

Hawai'i  
會員手冊

QUEST INTEGRATION

超越健康照護。更好的自己。







‘Ohana Health Plan...

超越健康照護。  
更好的自己。





## ‘Ohana Health Plan ... 超越健康照護。 更好的自己。

您好！歡迎來到 ‘Ohana Health Plan。

‘Ohana 是QUEST Integration Medicaid 會員的管理型照護計劃。許多人現在都透過管理照護獲得其健康福利。‘Ohana 等管理照護計劃由公共服務部簽約，協助提供有品質的、具有成本效益的健康照護。我們與醫師、專科醫師、醫院、實驗室和其他屬於我們網絡一部分的健康照護機構合作，以提供 Medicaid 所提供的給付，並協調您的健康照護需求。作為會員，您可以選擇主治醫生 (PCP)。您的 PCP 將是您的個人醫師。他/她會處理您的大部分健康照護需求，並將與您一起引導您的健康照護 (有關 PCP 的更多資訊，請參閱第 21 頁)。

當您與 ‘Ohana 的每個人合作時，您將發現我們將您和您的家人放在第一位，以便您獲得更好的健康照護。我們將我們的會員擺在首要位置。我們盡一切努力確保您得到所需的照護以維持健康。

本手冊將告訴您更多關於您的給付和健康計劃的運作方式。請閱讀並妥善保存。我們希望它能解答您大部分的問題。

如需更多幫助，請於 Hawai'i Standard Time (HST) 上午 7:45 至下午 4:30 致電客戶服務部，免付費電話為 **1-888-846-4262 (TTY 711)**。我們訓練有素的友善工作人員會回答您的所有問題。您也可以瀏覽我們的網站 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)。

我們希望您  
身體健康！



# 目錄

**‘Ohana Health Plan ... 超越健康照護。更好的自己。..... 3**

**我們在此為您提供幫助 ..... 9**

    ‘Ohana CCS 客戶服務部提供的協助 ..... 10

    我們保護您的隱私！ ..... 10

    我們的服務區域 ..... 11

    重要電話號碼 ..... 11

    在我們的網站上登入安全會員入口網站 ..... 12

    QUEST INTEGRATION OMBUDSMAN 計劃 ..... 12

**‘Ohana 詞彙表 ..... 13**

**從了解我們開始 ..... 19**

**如何從您的計劃中獲得最大收益 ..... 20**

**您的健康計劃 ..... 25**

**獲得承保服務 ..... 26**

    進行和接受您的醫療預約 ..... 26

    您的財務責任 ..... 27

    承保的服務 ..... 27

    額外會員給付 ..... 58

    其他代理機構承保的服務 ..... 58

    兒童附加服務 ..... 60

    婦女、嬰兒和兒童 (WIC) 計劃 ..... 60

    非承保服務 ..... 61

**處方藥服務 ..... 62**

    處方和藥房取得方式 ..... 62

    首選藥物目錄 ..... 62

    您可以在藥房獲得的其他藥物 ..... 63

    直接會員保險補助 ..... 64

**遠程醫療服務 ..... 64**

**交通 ..... 65**



**藥房鎖定 (Pharmacy Lock-In) 計劃 ..... 67**

**健康協調 ..... 67**

**疾病管理 ..... 68**

**行為健康服務 ..... 69**

    如果您有問題該怎麼辦 ..... 69

    在緊急情況下或是如果您不在我們的服務區服務地區時該怎麼辦 ..... 69

    行為健康限制條件和排除條款 ..... 69

**醫院服務 ..... 70**

    其他 ‘Ohana 計劃 ..... 70

**如何獲得服務 ..... 70**

    需要轉診的服務 ..... 70

    什麼是轉診？ ..... 70

    無需轉診服務 (自我轉診服務) ..... 70

    不在我們網絡內的服務提供者所提供的服務 ..... 71

    需要取得事先授權/預先認證的服務 ..... 71

    使用管理計劃 ..... 71

    第二醫療意見 ..... 72

    如何獲得非營業時間照護 ..... 72

**急診服務 ..... 72**

    在緊急情況下該怎麼辦 ..... 73

    穩定後服務 ..... 73

    區域外急診照護 ..... 73

    當您需要緊急護理服務時該怎麼辦？ ..... 74

    州外和離島承保 ..... 74

    懷孕及新生兒照護 ..... 74

    過渡期照護 ..... 75

**健康兒童照護和 EPSDT (早期和定期篩檢、診斷和治療) 服務 ..... 75**

    什麼是健康兒童檢查？ ..... 75

    為什麼健康兒童檢查很重要？ ..... 76



什麼時候應該進行健康兒童檢查的檢查？ .....	76
健康兒童檢查需要多少錢？ .....	76
如果我需要幫助才能看醫師呢？ .....	76
如果我需要幫助才能前往醫師門診呢？ .....	76
<b>兒童預防性健康指南.....</b>	<b>76</b>
兒童預防性健康指南 - 從新生兒到 21 歲.....	77
氣喘兒童.....	82
糖尿病兒童 .....	82
<b>成人預防性健康指南.....</b>	<b>84</b>
身體檢查頻率.....	84
預防.....	85
諮詢.....	85
<b>預立醫療指示.....</b>	<b>86</b>
您的照護由您決定 .....	86
預立醫療指示幫助您實現您的願望 .....	86
在哪裡可以獲得預立醫療指示表？ .....	87
如何進一步了解預立醫療指示？ .....	87
我能否改變我的預立醫療指示？ .....	87
填寫後，我該如何處理我的表單？ .....	87
我的照護者是否必須遵守我的預立醫療指示？ .....	87
如果未遵守我的願望會怎麼樣？ .....	87
<b>會員申訴和上訴程序.....</b>	<b>88</b>
申訴.....	88
什麼是申訴？ .....	88
如何提出申訴？ .....	88
何時能提出申訴？ .....	88
州政府申訴審查 .....	89
上訴.....	89
什麼是上訴？ .....	89



如何提出上訴? ..... 89

如果我需要加急 (快速) 上訴該怎麼辦? ..... 90

如果我想提交更多資訊該怎麼辦? ..... 90

如果我不喜歡上訴裁定怎麼辦? ..... 91

在上訴或州政府行政聽證過程中，我的醫療給付 (服務) 會發生什麼事? ..... 91

**重要會員資訊 ..... 93**

**投保資訊 ..... 94**

    投保 ..... 94

    請記得與 Hawai'i 公共服務部 (DHS)/ Med-QUEST 部門 (MQD) 重新認證您的資格 ..... 94

    恢復承保 ..... 94

    計劃結構、營運活動和服務提供者獎勵計劃 ..... 94

    如何支付服務提供者 ..... 94

    新技術評估 ..... 95

    品質和會員滿意度資訊 ..... 95

**詐欺、浪費和濫用 ..... 95**

**會員權利和責任 ..... 96**





我們在此為您提供幫助





### 我們在此為您提供幫助

當您需要我們的幫助時，您可以致電客戶服務部。

#### ‘Ohana CCS 客戶服務部提供的協助

您可以在週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (HST)，撥打客戶服務部的免付費電話。

致電詢問有關下列事項：

- 福利
- 更換遺失的ID卡
- 提出申訴
- 更換您的醫師
- 獲得在我們網絡內的醫師和藥房名單
- 以不同的語言或格式獲取資料

您可以在數小時後留下非緊急訊息。我們將一個工作日內回電。



**客戶服務部免付費電話號碼**  
**1-888-846-4262 (TTY 711)**



您也可以寫信聯絡客戶服務部，地址：  
**‘Ohana Customer Service**  
**949 Kamokila Blvd.**  
**3<sup>rd</sup> Floor, Suite 350**  
**Kapolei, HI 96707**



**@OhanaHealthPlan**  
**www.facebook.com/OhanaHealthPlan**

### 我們保護您的隱私！

為保護您，當您致電客戶服務部時，我們會驗證您的身份。如要更改或取得資訊，您需要告知您的：

- 姓和名
- 出生日期
- 地址 (通訊地或住址)

其他 ‘Ohana 辦公室	
<p><b>‘Ohana Health Plan - Maui Office</b></p> <p>285 W.Ka‘ahumanu Ave. Suite 101B Kahului, HI 96732</p>	<p><b>‘Ohana Health Plan - Big Island Office</b></p> <p>194 Kilauea Ave. Suites 102 and 103 Hilo, HI 96710</p>



## 我們的服務區域

‘Ohana 服務於以下地區：

- Kaua‘i
- Moloka‘i
- Lana‘i
- O‘ahu
- Maui
- Hawai‘i

如果您不會說英語，我們可以提供協助。我們想讓您了解如何使用您的健康照護計劃，不管您說什麼語言。請撥打電話聯絡我們，我們會使用您的語言與您交談。我們提供翻譯服務。我們還提供大字體印刷、盲人點字和語音多媒體服務的資訊格式。所有這些服務均免費提供。請與客戶服務部聯絡，免付費電話為 **1-888-846-4262**。我們的 TTY 電話號碼為 **711**。

有時，您可能會因緊急醫療問題想要致電護士。您可以隨時撥打24小時護士諮詢專線，即使是在非營業時間、假期或週末。當您感覺不舒服時，護士會嘗試回答您的問題並為您提供幫助。請參閱本手冊後面的 **護士諮詢專線**。

## 重要電話號碼

聯絡人姓名	免付費號碼
客戶服務部	<b>1-888-846-4262 (TTY 711)</b>
24 小時護士諮詢專線	<b>1-800-919-8807</b>
交通工具要求 (IntelliRide)	<b>1-866-790-8858</b>
交通工具搭乘協助專線 (IntelliRide)	<b>1-866-481-9699</b>
行為健康	<b>1-888-846-4262 (TTY 711)</b>
牙科 - 社區個案管理公司 (CCMC)	<b>1-888-792-1070</b>
視力 (Premier)	<b>1-888-846-4262 (TTY 711)</b>
聽力 (HearUSA)	<b>1-888-846-4262 (TTY 711)</b>
藥房	<b>1-888-846-4262 (TTY 711)</b>
Hawai‘i Med-QUEST 部門	<b>1-800-316-8005</b>



**在我們的網站上登入安全會員入口網站**

如果您需要一般資訊，請瀏覽 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 網站。請今天瀏覽以了解：

- 計劃給付
- 使用管理指南
- 會員權利和責任

更多有關您帳戶的詳細資訊，請登入我們網站上的安全會員入口網站以進行了解：

- 更換您的 PCP
- 更新您的地址和電話號碼
- 下非處方藥訂單
- 聯絡您的健康協調員
- 獲取一份服務計劃
- 請求更換您的健康協調員

**QUEST Integration Ombudsman 計劃**

Hawai'i Department of Human Services (DHS) 負責監督 Medicaid Ombudsman 計劃。該計劃可讓 Koan Risk Solutions (一名獨立審查人員) 調查對 Medicaid 健康計劃的疑慮。他們的調查結果可以幫助健康計劃實現下列這些目標：

- 確保會員能輕鬆取得照護服務
- 促進您的照護品質
- 確保像您這樣的會員對 QUEST Integration 服務感到滿意

所有會員都可適用 Ombudsman 計劃。如要了解更多資訊，請與 Koan Risk Solutions 聯絡。他們的網站是 [www.himedicaidombudsman.com](http://www.himedicaidombudsman.com)。您也可以撥打下列電話號碼與他們聯絡：

島嶼	電話號碼
O'ahu	1-808-746-3324
Hawai'i	1-888-488-7988
Maui 與 Lana'i	1-888-488-7988
Moloka'i	1-888-488-7988
Kaua'i	1-888-488-7988
電子郵件： <a href="mailto:hiombudsman@koanrisksolutions.com">hiombudsman@koanrisksolutions.com</a>	TTY：711
O'ahu 傳真：1-808-356-1645	



## ‘Ohana 詞彙表

### 單字/片語

**濫用：**任何實務做法，其與合理的財務、業務或醫療實務相抵觸，以及導致 Medicaid 計劃不必要的費用，或用於管理照護情境中的醫療，但為非必要的醫療或不符合專業認可標準或合約義務 (包括 RFP、州與聯邦法規的合約和法令) 的保險補助費用。服務提供者的事件或實務做法與專業認可的醫療照護標準不符。此也包括導致 Medicaid 計劃不必要費用的受益人行為。

**急症照護：**在醫師的指示下，通常在急症照護醫院為患有急性病症或受傷的會員提供的短期醫療服務。

**預立醫療指示：**一份法律文件，告訴您的醫師和家人，您在生病時及需要照護以延長生命時希望得到的照護方式。當您生病的時候即生效，您不能為自己做決定。

**上訴：**當您不同意我們拒絕、削減或終止服務的決定時，所提出的申請。您的代表人員也可以申請上訴。

**「處於風險中」服務：**住在家裡的某些會員可能需要「處於風險中」的服務，以防止他們惡化。

**授權代表：**由會員以書面形式指定的個人或組織，必須具有指定人的簽名或授權的合法文件以代表會員行事，方符合聯邦和州法規。可以在申請時或根據需要的其他時間要求指定授權代表。

**給付：**我們承保的健康照護。

**Community Care Services (CCS)：**針對有嚴重心理健康問題的 Medicaid 會員。

**共付額 (共付款)：**特定的美元金額或費用的百分比，表示會員在接受服務時，向健康照護計劃、醫師、醫院或其他服務提供者支付其所提供的承保服務費用。

**費用分攤：**從 ‘Ohana 服務提供者獲得照護時，您必須支付多少費用。您的 Med-QUEST 部門 (MQD) 合格工作人員將確定此金額。

**退保：**當您不再希望繼續參加我們的計劃時，請遵循退出 ‘Ohana 的步驟。



## 單字/片語

**耐用醫療器材：**醫療用品，如輪椅和氧氣筒。

**緊急情況：**病情非常嚴重。其必須立即進行治療。

**緊急醫療病況：**個人可以合理預期無法就醫 (缺乏醫療照顧) 的突發急症 (例如劇烈疼痛、精神障礙和/或症狀和藥物濫用) 醫療狀況可能導致：

1. 讓個人健康 (或就懷孕女性而言，對該女性或未出生孩子的健康) 置於嚴重危險之中；
2. 嚴重損害身體功能；
3. 任何身體機能出現嚴重功能障礙；
4. 因酒精或藥物濫用的緊急情況嚴重傷害自己或其他人；
5. 傷害自己或對他人的身體造成傷害；或
6. 對於有子宮收縮的孕婦：
  - 在分娩之前並無足夠時間安全轉送到另一間醫院；或
  - 轉送的過程可能使孕婦或其胎兒的健康或安全受到威脅。

**緊急醫療運輸：**為必須盡快治療的病況提供至醫療服務提供者的交通接送服務。

**急診室照護：**在急診室內接受的服務。

**急診服務：**由合格的服務提供者評估或穩定緊急病況後所提供之任何可承保的住院和門診服務。

**無障礙環境的調整：**為確保您的健康、福利和安全而需要變動您居家環境。這也有助於您在家中自行運作。

**排除服務：**您計劃不承保的服務。

**EPSDT (早期和定期篩檢、診斷和治療) 綜合性門診：**兒童定期健康檢查。這些檢查用來尋找和治療的醫療問題。



## 單字/片語

**GED® 測試：**GED® 測試是一項高中同等學歷測試。沒有高中文憑的會員有資格免費參加 GED® 測試。

**副廠藥：**內含與原藥相同基本成份的藥物。

**復健：**開發、改善或維護日常生活技能和功能的服務和設備。

**Health Maintenance Organization (HMO)：**一家與一群醫師、藥房、實驗室和醫院合作的公司。他/她們這樣做是為了為其會員提供有品質的健康照護 (也請參見管理照護計劃)。

**HiSET® 測試：**HiSET® 測試是一項高中同等學歷測試。沒有高中文憑的會員有資格免費參加 HiSET® 測試。

**居家健康機構：**一家提供居家健康照護服務的公司。這些都是一些護理門診或療法治療等服務。

**安寧服務：**根據醫師判定，提供平均餘命六個月或更少的終末期患者照護。

**住院：**當醫療上認為某人需要在醫院接受照護時。或者，讓某人入住醫院的行為。

**預防接種：**保護兒童免受許多嚴重疾病的注射。在開始 Hawai'i 日間照護或上學之前，您的孩子需接受一些注射。

**住院病人：**住在醫院的人士，時間通常會超過 24 小時。

**長期服務和支援：**為不能照顧自己的人提供服務和幫助。其可能在家裡、社區或機構中進行。

**管理型照護計劃：**一項您可以選擇用於幫助您滿足所有健康照護需求的計劃。管理照護計劃，例如‘Ohana 與您合作、您的 PCP 和其他健康服務提供者協調您的健康照護。服務提供者包括診所、醫師、醫院、藥房等。



## 單字/片語

**Med-Quest Division (MQD)**：Hawai'i 州公共服務部辦公室，負責監督、管理、確定資格，並為州民提供醫療援助和服務。

**醫療上必需的服務**：讓您康復並維持健康的醫療服務。

**會員**：加入我們計劃的人士。

**網絡**：與保險公司合作的健康照護服務提供者。服務提供者的例子包括醫師/牙醫/藥劑師和診所/醫院。

**非參與服務提供者**：這些健康照護服務提供者不屬於您計劃的網絡。

**醫師服務**：由獲得提供健康照護許可的服務提供者所提供的服務。

**‘Ohana ID 卡**：一張顯示您為我們計劃會員的 ID 卡。

**門診病患**：通常在醫院獲得醫療治療，但不需要住院的人士。

**非處方 (OTC) 藥**：您可以購買不需要處方的藥物。

**參與服務提供者** - 與健康計劃簽約以提供服務的服務提供者。與計劃合作，提供健康照護給會員的人士。他們包括個案管理員、機構、持照臨床工作人員、醫生、醫院、藥房、實驗室和其他。

**藥房網絡**：一組會員可以使用的藥房。

**計劃**：提供保險給付的公司或其子公司。

**穩定後服務**：離開醫院後的追蹤照護，以確保您好轉。





## 單字/片語

**首選藥物目錄 (PDL)：**‘Ohana 醫師和藥師根據 Hawai‘i 法規核准供會員使用的藥品。這些藥物都很安全且便宜。

**保費：**保險給付費用。

**處方藥：**您的醫師為您開立處方的藥物。

**主治醫師 (PCP)：**您的個人醫師或高階執業註冊護士。他或她管理您所有的健康照護需求。

**事先授權/預先認證：**在您接受之前，我們必須先確認治療或藥物。

**服務提供者：**與計劃合作，提供醫療照護的人士。這包括醫師、醫院、藥房、實驗室等。

**高品質照護：**透過妥善安排，提供安全、方便且及時的照護。照護工作需要經過協調且持續進行，並非定期的工作。

**QUEST Integration：**一項管理型照護計劃。其為 Medicaid 州計劃下符合條件的個人、家庭和兒童提供所有急性和長期照護服務。

**轉診：**當您的 PCP 將您轉往另一位健康照護服務提供者。

**復健服務和裝置：**此項服務包括物理治療、職能治療、聽力學和言語/語言病理學。服務限於希望在合理的時間內獲得改善的人士。

**專業護理照護：**可為以下人員提供適當照護的持照機構：在一天 24 小時的日常活動中需要幫助；需要持照護理人員和輔助醫療人員定期且長期提供照護；並且可能有長期提供專業護理和全天候 24 小時定期復健服務的基本需求。

**專科醫師：**專精於特定醫學領域的醫師。

**治療：**從醫師和設施得到的照護。



## 單字/片語

**緊急照護：**在 24 小時內需要醫療照護時，但該問題不會對您的健康造成嚴重傷害。當您的 PCP 在 24 小時內無法看您時，您可前往緊急護理中心。

**wic (婦女、嬰兒和兒童)：**幫助婦女、嬰兒和兒童獲得營養的計劃。



# 從了解我們 開始





## 如何從您的計劃中獲得最大收益

按照這些步驟，您將會以您的方式獲得所需的照護。

### 1 檢查您的 ID 卡並妥善保存

您應已在郵件中收到您的 'Ohana 會員 ID 卡。隨時攜帶此卡和您的 Medicaid 卡。

The diagram shows a sample 'Ohana Health Plan ID card with the following sections and callouts:

- 您的姓名**: Points to the member name 'SAMPLE A SAMPLE'.
- 您的 'Ohana ID 號碼**: Points to the Member ID '98765432'.
- 您的 PCP 聯絡資料**: Points to the Primary Care Provider (PCP) information: 'Sally Stevens, 123 MAIN ST, P.O. BOX 1, HONOLULU, HI 96777'.
- 如何聯絡我們**: Points to the contact information for customer services and nurse advice line.
- 您的 Medicaid ID 號碼**: Points to the Medicaid ID number '234567890C'.
- 您的 'Ohana 會員身分開始的日期**: Points to the Effective Date '01/01/2022'.
- 您的 PCP 和其他服務提供者所需資訊，以正確收取您的照護/服務費用**: Points to the RxBIN, RxPCN, RxGRP, and OTC Eligible information.

**Card Content:**

ohana health plan. QUEST Integration  
 Member: **SAMPLE A SAMPLE**  
 Member ID: **98765432** Medicaid #: **234567890C**  
 Effective Date: **01/01/2022**  
 Group ID: **HI123**  
 Primary Care Provider (PCP): **Sally Stevens** Third Party Liability: **Y/N**  
 123 MAIN ST  
 P.O. BOX 1  
 HONOLULU, HI 96777  
 RxBIN: **004336**  
 RxPCN: **MCAIDADV**  
 RxGRP: **RX8885**  
 OTC Eligible  
 PCP Phone: **1-910-123-4567**

www.ohanahealthplan.com  
 'Ohana Health Plan  
 949 Kamokila Blvd 3rd Floor, Suite 350 Kapolei, HI 96707  
 Customer Services: **1-888-846-4262** / TTY: **711**  
 Nurse Advice Line: **1-800-919-8807**  
 Mail Medical claims to:  
 'Ohana Health Plan PO Box 31372 Tampa, FL 33631-3372  
 For emergencies, call 911 or go to the nearest ER.  
 Contact your primary care provider (PCP) as soon as possible.

每次獲得醫療服務時，您都需要您的 ID 卡。這表示在以下狀況您需要您的卡片：

- 請諮詢您的主治醫生 (PCP)、專科醫師或其他服務提供者
- 因任何原因前往急診室、緊急照護機構或醫院
- 獲得醫療用品和處方
- 進行醫學檢查

如果有以下情況，請盡快致電 'Ohana 客戶服務部

- 您還沒有收到您的卡片
- 卡片上的任何資訊有錯
- 卡片遺失



## 2 使用您的 Medicare 和 QUEST Integration (Medicaid) 給付

您有 Medicare 嗎？如果您這樣做，我們可以提供協助！Medicare 和 Medicaid 是兩個共同合作的不同計劃。讓您的醫師和藥房知道您同時擁有兩個計劃是很重要的。為了充分利用您的承保，請確保將您的 Original Medicare 或 Medicare Advantage ID 卡和您的 QUEST Integration (Medicaid) ID 卡都帶到您的所有醫療約診。攜帶這些卡以確保您能從給付中獲得最多。

如果您有 Original Medicare，您的 PCP 不需要在我們的網絡內。如果您有 Medicare Advantage 計劃，則您不需要為您的 QUEST Integration 計劃選擇 PCP。

## 3 選擇您的 PCP

您將需要選擇一位 PCP，除非您有 Medicare。如果您還沒有這樣做，您需要填寫會員 PCP 選擇表。本表隨附在您的新會員歡迎包中。您在收到信件之日起有 10 天時間寄回本表 (不包括郵寄時間)。您也可以致電客戶服務部或瀏覽我們的網站 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 以選擇 PCP。

除非您已在收到新會員歡迎信後的 10 天內選擇一位 PCP，否則我們會分配一位給您。根據以下條件進行分配：

- 您以前可能曾接受過的服務
- 您的居住地
- 您的語言偏好
- 是否 PCP 正在接受新患者
- 性別 (在 OB / GYN 的情況下，選擇可用的 PCP)

您有 Original Medicare 或 Medicare Advantage 計劃嗎？如果有，您不需要為 QUEST Integration 選擇 PCP。

## 4 更換您的 PCP

您可以更換您的 PCP。如欲進行此動作，請前往 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 網站。或者填寫新會員歡迎包附帶的會員 PCP 選擇表。您也可致電客戶服務部。

您可隨時變更您的 PCP。如果在當月的 1 日和 10 日之間進行變更，則立即生效。當月 10 日之後的變更將在下個月的第一天生效。

我們受到變更後，我們會向您寄送新的 ID 卡。請繼續使用您的舊卡獲取服務，直到您收到寄送的新卡。一旦您收到新的 ID 卡，請確保資訊是否正確。然後銷毀舊卡。

我們的 PCP 名單：

- 查看您的服務提供者名錄
- 請造訪 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)
- 請致電客戶服務部

您也可致電客戶服務部以更了解您的服務提供者。他們可以告訴您服務提供者的教育背景或居住處、資格或能否接受新病患。您亦可在服務提供者名錄中找到該資訊。

### 有問題嗎？

我們的客戶服務代理機構了解 Medicare 和 Medicaid 產品。我們會幫助分享這兩個計劃如何協同工作。請撥打免付費電話：1-888-846-4262 聯絡我們。



如果您搬家，請致電客戶服務部。您可能需要挑選在新家附近的 PCP。如果您搬離我們的服務區域，您必須致電 Med-QUEST。其免付費電話號碼為 **1-800-316-8005**。它們可以幫助您滿足健康照護的需求。

## 5 如何選擇您的主治醫生 (PCP)

您的 PCP 是您的個人醫師或高階執業註冊護士。盡快致電您的 PCP 以安排身體檢查。您的 PCP 將治療您的大部分健康照護需求。您的 PCP 將與您一起指導您的健康照護。他/她會為您進行檢查和注射，並治療您的大部分健康照護需求。您可以致電您 PCP 的辦公室與他/她聯絡。您 PCP 的姓名和電話號碼會列印於您的 ID 卡上。

您的 PCP 將照顧您所有的日常醫療照護。他/她可以安排專科醫師、醫院服務和行為健康照護服務。

我們的 PCP 接受不同的專業訓練。他們包括：

- 家庭醫學和內科
- 一般診療
- 老年醫學
- 兒科
- 產科/婦科 (OB / GYN)
- 高階執業註冊護士服務

專科醫師可以是您的 PCP，前提是：

- 您患有慢性病，曾接受該名專科醫師診治
- 以及
- 專家以書面方式同意承擔 PCP 的職責

## 6 如何在選擇或被分配到 PCP 之前獲取服務

加入 'Ohana 後，您可以在獲得 PCP 之前獲得服務。只需查看歡迎包附帶的服務提供者名錄。然後，請選擇一個我們網絡內的服務提供者。您亦可上網瀏覽服務提供者列表，網址為：

**[www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)**。

致電安排約診，並告訴他們您是 'Ohana 會員。當您抵達門診時，向他們出示您的歡迎信。您的歡迎信中將包括您的會員 ID 號碼，並提供 'Ohana 的會員資格證明。

如果您已安排與您的 PCP 進行約診卻無法出席，請致電您的 PCP 告訴他們。雖然服務提供者不會向您收取「未到場」費用，但通常按理通知他們，能讓他們幫助您重新安排預約。

您也可致電客戶服務部。他們會幫助您獲得所需的服務，直到您收到您的 ID 卡並選擇您的 PCP 或被分配到 PCP。



## 7 了解您的 24 小時護士諮詢專線

我們提供您免費的 24 小時護士諮詢專線。您可以每週 7 天每天 24 小時撥打此專線。每年的每天都可撥打。請撥打免付費電話：**1-800-919-8807**。在您家人生病或受傷或需要醫療諮詢時隨時撥打電話。

當您撥打電話時，護士會問您一些關於您狀況的問題。盡可能地多告訴他/她一些資訊 - 在哪裡受傷、看起來如何以及感覺如何。他/她可以幫助您決定是否需要：

- 看醫師或去醫院
- 自行進行居家照護

當您有以下狀況需要幫助時，請致電：

- 背痛
- 感冒/流感
- 割傷
- 燒燙傷
- 咳嗽
- 頭暈

會有一位護士為您提供協助。若不是緊急情況下，在打電話給醫師或到醫院之前，請致電 24 小時護士諮詢專線。

## 8 在緊急情況下

於出現緊急醫療情況下，前往醫院或撥打 **911**。請閱讀本手冊的 急診服務 部分。它告訴你如何獲得照護。它還提供了緊急情況的範例。

## 9 打電話給我們/通知我們

有疑問？請致電我們。我們可以提供所有語言的口譯員。我們提供其他語言、**大號字體**、錄音帶和點字的資料版本。聽力受損的會員也可以使用手語服務。所有這些服務均免費提供。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262 (TTY 711)**，服務時間為工作日的上午 7:45 至下午 4:30 (HST)。

您可以在幾個小時之後留下非緊急訊息，我們將一個工作日內回覆您的電話。您也可以寫信聯絡客戶服務部，地址：



### 客戶服務部

**949 Kamokila Blvd.  
3<sup>rd</sup> Floor, Suite 350  
Kapolei, HI 96707**

您必須讓我們以及公共服務部 (DHS)/Med-QUEST (MQD) 知道以下事項：

- 您變更您的姓名
- 您搬家或變更您的電話號碼或地址 (郵寄或居住)
- 您的家庭規模改變 (例如：結婚或離婚、生孩子或領養孩子)
- 您的健康狀態改變 (例如：懷孕或終身殘障)
- 您開始新工作或您的收入有變動

**24 小時免付費護士諮詢專線，電話是：  
1-800-919-8807**



- 您從其他的公司取得健康保險
- 您將進入機構居住 (例如：州立精神病院、Hawai'i 青年矯正設施或監獄)。

### **10 'Ohana 會員具有特定的權利和責任**

您有作為計劃會員的權利。您也有一定的責任。您可以在第 96 頁閱讀相關資訊。

您現在可以開始使用 'Ohana 提供的所有給付。我們期望為您服務。





# 您的健康計劃





## 獲得承保服務

### 進行和接受您的醫療預約

我們根據準則，確保您及時預約您的醫療約診。這也稱為獲取照護。

這張表讓您了解醫療預約需要花多長時間：

服務提供者	城區	郊區
PCP、專科醫師、OB/GYN、成人日間照護/成人日間健康、醫院、急診服務機構、心理健康服務提供者、LTSS 服務提供者	30 分鐘的車程到達您的約診地點	60 分鐘的車程到達您的約診地點
藥房	15 分鐘的車程到達網絡藥房	60 分鐘車程到達網絡藥房
24 小時藥房	60 分鐘車程到達網絡藥房	不適用

您等待預約的時間應有多長取決於您需要的照護類型。在您安排約診時，請記住這些時間。

約診類型	照護類型	約診時間
醫療	緊急情況	立即 (在我們的服務地區內和外)、每週 7 天每天 24 小時 (急診服務不需要事先授權，但不包括美國以外的急診服務)
	緊急情況和 PCP 兒科疾病就診	24 小時 (一天) 內
	PCP 成人疾病就診	72 小時 (三天) 內
	常規/保健	21 天 (3 週) 內
	專科醫師和非緊急醫院照護	在四週 (一個月) 內，或在符合醫療上必需之充足時間內
	住院後的追蹤照護	視需要



約診類型	照護類型	約診時間
心理健康和物質使用	緊急情況	立即 (在我們的服務地區內和外)、每週 7 天每天 24 小時 (急診服務不需要事先授權，但不包括美國以外的急診服務)
	常規/保健	21 天 (3 週) 內

## 您的財務責任

### 費用分攤

會員可能需要分擔健康照護服務的費用。當不符合某些財務資格要求時，就會發生這種情況。Hawaii 的資格審查工作人員將會查出您的費用分攤部分。他/她會告訴您和我們金額是多少。如果您有分攤費用金額，您必須每個月向您的服務提供者或我們付款。

這些費用通常將支付給長期照護機構或居家和社區的服務提供者。如遇以下情況，您可能必須支付服務的費用：

- 您未遵循健康計劃程序而去看專科醫師或其他服務提供者
- 您接受某些未承保服務。更多詳細相關資訊，請參閱未承保服務部分

### 承保的服務

我們建立有醫療服務提供者網絡，可為您提供所需的照護。其包括 PCP、醫院和其他服務提供者。他們進行 Medicaid 承保的服務。包括基層、急性、行為健康和長期照護服務。您的服務提供者不能向您收取「未到場」費用。如果您已安排與您的 PCP 進行約診卻無法出席，請致電您的 PCP 告訴他們。雖然服務提供者不會向您收取「未到場」費用，但通常按理通知他們，能讓他們幫助您重新安排預約。



行為健康服務	承保和限制
<p>住院與門診心理健康和物質使用</p>	<p>承保的服務包括 QUEST Integration 會員的所有醫療上必需的行為健康服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 急性精神病 24 小時全天照護，包括：                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 輔助服務</li> <li>- 急診醫院的住房和膳食</li> <li>- 護理照護</li> <li>- 醫療用品及設備</li> <li>- 藥物管理</li> <li>- 診斷服務</li> <li>- 醫師服務</li> <li>- 根據需要提供其他執業者服務</li> <li>- 其他醫療上必需的服務</li> </ul> </li> <li>· 門診服務，包括一天 24 小時，每週 7 天危症服務</li> <li>· 急診日間醫院/部分住院治療包括：                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 藥物管理</li> <li>- 處方藥物</li> <li>- 醫療用品</li> <li>- 診斷性檢驗</li> <li>- 治療服務，包括個人、家庭和團體治療以及期善後照護</li> <li>- 其他醫療上必需的服務</li> </ul> </li> </ul>



行為健康服務	承保和限制
<p>住院與門診心理健康和物質使用 (續)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Methadone 治療服務，包括提供 Methadone 或合適的替代藥物 (例如：LAAM) 以及門診諮詢服務</li> <li>· 處方藥物，包括用藥管理和患者諮詢</li> <li>· 診斷/實驗室服務，包括：                         <ul style="list-style-type: none"> <li>– 心理測驗</li> <li>– 篩檢藥物和酒精問題</li> <li>– 其他醫療上必需的診斷服務</li> </ul> </li> <li>· 精神或心理評估</li> <li>· 醫師服務</li> <li>· 復健服務</li> <li>· 職能治療</li> <li>· 其他醫療上必需的治療服務</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>額外行為健康服務</p>	<p>對於患有嚴重和持續性精神疾病 (SPMI) 並符合功能資格標準的會員，可能會透過 Community Care Services (CCS) 計劃提供額外的給付，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 個案管理</li> <li>· 社會心理復健</li> <li>· 會所</li> <li>· 同儕支持</li> <li>· 支持性就業</li> <li>· 部分或密集型門診住院</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>急性住院 醫院照護</b></p>	<p>包括住院天數的住宿費用和膳食費用：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 護理照護</li> <li>· 醫療用品</li> <li>· 設備</li> <li>· 藥物</li> <li>· 診斷服務</li> <li>· 物理治療和職能治療</li> <li>· 聽力學</li> <li>· 語言病理學服務</li> <li>· 所有其他醫療上必需的服務</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>成人日間照護</b></p>	<p>成人日間照護是指向四名或四名以上殘障成人參與者提供定期的支持性照護。</p> <p><b>服務包括：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 中心工作人員進行觀察和監督</li> <li>· 協調行為、醫療和社會計劃以及執行參與者照護計劃中列出的指示</li> <li>· 治療、社會、教育、休閒和其他活動</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>成人日間健康</p>	<p>成人日間健康服務是為有身體或心理障礙 (需要護理監督或照護) 的成年人提供治療、社會和健康服務之日間計劃。這包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 急診照護</li> <li>· 飲食服務</li> <li>· 職能治療</li> <li>· 物理治療</li> <li>· 醫師服務</li> <li>· 醫藥服務</li> <li>· 精神或心理服務</li> <li>· 休閒和社會活動</li> <li>· 社會服務</li> <li>· 語言治療</li> <li>· 交通工具服務</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>輔助式生活服務</p>	<p>輔助式生活服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 個人照護</li> <li>· 支持性照護服務 (家事、家務、隨護員服務和膳食準備)</li> </ul> <p>健康計劃不負擔住宿和膳食費用 需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>處於風險中服務</b></p>	<p>部分 'Ohana 會員可能不需要會在護理院得到的同樣照護，但是如果他們沒有得到某些額外的服務，他們可能會最終會獲得。</p> <p>會員必須住在家中，且需要符合「處於風險中」的標準。由您的醫師或您的健康協調員完成評估。</p> <p><b>處於風險中服務可能包括：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 居家送餐</li> <li>· 個人應急系統 (PERS)</li> <li>· 個人援助服務第一級和第二級</li> <li>· 成人日間照護</li> <li>· 成人日間健康</li> <li>· 私人值班護士</li> </ul> <p>必須符合這些服務的個別條件並取得 MQD 核准才有資格獲得這些服務。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>認知復健服務</b></p>	<p>向認知受損人士提供的服務，評估和治療以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 溝通技巧</li> <li>· 認知和行為能力</li> <li>· 與執行 ADL 有關的認知技能</li> </ul> <p>如果會員持續進步，治療可能會持續長達一年。</p> <p>承保服務包括定期完成的評估 (由服務提供者判定並根據會員的需求)。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>





醫療健康服務	承保和限制
<p><b>社區照護寄養家庭 (CCFFH) 服務</b></p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 個人照護</li> <li>· 家事服務</li> <li>· 陪同服務</li> <li>· 日間排程</li> <li>· 支持性服務</li> <li>· 隨護員照護</li> <li>· 當地交通工具</li> <li>· 藥物監督 (在州法律許可範圍內)</li> </ul> <p>所有服務都必須由居住在家中的主要照護服務提供者在認證過的私人住所提供。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>社區照護管理機構 (CCMA)</b></p>	<p>根據需要承保居住在社區照護、寄養家庭和其他社區居住環境的會員。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>社區整合服務 (CIS)</b></p>	<p>社區整合服務 (CIS) 以個案管理的方式協助尋找和維護住屋。承保對象為 18 歲或以上，且無家可歸或有無家可歸風險的會員。會員將接受評估，以確認他/她是否符合資格條件。</p> <p>這些服務分為三類：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 預租賃服務                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 篩檢/評估；</li> <li>- 制定住屋支持計劃；</li> <li>- 住屋搜尋；</li> <li>- 申請準備和提交；</li> <li>- 確定啟動需求的資源/費用；</li> <li>- 確定所需的設備、技術和其他裝修；</li> <li>- 確保住屋安全；</li> <li>- 搬家協助；</li> <li>- 個人化住屋危機計劃</li> </ul> </li> <li>• 租賃服務                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 個人住屋和租賃維持服務</li> <li>- 社區轉移服務 (CTS)</li> </ul> </li> </ul>



醫療健康服務	承保和限制
<p>社區整合服務 (CIS) (續)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 其他住屋和租賃支持服務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 工作技能培訓/就業活動；</li> <li>- 同儕支持；</li> <li>- 非醫療交通接送；</li> <li>- 支持團體；</li> <li>- 照護者/家庭支持；</li> <li>- 拓廣和近區服務；</li> <li>- 健康管理；</li> <li>- 諮詢與治療；</li> <li>- 服務評估；</li> <li>- 服務計劃發展；</li> <li>- 獨立的生活技能/理財素養；</li> <li>- 設備、技術和其他裝修；</li> <li>- 居家管理；</li> <li>- 根據需要提供其他補充性服務</li> </ul> </li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>諮詢和訓練</p>	<p>諮詢和訓練活動包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 針對會員的會員照護訓練</li> <li>· 針對家庭和照護者的疾病性質和疾病進程</li> <li>· 傳染和感染管控措施</li> <li>· 生物、心理照護和特殊治療需求/療法</li> <li>· 消費者導向服務的雇主訓練</li> <li>· 使用服務計劃中指定的設備</li> <li>· 必要時更新雇主技能，以提供安全居家維修</li> <li>· 危機處置</li> <li>· 支持性諮詢</li> <li>· 家庭療法</li> <li>· 自殺風險評估和處置</li> <li>· 死亡與臨終心理諮詢</li> <li>· 預期性悲傷諮詢</li> <li>· 物質使用諮詢</li> <li>· 就處理功能、醫療或心理狀態惡化所導致之壓力，進行營養評估和因應技能諮詢</li> </ul> <p>諮詢和訓練是一種提供以下人士的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 會員</li> <li>· 代表會員的家庭/照護者</li> <li>· 代表會員的專業和專業護理人員</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>牙科服務</p>	<p>健康計劃緊急情況承保的服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 由於基層醫療所提供的服務出現緊急醫療情況，而需要由牙醫或醫師提供的牙科服務。在急症照護的情境下，由麻醉醫師提供之牙科治療相關鎮靜服務。</li> <li>· 提供在口腔或臉部創傷方面、口腔病理學 (包括但不限於口腔感染以及囊腫和腫瘤治療) 和顱面重建手術的牙科服務，在急症照護醫院中進行住院治療</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p> <p>成人和兒童的所有其他牙科服務均由社區個案管理公司 (CCMC) 進行協調，CCMC 將幫助會員：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 找牙醫</li> <li>· 安排約診</li> <li>· 協調交通和翻譯服務</li> </ul> <p>請參閱第 58 頁「其他代理機構承保的服務」。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>透析</p>	<p>承保服務和醫療用品包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 服務</li> <li>· 設備</li> <li>· 用品</li> <li>· 診斷性檢驗</li> <li>· 藥物 (醫療上必需)</li> </ul> <p>服務可為醫院住院病人、醫院門診病人，或在非醫院腎透析機構或會員家中提供。</p>
<p>耐用醫療設備及醫療用品</p>	<p>承保服務和醫療用品包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 氧氣罐和濃縮器</li> <li>· 呼吸器</li> <li>· 輪椅</li> <li>· 拐杖和手杖</li> <li>· 心律調節器</li> <li>· 大小便失禁用品</li> <li>· 矯形裝置</li> <li>· 義體裝置</li> <li>· 醫療用品，如手術敷料和造口用品</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>早期和定期篩檢診斷和治療 (EPSDT)</p>	<p>有關兒童健康檢查的詳細資訊，請參閱第 75 頁的健康兒童照護和 EPSDT (早期和定期篩檢、診斷和治療) 服務章節。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>急診服務</b></p>	<p>承保的醫療上必需服務包括任何篩檢檢查服務，以確定是否存在緊急醫療狀況。</p> <p>無需取得事先授權。</p>
<p><b>無障礙環境的調整</b></p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 安裝坡道和扶手</li> <li>· 拓寬門口</li> <li>· 整修浴室設施</li> <li>· 安裝專門的電力和管道系統 (必須為容納個人福利所需的醫療設備和用品)</li> <li>· 如有需求時，安裝窗式空調以維護會員的健康與安全</li> </ul> <p>在醫療或治療方面對會員沒有直接益處的房屋變更或改善不包含在服務內。服務排除的變更包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 鋪地毯</li> <li>· 屋頂維修</li> <li>· 設置中央空調</li> </ul> <p>服務也不含增加房屋面積之變更。</p> <p>所有服務都應符合州政府或地方的建築規範。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>家庭計劃服務</p>	<p><b>承保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 衛教或諮詢</li> <li>· 緊急避孕</li> <li>· 追蹤</li> <li>· 簡要而全面的門診</li> <li>· 驗孕</li> <li>· 避孕用品和追蹤照護</li> <li>· 性傳播疾病的診斷和治療</li> <li>· 不孕評估</li> <li>· 結紮程序</li> </ul> <p>家庭計劃不需要由您的 PCP 轉診。某些服務可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p> <p>‘Ohana 在我們的網絡中提供計劃生育服務。但會員有自由選擇權。這表示您可以從不在我們網絡內的服務提供者那裡獲得這些服務。</p>
<p>塗氟</p>	<p>1-6 歲兒童必須未在過去六個月內接受外用氟化物治療，才可進行局部塗氟</p>





醫療健康服務	承保和限制
<p><b>復健服務和裝置</b></p>	<p>在有醫療上必需時，承保的服務和設備包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 聽力服務</li> <li>· 職能治療</li> <li>· 物理治療</li> <li>· 言語/語言療法</li> <li>· 視力服務</li> </ul> <p>範例可包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 擴大的通訊設備</li> <li>· 閱讀設備</li> <li>· 視覺輔助裝置</li> </ul> <p>當專門用於學校的活動時，因尚無醫療必要性，這些項目將排除在外。</p> <p>矯正培建服務不包括承保例行視力服務。</p> <p>可能需要取得事先授權 - 詳見第 71 頁。</p>
<p><b>健康教育與諮詢</b></p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 藥物濫用，包括酒精</li> <li>· 飲食控制和運動</li> <li>· 預防傷害</li> <li>· 性行為</li> <li>· 牙齒健康</li> <li>· 家庭暴力</li> <li>· 憂鬱</li> <li>· 上述篩檢的結果和影響</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>聽力</b></p>	<p>聽力服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 篩檢</li> <li>· 診斷</li> <li>· 矯正服務/設備/用品</li> </ul> <p>針對 21 歲或以上的成人：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 安裝/定位/助聽器檢查 (每 3 年一次)</li> </ul> <p>針對 21 歲以下兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 安裝/定位/助聽器檢查 (每 3 年兩次)</li> </ul> <p>所有助聽裝置均需取得事先授權</p>
<p><b>居家健康服務</b></p>	<p>部分居家保健服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 專業護理</li> <li>· 居家保健輔助裝置</li> <li>· 醫療用品和耐用醫療設備</li> <li>· 物理治療和職能治療</li> <li>· 復健服務</li> <li>· 聽力學和言語/語言病理學</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
居家維修	<p>居家維修服務是不包括在個人協助中的那些服務，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 在開始為會員服務時，先進行重型清潔使居家環境達到可接受的清潔標準</li> <li>· 小型維修必需品，限於爐灶、冰箱和熱水器</li> <li>· 熏蒸或滅蟲服務</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
居家送餐	<p>包括在個人居住地提供的營養餐 (不包括住宅或機構設置)。此餐點不會取代或替代一天的營養 (即每天不超過兩餐)。需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
安寧服務	<p>根據醫師判定，提供平均餘命六個月或更少的終末期患者照護。</p> <p>獲得 Medicare 安寧服務與 Medicare 安寧給付相同的會員，其獲得的 Medicaid 服務不會承保。範例包括個人照護和家事服務。僅在服務需求與安寧診斷無關時才獲承保。</p> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>子宮切除術</p>	<p>根據以下要求承保：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 取得同意時至少年滿 21 歲</li> <li>· 該名會員非居住於矯正機構、精神病院或其他復健機構；</li> <li>· 會員自願選擇 (必須填寫子宮切除術確認表)</li> <li>· 已口頭和書面告知該名會員進行子宮切除術會使其永久無法生育</li> <li>· 該名會員在已在進行子宮切除術前之患者確認表上簽名並註明日期</li> <li>· 程序在醫療上是必要的，不僅僅是為了使個人永久無法生育</li> <li>· 當有語言障礙時，請提供口譯員。有效安排是將所需資訊傳達給視礙者、聽障人士或其他殘障人士。</li> </ul>
<p>持照居住照護</p>	<p>居住照護由居住在家中的主要照護服務提供者在持照的私人住所提供。他/她向會員提供以下服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 個人照護服務</li> <li>· 家事、家務、隨護員照護、陪同和護理服務</li> <li>· 藥物監督 (在國家法律許可範圍內)</li> <li>· 到醫療約診地點的交通工具</li> </ul>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>長期照護 – 機構服務</b></p>	<p>根據公共服務部 (DHS) 確定的投保類別，您可能有資格獲得這些額外的給付</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>產婦服務</b></p>	<p><b>承保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 產前照護</li> <li>· 放射學、實驗室和其他診斷檢測</li> <li>· 錯過治療、先兆性流產和不完全流產</li> <li>· 生產</li> <li>· 產後照護</li> <li>· 產前維他命</li> <li>· 哺乳諮詢 (六個月)</li> <li>· 吸奶器 (租賃或購買六個月)</li> <li>· 住院醫院服務、醫師服務、其他執業者服務以及影響懷孕結果的門診服務</li> <li>· 剖腹產後住院 4 天</li> <li>· 自然產後住院 2 天</li> <li>· 篩檢、診斷及治療懷孕相關病症，包括篩檢、簡短介入治療和轉診治療 (SBIRT)、孕婦憂鬱症篩檢，以及獲取必要之行為和物質使用治療或支援</li> <li>· 分娩、哺乳和嬰兒照護的教育課程</li> <li>· 健康行為諮詢</li> </ul>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>搬家協助</b></p>	<p>當健康協調員發現會員需要搬至新家以預防健康狀況惡化時，將會提供搬家協助。這包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 由於惡化而造成居家不安全</li> <li>· 該名人士必須使用輪椅，但住在沒有電梯的建築物中</li> <li>· 沒有電梯的多層建築，或該會員住在一樓以上的樓層</li> <li>· 家庭無法支持會員對設備的額外需求；</li> <li>· 會員被驅逐出目前的生活環境；或</li> <li>· 由於租金增加，該會員不再能夠負擔得起房租</li> </ul> <p>搬家費用包括打包和運送財物。 需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>護理機構服務 - 中級和專業護理</b></p>	<p>承保需要一天 24 小時幫助日常起居 (ADL) 和日常生活輔助性活動 (IADL) 的會員。這些會員需要持照護士和輔助醫療人員進行定期、長期的照護。長期服務需要 MQD 核准。</p> <p>在護理機構中提供的照護包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 獨立和團體活動</li> <li>· 餐點和零食</li> <li>· 家政服務和洗衣服務</li> <li>· 護理和社會工作服務</li> <li>· 營養監測和諮詢</li> <li>· 醫藥服務和復健服務</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權 - 詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>其他執業者服務</p>	<p>承保服務包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 認證護士助產士服務</li> <li>· 持照高級執業註冊護士服務 (包括家庭醫學、兒科、老年醫學、精神健康專科醫師)</li> <li>· 輔助專業人員包括同儕支援專員</li> <li>· 由領有證照或經認證之健康照護服務提供者 (如心理學家、婚姻與家庭治療師，心理健康諮詢師和 CSAS (如有治療必要性時) 等行為健康服務提供者) 提供之其他醫療必需的執業者服務。</li> </ul>
<p>州外和離島承保</p>	<p>我們會預先安排任何醫療上必需的承保服務，在您的島嶼或 Hawai'i 無法取得時提供您使用。</p> <p>這包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 轉診到外州或離島專科醫師或機構</li> <li>· 往返於轉診目的地的交通工具</li> <li>· 住宿和膳食</li> <li>· 會員選擇的成人隨護員 (如果醫療上必需並獲授權)</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權 - 詳見第 71 頁。</p>
<p>門診病患醫院照護</p>	<p>此服務包括一天 24 小時，每週 7 日照護：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 急救服務</li> <li>· 門診中心服務</li> <li>· 緊急照護服務</li> <li>· 醫療用品</li> <li>· 設備和藥物</li> <li>· 診斷服務</li> <li>· 治療服務 (包括化療和放射治療)</li> <li>· 其他醫療上必需的服務</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權 - 詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>門診醫院程序</p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 睡眠實驗室服務和</li> <li>· 在獨立門診手術中心 (ASC)，並在醫院 ASC 進行的手術。</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權 - 詳見第 71 頁。</p>
<p>個人援助服務 - 第 1 級</p>	<p>需要幫助進行主要日常活動的會員，在獲得健康協調員的授權下可獲承保，以防止其健康狀況下降並將其留在家中。</p> <p>服務可包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 餐點準備</li> <li>· 洗衣</li> <li>· 購物</li> <li>· 雜務</li> <li>· 輕鬆的家務管理</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>





醫療健康服務	承保和限制
<p><b>個人援助服務 - 第 2 級</b></p>	<p>承保那些需要幫助日常活動並保持健康的人。</p> <p>該等級服務由居家健康助理 (HHA)、個人照理助理 (PCA)、認證護士助理 (CNA) 或具有適用技能的護士助理 (NA) 提供。</p> <p><b>部分活動包括：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 個人衛生和儀容，包括洗浴、護膚、口腔衛生、頭髮護理和衣著</li> <li>· 幫助排便和排尿照護</li> <li>· 幫助行動</li> <li>· 幫助移動</li> <li>· 幫助用藥</li> <li>· 幫助個人照護服務提供者例行或維護性健康照護服務</li> <li>· 幫助進食、營養、餐點準備等飲食活動</li> <li>· 幫助運動、定位和活動範圍</li> <li>· 記錄生命徵象，包括血壓</li> <li>· 訂購時測量和記錄攝入量和產出量</li> <li>· 根據指示收集和檢驗檢體</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>個人應急系統 (PERS)</b></p>	<p>PERS 是一項 24 小時緊急協助服務，可協助會員在緊急情況下立即獲得幫助。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· PERS 項目包括用於緊急援助的電子設備或服務</li> </ul> <p>PERS 服務僅限於以下這些人士：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 獨居者</li> <li>· 在一天中的大部分時間獨居者</li> <li>· 長期沒有定期照護者的人士</li> <li>· 在其他方面也需要大量日常監管者</li> <li>· PERS 服務僅提供給居住於非持照環境 (除 ALF 之外) 的會員。需事先取得授權。詳見第 71 頁。</li> </ul>
<p><b>醫師服務</b></p>	<p>服務必須為必要的醫療，並在包括以下地點提供：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 醫師辦公室</li> <li>· 診所</li> <li>· 私人住宅</li> <li>· 持照醫院</li> <li>· 持照專業護理機構</li> <li>· 中級照護機構</li> <li>· 持照或認證的居住環境</li> </ul>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>腳病學服務</b></p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 在辦公室或診所提供專業服務，不包括手術</li> <li>· 專業服務，不包括手術，與門診或住院病人的糖尿病足部照護有關</li> <li>· 包括腳踝及以下部位的外科手術</li> <li>· 放射診斷程序僅限使用於腳踝及以下部位</li> <li>· 在辦公室或門診部進行之感染或受傷治療相關的腳部和腳踝照護</li> <li>· 囊腫切除術只有當皮膚潰瘍下出現拇囊尖腫或拇囊尖腫繼發神經瘤時才獲承保</li> </ul>
<p><b>穩定後服務</b></p>	<p>該計劃將承保在任何時候的穩定後照護服務 (住院和門診)，即在會員穩定後相關的緊急醫療情況，以維持穩定狀態，或改善或緩解會員病況。穩定服務後包括後續門診專科醫師照護。</p>
<p><b>處方藥物</b></p>	<p>承保我們的首選藥物目錄 (PDL) 中列出的藥物。</p> <p>該列表也將有可能包含受限藥物，例如事先授權、數量限制、循序用藥、年齡限制或性別限制。替代藥物可能會在得到事先授權下獲得承保。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>預防性服務</p>	<p>服務包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 初始和間隔病史</li> <li>· 全身健康檢查 (包括發育服務)</li> <li>· 預防接種</li> <li>· 家庭計劃</li> <li>· 診斷和篩檢實驗室</li> <li>· X光服務 (包括肺結核篩檢)</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>私人值班護士</p>	<p>承保那些需要持續護理照護的人。</p> <p>該服務由在國家法律規範內的持照護士提供。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>放射學/實驗室/其他診斷服務</p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 診斷</li> <li>· 治療放射學和成像</li> <li>· 篩檢和安全性實驗室檢驗</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p>復健服務</p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 物理治療和職能治療</li> <li>· 聽力學和言語/語言治療</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>喘息照護</p>	<p>喘息照護屬於短期照護。其減輕照護者的負擔。可以按小時、每天和過夜提供。</p> <p>以下地點可提供喘息照護 (根據目前接受的護理人員)：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 會員居所或居住地</li> <li>· 寄養家庭或擴大照護成人養護之家</li> <li>· Medicaid 認證護理機構</li> <li>· 持照的臨時日間照護機構</li> <li>· 計劃核准的其他社區照護住所</li> </ul> <p>喘息照護服務由會員的 PCP 授權，為會員照護計劃的一部分。</p> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>
<p>戒菸</p>	<p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 藥物</li> <li>· 諮詢</li> <li>· 每次給付期間嘗試二次戒斷</li> </ul>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>專業醫療設備保固和用品</b></p>	<p>指購買、租賃、保固和用品費用、安裝、維修和設備拆卸、成員已獲准並在照護計劃中指定使用操縱裝置或設備。</p> <p><b>這還包括：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 生命支持所需的物品</li> <li>· 這些物品正常運作所需的用品和設備</li> <li>· Medicaid 州政府計劃下無法獲得耐用和非耐用的醫療設備</li> </ul> <p><b>例如：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 專業嬰兒汽車座椅</li> <li>· 家用汽車改裝以容納兒童，例如：輪椅升降機</li> <li>· 監控孩子房間的對講機</li> <li>· 淋浴座椅</li> <li>· 便攜式加濕器</li> <li>· 針對電子式生命支持設備 (呼吸器、氧氣濃縮器)的電費</li> <li>· 醫療用品</li> </ul> <p>需事先取得授權。詳見第 71 頁。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>絕育術</b></p>	<p>承保符合以下條件的男性和女性，如果：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 您在取得同意時至少年滿 21 歲</li> <li>· 精神智力上健全</li> <li>· 您透過填寫絕育術表的受試者同意書自願給予知情同意</li> <li>· 您的服務提供者填寫絕育術所需的同意書</li> </ul> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>遠程醫療服務</b></p>	<p>服務可能包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 即時視訊會議</li> <li>· 安全的互動式和非互動式網上通訊，以及</li> <li>· 安全移交您的病歷。您的醫師可以使用高品質影像和實驗室報告對您進行照護。</li> </ul> <p>不承保的服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 合併或單獨使用的標準電話、傳真或電子郵件均不視為遠程醫療服務</li> <li>· 線上填寫表格以獲取藥物並不屬於遠程醫療服務</li> </ul> <p>如果您接受需要事先核准的面對面照護，則需要取得事先核准才能透過遠程醫療獲得相同的照護。</p> <p>服務提供者會告訴您是否提供遠程醫療服務。您的服務提供者會向計劃收取這些服務的費用。</p>



醫療健康服務	承保和限制
<p><b>移植服務</b></p>	<p>承保角膜移植和骨頭移植</p> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p> <p>承保屬於 Hawai'i Organ and Tissue Transplant Program (器官和組織移植計劃) 下的其他移植，而不是 QUEST Integration 計劃。</p>
<p><b>交通工具服務</b></p>	<p>計劃為以下會員提供往返必要的醫療之醫療約診的緊急和非緊急地面和空中服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 沒有交通工具</li> <li>· 居住在沒有公共交通工具的地區</li> <li>· 由於其醫療狀況不能搭乘公共交通工具</li> <li>· 未居住在社區寄養家庭、成人護理院、擴大成人護理院或家庭住宿</li> </ul> <p>未對沒有醫療必要的日間計劃提供交通工具</p> <p>欲了解更多有關交通工具的資訊，請參閱第 65 頁。</p> <p>可能需要取得事先授權。詳見第 71 頁。</p>
<p><b>緊急照護服務</b></p>	<p>醫療上必須時提供承保。</p> <p>可能要求取得事先授權。</p>





醫療健康服務	承保和限制
<p>視力服務</p>	<p>我們為會員提供眼科醫師的眼科和視力服務：</p> <p><b>未滿 21 歲的會員</b> - 每 12 個月一次常規眼科檢查</p> <p><b>21 歲或以上會員</b> - 每 24 個月一次常規眼科檢查</p> <p>可能允許進行更多的門診和服務，視症狀或醫療狀況而定。如果事先授權已獲核准。</p> <p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 視力檢查</li> <li>· 白內障摘除</li> <li>· 眼科屈光檢查</li> <li>· 處方鏡片</li> <li>· 義眼</li> <li>· 承保每 24 個月一次視覺輔助裝置。</li> <li>· 角膜移植 (角膜成形術)</li> </ul> <p>Premier 為您提供這種照護。透過致電客戶服務部，您可以：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 尋找服務提供者</li> <li>· 安排約診</li> <li>· 協調交通和翻譯服務</li> </ul> <p>新鏡片 (如果醫療上有必要的話)：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 每 24 個月一次</li> </ul> <p>在給付期限內且取得事先授權下，為成人和兒童承保更換眼鏡和/或在處方上有重大變化的新眼鏡。</p>



## 額外會員給付

我們很高興為我們的會員提供額外的給付和特別計劃。欲了解更多相關資訊或有任何問題，請打電話給我們。我們的免付費電話號碼為 **1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。

## 普通教育發展證書 (GED®) 或 Hawai'i HiSET® 考試

我們了解教育的重要性，這就是為什麼我們提供這個計劃

- 如果年齡在 18 歲以上且沒有高中文憑，您可以免費進行 GED® 或 HiSET® 測試
- 造訪我們的網站：
  - 閱讀常見問題 (FAQ)
  - 獲取註冊表
  - 尋求測試準備的協助

## 非處方藥 (OTC) 用品

- 每個家庭每月可獲得高達 \$10 的產品 – 每年 \$120
- 您可以從超過 200 種物品中選擇，如尿布、止痛藥、閱讀用眼鏡、牙科護理包等
- 我們會將物品郵寄到您家

我們有三種簡單的訂購方式：

- 1** 請致電 **1-888-846-4262 (TTY 711)** 告訴我們的團隊成員
- 2** 請撥打相同號碼並使用我們的自動化服務
- 3** 請造訪 **www.ohanahealthplan.com** 並登入我們的會員入口網站

## 其他代理機構承保的服務

可能有時候，'Ohana 不會承保該服務，但另一個機構會。我們訓練有素的工作人員將幫助您獲得這些服務。

## 心理健康服務

CAMHD 代表兒童和青少年心理健康部。CAMHD 幫助 3 至 20 歲的兒童。他們幫助有社會、情感和行為問題之兒童的家庭。要取得 CAMHD 服務，請致電當地的家庭指導中心。您可以使用下面的名單找到最接近您的中心。或者您可以致電您的健康計劃健康協調員。



家庭指導中心	地點	電話號碼
<b>O'ahu</b>		
Central O'ahu	Pearl City	1-808-453-5900
Family Court Liaison Branch	Kailua	1-808-266-9922
Honolulu	Honolulu	1-808-733-9393
Leeward O'ahu	Kapolei	1-808-692-7700
Windward Kane'ohe	Kane'ohe	1-808-233-3770
<b>Hawai'i</b>		
Hilo	Hilo	1-808-933-0610
Waimea	Kamuela	1-808-887-8100
Kailua Kona	Kealahou	1-808-322-1541
Kaua'i	Lihu'e	1-808-274-3883 轉分機 231
<b>Maui</b>		
Wailuku	Wailuku	1-808-243-1252
Lahaina	Lahaina	1-808-662-4045
Moloka'i	Kaunakakai	1-808-553-7878
Lana'i	Lana'i City	1-808-662-4045

AMHD 代表成人心理健康部。AMHD 經營一個 24 小時的客服中心，稱作 Hawai'i 危機專線。當您致電 Hawai'i 危機專線時，您可以獲得有關心理健康資源的重要資訊。您也可以獲得危機服務。您還可以撥打免付費 Hawai'i 危機專線，電話是 **1-800-753-6879**。若在 O'ahu，請撥打 **1-808-832-3100**。

CSS 代表 Community Care Services。這是一項行為健康管理照護計劃。該計劃是針對具有 Medicaid 身份且患有嚴重和持久性精神疾病的成年會員。您認為您會受益於這個計劃嗎？與您的心理健康服務提供者或健康計劃健康協調員討論，以便轉介至 CCS。

### 發育障礙豁免計劃 (Development Disability Waiver Program)

Medicaid 為具有以下其中一項條件的會員提供額外服務：

- 發育障礙 (DD)
- 智力障礙 (ID)



請聯絡 Hawai'i 衛生部發育障礙部門 (Department of Health, Developmental Disabilities Division, DDD)。DDD 工作人員可以查看您或您的孩子是否符合資格。如果您有資格，他們將幫助您投保。要聯絡 DD/ID 計劃，請致電：

- **1-808-733-1689** (若於 O'ahu 的 Honolulu)
- **1-808-243-4625** (若於 Maui 的 Wailuku)
- **1-808-241-3406** (若於 Kaua'i 的 Lihue)
- **1-808-974-4280** (若於 Hawai'i 的 Hilo)

## 牙科

透過 CCMC (社區個案管理公司) 州政府可以承保一些牙科服務，其中包括為 21 歲以下會員提供的服務。Med-QUEST (MQD) 可以幫助您找到牙醫。在 O'ahu 您可以致電 **1-808-792-1070**。其他島嶼請撥打免付費電話：**1-888-792-1070**。

## 移植

移植服務可由 DHS 透過 Hawai'i 器官和組織移植 (Organ and Tissue Transplant, SHOTT) 計劃獲得承保。DHS 對移植承保設限。僅限於針對特定器官/組織和特定醫療狀況的非實驗性、非研究性程序。

當醫療上適當時，我們可以幫助轉介到 SHORT 計劃。

## 故意終止懷孕

故意終止懷孕不在 'Ohana 的承保範圍之內。由 Med-Quest Division (MQD) 承保。您將需要取得授權。針對故意終止懷孕的相關要求，您的服務提供者應聯絡 MQD 的臨床標準辦公室 (CSO)。MQD 也可以安排交通。

## 兒童附加服務

兒童可能有資格獲得這些的計劃更多服務。

- 疑似 (發育) 遲緩兒童的早期處置計劃 - 請撥打免付費早期處置計劃轉診專線：**1-800-235-5477** (在 O'ahu，請撥打 **1-808-594-0066**)
- 學校教育發展 (Department of Education, DOE) 服務 — 請致電 DOE，電話號碼：**1-808-586-3230** 或 **1-808-586-3232**

## 婦女、嬰兒和兒童 (WIC) 計劃

WIC 是一項特殊的營養計劃。適用於婦女、嬰兒和兒童。該計劃提供：

- 營養教育
- 對哺乳中母親的支持
- 營養食品
- 健康照護轉診

您目前懷孕嗎？您可以請您的醫師填寫 WIC 申請書。或您可以拜訪當地的衛生部門。您也可以撥打 WIC 免付費電話：**1-808-586-8175**。



## 非承保服務

您可能需要支付這些服務的費用。這可能會發生在如果：

- 您未遵循健康計劃程序而去看專科醫師或其他服務提供者
- 您接受某些未承保服務。如需更多詳細資訊，請參閱表中的未承保服務列表

‘Ohana 僅對我們授權的服務負責。若為必要的醫療，也可能會承保未承保服務。

您仍然可獲得未獲承保的服務。但是，您必須直接向服務提供者支付費用。我們建議您和您的服務提供者以書面形式達成協議。

由於沒有遵守我們的程序，服務提供者不會向您收取授權服務的費用，因為他們沒有付款。未支付未承保服務並不會導致損失 Medicaid 給付。

非承保服務	例外情況/限制
化妝品程序	不在承保範圍內
子宮切除術	<p><b>當發生以下情況則不會獲得承保：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 僅僅是為了讓一位會員永遠不能生育而執行</li> <li>· 因一個以上的目的執行子宮切除術 (但主要目的是讓該名會員永遠無法生育)</li> <li>· 為了預防癌症而進行</li> </ul>
研究性和實驗性程序	不在承保範圍內
兒童或成人在國外的醫療照護	不在承保範圍內
放射學/實驗室/其他診斷服務	<p><b>未承保服務包括：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 放射學服務 - 超音波進行性別鑑定</li> </ul> <p><b>實驗室和診斷服務：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 實驗性</li> <li>· 研究性或未經一般證實</li> <li>· IgG4 檢測</li> <li>· 與體外受精的卵子儲存、製備和轉移有關的程序</li> </ul>



非承保服務	例外情況/限制
視力服務	<p>未承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 矯正訓練</li> <li>· 處方費，進修考試</li> <li>· 放射狀角膜切開術、視力訓練和雷射原位層狀角膜塑形術</li> <li>· 因美容原因配戴隱形眼鏡</li> </ul>

## 處方藥服務

### 處方和藥房取得方式

#### 我該如何獲得處方？

'Ohana 可以向任何不在監察長辦公室 (Office of Inspector General, OIG) 排除名單上的服務提供者支付任何處方費用，但是他們不必為我們而參與成為 'Ohana 的服務提供者以支付會員的處方費用。

#### 哪間藥房將配取我的處方？

處方必須在我們網絡上的藥房填寫。藥房清單列於服務提供者名錄中，以及在 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 網站上。您也可以透過 'Ohana 的郵購服務獲得您的處方。聯絡客戶服務部門以了解此程序。

#### 獲得處方的過程為何？

當您向藥師提供處方時，出示您的 ID 卡。只有 Medicaid 的會員才無須負擔處方藥的共付額。如果藥物在您的 Medicare Part D 給付承保範圍內，則您需負擔 Part D 的共付額。某些 Medicare D 部分不承保藥物和非處方藥，可能由 'Ohana 健康計劃 QUEST Integration 承保。當您去配藥時，記得將您的 Medicare 和/或 Medicare Part D 以及您的 QUEST Integration 會員卡帶至藥房。

### 首選藥物目錄

#### 我們支付哪些藥物？

'Ohana 支付我們的首選藥物目錄 (PDL) 上的藥品。醫師和藥師列出這個目錄。當為您開立處方藥時，您的醫師將使用該目錄。部分藥物需要承保裁定申請 (CDR) 的核准。這可以由您、您的醫師或指定代表完成。這適用於受限制的藥物，例如事先授權、數量限制、循序用藥、年齡限制或性別限制以及 PDL 中未列出的藥物。如果您想查看該列表，可前往 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)。您也可以致電客戶服務部請求將列印好的 PDL 郵寄給您。

#### 是否有我們不會支付的藥物？

該計劃不支付這些藥物：

- 用於幫助您懷孕的藥物
- 用於飲食問題、減肥或增重的藥物



- 用於勃起功能障礙的藥物
- 用於美容目的或幫助生髮的藥物
- 維他命，產前維他命和 PDL 上列出的維他命除外
- DESI (藥物療效研究實施方案) 藥物以及與這些藥物相同、相關或相似的藥物
- 研究性藥物或實驗性藥物
- 用於任何非醫療上可接受目的的藥物

## 我可以獲得我想要的任何藥物嗎？

您可以得到所有醫療上必需的藥物。您的醫師開立的所有藥物，若包含在首選藥物目錄內 (請見第 62 頁)，則可能獲承保。如果您的醫師開出某些藥物，您可能需要遵循事先核准程序。如有任何問題請致電客戶服務部。在某些情況下，您在核准您原先要求的藥物之前必須先嘗試另一種藥物。如果您未先嘗試替代藥物，我們可能不會核准您所要求的藥物。

## 副廠藥與原 藥一樣好嗎？

是。副廠藥與原 藥的效果相同。他們具有與原 藥相同的活性成分。

## 您可以在藥房獲得的其他藥物

### 我們是否支付 OTC 藥物？

如為額外給付，則部分成藥 (OTC)，您可以免費以處方在藥房獲得。我們承保的這些藥物有：

- Aspirin
- Ibuprofen (頭痛、牙痛和背痛的止痛藥)
- Diphenhydramine (用於緩解過敏)
- 非鎮靜性抗組胺 (緩解過敏，不會讓您昏昏欲睡)
- 胰島素
- 胰島素注射器
- 尿液檢驗試紙
- 抗酸劑
- H-2 受體拮抗劑 (一種減少胃酸的藥物)
- 氫離子幫浦抑制劑 (一種減少胃酸的藥物)
- 綜合維生素/含鐵綜合維生素
- 鐵劑
- 局部抗真菌藥物
- Meclizine (一種幫助噁心和眩暈的藥物)

請參閱我們的首選藥物目錄，列出所有承保的 OTC 藥物。如有任何問題請致電客戶服務部。



## 直接會員保險補助

### 什麼是藥物直接會員保險補助？

有時候，您會在零售藥房自費購買藥物。如果您忘記出示您的 'Ohana QUEST Integration ID 卡，就可能發生這種情況。購買後，您有 36 個月的時間向我們寄送理賠表和收據以收回您的費用。這稱為直接會員保險補助 (DMR)。如欲取得理賠表，請致電客戶服務部，免付費電話為 **1-888-846-4262 (TTY 711)**。我們會在週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (HST) 為您服務。您也可以造訪 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 網站。

### 我向哪裡寄送我的申請？



請將該表寄至：

**'Ohana Health Plan  
Reimbursement Department  
P.O. Box 31577  
Tampa, FL 33631-3577**

### 每份 DMR 申請需要包含哪些內容以獲核准？

- 填妥、簽好名的直接會員保險補助
- 含以下資訊的詳細處方收據 (不接受手寫收據) 或藥房列印資訊：會員姓名、藥房名稱、醫師姓名、藥物名稱、藥物規格、分配數量、一天的供藥量和您支付的金額
- 收銀台收據，顯示支付處方的日期和支付的金額

所有上述資訊都必須包括在內。否則，請求將被拒絕。您將能夠補上缺少的資訊而再次寄送申請。

### 我能取回多少？

如果我們發現該藥物是受承保的給付藥物，我們會補貼您計劃合約的價格，而非零售價。

### 獲取保險補助的等待時間預期會多久？

從您郵寄 DMR 表之日起，通常需要 30 天的時間。確保填妥您的表格，並包括所有資訊。否則，您的申請可能會被延遲或拒絕。處方集指南將適用於所有保險補貼申請。

### 如果我不喜歡做出的決定怎麼辦？

您可能不喜歡我們所做的決定。您有權上訴。更多有關您上訴權利的資訊，請參閱本手冊的會員申訴和上訴程序部分。

## 遠程醫療服務

您對於四處走動有任何問題嗎？您居住在本州的郊區地區嗎？如果是，遠程醫療服務可能適合您。這種承保計劃給付就像是親自至醫師診間看診一樣，只不過您和您的服務提供者不受所在位置的限制。您無需長途跋涉開很遠的車即可獲得所需的照護。





## 服務可包括：

- 即時視訊會議
- 安全的互動式和非互動式網上通訊
- 安全移交您的病歷。您的醫生可以使用高品質影像和實驗室報告對您進行照護

## 不承保的服務包括：

- 標準電話、傳真或電子郵件 – 合併或單獨使用
- 線上填寫表格以獲取藥物

任何需要事先核准的面對面照護，都需要透過遠程醫療獲得同樣的事先核准。

服務提供者會告訴您他們是否提供遠程醫療服務。服務提供者將向我們收取這些服務的費用。如果您想了解更多關於 'Ohana 的遠程醫療服務的資訊，請撥打我們的免付費電話 **1-888-846-4262 (TTY 711)**，或瀏覽 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)。

## 交通

我們會讓在緊急情況下接送您到您需要前往的地方。我們還為以下會員提供醫療上必需之約診的非緊急交通工具 (NET) 服務：

- 沒有交通工具
- 居住在沒有公共交通工具的地區
- 由於其醫療狀況不能搭乘公共交通工具

當您致電申請 NET 服務時，我們將首先尋找無費用選項。這些包括：

- 使用您自己的車
- 家人、朋友、義工服務或為您提供 NET 服務的機構

如果無法選擇這些選項，我們會以另一種方式來滿足您的 NET 需求。在 O'ahu，有三種選擇 – 計程車、巴士和 TheHandi-Van 服務。我們會安排計程車服務或為您提供巴士通行證或 TheHandi-Van 通行證，讓您前往約診。在所有其他島嶼上，可使用計程車或巴士服務 (如果有的話)。

下列情況適用巴士服務：

- 您的身體條件許可 (您可以自己行走或使用輪椅)；

以及

- 如果距離巴士站不到半英里的路程

以及

- 如果您的目的地距離巴士站不到半英里

下列情況適用計程車服務：

- 如果您生理上無法乘坐巴士 (如果您不能自己走路並且沒有使用輪椅)

或者

- 如果您住在距離巴士站超過半英里的地方



或者

- 如果您的目的地距離巴士站超過半英里

下列情況適用 TheHandi-Van：

- 如果您住在 O'ahu，您可能可以乘坐 TheHandi-Van。這項服務是專為無法乘坐巴士的殘障人士提供。TheHandi-Van 服務將用於：
- 如果您的身體狀況不允許您搭乘公共汽車

以及

- 您已獲得此服務的認證

您必須獲得認證才能駕駛 TheHandi-Van。



**TheHandi-Van 資格審查中心位於：**  
**The First Insurance Center**  
**1100 Ward Ave.**  
**Suite 835**  
**Honolulu, HI 96814-1613**

該中心的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點 (HST)。請致電 **1-808-538-0033** 了解更多資訊或安排面對面面談。

有疑問？

- 如果您的醫療服務提供者說您無法乘坐巴士或 TheHandi-Van 呢？
- 如果在您所在地區無法取得這些服務，該怎麼辦？

我們將與您一同尋找另一種方式接送您到您需要前往的地方。

並和您的服務提供者商談正在進行的約診。他們可以為您申請 NET。

### 使用交通給付的 3 個步驟

- 1** 撥打 IntelliRide 免付費電話進行安排。電話號碼：**1-866-790-8858**。客戶服務部也可以提供協助。
- 2** 在島外或州外約診前至少三個工作日致電。對於您在本島的地面交通接送，請至少在約診前 48 小時致電 IntelliRide。您可以在約診前 30 天安排搭乘。
- 3** 在您的接送時間至少 15 分鐘前即準備就緒。

### NET 服務提醒事項

- NET 服務用於醫療約診，如醫師看診。  
並非用於前往藥房、社區活動或其他非醫療行程。
- 如果您在提前不到 48 小時的時間內要求搭乘，如非緊急情況，我們會請您重新安排時間。



如果您不知道什麼時候您會完成您的預約怎麼辦？那麼，請致電免付費交通協助專線：**1-866-481-9699**，以便在您預約後作出安排。他/她將在 90 分鐘內到達，所以請等待這段時間，並讓他/她知道接您的確切位置。這有助於讓司機找到您。

我們想聽聽您的意見。如果您要對 NET 提出申訴，請致電客戶服務部或致電 IntelliRide 免付費電話 **1-866-481-9699**，告訴我們您的體驗。

**請立即打電話取消或重新安排搭乘 - 至少在您的接送時間前一個小時。這有助於為每個人提供更好的服務。**

## 藥房鎖定 (Pharmacy Lock-In) 計劃

身為我們的重要會員，我們希望您了解 'Ohana 鎖定計劃。

### 什麼是藥房鎖定計劃 (Pharmacy Lock-In Program) ?

如果每位醫生都為您開立類似藥物，卻不知道另一位醫生的處方內容，那麼由許多不同的醫師對您進行醫療照護反而是危險的事。我們希望讓您清楚了解這些可能發生的危險，並保護您避開這些問題。如果我們發現您處於這種情況，本計劃將協助您更有效地管理您的處方藥和醫療照護需求。如果您確定參加此計劃，您將從一家指定的藥房和/或一名處方者處獲得所有管制物質的處方。這將幫助您的藥師和醫生了解您的處方需求。

一旦您確定參加並投保此計劃後，您將收到我們的來信。我們也將讓您的醫生和藥房知道。但是，如果您不想加入 'Ohana 鎖定計劃，您可以向我們提出上訴。(請參閱本手冊中的會員申訴和上訴程序章節。)

- 如果您指定的藥房沒有立即提供您的藥物，只要您的醫師在我們的網絡中，您就可以在另一家藥房獲得 72 小時的緊急藥物供應。

作為 'Ohana 鎖定計劃的一部分，您可以獲得照護團隊的額外支援。健康協調員可以和您一起制定個人化照護計劃。協調員提供監測、教育、溝通和合作，並可協助獲得其他治療以改善您的健康。這是自願性服務，您無需支付任何費用。

如果您對我們的 'Ohana 鎖定計劃有疑問，或要開始與照護團隊合作，請在週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (HST) 撥打我們的免付費電話 **1-888-846-4262 (TTY 711)**。

## 健康協調

'Ohana 健康協調團隊幫助您更加了解您的健康狀況以及如何使用您的醫療計劃服務。我們的健康協調團隊由護士、社工和行為健康專家等專業醫護人員領導。他們評估您的風險因子、制定個體化治療計劃、建立治療目標、監測結果並評估結果以防可能修訂照護計劃。

此計劃會增強您所接受、來自服務提供者的照護。而不是替換任何服務。

加入 'Ohana Health Plan 後，您將接到我們健康協調團隊的歡迎電話。這通電話將幫助您正確獲得 PCP 分配給您的照護，並確定任何文化需求。他/她也將確保您已收到您的 'Ohana ID 卡，並回答您對本手冊內含資訊的任何問題。他/她還將進行篩檢，確認是否應將您分配給健康協調員，並評估您是否有持續性特殊健康照護需求及/或幫助您管理您的健康照護需求。您也可會被轉介到疾病管理護士，幫助您進行疾病管理。



如果我們認為由他人協助安排、監控並確保您得到及時的照護，有助於您獲得醫療上的益處，我們可能會分配一位健康協調員給您。健康協調員會與您的 PCP 合作，幫助您管理您的照護。他們確保您可以獲得所需的承保服務。

該計劃可能對您會有好處，如果您：

- 有生理、行為或發育狀況而需要專業照護
- 即使有多位服務提供者，有段時間對管理您的健康仍有困難
- 最近出院，需要幫助協調您的照護
- 去急診室或經常到醫院取得照護

他們將與您聯繫，以了解您的：

- 健康紀錄
- 現有服務

這有助於我們將您配對至最符合您需求的健康協調員。

接著，他/她將打電話給您並安排面對面訪談，以了解更多有關您健康記錄的資訊。

您可以要求更換您的健康協調員。只需透過以下電話號碼致電客戶服務部。您還可以透過網絡發送書面申請或發送訊息。

您可以在服務時間內隨時打電話給您的健康協調員並留言。正常服務時間為週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (HST)。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。您的健康協調員將在三天內回覆您的電話。

有時，您可能會因緊急醫療問題想要致電護士。您可以隨時撥打 24 小時護士諮詢專線，即使是在非營業時間、假期或週末。此時護士將透過電話提供幫助。護士可能能夠回答您的許多問題，並在感覺不舒服時幫助您。請參閱本手冊中的護士諮詢專線章節。這項服務是免費的。您的服務提供者也可以隨時將之轉介給您。欲了解更多資訊，請撥打客戶服務部免付費電話 **1-888-846-4262**，並接通至健康協調團隊。TTY 使用者請致電 **711**。

## 疾病管理

‘Ohana 制定有疾病管理計劃，幫助您更加了解和管理您的慢性健康狀況。計劃的目標是：

- 提供您針對疾病的教育和輔導
- 確定照護障礙，並制定解決這些障礙的辦法
- 幫助您以更佳的方式管理您的健康狀況和照護需求

我們的計劃包括：

- 糖尿病
- 憂鬱
- 氣喘
- 冠狀動脈疾病



此外：

- 鬱血性心臟衰竭 (CHF) 的醫院後外展計劃 (After Hospital Outreach Program, AHOP)
- 轉到 Hawai'i 戒菸專線

作為額外的好處，任何具有這些條件的會員皆可免費加入該計劃。您的健康協調員或服務提供者也可能將您轉至疾病管理計劃。或者您可以隨時直接投保。此計劃會增強您所接受、來自服務提供者的照護。而不是替換任何服務。

欲了解更多資訊，請撥打客戶服務部免付費電話 **1-888-846-4262**，並接通至疾病管理部。TTY 使用者請致電 **711**。

## 行為健康服務

我們可以幫助您或您的家人取得門診心理健康或物質使用評估。請致電您的健康協調員或客戶服務部以了解更多資訊。我們的工作人員很樂意為您服務。您不必經取得 PCP 的事先核准。

我們會提供您附近服務提供者的姓名。您可以從這些姓名中選擇安排約診。

## 如果您有問題該怎麼辦

如果您有任何這些問題，請打電話給我們。我們可以讓您獲得行為健康服務提供者的評估。

- 總是感到難過
- 感到絕望和/或無奈
- 感到內疚和/或無存在價值
- 難以入眠
- 食慾不振
- 體重減輕
- 失去興趣
- 注意力難以集中
- 易怒
- 持續的疼痛，如頭痛、胃痛和背痛

您不必致電 PCP 進行轉介。您可能會看任何您喜歡的網絡內行為健康服務提供者，而無需 'Ohana 的轉介或許可。如果您需要幫助找到行為健康服務提供者或希望看未在我們網絡內的行為健康服務提供者，請致電客戶服務部尋求幫助。

## 在緊急情況下或是如果您不在我們的服務區服務地區時該怎麼辦

首先，判定是否是真正的緊急情況。您是否認為您會對自己或別人造成危險？如果您認為您是，請撥打 **911**。或請到最近的急診室。即使急診室不在我們的服務地區內，也請這樣做。

如果您需要在我們的服務範圍以外的急診健康照護，請告訴我們。只需撥打您 ID 卡上的號碼。如果您可以，也可以致電您的 PCP。在 24 到 48 小時內再次致電您的 PCP。一旦穩定下來，將制定計劃，將您轉移到 Medicaid 機構。

## 行為健康限制條件和排除條款

如果沒有醫療需求，我們不會承保服務。



## 醫院服務

我們可以幫助您獲得所需的醫院服務，如預定住院或手術。急診服務不需要任何授權。更多詳細資訊，請參閱急診服務章節。關於門診或住院服務，您 PCP 或專科醫師將申請事先授權。

請致電客戶服務部，查看您的服務提供者名錄或造訪我們的網站，以獲得急診和穩定後服務設施列表。

## 其他 'Ohana 計劃

'Ohana 還提供下面列出在您所在地區的服務。致電您的 PCP 或客戶服務部了解更多資訊。

- 戒煙計劃
- 藥物和酒精計劃
- 家庭暴力支持
- 為準媽媽和她們的孩子提供的計劃
- 兒童計劃

## 如何獲得服務

### 需要轉診的服務

您的 PCP 必須為您轉診才能獲得某些服務。這些包括：

- 您的 PCP 不執行的服務
- 在辦公室或獨立診所的專科醫師門診和專科照護需要轉診

### 什麼是轉診？

轉診係指您的 PCP 將您送往我們計劃中的另一名醫師或機構，以得到照護。大多數情況下，會是轉診給專科醫師。專科醫師在特定領域接受過額外的訓練。您的 PCP 會讓專科醫師或機構知道他/她正將您送至該處進行治療。他/她會和專科醫師或機構分享您的醫療記錄。

### 無需轉診服務 (自我轉診服務)

您接受這些服務並不需要 PCP 或計劃的核准。有關以下服務的詳細資訊，請參閱承保服務部分。如果您有任何疑問，請致電客戶服務部的免付費電話：1-888-846-4262。TTY 使用者請致電 711。

- 急診和緊急照護服務
- 家庭計劃服務
- 由您指定的 PCP 提供常規檢查和治療
- 針對未滿 21 歲兒童的健康兒童、EPSDT 和治療門診
- 針對女性的年度健康門診，包括子宮頸抹片檢查
- 實驗室檢查
- 基本 X 光檢查
- 例行視力檢查
- 常規行為健康門診服務
- 疾病管理



您可以看 'Ohana 網絡的任何服務提供者，以獲取上述服務。

只需打電話給您選擇的服務提供者並設定約診。告訴他們您是 'Ohana 會員，並在您的門診時向他們出示您的 ID 卡。

您可以在 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 網站上查看服務提供者列表。您亦可致電客戶服務部，要求提供一份名錄給您。

## 不在我們網絡內的服務提供者所提供的服務

可能有時候，您需要的健康照護不能從我們網絡內的服務提供者獲得。如果您需要不在我們服務提供者名單上的人員，您的 PCP 將與健康計劃一同合作安排您的照護。可能需要取得事先授權。

## 需要取得事先授權/預先認證的服務

我們必須先核准以下服務，才能讓您取得。這稱為事先授權或預先認證。如果您有持續性的特殊健康照護需求，可以直接聯絡專科醫師。不過 'Ohana 會要求對該病況進行審查。如果您不同意我們的決定，我們將向您提供上訴相關流程的資訊，以及您的 DHS 聽證會的權利。

此列表可能會變更。請前往 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com) 或致電客戶服務部，以獲取需要取得事先授權的最新服務列表：

- 特定醫療用品及設備
- 由您的 PCP 或專科醫師完成某些醫療程序
- 轉診到個案管理機構和/或寄養家庭安置
- 轉診或入住護理院或住宅
- 化療
- 外科手術
- 化妝品程序
- 非緊急醫院服務
- 任何非計劃性服務或非網絡服務
- 居家和社區服務

我們會在 14 天內作出裁定。我們可能需要更多時間做出此裁定。如果是這樣，我們將再多花 14 天。您或您的醫師可以要求我們做出快速裁定 (在 72 小時內做出裁定)。如果等待核准可能會使您的生命或健康陷入危險，您可能提出此要求。我們有時需要更多時間做出快速裁定。這可能表示我們需要額外長達 14 個工作日才能作出決定或核准。

## 使用管理計劃

我們有使用管理 (UM) 計劃。計劃查看您需要的照護和服務。我們還會查看在提供前需要核准的服務。然後，我們會檢查在您接受治療開始之前，確認這照護是否適合您。我們完成檢查，如下所指：

- 前瞻性審查 - 在您得到照護之前，我們檢查一下您是否需要它
- 同期審查 - 我們觀察您接受照護的情況，以了解您是否需要繼續獲得照護，和/或是否有其他更能滿足您需求的照護



- 過渡照護 – 我們幫助您從醫院轉到家中，確保您在回家之前擁有適當的醫療設備和服務
- 追溯審查 – 在您接受服務後，我們會檢查您是否需要您所獲得的照護

我們進行這些審查來衡量您所獲得的健康照護和服務。我們根據您的健康計劃承保來衡量。我們檢查是否在正確的地點和正確的時間提供照護和服務。然後我們確定根據您的給付項目，我們可以提供的承保範圍。我們還決定如何支付提供照護的人士。

關於所有這類審查，可能有時候我們會表示無法承保您的服務提供者要求的服務或照護。這可能是由於給付限制條款或缺乏醫療上的必要性。可能由我們的臨床工作人員 (護士和醫師) 做出這些決定。

我們確保我們的審查僅根據照護的適當性和您的給付承保範圍。他們不是根據做出決策者的經濟獎勵。

欲了解更多有關我們的 UM 計劃的資訊，請撥打客戶服務部免付費電話：**1-888-846-4262 (TTY 711)**。

在追溯審查中，您的服務提供者不會向您收取您已接受，但我們決定非醫療上必要的承保服務。

如果 'Ohana 反對以道德或宗教原因提供服務，我們將在採納該政策的 30 天內通知您。有關更多如何取得這些服務的詳細資訊，請參閱未承保服務章節。

## 第二醫療意見

您不用支付這些服務費用。請致電您的 PCP 獲得有關您照護的第二選擇。您還可以致電客戶服務部尋求幫助，安排第二意見。他們會請您在您所在地區選擇一名網絡內醫師。如果您在該地區找不到另一位計劃醫師，您的 PCP 將請您選擇盡可能靠近您計劃並在我們計劃中的醫師。如果沒有計劃醫師，您的 PCP 可以幫助您選擇不在我們計劃中的人。您的 PCP 將獲得此次門診的授權。

如果第二意見醫師要求進行檢測，則必須由計劃提供者進行。

您的 PCP 會檢視第二意見。他/她將決定最適合您的治療方式。您必須獲得核准才能看網絡外醫師。否則，您可能需要支付醫師門診費用。

## 如何獲得非營業時間照護

如果您生病或受傷，但並不是緊急情況，請致電您的 PCP。您的 PCP 辦公室將指導您如何得到照護。如果您無法聯絡上您的醫師，您可以前往緊急護理中心。

您還可以撥打 24 小時免付費護士諮詢專線，電話是 **1-800-919-8807**。(請參閱第 23 頁的護士諮詢專線章節。)

## 急診服務

急診服務是針對嚴重的狀況，必須立即接受治療。可能包括住院或門診服務，或醫療機構服務和治療。(請參閱 'Ohana 詞彙表的定義)。我們會提供您附近服務提供者的姓名。致電客戶服務部，查看您的服務提供者名錄或造訪我們的網站，獲得急診和穩定後服務設置列表。





## 在緊急情況下該怎麼辦

緊急情況請聯絡 **911**。如果您所在地區沒有 **911** 服務，請呼叫救護車。急診服務不需要取得事先授權。請立即到最近的醫院、急診室或醫療機構。這是您的選擇。如果您不確定是否為緊急情況，請致電您的 PCP 或我們的 24 小時護士諮詢專線。以下為緊急情況的一些範例：

- 突然大量失血
- 心臟病發
- 需要縫合的割傷
- 失去意識
- 中毒
- 劇烈胸痛
- 當您無法呼吸
- 骨折

緊急情況是當缺乏立即關注時會導致：

- 將生理或心理健康 (或胎兒) 置於嚴重危險之中
- 身體功能嚴重損傷
- 任何身體器官或部位出現嚴重的機能障礙
- 因酒精或藥物濫用的緊急情況嚴重傷害自己或其他人
- 傷害自己或對他人造成身體傷害

當您進入急診室 (ER) 時，您必須出示您的 'Ohana ID 卡。當您在醫院時，請盡快告知您的 PCP，並讓他/她知道您在 ER 接受照護。我們將支付急診治療的追蹤照護 (穩定後)。

急診醫師會決定您的看診是否屬於緊急情況。如果您非處於緊急情況卻選擇住院，您可能需要支付該照護的費用。

緊急服務或追蹤照護並不需要獲得事先核准。無論是在我們的 Hawai'i 網絡內還是外，都是如此。美國境外的急診照護不在承保範圍內。

## 穩定後服務

在您的狀況穩定之前，請務必接受照護。我們會為您在 ER 照護後所接受的照護支付費用。這稱為穩定後照護。您需要進行此照護，以維持、改善或解決您的病況。

如有問題或對照護有不確定之處，您可以在正常上班時間內聯絡在醫院治療您的服務提供者。如果服務提供者的辦公室關閉，您可以撥打我們的 24 小時護士諮詢專線：**1-800-919-8807**。

我們會為您在急診室照護後所接受的照護支付費用，直到您穩定或可以安全轉移到給予您照護的網絡內服務提供者為止。您不需要預先核准該照護，直到我們感覺到您可以穩定轉移為止。但是，必須進行照護，以維持、改善或解決您的病況。

## 區域外急診照護

如果您在美國旅行時遇到緊急情況，該怎麼辦？前往醫院。出示您的 ID 卡。請盡快致電您的 PCP。請醫院工作人員打電話給我們。如果您在服務地區外時需要為照護支付費用，請將理賠寄到我們的理賠部門。我們將需要您的醫療報告和帳單副本。我們也需要付款證明。您有最長一年的時間要求償還。您有最長一年的時間向我們寄送申請。

如果您在 'Ohana 服務地區外生病或受傷，但不是緊急情況該時怎麼辦？請致電您的 PCP。

不承保成人和兒童的國外醫療服務。您必須自行支付這些服務的費用。



## 當您需要緊急護理服務時該怎麼辦？

凡是遇到緊急照護，您都應先打電話給您的 PCP。在 24 小時內需要醫療照護時，是需要緊急照護，但該問題不會對您的健康造成嚴重傷害。當您的 PCP 在 24 小時內無法看您時，您可前往緊急護理中心。這些情況包括：

- 受傷
- 生病
- 嚴重疼痛

不確定您是否需要緊急照護嗎？致電您的 PCP 或我們的 24 小時護士諮詢專線。緊急護理中心的服務可能需要取得事先核准。您必須在緊急護理中心出示您的 'Ohana 和 Medicaid ID 卡。

## 州外和離島承保

我們承保在您居住州或島上無法獲得之任何醫療上必需的承保服務。如果您或您的服務提供者決定您需要州外或離島服務，且無法由我們的計劃獲得，請聯絡我們。我們會與您一起嘗試在本地獲取服務。如果我們找不到計劃服務提供者，我們將提供這些州外或島外服務。

這包括：

- 轉診到外州或離島專科醫師或機構
- 為離島或州外目的地使用往返轉診目的地的交通運輸
- 為您和所需隨護員準備的住宿和餐點 (如有醫療上需求)

我們會與您一起嘗試在本地獲取服務。我們會在 14 天內作出裁定。我們可能需要更多時間做出此裁定。如果是這樣，我們將再多花 14 天。您或您的醫師可以要求我們做出快速裁定。這是在 72 小時內做出的裁定。如果等待核准可能會使您的生命或健康陷入危險，您可能提出此要求。我們有時需要更多時間做出快速裁定。這可能表示我們需要多達 14 個工作日才能作出決定或核准。

如果您在 'Ohana 服務地區外生病、受傷或需要醫療上必需的 EPSDT (針對未滿 21 歲的會員) 服務，但並未處於緊急情況，該怎麼辦？那麼請致電客戶服務部。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。我們會幫助安排您所需的照護，並確保您在接受服務前獲得核准。

## 懷孕及新生兒照護

準媽媽應與 'Ohana 產科 (OB) 醫師安排門診。在註冊計劃的 14 天內或在您發現懷孕後立即執行此操作。客戶服務部可以幫助您安排約診。

有更多的理由讓您應該打電話給我們。我們可以為您提供有關照顧嬰兒的資訊。我們可以為您的產前計劃註冊，以確保您和您的嬰兒在懷孕期間保持健康。

您也必須為您的嬰兒選擇一位 PCP。您應在嬰兒出生時這麼做。如果您有任何疑問，請致電客戶服務部的免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。我們在工作日的上午 7:45 至下午 4:30 (HST) 為您服務。

我們在整個懷孕期間和生產後的前 30 天承保我們的會員。DHS 會聯絡您，告訴您嬰兒的健康計劃選擇。您將有 15 天時間選擇計劃。如果您的嬰兒符合 QUEST Integration 資格，而您未在 30 天內選擇，則您的嬰兒將被分配至 'Ohana。



## 過渡期照護

'Ohana Health Plan 在這裡為您提供幫助。如果您是 'Ohana 的新會員或您的 PCP 不再參與 'Ohana，則在我們將您轉到參與的服務提供者期間，我們可以與您和您的 PCP 一起繼續提供服務。

如果您要離開 Ohana，我們可以幫助您進行過渡。

請致電客戶服務部，協助安排您所需的過渡。

## 健康兒童照護和 EPSDT (早期和定期篩檢、診斷和治療) 服務

'Ohana 有 EPSDT 計劃。它是「Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment」的縮寫，代表「早期和定期篩檢、診斷和治療」。它為 21 歲以下的會員提供所需的照護。EPSDT 照護可能包括以下服務：

- 對新生兒到 20 歲的會員提供預防性照護
- 服務和藥物
- 實驗室檢查 (根據需要)
- 處方 (根據需要)
- 全面性病史和全身健康檢查
- 行為和心理健康評估
- 生長與發育表
- 視力、聽力和語言篩選
- 營養保健和教育
- 酌情進行風險評估和檢測
- 適齡預防接種
- 牙科篩檢和轉診到牙醫
- 酌情轉診專科醫師和治療
- 密集型行為療法 (例如：針對診斷為自閉症譜系障礙 (ASD) 的會員提供的應用行為分析 (ABA) 服務)
- 任何治療計劃中所需的服務，已由計劃核准為醫療上必需
- 定期預防性牙科和治療服務，包括篩檢檢查、預防性治療 (牙齒刮治和拋光)，遵循兒科學會指南

透過我們的 EPSDT 計劃，兒童可以獲得額外的 Medicaid 服務。欲了解更多資訊，您可以致電客戶服務部免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。

## 什麼是健康兒童檢查？

健康兒童檢查是您孩子的 PCP 進行的檢查，以確保您的孩子健康成長。PCP 將：

- 進行一次全面從頭到腳的身體和心理健康檢查
- 視情況打針



- 視情況進行血液和尿液檢驗
- 檢查您孩子的口腔和臼齒
- 對您孩子檢驗肺結核和鉛含量 (當年齡適當)
- 根據您孩子的年齡提供您健康小常識和教育
- 與您討論您孩子的成長、發育和飲食習慣
- 測量身高、體重、血壓和您孩子的視力和聽力

您的孩子在每個年齡層都會獲得特定的服務。這些可以在本手冊的 **預防性健康指南** 部分找到。

## 為什麼健康兒童檢查很重要？

檢查有助於在變得更大的問題之前查出健康問題。此外，您的孩子可以在這些門診期間獲得他/她需要的注射。

## 什麼時候應該進行健康兒童檢查的檢查？

您的孩子應該看他或她的 PCP 以進行這些健康兒童檢查。即使他們狀況很好也應進行檢查，並按照美國兒科學會的建議在這些時間進行：

- 出生時，在醫院
- 3 至 5 天
- 1 個月大
- 2 個月大
- 4 個月大
- 6 個月大
- 9 個月大
- 12 個月大
- 15 個月大
- 18 個月大
- 24 個月大
- 30 個月大
- 3 至 20 歲期間為每年

## 健康兒童檢查需要多少錢？

免費。您孩子的 PCP 可以免費進行檢查。

## 如果我需要幫助才能看醫師呢？

我們可以幫助您安排約診。請與我們的客戶服務部聯絡，免付費電話為 **1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。我們會在上午 7:45 至下午 4:30 (HST) 為您服務。

## 如果我需要幫助才能前往醫師門診呢？

我們可以幫您送到醫師處。請與客戶服務部聯絡，免付費電話為 **1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。我們會在上午 7:45 至下午 4:30 (HST) 為您服務。

## 兒童預防性健康指南

本手冊的後幾頁為預防性照護服務指南。這會告訴您何時您和您的家人應該進行檢查、檢測和注射。

您可以使用這些來幫助您了解何時拜訪您的 PCP。他們也告訴你您應該從 PCP 獲得什麼樣的服務。請閱讀這些指南。如果您發現或您家裡的任何人漏掉檢查或檢測，您應打電話給您的醫師預約。



我們會幫助您記得獲取這些服務。我們會在每位家庭成員的每年生日發送一次提醒。這會告訴他們其可能需要的檢測和注射。

此份指南無法取代您的醫師所提供的建議。當您至您的 PCP 看診時，他/她可能會告訴您有其他需要的服務。這是根據您的健康照護需求。請務必聯絡您的 PCP 請一定要告訴他/她有關於您的健康問題。這將有助於您和您的家人得到正確的照護。

請記得，如果您剛加入計劃，您應該在 90 天內看您的 PCP。

下表包含 American Academy of Pediatrics and Bright Future、疾病控制和預防中心以及美國預防性服務工作小組 (USPSTF) 所發表的建議。<sup>1,2,3,4</sup>

## 兒童預防性健康指南 – 從新生兒到 21 歲

年齡	健康兒童檢查和注射指南
新生兒	<ul style="list-style-type: none"> <li>出生時的健康兒童檢查*</li> <li>聽力篩檢</li> <li>新生兒篩檢血液檢查</li> <li>B 型肝炎 (HepB) 疫苗 3 劑中的第 1 劑</li> </ul>
3 至 5 天	<ul style="list-style-type: none"> <li>如果您的嬰兒在出生 48 小時內送回家，則此次門診尤為重要</li> <li>依您醫師建議進行健康兒童檢查</li> <li>新生兒篩檢血液檢查</li> <li>B 型肝炎 (HepB) 疫苗 3 劑中的第 1 劑 (若出生時未注射)</li> </ul>
1 個月	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康嬰兒檢查</li> <li>新生兒篩檢血液檢查 (若尚未完成)</li> <li>B 型肝炎 (HepB) 疫苗 3 劑中的第 2 劑</li> <li>TB 篩檢</li> </ul>
2 個月==	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康嬰兒檢查</li> <li>新生兒篩檢血液檢查 (若尚未完成)</li> <li>B 型肝炎 (HepB) 疫苗 3 劑中的第 2 劑 (若尚未接受注射)</li> <li>輪狀病毒 (RV)；白喉、破傷風和百日咳 (DTaP)；B 型嗜血桿菌 (Hib)；結合型肺炎鏈球菌 (PCV)；以及去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗</li> </ul>



年齡	健康兒童檢查和注射指南
4 個月	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康嬰兒檢查</li><li>· 血紅素 (Hgb) 篩檢；</li><li>· 輪狀病毒 (RV)；白喉、破傷風和百日咳 (DTaP)；B 型嗜血桿菌 (Hib)；結合型肺炎鏈球菌 (PCV)；以及去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗</li></ul>
6 個月	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康嬰兒檢查</li><li>· B 型肝炎 (HepB) 疫苗的第 3 劑 (建議在 6 至 18 個月之間)</li><li>· 輪狀病毒 (RV)；白喉、破傷風和百日咳 (DTaP)；結合型肺炎鏈球菌 (PCV)；以及去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗</li><li>· 開始每年接種流感疫苗</li><li>· 肺結核篩檢、口腔健康檢查和血鉛風險評估</li></ul>
9 個月	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康嬰兒檢查</li><li>· B 型肝炎 (HepB) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li><li>· 去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 發育健康和口腔健康篩檢，以及血鉛風險評估</li></ul>
12 個月	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康嬰兒檢查</li><li>· 根據需要追加預防接種</li><li>· B 型肝炎 (HepB) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li><li>· 去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li><li>· B 型嗜血桿菌 (Hib)；結合型肺炎鏈球菌 (PCV)；水痘 (VAR)、麻疹、腮腺炎、德國麻疹 (MMR)；和 A 型肝炎 (HepA) 疫苗</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 肺結核、發育健康、貧血和口腔健康篩檢，以及血鉛風險評估</li><li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**</li></ul>



年齡	健康兒童檢查和注射指南
15 個月	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 健康嬰兒檢查</li> <li>· 根據需要追加預防接種</li> <li>· B 型肝炎 (HepB) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li> <li>· 白喉、破傷風和百日咳 (DTaP) 疫苗的第 4 劑 (建議在 15 至 18 個月之間)</li> <li>· B 型嗜血桿菌 (Hib) 和結合型肺炎鏈球菌 (PCV) 疫苗</li> <li>· 去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li> <li>· A 型肝炎 (HepA) 疫苗的第 2 劑 (建議在 12 至 23 個月之間)</li> <li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li> <li>· 發育健康和口腔健康篩檢，以及貧血風險評估</li> <li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**</li> </ul>
18 個月	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 健康嬰兒檢查</li> <li>· 根據需要追加預防接種</li> <li>· B 型肝炎 (HepB) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li> <li>· 白喉、破傷風和百日咳 (DTaP) 疫苗的第 4 劑 (若尚未接受注射；建議在 15 至 18 個月之間)</li> <li>· 去活性小兒麻痺病毒 (IPV) 疫苗的第 3 劑 (若尚未接受注射；建議在 6 至 18 個月之間)</li> <li>· A 型肝炎 (HepA) 疫苗的第 2 劑 (在第 1 劑的 6 個月後施打；建議在 12 至 23 個月之間)</li> <li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li> <li>· 發育健康、自閉症、貧血和口腔健康篩檢，以及血鉛風險評估</li> <li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**</li> </ul>



年齡	健康兒童檢查和注射指南
24 個月	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康兒童檢查</li><li>· 根據需要追加預防接種</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 肺結核、發育健康、自閉症、口腔健康、貧血和膽固醇 (血脂異常) 篩檢，以及血鉛風險評估</li><li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**</li></ul>
30 個月	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康兒童檢查</li><li>· 根據需要追加預防接種</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 發育健康、口腔健康和貧血篩檢</li><li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**</li></ul>
3 歲	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康兒童檢查</li><li>· 根據需要追加預防接種</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 肺結核、發育健康、口腔健康和貧血篩檢</li><li>· 血鉛風險評估 (若在 12 至 24 個月之間未完成)</li><li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**；可能最多一年兩次</li></ul>
4-5 歲	<ul style="list-style-type: none"><li>· 健康兒童檢查</li><li>· 根據需要追加預防接種</li><li>· DTaP 疫苗第 5 劑</li><li>· IPV 疫苗第 4 劑</li><li>· MMR 疫苗第 2 劑</li><li>· VAR 疫苗第 2 劑</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 肺結核、發育健康、自閉症、口腔健康、聽力、視力 (4 至 5 歲之間)、貧血和膽固醇 (血脂異常) 篩檢 (若在 24 個月時未完成)</li><li>· 血鉛風險評估 (若在 12 至 24 個月之間未完成)</li><li>· 根據兒童醫師判定的需要進行牙科門診**；可能最多一年兩次</li></ul>





年齡	健康兒童檢查和注射指南
<p><b>6 - 20 歲 (甚至數年)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 每年進行健康兒童檢查</li> <li>· 根據需要追加預防接種</li> <li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li> <li>· 牙科門診，每年兩次</li> <li>· 肺結核和發育健康篩檢</li> <li>· 於 6、8、10 歲進行聽力檢查，之後每年進行，直至 21 歲為止</li> <li>· 於 6、8、10 和 12 歲進行視力篩檢；後續篩檢應在 15 歲完成</li> <li>· 於 6 歲和 8 歲進行膽固醇 (血脂異常) 篩檢，之後每年一次</li> <li>· 當有風險時，自 10 歲起，持續每三年進行一次血糖篩檢 (見下文)</li> <li>· 6 歲時進行血鉛風險評估</li> <li>· 每年進行貧血風險評估</li> <li>· 自 11 歲起，每年進行憂鬱症篩檢</li> <li>· 自 11 歲起，每年進行菸草、酒精或藥物使用風險評估</li> <li>· 自 11 歲起，每年酌情為性生活活躍的人進行 STI 篩檢</li> </ul>
<p><b>11-12 歲</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 每年進行健康兒童檢查</li> <li>· 根據需要追加預防接種</li> <li>· 人類乳突病毒 (HPV)，最低年齡 9 歲施打</li> <li>· 流行性腦脊髓膜炎結合型疫苗第 1 劑</li> <li>· 破傷風、白喉和百日咳 (Tdap)</li> <li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li> <li>· 牙科門診，每年兩次</li> </ul>
<p><b>13-17 歲</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 每年進行健康兒童檢查</li> <li>· 根據需要追加預防接種</li> <li>· MCV4 追加劑量 (16 歲)。如果以前未施打 Tdap</li> <li>· 人類乳突病毒 (HPV)，最低年齡 9 歲施打</li> <li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li> <li>· 牙科門診，每年兩次</li> </ul>



年齡	健康兒童檢查和注射指南
18-20 歲 (最多至 21 歲生日)	<ul style="list-style-type: none"><li>· 每年進行健康兒童檢查</li><li>· 根據需要追加預防接種</li><li>· 每年注射流感疫苗 (如果尚未接受注射)</li><li>· 牙科門診，每年兩次</li><li>· 自 21 歲起進行子宮頸癌篩檢***</li></ul>

**備註：**

\*健康嬰兒、兒童和青少年檢查可能包括以下內容：身體檢查 (嬰兒完全未脫衣或較大兒童脫衣和適當覆蓋)、健康史、發育和心理社會/行為評估、健康教育 (從 0-9 個月的睡眠姿勢諮詢、傷害/暴力預防和營養諮詢)、身高、體重、肥胖檢測 (即 BMI)、視力和聽力篩檢、0-24 個月的頭圍以及血壓 (從 3 歲開始至少每年測量)。

\*\*建議從 6 個月大開始進行牙醫門診。

\*\*\*美國預防性服務工作小組 (USPSTF) 不建議對未滿 21 歲女性進行子宮頸癌篩檢，除非病患具免疫抑制或感染 HIV，於此情況下，會在開始從事性行為後每年進行一次子宮頸抹片檢查。

### 氣喘兒童

如果您的小孩在過去三個月內沒有看他或她的醫師，請致電預約。您孩子的 PCP 可以與您配合，以幫助控制您孩子的氣喘並追蹤他/她的氣喘行動計劃。

### 糖尿病兒童

糖尿病 (DM) 的檢測應從 10 歲開始 (或從青春期開始)，如果符合以下標準，則應持續每兩年進行一次檢測：

- 過重 (BMI > 年齡和性別的 85 個百分位；身高別體重 > 85 個百分位；或體重高於理想值的 120%) 和以下兩個風險因子：
- 第一等或第二等親的第 2 型糖尿病家族史
- 種族/族裔 (美洲原住民、非洲裔美國人、西班牙裔、亞裔美國人、太平洋島民)
- 胰島素抗性徵兆或與胰島素抗性相關的病症 (黑色棘皮病、高血壓、血脂異常、多囊性卵巢症候群或小於胎齡兒出生體重)
- 在孕期妊娠期間有糖尿病或妊娠糖尿病 (GDM) 的孕產婦史



## 參考文獻

<sup>1</sup> American Academy of Pediatrics and Bright Futures. Recommendations for preventive pediatric health care.

<sup>2</sup> Centers for Disease Control and Prevention, published annually. Recommended immunization schedule for persons aged 0 through 6 years – United States.

<sup>3</sup> Centers for Disease Control and Prevention, published annually. Recommended immunization schedule for persons aged 7 through 18 years – United States.

<sup>4</sup> Centers for Disease Control and Prevention, published annually. Catch-up immunization schedule for persons aged 4 months through 18 years who start late or who are more than 1 month behind – United States.

ADA positions, policies, and statements. American Dental Association website. <https://www.ada.org/en/about-the-ada/ada-positions-policies-and-statements/> Accessed April 2, 2021.

American Academy of Pediatric Dentistry. Perinatal and infant oral health care. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2020:252-6. [https://www.aapd.org/globalassets/media/policies\\_guidelines/bp\\_perinataloralhealthcare.pdf](https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_perinataloralhealthcare.pdf) Accessed April 2, 2021.

Diabetes mellitus: screening and diagnosis. *American Family Physician*. 2016; 93(2): 103-109. <https://www.aafp.org/afp/2016/0115/afp20160115p103.pdf> Accessed April 2, 2021.

Gynecologic examination for adolescents in the pediatric office setting. American Academy of Pediatrics website. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/126/3/583.full.pdf> Published August 2010. Accessed April 2, 2021.

Maintaining and improving the oral health of young children. American Academy of Pediatrics website. <https://pediatrics.aappublications.org/content/134/6/1224>. Published December 2014. Accessed April 2, 2021.

Bright Futures/American Academy of Pediatrics recommendations for preventive pediatric healthcare. American Academy of Pediatrics website. <https://brightfutures.aap.org/>. Published 2021. Accessed April 2, 2021.

2021 recommended vaccinations for infants and children (birth through 6 years). Centers for Disease Control and Prevention website. <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/downloads/parent-ver-sch-0-6yrs.pdf>. Published February 2021. Accessed April 2, 2021.

Recommended Immunization Schedule for Children and Adolescents Aged 18 Years or Younger, United States, 2021. Centers for Disease Control and Prevention website. <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf>. Published February 2021. Accessed April 2, 2021.



## 成人預防性健康指南

### 身體檢查頻率

以下詳細介紹的最佳做法建議，代表 WellCare 在預防成人特定疾病和醫療狀況方面，認定為醫療上必需之服務。WellCare 強烈建議所有會員接受必要的預防性服務，從而改善健康照護品質和結果。所有新保護應在投保前 90 天內進行基準點身體檢查。在投保前 14 天應檢查懷孕會員。

下表包含美國預防性服務工作小組 (USPSTF)、疾病控制和預防中心、美國家庭醫師學會、美國癌症協會、美國兒科學會、美國產科和婦科醫師代表大會、美國臨床腫瘤學會、國家綜合癌症網絡 (NCCN)、美國糖尿病協會以及美國眼視光師協會所發表的建議。<sup>1-13</sup>

對無症狀成人進行定期健康檢查的建議包括：

- **18 至 39 歲**：檢查頻率：每 1 至 3 年一次
- **40 至 64 歲**：檢查頻率：每 1 至 2 年一次，取決於風險因子
- **65 歲以上**：檢查頻率：每年一次

年齡	篩檢	頻率
青少年 18 歲以上 成人 21 歲以上	血壓、身高、身體質量指數 (BMI)、飲酒	18 至 21 歲，每年一次；21 歲後，每 1 至 2 年一次或按 PCP 建議
21 歲 (含) 以上成人，尤其是處於高風險中	膽固醇	每 5 年一次 (如果數值升高則會更頻繁)
21 歲 (含) 以上女性	子宮頸抹片檢查	每 3 年一次或按 PCP 建議
40 歲 (含) 以上女性	乳房 X 光攝影	每 1-2 年
50 歲 (含) 以上	大腸	定期，取決於檢測
50 歲 (含) 以上	聽力篩檢	定期
> 65 歲女性，或 > 60 歲且處於風險中	骨質疏鬆症 (骨質量測量)	每 2 年或按 PCP 建議
65 歲以上，對於那些患有糖尿病或其他危險因子的年輕人	視力 (包括青光眼或糖尿病視網膜檢查，根據需要)	每 2 年進行一次常規檢查，或每年一次 (如果有糖尿病或其他風險因子)



預防接種	
<b>B 型嗜血桿菌 (Hib)</b>	針對高風險且尚未接受過 Hib 疫苗的合格會員
<b>A 型肝炎疫苗 (HepA)</b>	所有未接種疫苗的個人，預期其與國際收養人或具有某些高風險行為者接觸密切
<b>B 型肝炎疫苗 (HepB)</b>	18 歲 (含) 以上、處於風險中的成人
<b>人類乳頭狀瘤病毒 (HPV)**</b>	*針對 26 歲以上的合格會員 (三劑系列)
<b>麻疹、腮腺炎、德國麻疹 (MMR)</b>	在 1957 年或之後出生的成人應施打 1-2 劑
<b>腦膜炎雙球菌疫苗 (MenACWY)</b>	住在宿舍且尚未接種的大學新生，以及其他 18 歲 (含) 以上、處於風險中的人士。
<b>肺炎鏈球菌多醣體疫苗 (PPSV)</b>	65 歲以上，所有吸煙或有一定慢性病的成人 - 1 劑，如果發現處於風險中，則可能需要第 2 劑
<b>季節性流感</b>	所有成年人每年一次
<b>破傷風-白喉和非細胞性百日咳 (Td/Tdap)</b>	18 歲 (含) 以上，Tdap：用 Tdap 替代 Td 的 1 次劑量，而後每 10 年追加一劑 Td
<b>水痘 (VAR)</b>	如果沒有接種過疫苗或第二劑 (只接受過第 1 劑)，沒有水痘免疫證據的所有成人都應接受 2 劑單一抗原水痘疫苗
<b>帶狀皰疹</b>	50 歲 (含) 以上 - 2 劑

## 預防

- 討論 aspirin 以預防心血管事件
  - 男性 - 40 歲以上定期
  - 女性 - 50 歲以上定期
- 討論預防性檢查 (針對高風險女性與具家族史的人士，進行乳房 x 光攝影和乳房自我檢查) 的重要性。
- 按 PCP 判定，討論對 40 歲以上男性進行前列腺特異性抗原 (PSA) 檢查和大腸檢查

## 諮詢

- 鈣攝取：1,000 mg/天 (18-50 歲女性)、1200 mg/天 (> 50 歲女性)
- 葉酸：0.4 mg/天 (育齡婦女)；有神經管缺陷 (NTD) 患兒的女性應服用 4 mg/天



- 其他主題：戒菸、藥物/酒精使用、STD/HIV、營養、哺乳(針對孕婦)、身體活動、曝曬陽光、口腔健康、傷害預防、藥物清單和多重用藥，以及預立醫療指示

## 參考文獻

- <sup>1</sup> U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF). *Recommendations on variety of topics.*
- <sup>2</sup> Centers for Disease Control and Prevention. *Compendium of Evidence-Based Interventions and Best Practices for HIV Prevention.*
- <sup>3</sup> American Academy of Family Physician. *Clinical recommendations.*
- <sup>4</sup> American Cancer Society *Guidelines for the Early Detection of Cancer.*
- <sup>5</sup> American Academy of Pediatrics. *Policy statement: breastfeeding and the use of human milk.*
- <sup>6</sup> American Congress of Obstetricians and Gynecologists. *Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice (Committee Opinion 658).*
- <sup>7</sup> American College of Obstetricians and Gynecologists. *Practice bulletin no. 129: osteoporosis.*
- <sup>8</sup> Centers for Disease Control and Prevention. *Recommended adult immunization schedule for ages 19 years or older - United States, published annually.*
- <sup>9</sup> American Congress of Obstetricians and Gynecologists. *ACOG statement on breast cancer screening guidelines.*
- <sup>10</sup> American Society of Clinical Oncology. *Clinical practice guidelines.*
- <sup>11</sup> National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *NCCN Guidelines.*
- <sup>12</sup> American Diabetes Association. *Standards of medical care in diabetes, published annually.*
- <sup>13</sup> American Optometric Association. *Recommended eye examination frequency for pediatric patients and adults.*

請務必與您的醫師討論哪些是適合您的照護。此份資料無法取代您的醫師所提供的建議。它基於第三方來源而編寫。所展示的這些資訊僅供您參考。這並不意味著，這些都是‘Ohana 承保的福利。此外，‘Ohana 並不保證任何健康結果。您應該查閱您的計劃或致電客戶服務部，了解某項服務是否屬於承保範圍。

如發生緊急健康狀況，請立即撥打 **911** 或致電聯絡您的醫生。

## 預立醫療指示

### 您的照護由您決定

Hawai'i 統一健康照護決策法案 (Uniform Health Care Decisions Act) 規定您有權拒絕接受治療。此法也可以讓您告訴您的醫師您將來希望或不希望接受什麼樣的治療。這包括延長生命的照護。作為您的健康計劃，我們有責任告訴您有關「預立醫療指示」的資訊。如果預立醫療指示法有所變更，我們將在變更後的 90 天內通知您。

### 預立醫療指示幫助您實現您的願望

預立醫療指示乃為一份法律文件。它告訴服務提供者您想要獲得什麼類型的照護，或不想獲得照護(如果您無法自己告訴他們)。具有預立醫療指示並不會影響您所接受的照護類型。



有兩種類型。一種是個人指示 (有時被稱為生前遺囑)。另一種是健康照護決策的持久授權書。如果您不能自己做出決定，個人指導會告訴您所需的照護類型。在您無法將您的願望告知醫師時使用。

健康照護決策持久授權書授權該名您希望為您做出選擇的人士。該授權書將在您無法為自己做出選擇時使用。也會在您無法告訴服務提供者您所希望獲得的照護時使用。

‘Ohana 沒有限制您的預立醫療指示。‘Ohana 不會因是否需要預立醫療指示作為護理條件而歧視其會員。

## 在哪裡可以獲得預立醫療指示表？

您可以致電律師或當地法律援助辦公室。您也可諮詢您的服務提供者或致電客戶服務部。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。

## 如何進一步了解預立醫療指示？

客戶服務部可以幫助您了解更多資訊。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。會有一位代表將幫助您註冊免費教育課程。您也可諮詢您的服務提供者以了解更多資訊。

## 我能否改變我的預立醫療指示？

是的，您可以隨時改變您的預立醫療指示。您可能想聯絡律師尋求幫助。最好是不時地查您的預立醫療指示。確保其仍然如您所希望，它們承保所有領域。

## 填寫後，我該如何處理我的表單？

您應將副本提供給您的醫師和健康照護機構，以將其記錄在您的病歷中。提供給一位值得信賴的家人或朋友。保存一份作為您的個人文件。您應寄送一份副本給 ‘Ohana。我們將確保這是您健康照護記錄的永久性部分。您可能會希望給您的律師或牧師一份。一定要告訴您的家人、朋友或親近的人關於您做了哪些事。不要只是把這些表單放一邊，還忘記他們。

## 我的照護者是否必須遵守我的預立醫療指示？

是的，只要您的預立醫療指示遵守州法。如果照護者違反自己的良知，則可能不會遵守您的意願。(這表示您的預立醫療指示中列出的特定治療或藥物可能會被拒絕，因為服務提供者未能秉著良知提供授權。) 如果是這樣，他們會幫助您找到其他遵照您意願的人士。另外，如果有機構出於良心拒絕的情況，且州立法律允許這樣的異議，健康照護機構就不需要執行預立醫療指示。

## 如果未遵守我的願望會怎麼樣？

除了良心以外的原因，都應遵循您的意願。您可以向 Office of Health Care Assurance 提交任何有關不遵守情事的報告：



**Department of Health, Office of Health Care Assurance**  
**Medicare Section**  
**601 Kamokila Blvd., Suite 395**  
**Kapolei, HI 96707**



電話：**1-808-692-7420**  
傳真：**1-808-692-7447**



## 會員申訴和上訴程序

如果關於您的承保服務或您所接受照護您有任何問題、疑慮或疑問，我們希望您馬上通知我們。本節會介紹如何表達您的疑慮。

有兩種類型的疑慮。稱為申訴和上訴。聯邦法律讓您能在對計劃有任何問題時提出申訴。州政府協助制定提出申訴的規定，以及當我們接獲申訴時必須做的事。如果您提出申訴或上訴，我們必須秉公處理。我們不能因為您提出申訴或上訴，而將您退保或以不同的方式對待您。

### 申訴

#### 什麼是申訴？

申訴是指您以打電話或寫信方式來表達您對服務提供者、計劃或服務的不滿。這可能是關於：

- 照護品質問題
- 服務提供者辦公室不乾淨
- 服務提供者看診時的等待時間
- 沒有得到您需要的資訊
- 服務提供者或其他人員的行為方式

#### 如何提出申訴？

您可以隨時提出申訴。您或另一位代表您的人士可以打電話或寫信給我們來提出申訴。如果您授權他們這樣做，您的醫師或其他服務提供者也可以為您提出申訴。若要授權您的服務提供者為您提出申訴，您必須以書面形式發出授權。

在下列情況下，標準申訴時間範圍最多可延長 14 個日曆日：

- 會員要求延長時間，或計劃顯示需要更多資訊且延期有利於該會員。
- 時間範圍因會員要求以外的原因而延長。

計劃必須以書面/口頭方式向會員解釋延期原因：

- 在工作日即將結束時決定延期；以及
- 延期原因決定後的兩個日曆日內。這必須以書面形式呈現。

在會員健康狀況有需要時，盡快解決申訴。不能晚於延長到期日。

#### 何時能提出申訴？

您可以隨時提出申訴。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。或寫信至：



**'Ohana Health Plan**  
**Attn: Grievance Department**  
**949 Kamokila Blvd.**  
**3<sup>rd</sup> Floor, Suite 350**  
**Kapolei, HI 96707**

如果您說的是另一種語言，我們可以幫助您。如果您需要幫助提交您的申訴，您也可以致電客戶服務部。在您的申訴的五個工作日內，我們將向您寄送一封信，告訴您我們已經收到您的申訴。我們會在收到申訴的 30 個日曆日內作出裁定。





## 州政府申訴審查

您也可以申請州政府申訴審查。這必須在收到我們的申訴回覆信的 30 個日曆日內進行。要申請此審查，請致電或寫信給 MQD：



**Med-QUEST Division**  
**Healthcare Services Branch**  
**P.O. Box 700190**  
**Kapolei, HI 96709-0190**

O'ahu: **1-808-692-8094** (TTY **1-808-692-7182**)

鄰近島嶼：**1-800-316-8005** (免付費電話) (TTY **1-800-603-1201**)

會有人員在 90 個日曆日內審查申訴，並答覆。

## 上訴

### 什麼是上訴？

上訴是當您不同意我們對您獲得的健康照護做出的裁定和/或我們的時間表時，您可以提出的申請。當發生以下任何一訴訟時，您可以申請上訴：

- 如果我們拒絕或限制您或您的醫師要求我們核准服務
- 如果我們減少或停止您已經獲得的核准服務
- 如果我們不支付您獲得的健康照護服務
- 如果我們不能在所需的時限內提供服務
- 如果我們未能就您按規定時限提交的上訴做出裁定
- 如果我們不能在所需的時限內為您的申訴提供解決方案
- 如果我們不同意讓您看不在我們網絡中的醫師，而您住在郊區地區或醫師有限的地區
- 如果您想對財務責任提出異議

當您發生任何這些行為時，您將收到我們的來信。該信函稱為不利給付裁定通知。如果您不同意我們的裁定，您可以提出上訴。

### 如何提出上訴？

您必須在收到不利給付裁定通知函之日起 60 個日曆日內提出上訴。您可以透過電話或寫信給我們提出。如有需要，我們可以幫您提出上訴。您也可從其他單位獲得幫助和資訊。您的服務提供者或您選擇為您辦事的其他人可以幫忙。如果您授予他們的書面許可，他們可以為您提交。

只有一層的計劃上訴。



請與客戶服務部聯絡，免付費電話為 **1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。或寫信給我們：

在這裡寄送您的書面上訴	
<p><b>與藥房藥物有關的 上訴申請：</b></p> <p><b>‘Ohana Health Plan Attn: Appeals Department P.O.Box 31368 Tampa, FL 33631-3368</b></p>	<p><b>與藥房藥物有關的 上訴申請：</b></p> <p><b>‘Ohana Health Plan Attn: Pharmacy Medication Appeals Department P.O.Box 31398 Tampa, FL 33631-3398</b></p>
<p><b>傳真：1-866-201-0657</b></p>	<p><b>傳真：1-888-865-6531</b></p>

我們會在收到您上訴後的五個工作日內寄給您一封信。這封信會讓您知道我們收到了。然後，我們將進行審核，並在 30 個日曆日內向您寄送一封信，告訴您我們的裁定。您或您選擇為您辦事的人士可以審查我們用於做出裁定的所有資訊。

### 如果我需要加急 (快速) 上訴該怎麼辦？

您或您的醫師可以申請快速上訴。如果您的醫師表示等待可能會嚴重損害您的健康，我們將為您提供快速上訴。即使沒有醫師的幫助，您仍可申請快速上訴。我們將決定您是否需要快速裁定。您或您的服務提供者必須致電或傳真給我們才能申請快速上訴。請撥打免付費電話：**1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。我們會在週一至週五上午 7:45 至下午 4:30 (HST) 為您服務。

如果您口頭提出申請，則不需要書面通知。對於快速上訴，我們將打電話給您。我們將在 72 小時內寄送上訴裁定函。

如果您申請快速上訴，而我們決定並不需要申請，我們將：

- 將該件上訴轉到標準解決方案的時限
- 我們會在合理情況下，盡力試著打電話給您
- 以書面通知後的兩天內進行追蹤
- 以口頭和書面形式通知您，您可能會對拒絕加快程序提出申訴

### 如果我想提交更多資訊該怎麼辦？

您或代您上訴人士可能會提供我們更多的資訊。您可以在整個上訴審查過程中執行此動作。由於處理時限短，您針對加急上訴提交額外資訊的時間有限。您還可以在上訴審查期間和/或之後隨時審查您的上訴文件。

您也可以向我們要求最多 14 個日曆日以上的時間，以便向我們提供更多資訊。如果我們發現需要更多資訊，且這符合您的最佳利益，我們也可能要求多達 14 個日曆日以上。如果我們要求額外的天數，我們會向您發送書面通知。該通知還將告訴您審查何時完成。



## 如果我不喜歡上訴裁定怎麼辦？

您可能不喜歡我們所做的上訴裁定。如果是，您可要求舉辦州政府行政聽證會。您選擇代表您的人員也可以要求。您必須在收到內部上訴的上訴裁定函後的 120 個日曆日內執行此操作。這封信將告訴您如何向行政上訴辦公室提交州政府行政聽證會申請。經過我們完整的上訴程序後，您只能申請州政府行政聽證會。為此，請將您的申請寄送到以下地址。



**State of Hawai'i Department of Human Services  
Administrative Appeals Office  
P.O.Box 339  
Honolulu, HI 96809-0339**

在州政府行政聽證會上，您可以代表自己。您也可以聘請法律顧問、親友或其他發言人代表您。州政府將在提出申請之日起 90 個日曆日內做出決定。

## 在上訴或州政府行政聽證過程中，我的醫療給付 (服務) 會發生什麼事？

如果發生以下所有情況，我們將繼續您的服務：

- 您必須在收到不利給付裁定通知函之日起 60 個日曆日內提出上訴
- 您的上訴或州政府行政聽證會申請涉及我們正在採取以停止或減少已核准服務的行動。
- 服務已由獲得授權的服務提供者開立處方。
- 我們核准的原始承保時限尚未結束。
- 您要求我們及時繼續為您提供服務，其定義是：在以下兩者中較晚的日期或之前：
  - 在我們郵寄給您不利給付裁定通知函之日起 10 個日曆日內；或
  - 我們計劃停止或減少您的服務之日

我們將繼續為您提供給付，直到：

- 您撤回上訴或州政府行政聽證會請求；
- 自計劃郵寄出「不利給付判定通知」之日起的 10 個日曆日內，您不得申請上訴或州政府行政聽證會以及繼續獲得給付；或者
- 州政府行政聽證會決定對您不利。

如果我們對您上訴的裁定或州政府的裁定 (如果您申請州政府行政聽證會) 為拒絕服務，我們可能會要求您在等待裁定期間支付獲得服務的費用。





# 重要會員資訊





## 投保資訊

### 投保

如果您沒有選擇健康計劃，MQD 會透過自動分配方式為您選擇 'Ohana。

### 請記得與 Hawai'i 公共服務部 (DHS)/ Med-QUEST 部門 (MQD) 重新認證您的資格

您會收到 DHS 的書面文件。當需要重新認證您的資格時，將會寄送該文件。這份書面文件會告訴您需要做什麼以及期限。確保提供所需的所有資訊。

請記得重新驗證您的 DHS/MQD 資格。如果您沒有進行，您可能會失去您的給付。'Ohana 會打電話給您，提醒您重新認證您的資格。

以下是您可能需要的一些項目：

- 您的原始出生證明 (或經認證的副本)
- 帶照片的身份證 (如駕照)
- 您的社會安全號碼
- 例如您的薪水存根、子女撫養費、銀行帳戶資料及其他保險和您可能擁有的其他保險 (透過您的工作獲得) 等資訊

當您搬家時，請務必告訴我們和 DHS。這樣，您的重新認證書面文件將寄送到正確的地址。

確保您填妥此份書面文件。並快速完成。如果不這樣做，您的給付可能會結束。如果您對重新認證您的 Medicaid 資格有任何疑問，請致電我們。

或是您可以撥打 DHS/MQD 免付費電話：**1-800-316-8005** (TTY **1-800-603-1201**)。

### 恢復承保

如果您喪失 Medicaid 資格，並在六個月內可以重新獲得，州政府會讓您重新回到我們的計劃。再次成為會員後，我們會在 10 天內向您寄送一封信。您可以選擇同一位 PCP 或選擇一位新的 PCP。

### 計劃結構、營運活動和服務提供者獎勵計劃

'Ohana Health Plan 的人員致力於幫助您充分利用您的健康計劃。我們的健康協調員和客戶服務代表可以幫助您獲得所需的照護。在您隨時需要幫助時，請撥打我們的免付費電話 **1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。而您也可以隨時到我們在 O'ahu、Maui 或 Big Island 其中一間辦公室。

'Ohana 與您的醫師合作，確保您在適當的時間獲得適當的照護。這包括預防性照護。我們有時會為您的醫師提供獎勵或獎金。我們這樣做是為了鼓勵他們繼續透過健康門診全年追蹤您。(請務必閱讀本手冊中的預防性健康指南章節，了解您每年應規劃與您的醫師進行之所有健康門診。) 若您有任何相關問題，客戶服務部可以協助解答。

### 如何支付服務提供者

'Ohana 努力為您提供所需的照護。我們與許多服務提供者合作。



您可能會問如何支付他們費用，以及支付方式是否會影響他們使用轉診的方式。您也可以詢問是否會影響您可能需要的其他服務。請致電客戶服務部瞭解更多資訊。

### 新技術評估

我們每年都會研究新技術。我們也會檢視我們使用我們所擁有技術的方式。檢視發現結果是為：

- 判斷新進展的技術可以如何納入會員所接受的福利中
- 確保會員能夠公平地獲得安全有效的照護
- 確保我們意識到該產業的變化

新技術的審查針對這些方面進行：

- 行為健康程序
- 醫療設備
- 醫療程序
- 製藥

欲了解更多資訊，請致電客戶服務部。

### 品質和會員滿意度資訊

您可以詢問計劃的執行情況。您還可以詢問我們的會員是否滿意和/或提供我們如何改進的意見。在會員通訊中，我們每年都會提供我們每年運作重點。欲獲取更多資訊或電子報，請致電客戶服務部。

### 詐欺、浪費和濫用

健康照護欺詐每年損失數十億美元。什麼是健康照護詐欺、浪費和濫用？指當故意提供虛假資訊的時候。這可能是由會員或服務提供者進行。這種虛假資訊會導致某人獲得不允許的服務或給付。它還可以導致服務提供者收到未執行服務的款項。

以下是詐欺、浪費和濫用的其他一些範例：

- 申請比實際提供服務更昂貴服務款項
- 為同一項服務申請多筆款項
- 並未實際執行申請費用的服務
- 偽造患者的診斷證明檢測、手術或其他非醫療上必要程序
- 提交未獲取的服務或藥物理賠
- 偽造、變造帳單或收據
- 為了獲得未承保服務的款項而執行歪曲程序
- 計劃超額收費
- 使用其他人的 'Ohana ID 卡獲得服務
- 免收患者共付額或扣除額



- 獲取藥物，然後將藥物販賣給他人
- 要求和接受交通工具服務到醫療約診以外的地方

如果您認為或知道發生了詐欺、浪費或濫用，請告訴我們。我們將確定是否有詐欺、浪費或濫用。請致電我們的 24 小時詐欺專線。免付費電話號碼為 **1-866-685-8664**。這會受到保密，您可以留下訊息，而不會用留下您的姓名。如果您留下您的電話號碼，我們會回電話給您。我們這麼做是為了確保我們的資訊完整且正確。您可在我們的網站上通報詐欺。線上提交報告是保密的。請瀏覽 [www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)。

您也可以將報告以書面形式郵寄至：



**'Ohana Health Plan**  
**Attn: Special Investigations Unit**  
**P.O. Box 31407**  
**Tampa, FL 33631-3407**

## 會員權利和責任

作為 'Ohana 會員，您有權：

- 獲取有關計劃、其服務、其執業人員及其服務提供者的資訊。
- 收到 42CFR438.100 所要求的資訊
- 獲取資訊並就您的權利和責任政策提出建議。
- 在 Bill of Rights and Responsibilities Act (HRS 第 432E 章) 患者清單中列出保護項目。
- 知道照顧您的服務提供者之姓名和職稱。
- 受到尊重。
- 有尊嚴地被對待。
- 具有隱私。
- 與您的服務提供者一同決定您所獲得的照護。
- 依據您的健康狀況自由討論您需要的照護。這包括所涉及的選擇和風險，無論費用或給付承保。您必須以您所理解的方式獲取此資訊。
- 在離開醫院或離開服務提供者的辦公室後，了解您的健康照護需求。
- 只要您同意對你的決定負責，可拒絕照護。
- 不參加任何醫學研究。
- 抱怨或上訴計劃或其提供的照護，並知道如果您這麼做，並不會影響您的治療。
- 免於遭受以武力、懲罰、便利或報復為目的的各種限制或隔離。
- 要求並取得您的醫療記錄副本 (45CFR 第 160 與 164 章 A 至 E 部分)。
- 請求修改或更正您的醫療記錄 (45CFR 164.524 和 154.526)
- 讓您的記錄保持隱私。





- 接受符合及時獲取和必要的醫療協調照護要求的照護 (42CFR438.206 至 42CRF438.210)
- 透過使用預立醫療指示讓我們知道您的健康照護願望。
- 投入計劃會員的權利和責任。
- 無論您的性別、年齡、種族、族裔、收入、教育程度或宗教信仰，都能使用這些權利。
- 讓所有計劃員工尊重您的權利。
- 獲得可取得之健康照護服務，其份量、期限和範圍與 Medicaid Fee-for-Service (FFS) 承保下所提供的服務相當，並且在份量、期限和範圍上足以合理預期達到提供服務的目的。
- 以一種可以輕鬆理解的方式獲取所有資訊，即考慮到您的特殊需求，以其他格式和方式獲取。
- 獲取幫助，以了解計劃的規則和給付。
- 免費獲得口譯服務。這是針對所有非英語的語言，不只是那些最常見的語言。
- 要告訴您，您可以使用口譯服務，以及如何獲得此項服務。
- 獲取以下相關資訊：
  - 管理型照護的基本特徵
  - 誰可以參加或不可以加入該計劃
  - 及時協調照護的計劃責任，以便做出明智的選擇 (可能的會員)
- 獲得您至少一年一次退出計劃權利的完整說明。
- 獲取給付的任何重大改變通知。您必須在變生效前至少 30 天能獲得此資訊。
- 獲取有關急診和非服務時間的全部資訊。
- 獲得該計劃的專業照護轉診政策和其他不是由您的醫師所提供的給付。
- 要讓所有這些權利適用於您的合法指定人員，以決定您的健康照護。
- 自由行使您的權利，包括與提出申訴或上訴有關的權利，行使這些權利不會對您的待遇產生不利影響。
- 直接聯絡網絡內的婦女健康專科醫師。
- 免費接受您的第二意見。
- 接受健康計劃無法在網絡內提供的網絡外健康計劃，只要是在網絡內無法提供服務的情況下，且若可以從網絡中接受服務時，您並不會支付更多的費用。
- 按照預約等待時間標準獲取服務。
- 以文化適合的方式接受服務。
- 以協調的方式接受服務。
- 保護您的隱私。
- 包含在服務和照護計劃開發中。
- 直接接觸專科醫師 (如果您有特殊的健康照護需求)。
- 僅由於診斷、疾病類型或病情而無法任意拒絕或減少數量、期限或範圍的服務。
- 獲取費用分攤責任說明描述 (如果有的話)。



- 不承擔以下責任：
  - 健康計劃在破產情況下的債務
  - 針對 DHS 不支付的健康計劃，由健康計劃向您提供承保服務。
  - 針對提供給您的承保服務，只要該健康計劃直接提供服務，DHS 或健康計劃不會支付提供服務的健康照護服務提供者；以及根據合約、轉診或其他安排已超過會員所欠金額的費用而提供的承保服務費用。
  - 根據 42 CFR 第 447.50 至 447.57 節的規定，只按計劃說明負責分攤費用。

### 備註

如果、'Ohana 健康計劃反對以道德或宗教原因提供服務，衛生計劃必須提供有關其不承保服務的資訊：

- 1 針對任何服務，在採用政策的前 120 天內通知 DHS
- 2 在投保之前和期間通知會員
- 3 針對任何服務，在政策生效日期至少 30 天前通知會員

### 身為會員，您也有以下責任：

- 提供計劃及其服務提供者所需的資訊以提供照護。
- 遵照您已同意 PCP 提供的照護計劃和指示。
- 了解您的健康問題。
- 幫助您設定您和 PCP 同意的治療目標。
- 閱讀會員手冊，了解計劃的運作方式。
- 隨時攜帶您的會員 ID 卡。
- 隨時攜帶您的 Medicaid 卡。
- 向每位服務提供者出示您的 ID 卡。
- 如果您遺失會員 ID 卡，請通知 'Ohana。
- 透過您的 PCP 安排所有非緊急照護約診。
- 由您的 PCP 轉診專業照護。
- 與提供您健康照護的人員合作。
- 請準時赴診。
- 如果您需要取消或更改預約，通知服務提供者辦公室。
- 尊重所有服務提供者的權利。
- 尊重所有服務提供者的財產。
- 尊重其他患者的權利。
- 不要破壞任何服務提供者的辦公室。



- 知道您所使用的藥物，他們是什麼，以及如何正確的使用方式。
- 確保您的 PCP 擁有您以前所有醫療記錄的副本。
- 當您住院或獲取急診室照護時，在 48 小時內或盡快通知計劃。
- 打電話給 'Ohana 以獲取資訊或得到問題的解答。請與客戶服務部聯絡，免付費電話為 **1-888-846-4262**。TTY 使用者請致電 **711**。







**1-888-846-4262 (TTY 711)**



**[www.ohanahealthplan.com](http://www.ohanahealthplan.com)**



**@OhanaHealthPlan**



**[www.facebook.com/OhanaHealthPlan](http://www.facebook.com/OhanaHealthPlan)**