



pa health  
& wellness™



# PA Health & Wellness

## 参与者手册

1-844-626-6813 (TTY: 711)

PAHealthWellness.com

# 目录

主题	页码
<b>第 1 节 - 欢迎</b> .....	<b>5</b>
简介 .....	6
什么是 Community HealthChoices? .....	6
<b>欢迎注册 PA Health &amp; Wellness</b> .....	<b>6</b>
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 .....	25
老人生活独立 (LIFE) 计划 .....	25
注册 .....	25
注册服务 .....	26
更改 Community HealthChoices 计划 .....	26
过渡期保障 .....	27
家庭状况变化 .....	27
如果我搬迁，会怎么样? .....	27
丧失福利 .....	27
有关医疗服务提供者的信息 .....	28
挑选您的初级医疗服务提供者 (PCP) .....	29
更换 PCP .....	30
办公室就诊 .....	30
预约 PCP .....	30
预约标准 .....	31
转诊 .....	31
自行转诊 .....	32
下班后护理 .....	32
服务协调 .....	32
与参与者互动 .....	33
对政策和服务提出修改建议 .....	33
<b>PA Health &amp; Wellness 参与者咨询委员会</b> .....	<b>33</b>
长期服务和支持 (LTSS) .....	33
<b>PA Health &amp; Wellness 质量改进计划</b> .....	<b>33</b>

<b>第 2 节 - 权利和责任</b> .....	<b>35</b>
参与者的权利和责任 .....	36
参与者的权利.....	36
参与者的责任.....	37
隐私和保密.....	38
共付额.....	38
如果向我收取共付额，但我不同意，该怎么办？ .....	39
计费信息 .....	39
医疗服务提供者何时可以向我收费？ .....	40
如果我收到账单，该怎么办？ .....	40
第三方责任.....	40
福利协调.....	41
接受者限制/锁定计划 .....	41
具体的操作方式 .....	41
举报欺诈或滥用行为 .....	42
如何举报参与者欺诈或滥用行为？ .....	42
如何举报医疗服务提供者欺诈或滥用行为？ .....	43
参与者被虐待、忽视和剥削.....	43
<b>第 3 节 - 身体健康服务</b> .....	<b>45</b>
护理管理 .....	46
承保服务 .....	46
非承保服务.....	50
第二意见 .....	50
什么是事先授权？ .....	51
“医疗上必要”作何理解？ .....	51
如何请求事先授权 .....	51
哪些服务、物品或药物需要事先授权？ .....	52
服务或物品的事先授权 .....	55
承保药物的事先授权.....	55
如果我收到拒绝通知，该怎么办？ .....	56
服务说明 .....	56
<b>第 4 节 - 网络外和计划外服务</b> .....	<b>73</b>
网络外医疗服务提供者 .....	74
在 <b>PA Health &amp; Wellness</b> 服务区域以外获得护理 .....	74
计划外服务.....	74
非紧急医疗交通 .....	74
<b>Medical Assistance</b> 交通计划 (MATP).....	75
妇女、婴儿和儿童计划 .....	76

家庭暴力危机和预防 .....	76
性暴力和强奸危机 .....	77
<b>第 5 节 - 长期服务和支持 .....</b>	<b>79</b>
服务协调 .....	80
全面需求评估 .....	81
以人为本的规划 .....	83
服务说明 .....	84
居家和社区服务 .....	84
参与者导向的社区支持 .....	87
护理院服务 .....	87
LTSS 扩展服务 .....	89
遗产追缴 .....	89
<b>第 6 节 - 预立医疗指示 .....</b>	<b>91</b>
预立医疗指示 .....	92
生前遗嘱 .....	92
医疗保健授权书 .....	92
如果医疗服务提供者未遵守您的预立医疗指示，该怎么办 .....	92
<b>第 7 节 - 行为健康服务 .....</b>	<b>93</b>
行为健康护理 .....	94
<b>第 8 节 - 投诉、申诉和公平听证 .....</b>	<b>98</b>
投诉 .....	99
什么是投诉？ .....	99
初级投诉 .....	99
如果我想投诉，该怎么办？ .....	99
我该何时提出初级投诉？ .....	100
提出初级投诉后会发生什么情况？ .....	102
如果我对 <b>PA Health &amp; Wellness</b> 的决定不满意，该怎么办？ .....	102
二级投诉 .....	103
如果我想提出二级投诉，该怎么办？ .....	103
提出二级投诉后会发生什么情况？ .....	104
如果我对 <b>PA Health &amp; Wellness</b> 的二级投诉决定不满意，该怎么办？ .....	104
外部投诉审查 .....	105
如何要求外部投诉审查？ .....	105
在我要求进行外部投诉审查后会发生什么？ .....	105
申诉 .....	106
什么是申诉？ .....	106

我想申诉，该怎么办？ .....	106
我应何时提出申诉？ .....	106
我提出申诉后会发生什么情况？ .....	106
如果我对 <b>PA Health &amp; Wellness</b> 的决定不满意，该怎么办？ ....	107
外部申诉审查 .....	108
如何要求外部申诉审查？ .....	108
在我要求进行外部申诉审查后会发生什么情况？ .....	108
加急投诉和申诉.....	108
如果我的健康面临直接风险，该怎么办？ .....	108
加急投诉和加急外部投诉.....	109
加急申诉和加急外部申诉.....	110
我可以在投诉和申诉过程中获得哪些帮助？ .....	111
主要语言不是英语的人员.....	111
残障人士.....	111
公众服务部公平听证 .....	111
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？ .....	112
我如何请求公平听证？ .....	112
在我请求公平听证后会发生什么情况？ .....	113
何时决定公平听证？ .....	113
加急公平听证 .....	114
如果我的健康面临直接风险，该怎么办？ .....	114

# 第 1 节 - 欢迎

## 简介

### 什么是 Community HealthChoices?

Community HealthChoices 是 Pennsylvania 的 Medical Assistance (MA) 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 94 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** 拥有一个由签约医疗服务提供者、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** 在联邦的各个县开展业务。**PA Health & Wellness** 拥有一个由签约的医疗服务提供者、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** 与大量初级医疗服务提供者 (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医疗或急诊医疗，则需要另当别论。有关更多详细信息，请参阅本手册的“急诊医疗”部分。如果您是双重资格

参与者，无论 Medicare 医疗服务提供者是否加入 **PA Health & Wellness** 网络，您都有权向 Medicare 医疗服务提供者获得 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、牙医或其他医疗服务提供者
- 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
- 索取我们的医疗服务提供者目录或参与者手册的印刷副本
- 举报参与者或医疗服务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：

**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** (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](http://www.PAHealthWellness.com)**，或发送电子邮件至  
**[Information@PAHealthWellness.com](mailto: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。

您也可以从我们网站 [PAHealthWellness.com](https://PAHealthWellness.com) 上安全的参与者门户打印临时参与者 ID 卡

您的 ID 卡如下所示：

 	<b>IMPORTANT CONTACT INFORMATION</b> <b>Participant:</b> Participant Services: 1-844-626-6813 TTY: 711 Nurse Advice Line: 1-844-626-6813 Vision: 1-844-626-6813 Dental: 1-844-626-6813 File a Complaint: 1-844-626-6813 File a Complaint Fax: 1-844-873-7451 <b>Medical Claims:</b> EDI Payer for Medical Claims 68069 PA Health & Wellness Attn: Claims P.O. Box 5070 · Farmington, MO 63640-5050 <b>Providers:</b> Provider Services: 1-844-626-6813 IVR Eligibility Inquiry - Prior Auth: 1-844-626-6813 Vision: 1-844-788-4071 Dental: 1-844-524-8255 <b>Pharmacists Only: 1-833-750-4504</b>	<b>PA Health &amp; Wellness Address:</b> 1700 Bent Creek Blvd. Ste. 200 Mechanicsburg, PA 17050 <b>EDI/EFT/ERA please visit Provider Resources at PAHealthWellness.com</b>  If you have an emergency, call 911 or go to the nearest emergency room (ER). Emergency services by a provider not in the PA Health & Wellness network will be covered without prior approval. <b>PAHealthWellness.com</b>
<b>Name:</b> <First Last App> <b>DOB:</b> <00/00/0000> <b>MEDICAID ID#:</b> <XXXXXXXXXXXX> <b>PCP:</b> <First Last> <b>PCP Phone:</b> <XXX-XXX-XXXX> <b>PCP Address:</b> <Street Name> <City, State ZIP>	<b>RXBIN</b> 003858 <b>RXPCN</b> MA <b>RXGRP</b> 2FBA  <b>Effective Date:</b> <mm/dd/yyyy>	

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”部分中列出。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 Medical Assistance。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。



<b>PA pennsylvania</b>		<b>ACCESS</b>
<b>NAME:</b>	Individual Name	
<b>ID #:</b>	987654321	
<b>CARD ISSUE #:</b>	0123456789	

**PENNSYLVANIA ACCESS CARD**  
Commonwealth of Pennsylvania, Department of Human Services

**MISUSE OR ABUSE OF THIS CARD MAY MAKE YOU LIABLE FOR CIVIL ACTION AND/OR CRIMINAL PROSECUTION**

To Report Fraud and Abuse Call: 1-800-932-0582

Return Postage Guaranteed. If found, drop in nearest United States Mail Box. Return to Department of Human Services, Harrisburg, PA 17105.

**NOTE:** Even if you or people you are financially responsible for do not obtain services using your ACCESS Card, benefit payments could be made on your behalf or their behalf. If you fail to report changes timely, you may be required to repay these benefits.

上面带蓝色和黑色图案的白色卡片可用于 **Medical Assistance**。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** 卡享受您通过 **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 (TTY: 711)**。

## 紧急情况

有关紧急服务的更多信息，请参阅第 **46** 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

姓名	联系信息： 电话或网站	提供的支持
<b>Pennsylvania 公众服务部电话号码</b>		
县援助办公室 /COMPASS	1-877-395-8930 或 1-800-451-5886 (TTY/TTD) 或 <a href="http://www.compass.state.pa.us">www.compass.state.pa.us</a> 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 <b>Medical Assistance</b> 资格。有关 更多信息，请参阅本手册第 <b>27</b> 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 <b>Medical Assistance</b> 计划参 与者或医疗服务提供者的欺诈或 滥用行为。有关更多信息，请参 阅本手册第 <b>42</b> 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 <b>PA</b> <b>Health &amp; Wellness</b> 得到解决， 请与州长期生活办公室人员联系
<b>其他重要的电话号码</b>		
<b>PA Health &amp; Wellness</b> 护士热线	1-844-626-6813 (TTY: 711)	每周 <b>7</b> 天、每天 <b>24</b> 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 <b>32</b> 页。

Pennsylvania 1-800-783-7067  
Medicare 教育与决  
策洞察 (PA  
MEDI), 老龄部

获取 Medicare 相关问题的帮  
助。

注册专员 1-844-824-3655 (TTY: 711)

选择或更改 Community  
HealthChoices 计划。有关更多  
信息, 请参阅本手册第 26 页。  
索取投诉表、提出投诉或与消费  
者服务代表联系

保险部消费者服务 1-877-881-6388  
局  
州监察员

请联系您当地的老龄事务区域管理  
机构。有关联系信息, 请访问  
[www.aging.pa.gov/aging-  
services/Pages/Ombudsman.aspx](http://www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx)  
或致电 PA 老龄部, 电话:  
717-783-8975

为身处护理院、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  
县援助办公室  
危机干预服务  
法律援助  
Medical Assistance 交通计划  
心理健康/智力残疾服务  
全国预防自杀热线

1-800-932-0313  
请参阅第 14 页的列表  
1-800-932-4632  
1-800-274-3258  
请参阅第 12 页的列表  
1-888-565-9435  
1-800-273-8255

如果需要心理健康相关的医疗服务或支持, 可通过 [Mental Health in PA](http://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx) 网站\_ <https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx> 了解 PA 州的  
服务详情。要查询行为健康管理式医疗组织的联系信息, 请参阅第 94 页。要查找  
Medical Assistance 交通计划的联系信息, 请参阅第 75 页。

按县列示的 MATP 医疗服务提供者

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

按县划分的县援助办公室

县	援助办公室地址	电话/传真号码
<b>ADAMS</b>	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
<b>ALLEGHENY</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ALLEGHENY</b>	Low Income Home Energy Assistance Program (LIHEAP) 5947 Penn Avenue, 4th Floor Pittsburgh, PA 15206 * 入口位于 Kirkwood Street 与 North Highland Avenue 交汇处	电话: 412-562-0330 传真: 412-565-0107 办公时间: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ALLEGHENY</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ALLEGHENY</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ALLEGHENY</b>	Liberty District 332 5th Avenue, Suite 300 Pittsburgh, PA 15222	电话: 412-565-2652 传真: 412-565-5088
<b>ALLEGHENY</b>	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 OFFICE 办公时间: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ALLEGHENY</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ALLEGHENY</b>	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 点

<b>ALLEGHENY</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>ARMSTRONG</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>BEAVER</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>BEDFORD</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>BERKS</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>BLAIR</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>BRADFORD</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>BUCKS</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点



<b>BUTLER</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>CAMBRIA</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>CAMERON</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>CARBON</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>CENTRE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>CHESTER</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>CLARION</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>CLEARFIELD</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点

<b>CLINTON</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>COLUMBIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>CRAWFORD</b>	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
<b>CUMBERLAND</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>DAUPHIN</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>DELAWARE</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>DELAWARE</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>DELAWARE</b>	Darby District 845 Main Street Darby, PA 19023	电话: 610-461-3800 传真: 610-461-3900 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>ELK</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点

<b>ERIE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>FAYETTE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>FOREST</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>FRANKLIN</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>FULTON</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>GREENE</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>HUNTINGDON</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>INDIANA</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>JEFFERSON</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点

<b>JUNIATA</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>LACKAWANNA</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>LANCASTER</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>LAWRENCE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>LEBANON</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>LEHIGH</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>LUZERNE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>LUZERNE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点

<b>LYCOMING</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>MCKEAN</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>MERCER</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>MIFFLIN</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>MONROE</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>MONTGOMERY</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>MONTGOMERY</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>MONTOUR</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点

<b>NORTHAMPTON</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>NORTHUMBERLAND</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PERRY</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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
<b>PHILADELPHIA</b>	Boulevard District 4109 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124-4508	电话: 215-560-6500 传真: 215-560-2087 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	Cheltenham District 301 East Cheltenham Avenue, 1st Flr. Philadelphia, PA 19144-5751	电话: 215-560-5200 传真: 215-560-5251 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	Glendale District 5201 Old York Road Philadelphia, PA 19141-9943	电话: 215-560-4600 传真: 215-456-5103 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点

<b>PHILADELPHIA</b>	Liberty District 219 East Lehigh Avenue Philadelphia, PA 19125-1099	电话: 215-560-4000 传真: 215-560-4065 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	South District 1163 S. Broad Street Philadelphia, PA 19147	电话: 215-560-4400 传真: 215-218-4650 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	Unity District 4111 Frankford Avenue Philadelphia, PA 19124	电话: 215-560-6400 传真: 215-560-2067 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PHILADELPHIA</b>	West District 5070 Parkside Avenue Philadelphia, PA 19131-4747	电话: 215-560-6100 传真: 215-560-2053 办公时间: 上午 8 点至下午 5 点
<b>PIKE</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>POTTER</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>SCHUYLKILL</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>SNYDER</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点

<b>SOMERSET</b>	Somerset County Assistance Office 164 Staybrook 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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>SULLIVAN</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>SUSQUEHANNA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>TIOGA</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>UNION</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>VENANGO</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>WARREN</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>WASHINGTON</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点



<b>WASHINGTON</b>	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: 上午 7:30 至下午 5 点
<b>WAYNE</b>	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: 上午 8:30 至下午 5 点
<b>WESTMORELAND</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>WESTMORELAND</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>WESTMORELAND</b>	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: 上午 7 点至下午 5 点
<b>WYOMING</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点
<b>YORK</b>	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: 上午 8 点至下午 5 点

**Wellcare Dual Access** 是我们的 Medicare 计划，适用于符合 Medicare 双重资格特殊需求计划 **Wellcare Dual Access** 条件的人群。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** 的参保成员，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要的英语以外的其他语言的信息。如果您需要，**PA Health & Wellness** 还可以为您免费提供手册本以及您获取或理解自身福利和服务所需的其他重要信息，如光盘、盲文、大号字体版、DVD、电子通讯和其他格式。如需任何帮助，请致电 **1-844-626-6813 (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。

如果您不会说英语或不懂英语，或者您耳聋或有听力障碍，**PA Health & Wellness** 还将提供翻译，包括美国手语。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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部，参与者服务部将为您联系符合您的需求的翻译。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 (TTY: 711)**。

如果您的 PCP 或其他医疗服务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。如果您在预约时需要翻译，请致电 **1-844-626-6813 (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。

## 注册

要获得 Community HealthChoices 承保的服务，您需要保持获得 Medical Assistance 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 Medical Assistance 终止。如果您对收到的任何文件有疑问，或者您不确定自己是否有资格获得最新的 Medical Assistance，请致电 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系 **PA Health & Wellness** 参与者服务部，也可联系您的 CAO。

## 注册服务

Medical Assistance 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，收到了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
- 确定您是否有特殊医疗服务需求，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 (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 (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。

## 过渡期保障

21 岁及以上参与者从按服务付费 (FFS) 模式或其他管理式医疗组织 (MCO) 转入时, **PA Health & Wellness** 将继续认可参与者已获批的用药授权, 有效期为 60 个日历日。对于参与者此前已在使用的处方药, **PA Health & Wellness** 将延续该处方的使用权限, 在 60 个日历日内无需参与者申请事先授权。如果参与者或医疗服务提供者希望为 PDL 未列明的药品申请持续授权, 或所涉药品需要事先授权, **PA Health & Wellness** 将向参与者和医疗服务提供者告知授权流程相关信息。

## 家庭状况变化

如果您的家庭状况有任何变化, 请致电联系您的 CAO, 或致电 **1-844-626-6813 (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, 会怎么样?

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 **Medical Assistance** 因任何原因而终止。如果您在 6 个月内再次有资格获得 **Medical Assistance**，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** 以外的护理院。
- 您实施了 **Medical Assistance** 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。

## 有关医疗服务提供者的信息

**PA Health & Wellness** 的医疗服务提供者目录包含有关 **PA Health & Wellness** 网络内医疗服务提供者的信息。如需在线查看医疗服务提供者目录，请访问以下网址：

**<https://findaprovider.pahealthwellness.com/location>**。您可以致电 **1-844-626-6813**

（**TTY: 711**）联系参与者服务部，要求向您发送医疗服务提供者目录的副本，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，在查找医疗服务提供者时获取有关帮助。医疗服务提供者目录包括网络内医疗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
- 医疗服务提供者是否接诊新患者
- 营业日期和时间
- 医疗服务提供者的证书和委员会认证
- 医疗服务提供者的专业及其提供的服务
- 医疗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
- 医疗服务提供者所在场所是否提供轮椅通道
- 医疗服务提供者的性别

印制版医疗服务提供者目录中的信息可能会更改。您可以致电参与者服务部，以核实医疗服务提供者目录中的信息是否为最新信息。在线名录至少每月更新一次。您也可以索取医疗服务提供者目录的印制副本。

如果您享有 **Medicare**，应确认您的医疗服务提供者是否已加入 **Medicare** 计划的网络。对于大部分服务，您的医疗服务提供方无需加入 **PA Health & Wellness** 的网络，因为 **Medicare** 是主要付款人。

## 挑选您的初级医疗服务提供者 (PCP)

PCP 是提供护理并与其他医疗保健服务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，并跟踪您从所有医疗服务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 未加入 **PA Health & Wellness** 网络，您也可以选择 Medicare 计划的网络内 PCP。如果您没有 Medicare，则您的 PCP 必须已经加入 **PA Health & Wellness** 网络。

如果您有特殊医疗服务需求，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。

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。如需请求专科医生，请联系会员服务部和/或您的服务协调员。

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** (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** 查看医疗服务提供者目录，也可以要求参与者服务部向您发送一份印制版医疗服务提供者目录。

**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旧 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** (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 75 页上的“Medical Assistance 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** 的医疗服务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。
- 您接受常规诊疗服务的等待时间不得超过 30 分钟；若医生遇紧急情况，等待时间最长不得超过一 (1) 小时。
- 如果您有紧急医疗状况，您的医疗服务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，医疗服务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，您的医疗服务提供者必须在 **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，您的医疗服务提供者必须在 **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，您的医疗服务提供者必须在 **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，您的医疗服务提供者必须在 **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状况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专科医生并希望获得 **PA Health & Wellness** 的批准。

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。您的 PCP 可能会要求您提供书面同意，以便在您不能亲自到场时，就您的特定健康问题与专科医生沟通。

有时，您可能会有特殊的医疗状况，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 <https://findaprovider.pahealthwellness.com/location> 上的医疗服务提供者目录，或致电参与者服务部寻求帮助或索取印制版的医疗服务提供者目录。

### 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** 批准网络外医疗服务提供者或是以下情况，否则您必须使用 **PA Health & Wellness** 网络内医疗服务提供者。

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医疗服务提供者咨询）
- 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 **93** 页的第 7 节。

### 下班后护理

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** (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 **80** 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、网络内医疗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** (TTY: 711) 或访问网站 **PAHealthWellness.com**。

### 长期服务和支持 (LTSS)

我们鼓励参与者参加 OLTL 每月召开的 **LTSS 小组委员会会议**。该小组委员会是 **Medical Assistance 咨询委员会 (MAAC)** 的下属机构，其设立目的是就 Pennsylvania 长期护理计划的政策制定和计划管理工作，向 MAAC 提供建议。其中涵盖面向老年人和残疾人群体的各类服务。有关这些委员会的更多信息（包括会议日程），请访问以下网站：

**LTSS 小组委员会-** <https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/long-term-services-subcommittee>

**MAAC-** <https://www.pa.gov/agencies/dhs/about/councils-committees/maac>

### 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感所做的努力。

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
- 提供多种医疗服务提供者专业服务
- 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** 医疗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状况的临床实践指南。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** (TTY: 711)。

如需了解 **PA Health & Wellness** 的 QI 计划说明和/或想索要完整副本，请致电 **1-844-626-6813** (TTY: 711) 联系参与者服务部。

有关更多详细信息，请访问我们的网站 [www.PAHealthWellness.com](http://www.PAHealthWellness.com)。

# 第 2 节 - 权利和责任

## 参与者的权利和责任

**PA Health & Wellness** 及其医疗服务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：

1. 受到 **PA Health & Wellness** 员工和网络内医疗服务提供者的尊重，且您的尊严和隐私需求得到承认。
2. 以易于理解的方式获取信息，并在需要时寻求帮助。
3. 获取您可以轻松理解的有关 **PA Health & Wellness** 及其服务以及对您进行治疗的医生和其他医疗服务提供者的信息。
4. 挑选您要接受其治疗的网络内医疗保健服务提供者。
5. 在您需要紧急服务时，可以从任何医疗服务提供者处获得此类服务，无需 **PA Health & Wellness** 批准。
6. 获取您可以轻松理解的信息，并与您的医疗服务提供者讨论您的治疗选择、治疗风险以及可在不受 **PA Health & Wellness** 干扰的情况下自行进行的检测。
7. 就您的医疗保健做出所有决定，包括拒绝治疗的权利。如果您自己无法做出治疗决定，您有权让其他人帮您或为您做出决定。
8. 就自身状况的适宜或医学必需治疗方案进行坦诚沟通的权利，且不受费用高低或福利范围的限制。
9. 就自身状况的适宜或医学必需治疗方案进行坦诚沟通的权利，且不受费用高低或福利范围的限制。
10. 与医疗服务提供者秘密交谈，并对您的健康护理信息和记录进行保密。

11. 查看和获取您的病历副本，并要求更改或更正您的记录。
12. 提出第二意见。
13. 如果您不同意 **PA Health & Wellness** 做出的决定，认为某项服务对您而言并无医疗必要性，您有权提出申诉。
14. 如果您对所接受的护理或治疗不满意，您有权提出投诉。
15. 请求外部审查。
16. 要求 DHS 公平听证。
17. 摆脱任何形式的限制或隔离，这些限制或隔离用于强迫您做某件事、对您进行纪律处分或惩罚，或者用于减轻医疗服务提供者的工作。
18. 获取有关 **PA Health & Wellness** 或医疗服务提供者因道德或宗教反对而未承保的服务以及如何获得这些服务的信息。
19. 在不对 DHS、**PA Health & Wellness** 和网络内医疗服务提供者为您提供治疗的方式造成负面影响的情况下行使您的权利。
20. 创建预立医疗指示。有关更多信息，请参阅第 92 页的第 6 节。
21. 就 **PA Health & Wellness** 参与者的权利和责任提出建议。

### 参与者的责任

参与者需要与其医疗保健和 LTSS 医疗服务提供者合作。**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. 尽可能地向医疗服务提供者提供其所需要的信息。
2. 遵循医疗服务提供者提供的说明和指南。
3. 参与制定有关您的医疗保健和治疗的决策。ME
4. 与医疗服务提供者合作制定和执行您的治疗计划。

5. 告诉医疗服务提供者您想要什么和需要什么。
6. 了解 **PA Health & Wellness** 的承保范围，包括所有承保和非承保福利和限制。
7. 仅使用网络内医疗服务提供者，除非 **PA Health & Wellness** 批准使用网络外医疗服务提供者或您拥有 Medicare。
8. 通过您的 PCP 转诊，以咨询专科医生。
9. 尊重其他患者、医疗服务提供者的员工和工作人员。
10. 真诚地努力支付您的共付额。
11. 向 DHS 欺诈和滥用举报热线举报欺诈和滥用行为。

## 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医疗服务提供者分享您的 PHI，以便 **PA Health & Wellness** 可以向您的医疗服务提供者付款。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** (TTY: 711) 或访问 [www.PAHealthWellness.com](http://www.PAHealthWellness.com)。

## 共付额

共付额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额，但如果您当时无法支付共付额，医疗服务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额，您可能会收到医疗服务提供者的共付额账单。

共付额金额可在本手册第 **46** 页开始的“承保服务”图表中找到。

以下参与者无需支付共付额：

- 怀孕的参与者（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状况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额:

- 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
- 居家健康机构服务
- 戒烟服务
- 诊断放射学、核医学、放射治疗和医学诊断服务的专业组成部分 (与技术组成部分单独计价时)
- 精神病科部分住院服务
- 殡葬承办人提供的服务
- 肾透析服务
- 血液和血液制品
- 氧气
- 造口用品
- 耐用医疗设备租赁
- MA 费用低于 \$2.00 的门诊服务
- 24 小时内开展的同一系列特异性过敏原检测中, 次数超过 1 次的检测服务
- 有针对性的病例管理服务
- 常规牙科服务
- COVID 检测和筛查以及 COVID 19 疫苗接种

### 如果向我收取共付额, 但我不同意, 该怎么办?

如果您认为医疗服务提供者向您收取的共付额不正确, 或您认为您不应支付相关的共付额, 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, 电话为 **1-844-626-6813 (TTY: 711)**。

### 计费信息

**PA Health & Wellness** 网络内医疗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。即便医疗服务提供者未从 **PA Health & Wellness** 处收到款项或未收到足额费用, 也不得向您另行收费。这称为“差额账单”, 是明令禁止的。



## 医疗服务提供者何时可以向我收费？

在以下情况下，医疗服务提供者可能会向您收费：

- 您未支付共付额。
- 您未经 **PA Health & Wellness** 批准从网络外医疗服务提供者处获得服务，医疗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，医疗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。
- 您从未加入 **Medical Assistance** 计划的医疗服务提供者处获得了服务。
- 当您需转诊时，您没有从 **PCP** 或其他医疗服务提供者处获得转诊，医疗服务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审批或福利限制例外审批的请求已被拒绝，且医疗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。
- 如果您正在护理院接受服务，则需按月向护理院支付个人自付费用。这称为您的“患者自付”金额。

## 如果我收到账单，该怎么办？

如果您收到医疗服务提供者的账单，并且认为他不该向您收费，您可以致电 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。客户服务团队可以帮助您联系医疗服务提供者，以确定您收到账单的原因。

如果您收到的账单属于医疗服务提供者有权向您收取费用的某种情形，则您应当支付该账单或致电该医疗服务提供者。

## 第三方责任

您可能拥有 **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 **Medical Assistance** 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** 或其他医疗服务提供者付款，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** (TTY: 711) 告知参与者服务部。当您前往医疗服务提供者处或药房时，您必须告知医疗服务提供者或药房您拥有的所有形式的医疗保险，并向医疗服务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 医疗服务提供者处获得护理。医疗服务提供者不一定要在 **PA Health & Wellness** 的网络中，也不必已加入 Medicaid。您也不必获得 **PA Health & Wellness** 的事先授权或从您的 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 先付款后向医疗服务提供者付款。

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** 网络内医疗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生转诊）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** 网络内的医疗服务提供者处获得服务。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生转诊。**PA Health & Wellness** 将与您的其他保险合作，在您的其他保险先向医疗服务提供者付款后，决定是否需要支付服务费用。

如果您需要的服务不在其他保险但在 **PA Health & Wellness** 的承保范围内，您必须从 **PA Health & Wellness** 网络内医疗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生转诊）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服务或处方药福利，接受者限制/参与者锁定计划要求参与者使用特定的医疗服务提供者。**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、牙医或其他医疗服务提供者。

### 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，**PA Health & Wellness** 会要求 DHS 批准对您可以使用的医疗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。

您可以自行选择医疗服务提供者，或者 **PA Health & Wellness** 为您挑选医疗服务提供者。如果您想要挑选的医疗服务提供者与 **PA Health & Wellness** 为您挑选的医疗服务提供者不同，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医疗服务提供者进行限制的决定，您可以在告知您 **PA Health & Wellness** 已对您的医疗服务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

如有任何疑问，请致电 (717) 772-4627

如果您需要获得有关公平听证的帮助，请致电 **1-844-626-6813** (TTY: 711) 联系参与者服务部，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 10 天内，则在对您上诉做出决定之前，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 10 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** 就限制您的医疗服务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 **1-844-DHS-TIPS** (1-844-347-8477) 报告此信息。

参与者欺诈或滥用行为的其他示例包括但不限于，已享受 MA 或其他公共福利的参与者存在下列行为：

- 未申报收入。
- 未申报持有的资产或财产。
- 未申报家庭同住人员信息。
- 倒卖处方或药品。

### 如何举报医疗服务提供者欺诈或滥用行为？

医疗服务提供者欺诈是指医疗服务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医疗服务提供者欺诈的例子。要举报医疗服务提供者欺诈行为，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。

医疗服务提供者欺诈或滥用行为的其他示例包括但不限于，已享受 MA 或其他公共福利的参与者存在下列行为：

- 谎报所提供的服务/用品。
- 将仿制药按品牌药进行收费。
- 对实际未提供的服务时间或服务单位进行收费。
- 在非实际提供服务的地点进行收费。
- 在索赔单据中填报虚假信息，例如服务日期、医疗服务提供者或处方开具者。
- 对一次已提供的服务进行多次收费。
- 对由无资质人员提供的服务进行收费。
- 将使用过的物品按新品进行收费。

### 参与者被虐待、忽视和剥削

对于包括涉嫌虐待、忽视、剥削或遗弃在内的重大事件，**PA Health & Wellness** 有责任向成人保护服务机构 (APS) 或老年人保护服务法案 (OAPSA) 报告，但不承担调查职责。**PA Health & Wellness** 工作人员和服务协调员需向开展调查工作的 APS 及 OAPSA 工作人员提供相关信息，并予以配合。此外，CHC-MCO 需在协调其提供的各项服务时，全力配合 APS 和 OAPSA 工作人员的工作。在收到 APS、OAPSA 关于案件结案的通知，或收到 OLTL 的相关通知后，**PA Health & Wellness** 需恢复对该参与者后续严重事件的完整上报和调查职责。

作为其质量管理计划的组成部分，**PA Health & Wellness** 需建立相应机制，识别可能面临受虐待或忽视风险的参与者，并采取措施降低此类风险，同时兼顾参与者在社区或自选住所生活的权利。

相关部门保留调阅任何事件报告或内部文件、自行开展调查，以及要求 **PA Health & Wellness** 采取进一步纠正措施的权利。

# 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。照护经理将与您、您的 **PCP**、您的所有其他医疗服务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。照护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，照护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。

**PA Health & Wellness** 的健康管理服务面向全体参与者开放——因为每个人在自身的健康管理之路上，都应获得个性化的支持。

您的照护经理将协同您本人、您的初级医疗服务提供者 (**PCP**)、其他医护专业人员，乃至您可能参保的其他健康保险计划一道开展工作，确保您获得所需的全部服务和照护。我们致力于为您提供连贯协调、且始终围绕您核心健康需求的照护服务。

除协助您对接各类医疗服务外，照护经理还可为您链接实用的州级和地方计划、社区资源，以及您的 **Medicare** 计划（如适用）。这些配套支持旨在为您的生活提供便利，助力您在居家和社区环境中维持健康状态。

如果您即将出院或离开其他短期医疗照护机构，照护经理将协助规划顺畅的居家过渡方案。这可能包括协调居家健康访视、治疗服务或其他照护项目，帮助您舒适且安全地康复。

参加本计划全凭自愿，符合条件的参与者可随时选择加入或退出。对于这些计划，您无需 **PCP** 转诊，也不需要支付共付额。

如果您有任何疑问或需要帮助，请致电 **1-844-626-6813**（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，或者需要支付共付额、**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，您的医疗服务提供者可以申请例外审批，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、共付额和所需事先授权/转诊的信息。

服务		
初级医疗服务提供者	限制	无限制
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	无事先授权
专科医生	限制	无限制
	共付额	\$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
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	无事先授权
联邦认证健康中心/农村健康中心	限制	无限制
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	无事先授权
非医院门诊	限制	无限制
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权



服务		
放射学（例如X射线、MRI、CT）	限制	无限制
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$0
	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
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	无需事先授权或转诊
紧急医疗服务	限制	无限制
	共付额	\$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
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	某些服务（例如空中救护）可能需要事先授权
住院医院	限制	无限制
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权

服务		
住院康复医院	限制	无限制
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	处方副厂药无共付额 处方原厂药共付额为 \$3
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
肠内营养补充剂	限制	无限制
	共付额	共付额可能适用
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
短期护理机构服务	限制	限制可能适用
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
长期护理机构服务	限制	限制可能适用
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	共付额可能适用
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
假体和矫形器	限制	限制可能适用
	共付额	\$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
	共付额	\$0
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权

服务		
镜架	限制	限制可能适用
	共付额	\$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
	共付额	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
	共付额	共付额可能适用
	事先授权/转诊	某些服务可能需要事先授权
治疗（物理、职业、言语）	限制	限制可能适用
	共付额	\$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
	共付额	\$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
	共付额	\$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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

**MCO** 可根据您的具体需求，选择是否承保实验性医疗程序、药物及器械。对于参与合格临床试验的参与者，**MCO** 必须为其常规患者护理费用提供保障。

## 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，您有权征求和接受第二意见。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。除了共付额外，您可以免费获得第二意见。

请致电 PCP 询问另一个 **PA Health & Wellness** 网络内医疗服务提供者的名称，以获得第二意见。如果 **PA Health & Wellness** 的网络内无任何其他医疗服务提供者，**PA Health & Wellness** 可协助联系网络外医疗服务提供者，以获得第二意见。

## 什么是事先授权？

某些服务或物品需要 **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，您或您的医疗服务提供者必须向 **PA Health & Wellness** 申请批准。

## “医疗上必要”作何理解？

医疗必要性是指某项服务、物品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、状况、损伤或残疾。
- 它能够或经合理预期能够减少或改善疾病、状况、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、物品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 (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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

如果您或您的医疗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、物品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、物品和药物。

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
脊椎矫正治疗
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、矫正器和假体
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（透析不需要合作医疗服务提供者的授权）
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
家庭输液治疗
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 – 合作医疗服务提供者无需事先授权
手动和电动吸乳器（网络外医疗服务提供者）
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
护理机构监护型护理

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
除紧急医疗、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
紧急医疗和急诊室服务

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，如果您或您的医疗服务提供者认为您需要的服务超出服务限制允许的范围，您或您的医疗服务提供者可以通过事先授权流程请求更多服务。

如果您或您的医疗服务提供者不确定某种服务、物品或药物是否需要事先授权，请致电 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

### 服务或物品的事先授权

**PA Health & Wellness** 将审查事先授权请求以及您或您的医疗服务提供者提交的信息。如果 **PA Health & Wellness** 有足够的信息来决定服务或物品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 小时内告知您和您的医疗服务提供者我们需要更多信息来决定请求，并允许医疗服务提供者在 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。

您和您的医疗服务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。您和您的医疗服务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供应，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。您的医疗服务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、物品或药物请求，或者未按要求批准请求，您可以提出申诉或投诉。如果您在收到驳回通知后的15个工作日内，就某项持续性服务、物品或药物的驳回决定提交投诉或申诉，**PA Health & Wellness** 必须授权提供该服务、物品或药物，直至投诉或申诉得到解决。有关投诉和申诉的详细信息，请参阅本手册第 99 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状况所需的服务。紧急医疗状况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。如果您有紧急医疗状况，请前往最近的急诊室、拨打 911 或致电当地的救护车服务机构。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医疗。

以下是一些紧急医疗状况和非紧急医疗状况的示例：

#### 紧急医疗状况

- 心脏病发作
- 胸痛
- 严重出血
- 剧烈疼痛
- 无意识
- 中毒

#### 可能需要紧急医疗的非紧急医疗状况包括：

- 咽喉痛
- 呕吐
- 感冒或流感
- 背痛
- 耳痛
- 瘀伤、肿胀或小切口

如果您不确定自身状况是否需要急诊服务，可联系您的 PCP 或 **PA Health & Wellness** 护士热线 **1-844-626-6813** 或 (TTY: 711)，该热线提供每周 7 天、每天 24 小时提供服务。

## 紧急医疗交通

**PA Health & Wellness** 承保因紧急医疗状况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 或您当地的救护车服务机构。请勿致电 MATP（如本手册第 75 页所述）获取紧急医疗交通服务。

## 紧急医疗

**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状况的疾病、伤情或状况所需的紧急医疗。此时您需要医生的诊治，但却不是在急诊室中进行。

如果您需要紧急医疗，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医疗中心。在大多数情况下，如果您需要紧急医疗，您的 PCP 会在 24 小时内为您预约。如果您无法联系到 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** 网络中的紧急医疗中心或诊所。紧急医疗中心的服务不需要事先授权。

可能需要紧急医疗的一些医疗状况示例包括：

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

有关非紧急医疗交通的信息，请参阅本手册第 75 页的“Medical Assistance 交通计划 (MATP)”部分。

如果您有任何疑问，请致电 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

## 牙科护理服务

**PA Health & Wellness** 每年为参与者承保两次定期口腔检查和洁牙服务，同时承保所有医学必需的牙科诊疗项目，包括通过 **PA Health & Wellness** 网络内牙医提供的 X 光检查、补牙、牙冠修复、根管治疗、牙周治疗、义齿修复及拔牙服务。部分牙科服务有保障限额，可能需要事先授权或牙科福利限额例外审批 (BLE)。参加 **Medicare** 的患者可能享有额外的基础牙科保障。

如需查找牙医，请致电 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系参与者服务部或访问 <https://findaprovider.pahealthwellness.com>

- 除了 **Medicaid** 承保的服务外，参与者还可以致电参与者服务部门申请口腔护理包。
- 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。

## 牙科福利限制的例外审批

某些牙科服务仅在具有福利限制例外审批 (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，您的牙医可以申请 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** 拒绝例外审批，将违反联邦法律。

如果您具有以下某种基础医疗/牙科状况，您的牙科服务亦可由 BLE 承保。

- 糖尿病
- 冠状动脉疾病或该疾病的风险因素
- 面颈部癌症（不含 0 期或 1 期非侵袭性皮肤基底细胞癌或肉瘤）
- 智力障碍
- 妊娠期（含产后恢复期）

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 **Centene Dental Services**，或将 BLE 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
- 您的医疗服务提供者的名称
- 您的医疗服务提供者的电话号码

### 确定福利限制例外审批的时限

如果您的医疗服务提供者在获得服务之前要求进行例外审批，**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进行例外审批，**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 99 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** 网络内医疗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）进行一次完整的眼部检查
- 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

当医疗服务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额。**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) 优选药品目录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 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

\***PA Health & Wellness** 药品处方集中所列的某些药品，或公众服务部 (DHS) 优选药品目录中的某些优选药品，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。

## 全州优选药品目录 (PDL) 和 PA Health & Wellness 补充处方集

**PA Health & Wellness** 涵盖全州优选药品目录 (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，因此您应确保您的医疗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** (TTY: 711) 联系参与者服务部，或访问 **PA Health & Wellness** 的网站

<https://www.pahealthwellness.com/members/ltss/benefits-services/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。该申请表可在以下网页获取：

<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。药房客户服务电话：(800) 413-7221。我们会尽量在 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额。要查看全州优选药品目录、**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** (TTY: 711)，或访问 **PA Health & Wellness** 的网站 <https://www.PAHealthWellness.com/Members/LTSS/Benefits-Services/Pharmacy.html>。您可以选择 **PA Health & Wellness** 网络内的任意药房。有关网络药房的列表，请致电 **1-844-626-6813** (TTY: 711) 联系参与者服务部，或查访 **PA Health & Wellness** 网站 <https://findaprovider.pahealthwellness.com/location> 上的医疗服务提供者目录。如果您有任何其他疑问或需要更多信息，请致电 **1-844-626-6813** (TTY: 711) 联系参与者服务部。

### 非处方药

**PA Health & Wellness** 的承保涵盖您的医疗服务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额。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
- 对乙酰氨基酚或阿斯匹灵
- 通用维生素
- 止咳药
- 烧心缓解类药物（如抗酸剂）
- 止泻药物
- 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** 或 **(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额。如需更多信息，请拨打 **1-844-626-6813**（TTY: 711）联系参与者服务部，或致电 **1-800-783-7067** 联系 **Pennsylvania Medicare** 教育与决策洞察 (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。

药物	事先授权?
盐酸安非他酮缓释片	否
尼古丁口香糖	否

<u>药物</u>	<u>事先授权?</u>
尼古丁锭剂	否
尼古丁迷你锭剂	否
尼古丁贴片	否
伐尼克兰片	否

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 **94** 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** (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

**PA 免费戒烟热线**是一项免费、保密的电话服务，旨在帮助 Pennsylvania 民众戒除烟草制品。该热线提供一对一指导，符合条件者可获取尼古丁替代疗法，同时还提供网络/短信支持。

电话：**1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669)**

在线注册和资源：[pa.quitlogix.org](http://pa.quitlogix.org)

Pennsylvania 美国癌症协会 (**ACS**) 提供免费戒烟支持，已列入 ACS 的 Pennsylvania 患者计划。ACS 可为您对接专业戒烟专员（涵盖烟草及电子烟戒除），并协助您获取相关资源和计划信息。您可通过 ACS 的 7 x 24 小时癌症咨询热线，咨询烟草使用和戒烟相关问题。

电话：**1-800-227-2345**（可随时拨打）

在线服务：<https://www.cancer.org/about-us/local/pennsylvania.html>



美国心脏协会在其“Tobacco Endgame”活动框架下，提供戒烟、戒电子烟及戒除其他烟草制品和尼古丁制品的指导、工具和手册。他们提供分步戒烟指导，同时通过信息手册和可下载资源，详细说明戒烟方法及戒烟对健康的改善作用。

电话：1-800-242-8721

在线服务：<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/quit-smoking-tobacco>

美国肺协会推出 **Freedom From Smoking®** 计划，提供线下和线上两种参与形式——这是一项结构化戒烟项目，旨在帮助人们戒除各类烟草制品，包括电子烟。线上详情可访问 <https://www.lung.org/quit-smoking/join-freedom-from-smoking>。他们还提供免费的肺健康帮助热线，用于解答与戒烟、吸烟/使用电子烟、肺部健康相关的疑问并提供支持：1-800-LUNGUSA (1-800-586-4872)，支持 TTY。

请记住，**PA Health & Wellness** 将帮助支持您通过戒烟变得更健康。别再等待！请致电 **1-844-626-6813 (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 **Medical Assistance** 医疗服务提供者的医生就诊，包括任何提供计划生育服务的网络外医疗服务提供者。您无需为这些服务支付共付额。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获得寻找计划生育服务提供者方面的帮助，请致电 **1-844-626-6813 (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服务提供者处获得的医疗照护服务，例如从产科医生或妇产科医生（**OB** 或 **OB/GYN**）、护士-助产士或持证注册护士执业医师（**CRNP**）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服务提供者也很重要。

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** 或计划生育服务提供者。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服务提供者。
- 自行拜访网络内 OB 或 OB/GYN、认证护士-助产士或 CRNP。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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部，以查找孕产妇护理服务提供者。

一旦发现自己怀孕，您应立即就医。您的孕产妇护理服务提供者必须安排预约为您接诊

- 如果您处于孕早期，孕产妇护理服务提供者会在 **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，孕产妇护理服务提供者会在 **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，孕产妇护理服务提供者会在 **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，孕产妇护理服务提供者会在 **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机构。

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服务提供者就诊。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服务提供者的诊疗服务，您可以继续到该医疗服务提供者处就诊，即使其不在 **PA Health & Wellness** 的网络中。医疗服务提供者需要致电 **PA Health & Wellness** 获得批准才能对您进行治疗。

**PA Health & Wellness** 将承保围产期导乐服务。**PA Health & Wellness** 将与那些已经通过 **Pennsylvania** 认证委员会认证为专业围产期导乐师并注册为 **Medicaid** 医疗服务提供者的围产期导乐师签约，以确保参与者能够通过专业服务人员，及时获得优质照护，且无需承受过长距离的奔波。

## 产妇及新生儿护理

您应该在宝宝出生后 3 周内前往您的孕产妇护理服务提供者处进行检查，除非您的孕产妇护理服务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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

## PA Health & Wellness 孕产计划

**PA Health & Wellness** 为怀孕的参与者设立了一项名为 **Start Smart for Your Baby® Program** 的特别计划。**Start Smart for Your Baby® Program (Start Smart)** 旨在全程为孕期女性提供支持——覆盖从妊娠开始到婴儿满周岁的整个阶段。该计划整合了健康管理、照护协调和健康教育三大核心服务，助力孕妇实现更健康的孕期状态、降低早产风险，并保障妈妈产后快速康复、宝宝健康成长。

**Start Smart** 为所有备孕及孕期女性提供个性化指导，通过开展孕期保健与育儿知识科普，帮助她们树立信心、做好准备。针对存在高健康风险或妊娠并发症的孕妇，将安排具备产科临床经验的照护经理，在妊娠、分娩及产后阶段为其提供专属的一对一照护支持。

如果新生儿需要额外医疗照护，例如需入住新生儿重症监护病房 (NICU)，经验丰富的照护经理会持续为母亲提供协助，在婴儿周岁前全程协调各项照护事宜，确保宝宝顺利出院回家，也让全家人安心无忧。

孕产服务团队还配有专业医师，负责为照护工作提供临床最佳实践指导，并协助扫清各类就医障碍。医师团队与照护管理团队紧密协作，及时识别出需要额外支持的孕妇，确保每位妈妈都能在这一重要时期获得应有的关怀和优质照护。

如需加入该产科计划，请联系 **PA Health & Wellness** 照护管理部门进行注册。

## 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额。

DME 的示例包括但不限于：

- 氧气瓶
- 轮椅
- 拐杖
- 助行器
- 夹板
- 专用医疗床

家庭无障碍 DME 的示例包括但不限于：

- 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，具备医疗必要性的安装和维修，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但不限于：

- 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）
- 性传播感染检测试剂盒

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

## 护理院服务

护理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。护理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。护理院必须是 **PA Health & Wellness** 医疗服务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 天以上的护理院服务，请参阅本手册第 **80** 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、职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** 网络内医疗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，请致电您的医疗服务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医疗服务提供者。

## 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，他们也会对你的护理情况进行跟踪。住院停留必须得到 **PA Health & Wellness** 的批准。要了解某家医院是否在 **PA Health & Wellness** 网络内，请致电 **1-844-626-6813** (TTY: 711) 联系参与者服务部，或查询 **PA Health & Wellness** 网站 <https://findaprovider.pahealthwellness.com> 上的医疗服务提供者目录。

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，但无需住院。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** (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 71 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 (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 (TTY: 711)** 联系 **PA Health & Wellness** 的参与者服务部。

## 居家健康护理

**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、言语治疗和职业治疗。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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

## 慢性状况/疾病管理

PA Health & Wellness 推出慢性病管理计划 (CCMP)，助力慢性病患者获得全方位支持、掌握健康知识，进而自主管理个人健康状况。

核心目标是运用经验证的循证干预策略和持续性健康指导，帮助参保人员预防并发症、维持健康状态并提升整体生活质量。

计划覆盖哮喘、糖尿病、充血性心力衰竭等多种状况。每个计划均倡导协作、宣教与自我管理，助力参与者在自身健康照护中发挥积极作用，并获得更理想的健康改善效果。

每个人的情况都不相同。因此，PA Health & Wellness 会对每位参与者的需求程度进行评估，并据此定制相应的支持方案——为患有多种或复杂状况的参与者提供更具针对性的帮助。参加本计划全凭自愿，符合条件的参与者可随时选择加入或退出。

对于这些计划，您无需 PCP 转诊，也不需要支付共付额。

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

## 扩展服务

### 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。
- 除标准假牙福利外，参与者可能还有资格获得额外的假牙福利。

### 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
- Vital Care™ 慢性疾病管理计划
- Pulsewrx™ Lifeline 智能手机计划应用程序助力免费获得智能手机
- HCBS 照护者支持计划

## 其他福利

- 面向 HCBS 参与者的基础互联网计划（如适用）
- My Health Pays™ 卡可在零售商处购买健康用品
- 为等待 LTSS 资格鉴定的参与者提供协助，帮助他们获取当地资源
- 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 \$6500 的援助（在 \$4000 州限额的基础上额外增加 \$2500）
- 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 Alzheimer 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）。

有关扩展服务的更多信息，请致电 1-844-626-6813 或 (TTY: 711) 联系参与者服务部。

## 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
- 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）
- 糖尿病性眼部检查奖励 \$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）
- 糖尿病肾评估 \$30。（每个日历年一次，18-85 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

## 网络外医疗服务提供者

网络外医疗服务提供者是指未与 **PA Health & Wellness** 签约，向 **PA Health & Wellness** 参与者提供服务的医疗服务提供者。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 可以请求 **PA Health & Wellness** 的许可，以便您转至网络外医疗服务提供者。**PA Health & Wellness** 将检查您所在地区是否有其他医疗服务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 个医疗服务提供者供您选择，**PA Health & Wellness** 将承保由网络外医疗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，并且有医疗紧急情况，请前往最近的急诊室或致电 911。对于紧急医疗状况，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 (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 (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 (NEMT)。**PA Health & Wellness** 可通过提供 NEMT 服务的计划，协助您安排前往承保服务定点机构就诊的交通事宜，例如下文将介绍的 MATP。要了解您可能使用的交通服务类型，请访问 PennDOT 的 Find My Ride Apply 网站 [www.apply.findmyride.penndot.pa.gov](http://www.apply.findmyride.penndot.pa.gov)。

如果您有 Medicare Advantage 计划，则该计划可能会提供交通福利，您也可将其用于医疗和非医疗类交通服务。Medicare Advantage 计划的福利应优先于 **PA Health & Wellness** 的福利使用。

在以下情况下，**PA Health & Wellness** 不承保非紧急医疗交通：

- 您住在护理院，需要前往任何预约就诊地、紧急医疗中心或药房以获得任何 **Medical Assistance** 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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

### **Medical Assistance 交通计划 (MATP)**

**MATP** 可提供非急诊交通服务，供您往返于您所在社区内其他居民普遍选择且正常运营的、符合资质的 **MA** 签约医疗服务提供者和药房。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，若您的居住地距离固定线路公交站点不足 1/4 英里，**MATP** 会为您提供代币或乘车券，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、申请服务或请求用车。请参阅本手册第 **12** 页，了解县 **MATP** 联系信息的完整列表。

您也可以通过访问 PennDOT 的 Find My Ride Apply 网站 [www.apply.findmyride.penndot.pa.gov](http://www.apply.findmyride.penndot.pa.gov)，申请 **MATP** 和其他交通服务。如果您是 Philadelphia 的参与者，请直接联系当地的 **MATP** 申请用车。

**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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

**PA Health & Wellness** 负责紧急和非紧急救护车转运服务。包括您就医需使用担架转运，或因其他原因无法通过 **MATP** 获得转运服务等情况。针对此类情形，**MATP** 可转诊至 **PA Health & Wellness**，由其提供转运服务。如果 **PA Health & Wellness** 同样无法提供该转运服务，则会将转诊申请发送给您所在的县援助办公室，由其对医疗交通补贴 (**MTA**) 申请进行审核。有关 **MTA** 的更多信息，请致电您的个案专员。

## 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服务提供者索取 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](http://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 推进尊重联盟 ([www.pcar.org/](http://www.pcar.org/))**

致电全国性侵求助热线 **1-800-656-4613** 或访问下方链接，获取美国反性侵、虐待与乱伦全国网络 (**RAINN**) 提供的更多资源 **RAINN | 美国最大反性暴力组织 ([rainn.org](http://rainn.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 包括社区和护理院服务。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，或居住在护理院中。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”，表明您需要护理院提供的服务类型，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”，又称“NFCE”。这意味着并非每个人都能获得 LTSS。临床资格认定由老龄事务区域管理机构负责。

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医疗服务提供者。
- 如果您想更换 PCSP。
- 如果您在使用任何服务、支持或医疗服务提供者时遇到问题。

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、住房和教育服务和支持。您的服务协调员将：

- 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医疗服务提供者。
- 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](tel: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 <b>PA Health &amp; Wellness</b> 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	在临床资格重新审核后 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

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，从医院转到护理院）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、医疗服务提供者或 DHS 提出请求。

触发事件又称严重事件。此类事件指可能危害个人健康或安全的严重情况。一些示例包括：

- 死亡
- 前往急诊室
- 被意外送往医院
- 虐待（他人蓄意伤害您）
- 忽视（未能获得所需照料）
- 剥削（他人利用您谋取利益）
- 医疗服务提供者或工作人员的不当行为
- 所需服务中断或暂停
- 严重受伤

如果您遭遇上述任何情况，您或您信任的人应尽快告知您的服务协调员。他们会核实您的安全状况，协助解决相关问题，为您提供适当的支持或服务，并维护您的权益。

### 为什么报告很重要

- 报告触发事件或严重事件有助于确保您获得所需的照护和支持。同时保障您的安全并维护您的权益。
- 如果您不确定某一情况是否属于触发事件或严重事件，可向您的服务协调员咨询。宁可去确认，也切勿遗漏重要事项。

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士（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。
- 您选择的医疗服务提供者，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护理院）。 **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** 医疗服务提供者，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，您的医疗服务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员。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 - 指体力要求较高、劳动强度较大的家务劳动。当居住环境不洁或杂乱导致服务无法正常提供，或增加跌倒、烫伤等环境危害引发伤害的风险时，此类家务是维持家庭正常使用功能、营造清洁卫生且安全居住环境的必要保障。
- 认知康复治疗服务 - 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。
- 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，例如从护理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。
- 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，并使参与者在家庭中更加独立。
- 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。
- 家庭健康护工服务 - 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 workplace 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。
- 职业治疗 - 由医生开具医嘱的职业治疗师服务，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 - 在参与者居住且医疗服务提供者拥有或医疗服务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，以帮助医疗服务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。
- 远程服务 - 使用远程技术提供直接服务。以下直接服务可通过远程服务形式提供：认知康复治疗服务、咨询服务和营养咨询。
- 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) 医疗服务提供者合作，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 医疗服务提供者的系统在 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 医疗服务提供者管理。

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，则必须提供其指定人员。

## 护理院服务

**PA Health & Wellness** 承保护理院服务。护理院获准提供护理或长期护理服务，以帮助满足护理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。

如果您现在不住在护理院，在您可以在护理院获得 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 80 页。护理院服务也必须事先获得 **PA Health & Wellness** 的授权。

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

如果您住在护理院，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** 网络中的护理院，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** 计划和护理院。

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

### 护理院服务的患者付费部分

如果您住在护理院或在生病或受伤后必须去护理院治疗一小段时间，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 **Medical Assistance** 的护理院护理时，**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 **15** 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 **PA Health & Wellness** 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。

**PA Health & Wellness** 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致电参与者服务热线 **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（例如护理院、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](http://www.aging.pa.gov/aging-services/Pages/Ombudsman.aspx) 与监察员计划联系。

## LTSS 扩展服务

### 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。
- 除标准假牙福利外，参与者可能还有资格获得额外的假牙福利。

### 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
- Vital Care™ 慢性疾病管理计划
- Pulsewrx™ Lifeline 智能手机计划应用程序助力免费获得智能手机
- HCBS 照护者支持计划

### 其他福利

- 面向 HCBS 参与者的基础互联网计划（如适用）
- My Health Pays™ 卡可在零售商处购买健康用品
- 为等待 LTSS 资格鉴定的参与者提供协助，帮助他们获取当地资源
- 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 \$6500 的援助（在 \$4000 州限额的基础上额外增加 \$2500）
- 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 Alzheimer 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）。

有关 LTSS 扩展服务的更多信息，请致电 1-844-626-6813 或 (TTY: 711) 联系参与者服务部。

## 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 Medical Assistance 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：

- 护理院服务
- 家庭与社区服务
- 当患者在护理院或接受 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 **15** 页，查询 **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：生前遗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。如果您有生前遗嘱或医疗保健授权书，您应该将其交给您的 PCP、其他医疗服务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 (TTY: 711)** 联系参与者服务部，或访问 **PA Health & Wellness** 的网站 **PAHealthWellness.com**。

## 生前遗嘱

生前遗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医疗服务提供者您想要的护理类型，生前遗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遗嘱。您可以随时撤销或更改生前遗嘱。

## 医疗保健授权书

“医疗保健授权书”又称“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: 711)** 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。

## 如果医疗服务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 或其他医疗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医疗服务提供者。如果您在寻找新的医疗服务提供者时需要帮助，请致电 **1-844-626-6813 (TTY: 711)** 联系参与者服务部。

如果医疗服务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 99 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 (TTY: 711)**。

# 第 7 节 - 行为健康服务

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

### 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 (SUD) 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。

居住县	BH-MCO	参与者服务电话号码
Adams	CCHBO	1-866-738-9849
Allegheny	CCBHO	1-800-553 7499
Armstrong	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5969
Beaver	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5970
Bedford	Magellan	1-800-424-5860
Berks	CCBHO	1-866-292-7886
Blair	CCBHO	1-855-520-9715
Bradford	CCBHO	1-866-878-6046
Bucks	Magellan	1-877-769-9784
Butler	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5971
Cambria	Magellan	1-800-424-0485
Cameron	CCBHO	1-866-878-6046
Carbon	CCBHO	1-866-473-5862
Centre	CCBHO	1-866-878-6046
Chester	CCBHO	1-866-622-4228
Clarion	CCBHO	1-866-878-6046
Clearfield	CCBHO	1-866-878-6046

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

Clinton	CCBHO	1-855-520-9787
Columbia	CCBHO	1-866-878-6046
Crawford	Carelon Health of PA, Inc.	1-866-404-4561
Cumberland	PerformCARE	1-888-722-8646
Dauphin	PerformCARE	1-888-722-8646
Delaware	CCBHO	1-833-577-2682
Elk	CCBHO	1-866-878-6046
Erie	CCBHO	1-855-224-1777
Fayette	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5972
Forest	CCBHO	1-866-878-6046
Franklin	Performcare	1-866-773-7917
Fulton	Performcare	1-866-773-7917
Greene	CCBHO	1-866-878-6046
Huntingdon	CCBHO	1-866-878-6046
Indiana	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5969
Jefferson	CCBHO	1-866-878-6046
Juniata	CCBHO	1-866-878-6046
Lackawanna	CCBHO	1-866-668-4696
Lancaster	PerformCARE	1-888-722-8646
Lawrence	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5975
Lebanon	PerformCARE	1-888-722-8646
Lehigh	Magellan	1-866-238-2311
Luzerne	CCBHO	1-866-668-4696
Lycoming	CCBHO	1-855-520-9787



## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

McKean	CCBHO	1-866-878-6046
Mercer	Carelon Health of PA, Inc.	1-866-404-4561
Mifflin	CCBHO	1-866-878-6046
Monroe	CCBHO	1-866-473-5862
Montgomery	Magellan	1-877-769-9782
Montour	CCBHO	1-866-878-6046
Northampton	Magellan	1-866-238-2312
Northumberland	CCBHO	1-866-878-6046
Perry	PerformCARE	1-888-722-8646
Philadelphia	社区行为健康	1-888-545-2600
Pike	CCBHO	1-866-473-5862
Potter	CCBHO	1-866-878-6046
Schuylkill	CCBHO	1-866-878-6046
Snyder	CCBHO	1-866-878-6046
Somerset	Magellan	1-800-424-5860
Sullivan	CCBHO	1-866-878-6046
Susquehanna	CCBHO	1-866-668-4696
Tioga	CCBHO	1-866-878-6046
Union	CCBHO	1-866-878-6046
Venango	Carelon Health of PA, Inc.	1-866-404-4561
Warren	CCBHO	1-866-878-6046
Washington	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5976
Wayne	CCBHO	1-866-878-6046

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

Westmoreland	Carelon Health of PA, Inc.	1-877-688-5977
Wyoming	CCBHO	1-866-668-4696
York	CCBHO	1-866-542-0299

您也可以拨打 **1-844-626-6813 (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。

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 和行为健康医疗服务提供者合作，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

如果您对上述任一服务存在疑问，或想了解如何获取就诊的交通服务，请联系您的 BH-MCO。

如果您有 Medicare，对于大部分住院和门诊行为健康服务，您的 Medicare 计划将作为主要付款人。请参阅您的 Medicare 计划，了解 Medicare 承保范围中相关服务、限制、共付额和所需事先授权/转诊的信息。

## 第 8 节 -

# 投诉、申诉和公平听证

## 投诉、申诉和公平听证

如果医疗服务提供者或 **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，或者您不同意医疗服务提供者或 **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** 或您的医疗服务提供者不满意，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物品，因为它不在承保服务或物品范围内。
- 您尚未获得 **PA Health & Wellness** 已批准的服务。
- 您对您需要向医疗服务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

传真：1-844-873-7451

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

如果您给予书面同意，您的医疗服务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物品，因为它不在承保服务或物品范围内。
- **PA Health & Wellness** 不会就您已接受的某项服务或物品向医疗服务提供者支付费用。
- **PA Health & Wellness** 未在其收到您的投诉或申诉后 **30 天内** 告知其关于您向其提出的投诉或申诉的决定。
- **PA Health & Wellness** 认为您必须向医疗服务提供者付款，且 **PA Health & Wellness** 拒绝了您的反对请求。

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

#### 新参与者预约首次体检……

患有 HIV/AIDS 的参与者

领取补充保障收入 (SSI) 的参与者

所有其他参与者

处于妊娠期的参与者：

孕早期的怀孕参与者

孕中期的怀孕参与者

#### 我们将为您预约……

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。

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。

在您成为 **PA Health & Wellness** 参与者后 **3 周内**，为您预约 PCP。

我们将为您预约……

在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 **10 个工作日内** 为您预约 **OB/GYN** 服务提供者。

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

孕晚期的怀孕参与者

在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 5 个工作日内为您预约 OB/GYN 服务提供者。

高危妊娠的怀孕参与者

在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 4 个工作日内为您预约 OB/GYN 服务提供者。

预约……

在 **PA Health & Wellness** 得知您怀孕后的 24 小时内为您预约 OB/GYN 服务提供者。

### PCP

紧急医疗状况常规预约  
健康评估/一般体检

安排预约必须遵守的时限：

……

24 小时内。  
10 个工作日内。

专科医生（由 **PCP** 推荐时）  
紧急医疗状况

3 周内。

与以下专科医生之一进行常规预约：

在转诊后 24 小时内。

- 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帮助信息，请参阅第 99 页。

### 如何继续获取服务：

如果您获得的服务或物品被减少、更改或拒绝，并且您在收到通知得知您所收到的服务或物品不属于您的承保服务或物品的 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，则服务或物品将继续提供，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物品，因为它不在承保服务或物品范围内。
- **PA Health & Wellness** 决定不为您已接受的某项服务或物品向医疗服务提供者支付费用。

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

- **PA Health & Wellness** 未能在其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物品的时间内未获得服务或物品
- **PA Health & Wellness** 认为您必须向医疗服务提供者付款，且 **PA Health & Wellness** 决定拒绝您的反对请求。

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。

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 Health Coverage Access, Administration and Appeals  
Room 1311, Strawberry Square  
Harrisburg, PA 17120  
传真：717-787-8585

或

前往 <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 Pennsylvania 保险部。

您必须在投诉决定通知寄出之日起 **120** 天内要求公平听证。

有关公平听证的信息，请参阅第 **111** 页。  
有关外部投诉审查的信息，请参阅第 **105** 页。  
如果您在投诉过程中需要更多帮助信息，请参阅第 **99** 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



## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

- 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帮助信息，请参阅第 99 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** 内要求进行外部审查。

## 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 Health Coverage Access, Administration, and Appeals  
1311 Strawberry Square  
Harrisburg, PA 17120  
传真：717-787-8585

您也可以前往 <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 Pennsylvania 保险部。

如果您有需求，Pennsylvania 保险部可协助您以书面形式完成投诉的提交。

### 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物品被减少、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物品，因为其不属于您的承保服务或物品，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 消费者服务在线门户 (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物品不同的服务或物品（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](mailto:PHWComplaintsandGrievances@PAHealthWellness.com)

如果您给予书面同意，您的医疗服务提供者可以代您提出申诉。如果您的医疗服务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物品后 **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。

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

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 **106** 页。

### 如何继续获取服务：

如果您获得的服务或物品被减少、更改或拒绝，并且您在收到通知得知您所收到的服务或物品被减少、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，则服务或物品将继续提供，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 **111** 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帮助信息，请参阅第 **108** 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物品被减少、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 消费者服务在线门户 (CSO) 以电子方式提交外部申诉审查申请，服务或物品将继续提供，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，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：

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

- 如果您希望 **PA Health & Wellness** 尽早做出决定，可通过以下方式联系 **PA Health & Wellness**：致电 **1-844-626-6813** 或 (**TTY: 711**)、将信函或投诉/申诉申请表传真至 **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，或者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 Health Coverage Access, Administration and Appeals  
Room 1311, Strawberry Square  
Harrisburg, PA 17120  
传真：717-787-8585

或

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

前往 <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 Pennsylvania 保险部。

### 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。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（解释为什么通常的申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** 会在收到您的申请后 24 小时内，将其转送给 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。您还可以在 [www.phlp.org](http://www.phlp.org) 上找到自助表单和其他信息。

### 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** 将免费为您提供服务。

### 残障人士

如有需要，**PA Health & Wellness** 会为残障人士免费提供以下投诉或申诉相关协助。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。



## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

### 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物品，因为它不是承保服务或物品。
- 拒绝向医疗服务提供者支付您所获得的服务或物品的费用，医疗服务提供者可以向您收取服务或物品的费用。
- **PA Health & Wellness** 未能在其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** 认为您必须向医疗服务提供者付款，并且拒绝您的反对请求。
- 拒绝服务或物品、减少服务或物品，或批准与您请求的服务或物品不同的服务或物品，因为它不是医疗上必要的服务或物品。
- 您没有在本应获得服务或物品的时间内获得服务或物品。

您也可以在收到通知得知 **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之日起 **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

## Community HealthChoices 2026 参与者手册范本

### 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。

公众服务部听证和上诉局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 1-800-757-5042 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物品被减少、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，服务或物品将继续提供，直到做出决定。

## 加急公平听证

### 如果我的健康面临直接风险，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未提交该函件，公平听证将无法启动加急流程，公平听证的排期和裁决均会按照常规时限进行。

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。

如果您的医生或牙医未提交书面声明，公平听证的裁决流程将不予加急。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 (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。

## 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 fòm aksèsib 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 українською мовою, 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 ઓકિલરી સહાય અને એક્સેસિબલ ફોર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-844-626-6813 (TTY: 711) પર કોલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.



1700 Bent Creek Blvd.  
Suite 200  
Mechanicsburg, PA 17050

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

可在 Facebook 和 LinkedIn 平台搜索



@PA Health & Wellness

关注我们

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。