



VNS Health MLTC

會員手冊



目錄

歡迎加入 VNS Health MLTC 管理式長期護理計劃.....	4
從您的護理團隊獲取幫助	4
MLTC 計劃參保資格	4
New York Independent Assessor Program - 初步評估流程	5
參保流程	6
拒絕承保	7
計劃會員 ID 卡	8
VNS Health MLTC 計劃承保的服務	8
醫療管理服務.....	8
我的護理團隊有哪些成員？	8
非辦公時間護理.....	9
附加承保服務.....	9
限制條件.....	12
在服務區域外獲得護理	13
緊急服務.....	13
健康相關社會需求 (HRSN) 篩檢和服務.....	13
過渡性護理程序.....	15
資金跟著會員走 (MFP)/Open Doors	16
我們的計劃不承保的白卡服務	16
非緊急醫療接送服務.....	16
藥房.....	17
某些精神健康服務，包括：	17
某些智力和發育性殘障服務，包括：	17
其他白卡服務包括：	17
VNS Health MLTC 或白卡不承保的服務	18
服務授權、行動和行動上訴.....	18

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

事先授權.....	18
同步審核.....	19
回溯性審核.....	19
我們收到您的服務授權請求後會發生什麼？.....	19
事先授權請求的時限	20
同步審核請求的時限	20
什麼是行動？	21
行動通知的時間.....	21
行動通知的內容.....	21
如何對行動提出上訴？	22
我該如何聯絡我的計劃以提出上訴？	22
對於某些行動，您可要求在上訴流程期間繼續接受服務.....	22
計劃對我的行動上訴作出決定需要多少時間？	23
快速上訴流程.....	23
若計劃拒絕了我的上訴，我該怎麼辦？	23
州立公平聽證會.....	24
州外部上訴.....	25
投訴和投訴上訴.....	25
什麼是投訴？.....	26
投訴流程.....	26
如何對投訴裁決提出上訴？	26
參保者監察官.....	27
從 VNS Health MLTC 計劃退保	27
自願退保.....	27
轉換.....	28
非自願退保.....	28
如果您符合以下情況，則必須退出 VNS Health MLTC ：	28
如果符合以下情況，我們可以要求您退出 VNS Health MLTC ：	29

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

文化和語言能力.....	29
會員的權利與責任	29
會員的權利.....	30
會員的責任.....	30
醫療護理預立指示	31
應要求提供的資訊	31
電子通知選擇.....	32

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)
週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

歡迎加入 VNS Health MLTC 管理式長期護理計劃

歡迎加入 VNS Health MLTC（管理式長期護理）計劃。MLTC 計劃專為擁有白卡 (Medicaid) 的人群設計，他們需要健康和基於社區的長期服務與支援 (CBLTSS)，如居家護理和個人護理，以便盡可能長時間地留在家中和社區中。

本手冊將為您介紹在參保 VNS Health MLTC 後該計劃所承保的額外福利。此外，還向您介紹如何請求服務、提出投訴或從 VNS Health MLTC 退保。請保留本手冊作為參考。本手冊包含了 VNS Health MLTC 的重要資訊以及我們計劃的優勢。您需要本手冊來瞭解承保哪些服務，以及如何獲得這些服務。

從您的護理團隊獲取幫助

您可以隨時撥打下面的會員服務部電話號碼聯絡我們，我們將為您提供一週七天，每天 24 小時全天候服務。

您的護理團隊將有人可以幫助您：

1-888-867-6555 (TTY: 711)

您可以獲得以您最熟悉的語言提供的本計劃重要資訊。如果您需要本文件的其他語言或其他格式（例如大號字體印刷版、盲文或音訊）版本，請致電聯絡我們。您可以免費獲得此資訊。

MLTC 計劃參保資格

MLTC 計劃適用於擁有白卡的人群。如果您符合以下條件，您便有資格加入 MLTC 計劃：

- 1) 年滿 **18** 歲，
- 2) 居住在該計劃的服務區，即 Albany、Allegany、Bronx、Broome、Cattaraugus、Cayuga、Chautauqua、Chemung、Chenango、Columbia、Cortland、Delaware、Dutchess、Erie、Fulton、Genesee、Greene、Herkimer、Kings (Brooklyn)、Livingston、Madison、Monroe、Montgomery、Nassau、New York (Manhattan)、Niagara、Oneida、Onondaga、Ontario、Orange、Orleans、Oswego、Otsego、Putnam、Queens、Rensselaer、Richmond (Staten Island)、Rockland、Saratoga、Schenectady、Schoharie、Schuyler、Seneca、Steuben、Suffolk、Sullivan、Tioga、Tompkins、Ulster、Warren、Wayne、Washington、Westchester、Wyoming 以及 Yates。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- 3) 擁有白卡，
- 4) 僅擁有白卡或年齡在 18-20 歲且同時擁有白卡和紅藍卡 (Medicare) 並且有資格享受療養院級別的護理，
- 5) 在參保時可以返回或留在家中和社區中，而不會影響個人健康和 safety，以及
- 6) 自參保之日起連續超過 120 天需要以下至少一項社區長期服務和支援 (CBLTSS)，並且滿足以下最低需求要求：
 - 社區長期服務 (CBLTSS)：
 - 居家護理服務
 - 居家治療
 - 居家健康助理服務
 - 居家個人護理服務
 - 成人日間健康護理
 - 私人看護；或
 - 消費者指導的個人援助服務
 - 最低需求要求：
 - 至少在兩項以上的日常生活活動 (ADL) 中需要有限的肢體活動協助；或
 - 患有失智症或阿茲海默症的個人，評估需要至少接受一項以上 ADL 的監督

註：在 2025 年 9 月 1 日前加入管理式長期護理 (MLTC) 計劃的個人將被授予 MLTC 計劃舊版身分，只要他們繼續加入，就會根據之前的標準進行評估。在重新評估期間，擁有 MLTC 計劃舊版身分的個人將不需要滿足最低需求要求。

本手冊所述承保項目將於您參保 VNS Health MLTC 計劃之日起生效。參保 MLTC 計劃純屬自願。

New York Independent Assessor Program - 初步評估流程

自 2022 年 5 月 16 日起，Conflict Free Evaluation and Enrollment Center (CFEEC) 更名為 New York Independent Assessor Program (NYIAP)。NYIAP

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

將負責管理初步評估流程。之後 **NYIAP** 將開始加急初步評估。初步評估流程包括完成下列事項：

- **社區健康評估 (CHA)**：CHA 用於檢查您是否需要個人護理和/或消費者主導個人援助服務 (PCS/CDPAS)，以及是否符合參保管理式長期護理計劃的資格。
- **診療預約和執業醫師指令 (PO)**：PO 記錄了您的診療預約並指明：
 - 您在日常活動方面需要幫助，以及
 - 您的醫療狀況足夠穩定，您可以居家接受 PCS 和/或 CDPAS。

NYIAP 將為您安排 CHA 和診療預約。CHA 將由訓練有素的註冊護士 (RN) 完成。完成 CHA 後，**NYIAP** 的一名臨床醫生將在幾天後完成診療預約和 PO。

VNS Health MLTC 將透過 CHA 和 PO 的結果瞭解您需要何種幫助，並制定屬於您的護理計劃。如果護理計劃建議您接受平均每天 12 個小時以上的 PCS 和/或 CDPAS，則將需要由 **NYIAP** 獨立審核小組 (Independent Review Panel, IRP) 進行獨立審核。IRP 是由醫療專業人士組成的小組，將審核您的 CHA、PO、護理計劃及任何其他醫療證明文件。若需要更多資訊，小組成員可能將對您進行檢查，或與您討論您的需求。IRP 將就護理計劃是否滿足您的需求向 **VNS Health MLTC** 提出建議。

在 **NYIAP** 完成初步評估流程並確定您有資格參保白卡管理式長期護理計劃後，您就可以選擇參保哪項管理式長期護理計劃。

參保流程

護理團隊的成員將協助安排在參保者方便的時間到其家中家訪。評估護士將在此次訪視中使用 **NYIAP** 社區健康評估來制定初步的以個人為中心的服務計劃 (PCSP)。如果無法進行面對面訪視，某些評估也可透過遠距醫療進行。

評估護士將要求參保者根據 **HIPAA** 法規簽署健康資訊披露授權書 (**New York State Department of Health** 的一份表格)。這將使本計劃能夠從醫生和其他醫療保健提供者處獲取資訊、意見。這些資訊將為我們提供有關參保者健康需求的重要詳細資訊，以便我們能夠提供最適合他們的服務。我們將在法律允許的最大限度內保護參保者的機密健康資訊。在評估期間，將與參保者一起審閱醫療護理預立指示。醫療護理預立指示可告訴其他人，在參保者無法作出醫療決定之時，該如何決定。參保者也可以指定某人代其發言（稱為代理人）。我們認為，要確保醫療保健決定反映參保者的真實意願，醫療護理預立指示不可或缺。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

可能需要多次上門或遠距醫療訪視才能完善評估。在這些訪視期間，評估護士將與參保者及其家人討論計劃，以確保每個人都瞭解計劃的運作方式。將提供本會員手冊和醫療服務提供者目錄，並將審閱計劃的政策和程序。

評估護士和護理經理還將與參保者、他們的家人和醫療保健專業人員合作，以制定滿足參保者需求的 **PCSP**，並盡可能考慮他們的文化和信仰。**PCSP** 將郵寄給參保者，其中將包括參保者成為 **VNS Health MLTC** 會員後在計劃規定的時間段內將獲得的服務。參保者將需要簽名並向計劃寄回一份副本。如果參保者的醫療狀況發生變化，他們的護理團隊將與他們及其初級保健醫生 (**PCP**) 一同修改 **PCSP**，以繼續滿足他們的長期護理需求。

參保 **VNS Health MLTC** 純屬自願。評估護士將要求參保者簽署參保協議。如果在簽署參保協議後，參保者選擇不參保計劃，則可在參保生效的前一個月的 **20** 號中午之前撤銷參保。參保者必須致電我們或以書面方式聯絡我們。我們將向參保者寄送書面確認函以確認撤銷參保。

在參保者參保 **VNS Health MLTC** 之前，白卡必須先驗證其白卡資格。在您簽署參保協議後，我們會將您的資訊傳送給 **New York Medicaid Choice**。經 **New York Medicaid Choice** 確認後，您的參保即為正式參保。在大多數情況下，您在簽署參保協議後次月的第一天就能成為 **VNS Health MLTC** 會員。我們將透過電話確認實際參保生效日期，通常是在計劃會員資格開始前幾天來電。您的護理經理將確保您獲得 **PCSP** 中所述的所有服務。

拒絕承保

除了不符合 **MLTC** 計劃參保資格下列出的標準外，如果出現以下情況，也將拒絕您參保本計劃：

- 您目前接受護理所在的醫院或住宿型機構由 **State Office of Mental Health**、**Office of Alcoholism and Substance Abuse Services** 或 **Office for People with Developmental Disabilities (OPWDD)** 營運。請注意，我們可能會接受您對 **VNS Health MLTC** 的參保申請，但您的參保可能僅在您出院回到社區的家中後才開始。
- 您目前正在參保另一項白卡管理式護理計劃、**OPWDD** 資助的日間治療計劃或安寧療護計劃。如果您終止參加這些計劃，則可考慮讓您參保本計劃。
- 您過去曾被本計劃**強制**退保，並且導致您退保的問題尚未得到解決。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

計劃會員 ID 卡

您將在參保生效之日起 30 天內收到您的 VNS Health MLTC 身份識別 (ID) 卡。請核實您卡片上的資訊是否正確。我們建議您將其與白卡放在一起，以便在您需要時使用。如果您的卡片遺失或被盜，請聯絡您的護理團隊或透過您的線上帳戶 <http://vnshealthplans.org/account> 要求補發。也可以從您的線上帳戶下載臨時 ID 卡

VNS Health MLTC 計劃承保的服務

醫療管理服務

作為我們計劃的會員，您將獲得醫療管理服務。我們的計劃將為您提供一名護理經理，其身份是醫療保健專業人員，通常是護士或社工。您的護理經理將與您及您的醫生合作，以確定您需要的服務並制定以個人為中心的服務計劃 (PCSP)。您的護理經理還將為您安排所需服務的預約，以及前往這些服務的交通接送。

我的護理團隊有哪些成員？

- **評估護士：**在參保時，您見到的第一個人就是評估護士。評估護士會每 12 個月上門與您交談一次，以確定您的健康護理需求仍得到滿足，並與您的護理經理分享相關資訊。
- **護理經理：**作為您護理團隊的「隊長」，護理經理：
 - 是一名註冊護士或有執照的社工，負責協調您的以個人為中心的服務計劃 (PCSP) 的各項事宜。
 - 在照顧有長期護理需求的人方面擁有豐富經驗。
 - 負責與所有醫療保健專業人員協調您的所有醫療保健和長期護理服務。
 - 安排 VNS Health MLTC 不承保但由紅藍卡、白卡或其他保險支付的服務。

您的護理經理將：

- ✓ 與您討論您的需求和偏好。
- ✓ 與您一同制定符合您需求的 PCSP。
- ✓ 與您的其他醫療保健專業人員（即初級保健醫生、專科醫生、社工和治療師）協調，以確保您獲得所需的服務。
- ✓ 協調 PCSP 計劃中涉及的所有事項。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- 您的 **PCSP** 會根據對您的健康需求的全面評估和您的病情變化定期更新。您在此流程中也扮演著重要角色。如果您覺得自己需要本計劃承保但未納入您的 **PCSP** 中的服務，請與護理經理討論。
- **社工：**社工可以針對可能影響您健康的問題提供指導和支援。他們可以幫助您獲得公共福利、社區資源和支援服務。如果您想與社工交談，請告知您的護理經理。

當您需要服務、希望要求更改您的 **PCSP** 或遇到任何問題時，只需致電您的護理團隊即可。他們隨時隨地提供幫助。

非辦公時間護理

如果您在非辦公時間、週末或假日期間需要協助，我們特別設立之非辦公時間服務單位的持照護士會為您提供協助。您的來電會被自動轉接至非辦公時間服務單位的一名護士。

這些護士經專業培訓，將回答關於您醫療狀況的問題。如果他們認為您的狀況緊急，他們一定會確保您儘快獲得所需的協助。他們也會將您轉介至醫院，替您聯絡醫生及護理經理，並繼續追蹤居家提供者或服務是否有任何問題。

附加承保服務

因為您有白卡並符合 **MLTC** 的資格，我們的計劃將安排並支付下述的額外健康和社會服務。只要這些服務存在醫療必需性，也就是說，您需要這些服務來預防或治療疾病或殘障，您就可以獲得這些服務。您的護理經理將協助確定您需要的服務和提供者。在某些情況下，您可能需要醫生轉診或醫囑，才能獲得這些服務。您必須從 **VNS Health MLTC** 的網絡內提供者獲得這些服務。如果您在我們的計劃內無法找到提供者，則在以下情況下我們將承保您從計劃網絡外提供者處獲得的服務：

- 如果您需要白卡要求本計劃承保的醫療護理，但計劃的網絡內提供者無法提供此護理，則您必須獲得本計劃的事先授權，然後再從網絡外提供者處獲得護理。
 - 如果您是會員並且正在接受白卡的長期護理服務。我們將在參保後至少 **90** 天內繼續承保從網絡外提供者處獲得的這些服務。
- **門診康復服務**
 - **物理治療** - 當您的醫生或其他醫療保健提供者證明您需要時，承保關於損

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9** 點至下午 **5** 點

傷和疾病的評估和治療，以改善您的身體機能或維持當前機能或減緩衰退。可能需要事先授權。

- **職業治療** - 當您的醫生或其他醫療保健提供者證明您需要時，承保相關評估和治療，以幫助您進行日常生活活動（如穿衣或洗澡），維持當前機能或減緩衰退。可能需要事先授權。
- **言語治療** - 當您的醫生或其他醫療保健提供者證明您需要時，承保相關評估和治療，以恢復並加強言語和語言技能，包括認知和吞嚥能力，或維持當前機能或減緩衰退。可能需要事先授權。
- **個人護理**（例如協助洗澡、進食、穿衣、如廁和行走）- 我們將協調提供個人護理，以協助您進行個人衛生、穿衣和進食等活動，並幫助您改造家庭環境。個人護理服務必須具有醫療必需性。需要事先授權。
- **紅藍卡不承保的居家健康護理服務**，包括護理、居家健康護理員、職業、物理和言語治療。我們將協調提供居家護理服務，包括由護士、社工、物理治療師、職業治療師和言語治療師提供的護理。提供這些服務的目的是協助保持、恢復、引導和/或支援您的健康。工作人員根據您的以個人為中心的服務計劃 (PCSP) 提供這些服務，並且所有服務都在您的家中提供。需要事先授權。
- **營養** - 我們可以提供註冊營養師的營養服務，後者將評估您的飲食需求並提出建議，以確保您的飲食與保健和個人需求一致。需要事先授權。
- **醫療社會服務** - 與維持個人居家生活相關的社會問題之醫療必需性評估、安排以及提供援助。需要事先授權。
- **送餐到家服務和/或日間護理機構等集體環境就餐** - 我們可為您提供按照您的護理計劃提供的送餐到家服務或集體就餐服務。通常來說，每天會為無法準備食物或沒有個人護理服務來協助準備食物的個人提供一餐或兩餐。需要事先授權。
- **社交型日間護理** - 社交型日間護理是一項結構化計劃，在保護性環境中為您提供社交化、個人護理和營養服務。您還可能獲得日常生活技能強化、交通接送和照顧者援助等服務。如果您有意參與，您的護理經理可協助安排您入住一家社交型日間護理機構。需要事先授權。
- **私人護理** - 由持照註冊專業人士或持照執業護士在您家中提供持續專業護理。可能需要事先授權。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- **牙科** - 您可直接獲得醫療服務提供者目錄中任何牙醫提供的**預防性和基礎牙科照護服務**，無需取得我們的事先核准。您享有每年兩次由網絡內牙醫提供的牙齒檢查和基礎牙科服務，無需獲得授權。在某些情況下，我們會承保牙冠和根管，以便您可以儘可能保留自體牙齒。此外，是否有必要更換假牙和植體只需牙醫的建議即可確定。如果您需要更複雜的牙科服務，則需要事先授權。您的牙醫將為您獲得這些授權。我們可以幫助您選擇牙醫，和/或安排約診。
- **社會/環境支援**（如家務服務、家庭改造或臨時服務）- 在您需要時，我們可以為您提供社會和環境支援服務和項目來支援您的醫療需求，並將其列入您的護理計劃。這些服務包括但不僅限於：居家維護任務、家政/家務服務、害蟲控制、提高安全性的居家改裝和臨時護理。需要事先授權。
- **個人緊急回應系統 - PERS** 是能夠讓個會員在緊急情況（包括身體、情感或環境緊急情況）下尋求協助的電子設備。此類系統通常與會員的電話相連，按下「help」（協助）按鈕後會向回應中心送出訊號。發生緊急情況時，我們的簽約回應中心會收到訊號並採取相應行動。需要事先授權。
- **成人日間健康護理** - 我們可以為您安排在住宅醫療保健機構或有醫生監管的州核准場所接受成人日間健康護理。成人日間健康護理提供的服務包括醫療、護理、食品和營養、社會服務、康復治療、休閒活動、牙科、藥物以及其他服務。您不得困居家中，並且必須接受某些預防性或治療服務，方可參加成人日間健康護理中心。需要事先授權。
- **紅藍卡不承保的療養院護理**（前提是您符合白卡機構性福利資格）- 儘管我們會盡最大努力滿足您的居家需求，但有時您可能更適合在療養院接受護理。我們的網絡內療養院是以個人身份住院。在療養院接受護理的決定必須由您、您的醫生、您的家人以及您的護理經理共同作出。療養院住院有兩種不同的類型，分別是住院治療後的短期或康復住院，以及以接受持續護理為目的的長期住院。無需事先住院。
- **聽力/助聽器** - 白卡承保在醫療上有必要用於減輕因聽力損失或損害而產生的障礙的聽力服務和產品。服務包括助聽器的選擇、驗配和配發；助聽器配發之後的檢查、適合程度評估與助聽器修理；聽覺服務包括檢查與測試、助聽器評估與助聽器處方；以及包括助聽器、耳模、特別驗配與更換部件等在內的助聽器產品。需要事先授權。
- **耐用醫療設備 (DME)** - 白卡承保的耐用醫療設備，包括除假體或矯具以外的裝置和設備，具有以下特性：能長時間重複使用；主要用於醫療用途；一般在個

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

人沒有生病或受傷的情況下無作用，通常專為某個人設計或製作。**DME** 必須由符合資格的執業醫師開立。醫療/外科用品、腸內/腸外配方和補充劑及助聽器電池必須由符合資格的執業醫師開立。某些用品可能需要事先授權。

- **醫療用品** - 藥品、義肢或矯具、耐用醫療設備或矯形鞋以外的醫療用途物品，由執業醫師開立用於治療特定的醫療狀況，通常為：消耗品、不可重複使用、一次性，用於特定目的而非偶然目的，並且通常沒有任何可回收價值。需要事先授權。
- **義肢和矯具** - 取代任何缺失身體部位的義肢器材和裝置。矯具是用於支撐、調整身體可動部位、預防身體可動部位失能或糾正其功能的器具和裝置。需要事先授權。
- **驗光/配鏡** - 驗光包括驗光師和眼科配鏡師的服務。您可以在醫療服務提供者目錄中列出的視力服務提供者處每兩年接受一次例行性視力檢查，無需取得我們的事先核准。某些服務可能需要事先授權。
- **消費者主導個人援助服務 (CDPAS)** 是為患有慢性病或肢體殘障並需要居家護理服務的白卡合格消費者提供的自主居家護理模式。需要個人護理、居家健康護理員和/或專業護理服務的消費者可以接受消費者主導個人護理助理提供的這些服務，助理在參保者或參保者指定代表的指導下提供服務。您的護理經理可以幫助確定您有資格獲得的個人護理服務、居家健康護理員服務和/或專業護理服務的協助程度。要瞭解有關 **CDPAS** 的更多資訊，以及確定它是否適合您，請諮詢您的護理經理。需要事先授權。
- **足科** - 足部損傷和疾病的診斷以及藥物或手術治療。為伴有影響下肢的某些醫療狀況的會員提供的常規足部護理。需要事先授權。
- **呼吸治療** - 心臟和肺部疾病的預防護理和治療。需要事先授權。

限制條件

口服營養配方與營養補充品限於不能經由任何其他途徑獲取營養的人士，並且受限於下列條件：

1. 無法咀嚼或吞嚥食物且必須使用飼管從配方中獲得營養的管飼人士；
2. 需要特殊醫療配方以提供無法透過任何其他方式獲得基本營養物質的罕見先天性代謝失調人士；及
3. 在某些情況下，患有 **HIV**、**AIDS** 或 **HIV** 相關疾病或其他疾病或狀況的成年

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

人可能有資格獲得額外的口服營養。

某些氨基酸及有機酸代謝的遺傳病承保範圍應包括經改良的低蛋白或包含改性蛋白的固體食品。

被視為長期入住至少三個月的個人可獲得療養院護理服務承保。在這段時間之後，您的療養院護理可以透過常規白卡來承保，且您將從 **VNS Health MLTC** 退保。

在服務區域外獲得護理

當您前往保險服務區外時，您必須通知護理經理。如果您在保險服務區外需要獲得護理，您應聯絡護理經理以便幫助您安排服務。

緊急服務

緊急醫療服務是指突然發生對您健康構成嚴重威脅的情況。若發生緊急醫療情況，請撥打 **911**。如上文所述，緊急服務無需事先授權。但是，您應在緊急情況發生後 **24** 小時內通知 **VNS Health MLTC**。您可能需要只有 **VNS Health MLTC** 才能提供的長期護理服務。

如果您住院，您的家人或其他照顧者應在您入院後 **24** 小時內聯絡 **VNS Health MLTC**。您的護理經理將暫停您的居家護理服務並取消其他預約（如有需要）。請務必讓您的初級保健醫生或出院規劃人員聯絡 **VNS Health MLTC**，以便我們可以與他們合作規劃您出院後的護理。

健康相關社會需求 (HRSN) 篩檢和服務

自 **2025 年 1 月 1** 日起，您可以透過區域社會關懷網絡 (**SCN**) 接受篩檢並轉介到現有的地方、州和聯邦服務。如果您符合資格，這些當地團體可以為您提供社區服務，幫助您免費獲得住房、交通、教育、就業和護理管理服務。

- 透過此 **SCN** 篩選後，您和您家庭中任何有興趣的成員都可以與社會關懷輔導員會面，其可以確認是否有資格獲得有助於個人健康和福祉的服務。他們可能會要求您或您的家庭成員提供支援文件，以確定哪些方面可能需要額外支援。
- 如果您或您家庭中的任何成員有資格獲得服務，社會關懷輔導員可以與您合作以獲得所需的支援。根據個人資格，您可能有資格獲得不止一項服務。這些服務包括：
 - 住房和公用事業支援：

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9** 點至下午 **5** 點

- 安裝坡道、欄杆、扶手、通道、電動開門器、加寬門口、門和櫥櫃把手、浴室設施、廚櫃或水槽以及防滑表面等家居改造，讓您的家無障礙且安全。
- 黴菌、害蟲防治及氣喘防治服務。
- 提供空調、暖氣、加濕器或除濕器，以幫助改善家中的通風。
- 提供醫學治療所需的小型冷凍裝置。
- 幫助您在社區中尋找並申請安全穩定的住房，其中可能包括租金和水電費方面的援助。

註：您的計劃可能承保某些住房服務。因此，某些住房服務需要社會關懷輔導員與您的健保計劃的護理經理之間進行協調。

○ 載送服務：

- 協助您使用公共或私人交通前往 **SCN** 批准的地點，例如：參加工作面試、育兒課程、防止驅逐的住房法庭、當地農夫市集以及獲取重要文件的市或州部門辦公室

○ 護理管理服務：

- 獲得幫助尋找工作或職業訓練計劃、申請公共福利、管理財務等。
- 聯絡兒童照顧、諮詢、危機介入、健康之家計劃等服務。

聯絡您所在地區的 **SCN**：

1. 您可以撥打 1-888-867-6555 (TTY: 711) 聯絡我們，我們會將您轉接至您所在地區的 **SCN**。
2. 您可以致電您所在縣的 **SCN**，申請篩選或瞭解更多資訊。請參閱下表中的 **SCN** 聯絡資訊。
3. 您也可以造訪他們的網站進行自我篩選。

聯絡 **SCN** 後，社會關懷輔導員將透過提問、索取證明文件（如有必要）來確認您的資格，向您介紹更多符合資格的服務，並協助您與他們取得聯絡。

SCN	縣	電話號碼
Public Health Solutions	Manhattan, Queens, Brooklyn	888-755-5045
	https://www.wholeyou.nyc/	

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

SCN	縣	電話號碼
Health Equity Alliance of Long Island	Nassau, Suffolk	516-505-4434
	https://healiny.org/	
Somos Healthcare Providers, Inc.	Bronx	833-SOMOSNY (833-766-6769)
	https://www.somoscommunitycare.org/social-care-network/	
Staten Island Performing Provider System	Richmond	917-830-1140
	https://statenislandpps.org/social-care-network/	
Hudson Valley Care Coalition, Inc.	Dutchess, Orange, Putnam, Rockland, Sullivan, Ulster, Westchester	800-768-5080
	https://hudsonvalleycare.org/services/hudson-valleys-social-care-network/	
Healthy Alliance Foundation Inc.	Albany, Columbia, Greene, Rensselaer, Montgomery, Saratoga, Schenectady, Schoharie	518-520-3211
	Cortland, Herkimer, Madison, Oneida, Onondaga, Oswego	315-505-2290
	Fulton, Warren, Washington	518-656-8312
	https://www.healthyalliance.org/member/	
Forward Leading IPA	Allegany, Cayuga, Chemung, Genesee, Livingston, Monroe, Ontario, Orleans, Schuyler, Seneca, Steuben, Wayne, Wyoming, Yates	315-264-9991
	https://forwardleadingipa.org/welinkcare	
Care Compass Collaborative	Broome, Chenango, Delaware, Otsego, Tioga, Tompkins	607-352-5264
	https://carecompasscollaborative.org/social-care-network/	
Western New York Integrated Care Collaborative Inc.	Cattaraugus, Chautauqua, Erie, Niagara	716-431-5100
	https://wnyscn.org/	

過渡性護理程序

VNS Health MLTC 的新會員可以在參保後的 60 天過渡期內繼續接受非網絡內醫療服務提供者的持續性治療，條件是該提供者接受按計劃費率付款，並遵守

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

VNS Health MLTC 的品質保障及其他政策，並向計劃提供關於您護理的醫療資訊。

若您的提供者脫離了網絡，只要該提供者接受按計劃費率付款，且遵守計劃的品質保障及其他政策，並向計劃提供關於護理的醫療資訊，則您正在進行的療程可能可以在最長 90 天的過渡期內持續。

資金跟著會員走 (MFP)/Open Doors

此部分將說明**資金跟著會員走 (MFP)/Open Doors** 提供的服務與支援。

MFP/Open Doors 是一項幫助您從療養院搬回家中或在社區中居住的計劃。若您滿足以下條件，則可能有資格加入 **MFP/Open Doors**：

- 在療養院居住三個月或以上
- 健康需求可透過所在社區的服務得到滿足

MFP/Open Doors 特有的「過渡專家和專員」會在療養院與您會面，並討論一些關於搬回社區的事宜。過渡專家和專員不同於護理經理和出院規劃員。他們可以透過以下方式幫助您：

- 向您提供關於社區服務和支援的資訊
- 尋找在社區提供的、可以幫助您獨立生活的服務
- 在您搬回去後拜訪或聯絡您，確保您的需求在家中能得到滿足

如需進一步瞭解 **MFP/Open Doors**，或預約過渡專家或專員上門拜訪，請撥打 1-844-545-7108 聯絡 New York Association on Independent Living，或傳送電子郵件至 mfp@health.ny.gov。您也可以瀏覽 **MFP/Open Doors** 網站：www.health.ny.gov/mfp 或 www.ilny.org。

我們的計劃不承保的白卡服務

部分白卡服務不在 VNS Health MLTC 承保範圍內，但可由常規白卡承保。您可以使用自己的白卡福利卡，從任何接受白卡的提供者處獲得這些服務。如果您對 VNS Health MLTC 或白卡是否承保某項福利有疑問，請致電 1-888-867-6555 (TTY: 711) 聯絡您的護理團隊。使用您的白卡福利卡時可獲得的由白卡承保的服務包括：

非緊急醫療接送服務

該服務將由 New York State Department of Health 州級載送服務經紀公司（稱為 Medical Answering Services [MAS]）安排。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

如需安排非緊急醫療接送，您或您的提供者必須透過

<https://www.medanswering.com/> 聯絡 MAS 或致電 844-666-6270（下州）或 866-932-7740（上州），服務時間為週一至週五，上午 7 點至下午 6 點。您或您的醫療服務提供者應儘可能在醫療約診前至少三天聯絡 MAS，並提供您的約診詳細資料（日期、時間、地址和提供者姓名）以及您的白卡身份識別號碼。

要瞭解有關這些服務的更多資訊，請瀏覽 Department of Health Transportation 網頁：www.health.ny.gov/health_care/medicaid/members/medtrans_overview.htm。

藥房

大多數處方藥和非處方藥，以及複方製劑都由常規白卡或紅藍卡 D 部分（如果擁有紅藍卡）承保。

某些精神健康服務，包括：

- 強化精神康復治療
- 日間治療
- 長期嚴重精神疾病個案管理（由州或當地精神健康部門資助）
- 紅藍卡不承保的部分醫院護理
- 為在社區家庭或家庭治療中的人提供的復健服務
- 持續性日間治療
- 主動式社區治療
- 以康復為主導的個人化服務

某些智力和發育性殘障服務，包括：

- 長期治療
- 日間治療
- 白卡服務協調
- 根據居家和社區服務豁免計劃獲得的服務

其他白卡服務包括：

- 美沙酮治療
- TB（肺結核病）的直接觀察治療
- HIV COBRA 個案管理
- 計劃生育用品
- 某些具有醫學必需性的促排卵藥物（當滿足標準時）

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

VNS Health MLTC 或白卡不承保的服務

如果您的提供者事先告訴您某些服務不予承保，並且您同意支付服務費用，則必須為 VNS Health MLTC 或白卡不承保的服務支付費用。VNS Health MLTC 或白卡不承保的服務範例包括：

- 不具有醫療必需性的整容手術
- 個人及舒適用品
- 不屬於本計劃的提供者的服務
(除非 VNS Health MLTC 將您送到該提供者處)

如果您有任何疑問，請撥打下方電話號碼聯絡您的護理團隊。

服務授權、行動和行動上訴

當您請求審核治療或服務時，這稱作**服務授權請求**。若要提交服務授權請求，您或您的提供者必須撥打我們的免費電話 **1-888-867-6555** 或將您的請求以書面形式寄送至：

VNS Health MLTC
Health Plans - Medical Management Department
220 East 42nd Street
New York, NY 10017

我們將按一定金額和特定期限對服務進行授權。這稱為**授權期**。

事先授權

一些承保服務需要 VNS Health MLTC 的**事先授權**（事先核准），然後您才能接受或繼續接受這些服務。您或您信任的人可請求授權。

您、您的指定代表或您的提供者可以透過您的護理團隊申請新的或額外的承保服務。申請可透過口頭或書面方式提出。某些情況下，可能需要您的醫生轉診或出具醫囑才能接受這些服務。您的護理團隊將協助您獲得需要事先授權的承保服務的授權以及任何所需的文件（如果需要）。獲得以下治療和服務**之前**必須先獲得批准：

- 個人護理
- 居家健康護理服務

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- 營養
- 醫療社會服務
- 送餐到家和/或集體用餐，如日間護理
- 社交型日間護理
- 私人護理
- 社會/環境支援
- 個人緊急回應服務 (PERS)
- 成人日間健康護理
- 紅藍卡不承保的療養院護理
- 聽力
- 耐用醫療設備 (DME)
- 醫療用品
- 義肢和矯具
- 消費者主導個人援助服務 (CDPAS)
- 足科
- 呼吸道治療

同步審核

您也可以要求 VNS Health MLTC 增加您當前所接受的服務。這稱作**同步審核**。

回溯性審核

有時，我們會對您正在接受的護理進行審核，以瞭解您是否仍然需要該照護。我們還可能會審核您已經獲得的其他治療及服務。這稱為**回溯性審核**。如果我們要進行這些審核，我們會告訴您。

我們收到您的服務授權請求後會發生什麼？

本計劃設有一個審核團隊，致力於確保您獲得我們承諾的服務。審核團隊成員包括醫生和護士。他們的職責是確保您請求的治療或服務具有醫療必需性，並適合您的情況。為此，他們會對照可接受的醫療標準來核查您的治療計劃。

我們可能決定拒絕服務授權請求，或按低於所請求的數額核准。這些決定將由合資格醫療保健專業人員作出。若我們判定所請求的服務不具有醫療必需性，則決定將由臨床同行審核員作出，該人士可能為經常提供您所請求之護理的醫師、護士或醫療保健專業人員。您可請求應用特定醫療標準（稱為**臨床審核條**

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

件)，該標準用於就有關醫療必需性的行動作出決定。

我們收到您的請求後，將按照**標準**或**快速**流程進行審核。若您或您的醫生認為延遲會對您的健康造成嚴重傷害，你們可申請快速審核。如果您的快速審核請求遭拒，我們將通知您，並按標準審核流程處理您的請求。在所有情況下，我們均將按照您的醫療狀況所需，盡快審核您的請求，但不得遲於下述時間。

事先授權請求的時限

- **標準審核：**我們將在掌握所需的全部資訊後 **3** 個工作日內就您的請求作出決定，但您將在我們收到您的請求後 **14** 天內收到我們的回信。若我們需要更多資訊，我們會在第 **14** 天之前告知您。
- **快速審核：**您會在 **72** 小時內收到我們作出的決定。若我們需要更多資訊，我們會在 **72** 小時之內告知您。

同步審核請求的時限

- **標準審核：**我們將在掌握所需的全部資訊後 **1** 個工作日內作出決定，但您將在我們收到您的請求後 **14** 天內收到我們的回信。
- **快速審核：**我們將在獲得所需的全部資訊後 **1** 個工作日內作出決定。您將在我們收到您的請求後的 **72** 小時內收到我們的回信。若我們需要更多資訊，我們會在 **1** 個工作日內告知您。

若我們需要更多資訊才可就您的服務請求作出標準或快速決定，則上述期限可最多延長至 **14** 天。我們將：

- 寫信告知您需要哪些資訊。若您請求的是快速審核，我們將立即向您致電，隨後再寄送一份書面通知。
- 告知您推遲最符合您的利益的原因。
- 我們獲得必要資訊後，將儘快作出決定，但不會遲於我們請求提供更多資訊之日起 **14** 天。

您、您的提供者或您信任的人還可要求我們花更多時間作出決定。這可能是因為您有更多資訊提供給計劃，以協助對您的個案作出決定。為此，您可致電 **1-888-867-6555 (TTY: 711)** 或致函。

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9** 點至下午 **5** 點

如果您不同意我們花費更多時間審核請求的決定，您或您信任的人可以向計劃提出投訴。您或您信任的人還可透過致電 **1-866-712-7197** 就審核時間向 **New York State Department of Health** 提出投訴。

如果我們批准您的部分或全部申請，我們將授權您申請的服務或提供您申請的用品。

如果我們拒絕您的部分或全部請求，我們將向您發出書面通知說明拒絕的原因。請參閱「**如何對行動提出上訴？**」，瞭解當您不同意我們的決定時該如何提出上訴。

什麼是行動？

當 **VNS Health MLTC** 拒絕或限制您或您的提供者要求之服務；拒絕轉診要求；決定所要求的服務為非承保福利；限制、減少、暫停或終止已授權之服務；拒絕支付服務費用；未提供及時的服務；或未在規定期限內對投訴或上訴作出決定，這些皆為計劃「行動」。您可對行動提出上訴。（若需更多資訊，請參閱下文「**如何對行動提出上訴？**」。）

行動通知的時間

如果我們決定拒絕或限制您所請求的服務或決定不承擔承保服務的所有或部分費用，我們將在作出決定時向您寄送通知。若我們打算限制、減少、暫停或終止已授權之服務，我們將在打算變更服務之前至少提前 **10** 天寄信給您。

行動通知的內容

我們向您寄送的關於行動的任何通知均會：

- 解釋我們採取或意圖採取的行動；
- 註明該行動的原因，包含臨床依據（若有）；
- 描述您向我們提出上訴的權利（包括您是否有權申請州級外部上訴流程）；
- 描述如何提出內部上訴，以及在何種情況下您可要求我們加快（加急）對您的內部上訴的審核；
- 描述在作出決定時所依據的臨床審核條件（若該行動涉及具醫療必需性的問題，或該治療或服務為實驗性或研究性質）；以及
- 描述您和/或您的提供者必須提供的資訊（如有任何此類資訊），以便我們作出上訴決定。

通知還將告訴您您對提出上訴和州立公平聽證會享有的權利：

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9** 點至下午 **5** 點

- 它將說明上訴與公平聽證會之間的區別；
- 它將說明申請公平聽證會之前，您必須提出上訴；以及
- 它將說明如何提出上訴。

若我們將減少、暫停或終止已授權的服務，該通知也將告訴您，在對您的上訴作出決定前您有權繼續獲取服務。若要繼續獲取服務，您必須在通知所載日期後 **10 天內**或擬定行動的預計生效日期之前（以較遲者為準）提出上訴。

如何對行動提出上訴？

如果您不同意我們採取的行動，您可以上訴。當您提出上訴時，這意味著我們必須重新審視我們採取行動的原因以確定我們是否正確。您可透過口頭或書面形式對計劃行動提出上訴。當該計劃寄給您一封關於即將採取行動的信件（例如拒絕或限制服務，或不支付服務費用），您必須在通知所載日期後 **60 天內**提出您的上訴請求。若我們將減少、暫停或終止已授權的服務，而您希望在對您的上訴作出決定前繼續接受服務，則您必須在通知所載日期後 **10 天內**或擬定行動的預計生效日期之前（以較遲者為準）提出上訴。

我該如何聯絡我的計劃以提出上訴？

我們的聯絡方式為致電 **1-888-867-6555 (TTY: 711)** 或寫信寄往以下地址：

**VNS Health
Health Plans – Grievance & Appeals
PO Box 445
Elmsford, NY 10523**

收到您上訴的人將會負責記錄，並且將由適當的工作人員監督上訴的審核。我們將寄送通知給您，告知您我們收到了您的上訴，並描述我們如何進行處理。您的上訴將由具備相關知識、且未參與首次決定或您上訴之行動的臨床工作人員進行審核。

對於某些行動，您可要求在上訴流程期間繼續接受服務

若您正對已授權接受之服務的限制、減少、暫停或終止提出上訴，則您必須提出計劃上訴，以便在對您的上訴作出決定前繼續接受這些服務。若您有有關限制、減少、暫停或終止服務的通知所載日期後 **10 天內**或者擬定行動的預計生效日期之前（以較遲者為準）提出計劃上訴，則我們必須繼續為您提供服務。如要瞭解如何提出計劃上訴，以及如何尋求援助以繼續獲取服務，請參閱上文「**如何對行動提出上訴？**」部分。

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9 點**至下午 **5 點**

儘管您可要求繼續獲取服務，但若計劃上訴的決定對您不利，則我們可能要求您支付這些服務的費用（若提供這些服務僅僅是因為您要求在個案審核期間內繼續獲取這些服務）。

計劃對我的行動上訴作出決定需要多少時間？

除非您的上訴是快速上訴，否則我們將按標準上訴審核您對我們行動的上訴。我們將會根據您的健康狀況需要，盡快向您寄出書面的決定通知，但不遲於我們收到上訴後的 **30** 天。（若您要求延期，或若我們需要更多資訊，且延遲將對您有利，該審核期最多可延長至 **14** 天。）在我們審核期間，您將有機會親自和書面提出您的個案。我們還將向您寄送您的上訴審核記錄。

我們將向您寄送一封關於您的上訴決定的通知，其中將載明我們所作的決定及作出決定的日期。

若我們改變了拒絕或限制您所要求之服務的決定，或限制、減少、暫停或終止服務的決定，且服務並未在上訴待決期間內提供，則我們將根據您健康狀況的需要，盡快為您提供這些有爭議的服務。在某些情況下，您可要求「快速」上訴。（請參閱下文「**快速上訴流程**」部分。）

快速上訴流程

如果上訴訴求是您要求增加您已經在接受的服務，我們會加快審核速度。若您或您的提供者認為標準上訴所花費之時間將對您的健康或生命造成嚴重問題，您可要求對您提出的行動上訴進行快速審核。我們將在收到所有必要資訊後的 **2** 個工作日內告知您我們的決定。無論如何，我們公佈決定的時間皆不會超過自我們收到您的上訴起的 **72** 小時。（若您要求延期，或若我們需要更多資訊，且延遲將對您有利，該審核期最多可延長至 **14** 天。）

若我們不同意您的加急上訴要求，我們將盡最大努力親自聯絡您，讓您瞭解我們已拒絕了您的快速上訴要求，並將按照標準上訴進行處理。我們也將在收到您的請求後 **2** 天內寄一封書面通知給您，告知您我們決定拒絕您的快速上訴請求。

若計劃拒絕了我的上訴，我該怎麼辦？

若我們作出的上訴決定有任何對您不利之處，您收到的通知將說明您申請召開 **New York** 州白卡公平聽證會的權利，以及如何召開公平聽證會、誰可代替您出席公平聽證會，以及（對某些上訴而言）您可要求在聽證會待決期間接受服務的權利與如何作出該申請。

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9** 點至下午 **5** 點

注意：您必須在最終不利裁決通知所載日期後 120 天內申請召開公平聽證會。

若我們因醫療必需性問題，或因該服務為實驗性或研究性質而拒絕了您的上訴，則該通知也將解釋如何請求 New York 州對我們的裁決進行「外部上訴」。

州立公平聽證會

如果我們拒絕您的計劃上訴或未能在上文「**計劃對我的行動上訴作出決定需要多少時間？**」下指明的時限內提供最終不利裁決通知，您可向 New York 州政府申請召開公平聽證會。公平聽證會的決定可以推翻我們的決定。您必須在我們向您寄送的最終不利裁決通知所載日期後 120 天內申請召開公平聽證會。

若我們計劃減少、暫停或終止已授權服務並且您想要確保在公平聽證會待決期間繼續獲取服務，您必須在最終不利裁決通知所載日期後 10 天內提出公平聽證會申請。

您的福利將持續到您撤銷公平聽證會請求，或州立公平聽證官頒佈不利於您的聽證裁決（以最先者為準）為止。

若該州立公平聽證官推翻了我們的決定，則我們必須確保視您的健康情況需要，盡快提供該爭議服務。若您於上訴期間接受該爭議服務，我們將負責支付由公平聽證官裁定的承保服務費用。

儘管您可在等待公平聽證會決定期間內要求繼續接受服務，但若公平聽證會作出對您不利的決定，您可能將需要負責支付該公平聽證會所議服務的費用。

您可聯絡 **Office of Temporary and Disability Assistance (OTDA)**，提出州立公平聽證會申請：

- 線上申請表：otda.ny.gov/hearings/request
- 請將可列印的申請表格寄往：

**NYS Office of Temporary and Disability Assistance
Office of Administrative Hearings
Managed Care Hearing Unit
P.O.Box 22023
Albany, New York 12201-2023**

- 請將可列印的申請表格傳真至：(518) 473-6735
- 透過電話申請：

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

標準公平聽證會專線 - 1 (800) 342-3334

緊急公平聽證會專線 - 1 (800) 205-0110

TTY 專線 - 711 (要求操作員撥打1 (877) 502-6155)

- 當面申請：

New York City

14 Boerum Place, 1st Floor
Brooklyn, New York 11201

Albany

40 North Pearl Street, 15th Floor
Albany, New York 12243

要獲得如何申請舉行公平聽證會的更多資訊，請瀏覽：

otda.ny.gov/hearings/request

州外部上訴

如果我們因為我們確定該服務不具醫療必要性或具有實驗性或研究性而否決您的上訴，您可以向 **New York** 州要求提出外部上訴。外部上訴由不為我們或 **New York** 州工作的審核員作出裁決。這些是審核員是經 **New York** 州核准的合格人員。您不需要為外部上訴支付費用。

當我們決定因為缺乏醫療必要性或基於服務具實驗性或研究性而否決上訴時，我們將向您提供有關如何提出外部上訴的資訊，包括一份用於提出外部上訴的表格以及我們否決上訴的決定。如果您希望進行外部上訴，您必須在我們否決您的上訴的日期起四個月內向 **New York State Department of Financial Services** 提交表格。

您的外部上訴將在 **30** 日內得到裁決。如果外部上訴審核員請求提供更多資訊，則可能需要更多時間（最長 **5** 個工作日）。審核員將在作出裁決後的兩個工作日內告知您和我們最終的裁決。

如果您的醫生表示延誤將對您的健康造成嚴重損害，您可更快速地獲得裁決。這稱為快速外部上訴。外部上訴審核員將在 **72** 小時或更短時間內對快速上訴作出裁決。審核員將透過電話或傳真立即將裁決告知您與我們。隨後，將寄出信函告知您裁決結果。

您可以同時申請舉行公平聽證會和提出外部上訴。如果您同時申請舉行公平聽證會和提出外部上訴，則將以公平聽證官之裁決為準。

投訴和投訴上訴

VNS Health MLTC 將盡其所能盡快以您滿意的方式處理您的顧慮或問題。根據您的問題類型不同，您可以使用我們的投訴流程或上訴流程。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

VNS Health MLTC 工作人員或醫療服務提供者並不會因您提出投訴或上訴而變更您的服務或改變對您的態度。我們將維護您的隱私。我們將給予您提出投訴或上訴您所需的任何協助。這包括為您提供口譯服務，或是當您有視力和/或聽力問題時的協助。您可以選擇某位人士（如親戚、朋友或醫療服務提供者）代表您行事。

要提出投訴，請致電：1-888-867-6555 (TTY: 711) 或寫信至：

VNS Health
Health Plans – Grievance & Appeals
PO Box 445
Elmsford, NY 10523

當您聯絡我們時，您將需要提供您的姓名、地址、電話號碼以及問題詳情。

什麼是投訴？

投訴是您透過任何方式和我們溝通，以表達您對於由我們工作人員或由承保服務提供者提供給您的護理與治療的不滿。例如，如果某位人士對您舉止粗魯或您不喜歡從我們這裡獲得的護理或服務的品質，您可以向我們提出投訴。

投訴流程

您可以透過口頭或書面形式向我們提出投訴。收到您投訴的人將會負責記錄，並且將由適當的計劃工作人員監督投訴的審核。我們將寄信給您，告知您我們收到了您的投訴，並描述我們的審查流程。我們將在期限內（以下兩種期限之一）審核您的投訴並以書面形式回覆您。

1. 若延遲會大幅增加您的健康風險，我們將會在收到必要資訊後的 **48** 小時內作出裁決，但該流程將在收到投訴後的 **7** 天內完成。
2. 對於所有其他類型的投訴，我們將會在收到必要資訊後的 **45** 天內告知您我們的裁決，但該流程必須在收到投訴後的 **60** 天內完成。如果您請求延期或我們需要更多資訊且延期對您有利，審核期可延長最多 **14** 日。

我們的答覆將描述我們審核您的投訴時所發現的情況，以及我們對您的投訴所做的裁決。

如何對投訴裁決提出上訴？

若您不滿意我們對您的投訴所做的裁決，您可對投訴提出上訴，要求再度審核您的問題。您必須以口頭或書面形式對投訴提出上訴。該上訴必須在收到我們對您

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

的投訴所做的首次裁決後的 **60** 個工作日內提出。一旦我們收到了您的上訴，我們將在 **15** 個工作日內寄一封確認信給您，告知您我們指定人的姓名、地址以及電話號碼，此人將負責回應您的上訴。所有投訴之上訴皆由未涉及首次投訴裁決的適當專業人員處理，包括處理涉及臨床問題投訴的醫療護理專業人員。

對於標準投訴上訴，我們將在收到作出裁決所需的所有必要資訊後的 **30** 個工作日內作出上訴裁決。如果我們延遲作出裁決將極大增加您的健康風險，我們將使用快速投訴上訴流程。對於快速投訴上訴，我們將在收到必要資訊後的 **2** 個工作日內作出上訴裁決。對於標準及快速投訴上訴，我們皆會書面通知您我們的裁決。此通知將說明我們作出該裁決的詳細原因以及臨床依據（若涉及臨床問題）。

參保者監察官

參保者監察官（也稱 **Independent Consumer Advocacy Network, ICAN**）是一個獨立的組織，負責向 **New York** 州的長期護理接受者提供免費的監察官服務。您可免費獲得關於您的承保範圍、投訴和上訴選項的獨立建議。他們可以幫助您管理上訴流程。他們還可以在您參保像 **VNS Health MLTC** 這樣的 **MLTC** 計劃之前提供支援。支援包括公正的健保計劃選擇諮詢和一般的計劃相關資訊。請聯絡 **ICAN** 以瞭解關於其服務的更多資訊：

- 電話：**1-844-614-8800**（TTY 轉接服務：**711**）
- 網站：www.icannys.org | 電子郵件：ican@cssny.org

從 VNS Health MLTC 計劃退保

我們不會因以下任何原因而讓您退出 **MLTC** 計劃：

- 頻繁使用承保醫療服務
- 現有疾病或健康狀況的變化
- 心智能力退化或因您特殊需求導致的不合作或擾亂性行為，除非這種行為導致您不再符合 **MLTC** 資格。

自願退保

您可以隨時出於任何理由申請退出 **VNS Health MLTC** 計劃。

如要申請退保，請致電 **1-888-867-6555**，或者向我們寄送信函。本計劃將向您提供您的申請的書面確認。我們將附上一份自願性退保書，請您簽字後寄回。這可能需要長達六週的時間來處理，具體取決於我們何時收到您的申請。只要您符合資格要求，您可以在退保後加入常規白卡或加入另一個健康計劃。如果您需要繼

有疑問？致電您的護理團隊：**1-888-867-6555 (TTY: 711)**

週一至週五，上午 **9** 點至下午 **5** 點

續獲得 CBLTSS，如個人護理，您必須加入另一個 MLTC 計劃、白卡管理護理計劃或居家和社區豁免計劃，以便接受 CBLTSS。

轉換

您可以嘗試我們的計劃 90 天。您在該期間內可隨時退出 VNS Health MLTC 並轉而加入其他計劃。如果您在前 90 天內沒有退出，則必須繼續參保 VNS Health MLTC 計劃九個月，除非您有正當的理由：

- 您搬離我們的服務區。
- 您、本計劃、您的縣 Department of Social Services 或 New York State Department of Health 一致同意退出 VNS Health MLTC 計劃對您最有利。
- 您的當前居家護理提供者不再與我們的計劃合作。
- 我們未能根據與州政府簽訂的合約向您提供規定的服務。

如果您符合資格，您可以無需提供正當理由而隨時更換至其他類型的管理式長期護理計劃，例如 Medicaid Advantage Plus (MAP) 或 Programs of All-Inclusive Care For The Elderly（老人綜合護理計劃，PACE）。

要更換計劃：請撥打 1-888-401-6582 聯絡 New York Medicaid Choice。New York Medicaid Choice 的顧問能夠幫助您更換健保計劃。

從參保到新計劃生效可能需要兩週至六週的時間。New York Medicaid Choice 會通知您將加入新計劃的日期。在這之前，VNS Health MLTC 將提供您所需要的醫療護理服務。

如果因為轉換計劃需要時間而會對您的健康產生危害，您可致電 New York Medicaid Choice 要求快速處理。如果您已告知 New York Medicaid Choice 您不同意參保 VNS Health MLTC，您也可要求他們快速處理。

非自願退保

非自願退保是指由 VNS Health MLTC 發起的退保。如果您不要求自願退保，我們必須在知道您符合任何非自願退保理由後的五 (5) 個工作日內啟動非自願退保。

如果您符合以下情況，則必須退出 VNS Health MLTC：

- 不再符合白卡參保資格。
- 永久搬離 VNS Health MLTC 的服務區域。
- 連續超過 30 天不在計劃的服務區域內。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- 需要療養院護理，但不符合獲得白卡機構性福利的資格。
- 住院或加入 **Office of Mental Health**、**Office for People with Developmental Disability** 或 **Office of Alcoholism and Substance Abuse Services** 主辦的住宿計劃連續四十五 (45) 天以上。
- 被評估為不再有每月接受 **CBLTSS** 的功能性或臨床性需要。
- 僅擁有白卡，並且根據指定評估工具確定，不再需要療養院級護理。
- 正在接受日間社交護理作為您的唯一服務。
- 不再需要每個月至少接受一次 **CBLTSS**。
- 在社區生活期間的重新評估確定您不再對 **CBLTSS** 具有功能性或臨床性需求。
- 被捕入獄。
- 在關於您的計劃會員資格的任何本質方面，您提供偽造的資訊給本計劃，或試圖欺騙本計劃，或有任何詐欺行為。

如果符合以下情況，我們可以要求您退出 **VNS Health MLTC**：

- 您、您的家人、非正式的照顧者或家中其他人員作出嚴重妨礙本計劃提供服務的舉止或行為。
- 在由當地 **Department of Social Services** 確定的欠計劃的超限收入/盈餘首次到期後 30 天內，您沒有支付或安排支付該筆款項。我們將盡合理地努力進行收款。

在非自願退保前，**VNS Health MLTC** 將取得 **New York Medicaid Choice (NYMC)** 或州政府指定機構的批准。退保的生效日期是您不符合參保條件的月份的下個月第一天。如果您繼續需要 **CBLTSS**，您將被要求選擇另一個計劃，或者您將被自動分配到另一個計劃。

文化和語言能力

VNS Health MLTC 尊重您的信仰，並且對文化多樣性保持敏感。我們尊重您的文化與文化身份，並努力消除文化差異。我們擁有一個具有文化能力的醫療服務提供者網絡，並促進和確保在文化上以適當的方式向所有會員提供服務。這包括但不限於那些英語能力有限、不同文化和種族背景的人，以及具有多種信仰的社群。

會員的權利與責任

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

VNS Health MLTC 將盡一切努力確保所有會員都受到尊重對待。在參保時，您的護理經理將向您說明您的權利和責任。如果您需要翻譯服務，您的護理經理將為您安排。工作人員將盡一切努力幫助您行使權利。

會員的權利

- 您有權接受具有醫療必需性的護理。
- 您有權及時獲得護理和服務。
- 您對自己的醫療記錄及接受治療的時間享有隱私權。
- 您有權取得以您所能理解的方式及語言提供的、可用治療方案和替代方案的資訊。
- 您有權以您能理解的語言獲得資訊；您可以免費獲得口譯服務。
- 您有權在治療開始之前獲得必要資訊以作出知情同意。
- 您有權受到尊重及維持尊嚴。
- 您有權獲得自己醫療記錄的副本，以及要求修訂或更正記錄。
- 您有權參與關於您的醫療保健的決定，包括有權拒絕治療。
- 您有權不受作為脅迫、紀律處罰、疏通或報復手段使用的任何形式的限制或隔離。
- 您有權獲得護理，無論您的性別、種族、健康狀態、膚色、年齡、原籍國、性取向、婚姻狀況或宗教為何。
- 您有權瞭解在何處、何時以及如何從您的管理式長期護理計劃獲得所需的服務，包括如何從計劃網絡中不提供的網絡外提供者處獲得承保福利。
- 您有權向 **New York State Department of Health** 或您當地的 **Department of Social Services** 提出投訴。
- 您有權在適當情況下使用 **New York** 州公平聽證系統和/或 **New York** 州外部上訴。
- 您有權指派某人在您的護理和治療方面替您發言。
- 您有權向參保者監察官計劃尋求援助。

會員的責任

- 透過 VNS Health MLTC 獲取承保服務。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- 只要網絡內醫療服務提供者符合要求，使用 VNS Health MLTC 網絡內醫療服務提供者提供的承保服務。
- 獲得承保服務的事先授權，預先批准的承保服務或緊急情況除外；在健康狀況發生變化時就醫。
- 與您的醫療服務提供者分享完整準確的健康資訊。
- 告知 VNS Health MLTC 工作人員您健康狀況出現的任何變化，如果您不理解或無法遵從指示，也應如實相告。
- 遵循 VNS Health MLTC 工作人員建議的護理計劃（結合了您的意見）。
- 配合並尊重 VNS Health MLTC 工作人員，並且不得因種族、膚色、國籍、宗教、性別、年齡、精神或身體能力、性取向或婚姻狀況而歧視 VNS Health MLTC 工作人員。
- 在接受不承保或未經預先批准的服務後兩個工作日內通知 VNS Health MLTC。
- 當您不能在家接受為您安排的服務或護理時，提前告知 VNS Health MLTC 健康護理團隊。
- 在永久搬離服務區域或長期離開服務區域之前通知 VNS Health MLTC。
- 如果您拒絕治療或不遵循照護者的指示，您需對自己的行為負責。
- 履行您的財務義務。

醫療護理預立指示

醫療護理預立指示是一種法律文件，用於確保在您無法自行作出決定的情況下滿足您的請求。醫療護理預立指示可以是醫療護理委託書、生前醫囑或不施行心肺復甦術醫囑。這些文件可以指示在特定情況下您希望獲得的護理，及/或它們可以授權某位家屬或朋友代表您作出決定。

您有權按照自己的意願作出醫療護理預立指示。請務必記錄當您因傷病而不再能夠以知情的方式與醫療服務提供者溝通時您希望獲得的後續護理。如果在填寫這些文件時需要幫助，請聯絡您的護理經理。如果您已經有了醫療護理預立指示，請將一份副本交給您的護理經理。

應要求提供的資訊

- VNS Health MLTC 組織結構與營運方面的資訊。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點

- 關於特定疾病的具體臨床審核標準，以及 VNS Health MLTC 在授權服務時考慮的其他資訊。
- 關於受保護健康資訊的政策和程序。
- 關於品質保證和績效改進計劃的組織安排和現行程序的書面描述。
- 醫療服務提供者資格認證政策。
- VNS Health MLTC 最新的經認證財務報表；以及 VNS Health MLTC 用於確定醫療服務提供者資格的政策和程序。

電子通知選擇

VNS Health 富康醫療 MLTC 和我們的供應商可以透過電子方式（而不是透過電話或郵件）向您發送有關服務授權、計劃上訴、投訴和投訴上訴的通知。我們還可以透過電子方式（而不是透過郵寄方式）向您傳送有關您的會員手冊、我們的提供者名錄，以及白卡 (Medicaid) 管理式護理福利變更的資訊。

當入口網站上有通知發佈時，我們會透過電子郵件向您傳送這些通知。該電子郵件將包含前往入口網站的連結。登入入口網站後，您就可以看到通知。如要透過這種方式接收通知，您需要能夠存取互聯網、網頁瀏覽器和電子郵件。

如果您想以電子方式獲得這些通知，您必須向我們提出要求。要要求收到電子通知，請透過電話、線上或郵寄聯絡我們：

電話..... 1-888-867-6555 (TTY: 711)
 網站..... memberdocs.vnshealthplans.org
 郵寄..... VNS Health
 Health Plans – Electronic Notice
 PO Box 18023
 Hauppauge, NY 11788

在聯絡我們時，您必須：

- 告知我們您希望以何種方式接收通常透過郵件寄送的通知；
- 告知我們您希望以何種方式接收通常透過電話傳達的通知；以及
- 向我們提供您的聯絡資訊（手機號碼、郵件地址、傳真號碼等）。

VNS Health 富康醫療 MLTC 會透過郵寄信函，告知您您已申請以電子方式接收通知。

有疑問？致電您的護理團隊：1-888-867-6555 (TTY: 711)

週一至週五，上午 9 點至下午 5 點



有疑問? 致電您的護理團隊
1-888-867-6555 (TTY: 711)
週一至週五, 上午 9 點至下午 5 點
zh.vnshealthplans.org