফরম্যাটে তথ্য প্রদানের জন্য উপযুক্ত সহায়ক সহযোগিতা এবং পরিষেবাদিও বিনামূল্যে উপলব্ধ রয়েছে। 1-844-626-6813 (TTY: 711) নম্বরে কল করুন অথবা আপনার প্রদানকারীর সাথে কথা বলুন।

French

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-844-626-6813 (TTY: 711) ou parlez à votre fournisseur.

Cambodian

សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ *ភាសាខ្មែរ* សេវាកម្មជំនួយភាសា ឥតគិតថ្លៃគឺមានសម្រាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មដែលជាការជួយដ៏សមរម្យ ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានតាមទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន ក៏អាចរកបាន ដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ហៅទូរសព្ទទៅ 1-844-626-6813 (TTY: 711) ឬនិយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

Korean

주의: 한국어 를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-844-626-6813 (TTY: 711) 번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

Gujarati

ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઑક્ઝિલરી સહાય અને ઍક્સેસિબલ ફૉર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-844-626-6813 (TTY: 711) પર કૉલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.

1700 Bent Creek Blvd.
Suite 200
Mechanicsburg, PA 17050

1-844-626-6813 (TTY: 711)
PAHealthWellness.com

在 Facebook 和 LinkedIn 上找到我们
@PA Health & Wellness

您的管理式医疗计划可能无法承保您的所有医疗保健费用。
请仔细阅读您的参与者手册，以确定承保哪些医疗服务。

@2025 PA Health & Wellness. All rights reserved.