

醫療補助管理 式長期護理

可供您選擇的家庭護理
和其他長期護理服務

醫療補助管理式長期護理

管理式長期護理計劃為有長期健康問題或殘疾的人提供服務和支援。紐約州衛生署批准這些計劃提供醫療補助管理式長期護理服務。

計劃能為您提供醫療補助家庭護理和其他長期護理福利。**要獲得這些服務，您必須加入一個計劃。**

這個指南說明哪些人必須加入計劃，不同的計劃有什麼不同的工作方法，以及其他您必須瞭解的重要事項。指南也將幫您選擇一個計劃。

紐約醫療補助選擇（New York Medicaid Choice）—— 我們可以提供幫助

紐約醫療補助選擇（New York Medicaid Choice）是一個州計劃。將有顧問回答您的問題，通過電話或TTY（電傳打字機）給您提供協助。如果您有在閱讀或理解該指南中有任何困難，我們可以給您幫助。我們會講所有的語。

紐約醫療補助選擇 (New York Medicaid Choice)

1-888-401-6582

或TTY（電傳打字機）：1-888-329-1541

週一至週五上午8點半至晚上8點

週六上午10點至下午6點

該指南也提供CD版和布萊葉盲文版

目錄

什麼是管理式

長期護理計劃？

- 什麼是計劃？
- 哪些人必須加入計劃？
- 我現在享有家庭護理服務
- 我參與計劃的時間？
- 我會從計劃中獲得什麼服務？

4—6頁

如何選擇一個計劃

- 選擇您想要的計劃類型
- 填寫提供者工作單
- 加入計劃

7—14頁

在您加入計劃之後

- 過渡性護理
- 如果您有任何殘障需要
- 您的權力和責任
- 更換計劃
- 解決問題

15—18頁

哪些人不需要加入計劃

19—20頁

什麼是管理式長期護理計劃？

什麼是計劃？

每個計劃都有自己的家庭護理中心、專業人士和其他服務提供者。這就是計劃的**提供者網絡**。您加入計劃以後，您就必須從該計劃的提供者那裡獲取服務。

您將有一個以您為中心的護理計劃，也就是說，在指定為您提供的服務計劃時 您將起到一個積極的作用。您的**護理經理**將和您聯繫，瞭解您的服務需求。您的護理經理將協助您以及您想幫助的任何其他人制定一個能滿足您需求的**護理計劃**。

有三種不同類型的計劃。在該指南的下一節中您將瞭解這些計劃的內容以及它們運作的方式。

- 管理式長期護理醫療補助計劃 (MLTC Medicaid Plan)
- 醫療補助優勢加 (Medicaid Advantage Plus)
- 老年人全面護理計劃 (PACE)

哪些人必須加入計劃？

如果您符合以下條件，則必須加入計劃：

- 您同時享有醫療補助（Medicaid）和醫療保險（Medicare）
- 您需要家庭護理，成人日間健康護理，或者其他超過120天（四個月）的長期護理
- 您21歲或以上。

我現在獲得了家庭護理服務。

我是否必須加入一個計劃？

是的——如果您收到紐約醫療補助選擇（New York Medicaid Choice）的一封信，通知您必須在某個日期之前必須加入計劃，則您必須加入計劃。您所選擇的計劃將接管您的護理，批准您的服務。如果您不選擇計劃，醫療補助署將把您分配到您所在區或縣的管理式長期護理醫療補助計劃（MLTC Medicaid Plans）之一

我參與計劃的時間？

只要您符合家庭護理和其他長期護理服務的條件，計劃就會批准您的服務。您自己決定選擇哪個計劃。如需更改計劃，請致電紐約醫療補助選擇 (New York Medicaid Choice)

我從計劃中可以得到什麼服務？

所有計劃都提供醫療補助家庭護理和其他社區長期護理服務。

有些計劃提供醫療保險和醫療補助服務，包括看醫生、醫院護理、藥物和其他醫療相關的服務。如果您加入的計劃包括這些健康服務，您就必須從該計劃的醫生和其他提供者那裡獲得護理服務。

管理式長期護理 醫療補助計劃 (MLTC Medicaid Plan)

醫療補助長期護理服務

醫療補助優勢加 Medicaid Advantage Plus

醫療補助長期護理和醫療保險健康服務

老年人全面護理計劃PACE

醫療補助長期護理和醫療保險/醫療補助健康服務

在下一節中，您將瞭解更多有關三種計劃類型及其所提供服務的資訊。

步驟1

選擇您想要的計劃類型

如何選擇一個計劃

選擇管理式長期護理計劃非常重要。和您的家人、醫生或其他可以幫您做出有關健康護理決定的人討論一下您可以選擇哪些計劃。

您亦可以按照本指南的三個步驟，選擇管理式長期護理計劃。

第一步，選擇您想要的計劃類型。在接下來幾頁之中，三個計劃成員將描述他們的計劃類型，他們也將告訴您他們這樣選擇的原因。這樣您就能決定自己想選擇什麼計劃。

管理式長期護理醫療補助計劃 (MLTC Medicaid Plan)

“我不想換醫生或任何有關我的醫療保險服務的安排。這就是我選擇管理式長期護理醫療補助計劃（MLTC Medicaid Plan）的原因。我的計劃只集中於家庭護理和我的其他長期護理服務。這是和醫療保險相獨立的部份。因此，當我去看我的主要護理醫生或者需要任何醫療保險服務時，我仍然會使用我的醫療保險卡。”

計劃服務

以下是管理式長期護理醫療補助計劃（MLTC Medicaid Plan）所提供的一些服務

作為計劃成員，您可選擇看您的醫療保險或醫療保險優勢（Medicare Advantage）醫生或其他計劃不覆蓋的服務提供者。

醫療補助長期護理服務

- 在您家中為您提供 健康服務
護士
家庭健康助手
理療醫師
- 個人護理
幫助您洗澡、
穿衣、
買菜購物
- 成人日間
健康護理
- 社會日間護理
- 護士家庭護理
- 特殊健康服務
聽覺學
牙科
視力測定
腳病學
理療醫師

- **其他服務**
 - 送上門的三餐
 - 個人緊急反應服務
 - 醫療預約的交通
 - 消費者主導個人援助服務

醫療補助優勢加計劃 (Medicaid Advantage Plus)

“我希望從一個計劃中獲取所有的護理服務。這就是我選擇醫療補助優勢加的原因。我的計劃能同時管理我的醫療補助和醫療保險服務。現在我的醫生、醫院和家庭護理機構都在同一個計劃內。”

您必須同時加入該計劃的Medicare產品。您選擇該計劃中的主治醫生 (PCP)來充當您的固定醫生。

計劃服務

以下是醫療補助計劃優勢加計劃 (Medicaid Advantage Plus Plan) 所提供的一些服務。

醫療補助長期護理服務

- **在您家中為您提供健康服務**
 - 護士
 - 家庭健康助手
 - 理療醫師

- **個人護理**
幫助您洗澡、
穿衣、
買菜購物
- **成人日間健康護理**
- **社會日間護理**
- **護士家庭護理**
- **特殊健康服務**
聽覺學
牙科
視力測定
腳病學
理療醫師
- **其他服務**
送上門的三餐
個人緊急反應服務
醫療預約的交通
消費者主導個人援助服務

醫療保險服務

- 診所看病
- 特殊護理
- 診所看病和住院
- 精神健康服務
- X射線和其他放射科服務
- 脊椎指壓治療護理

- 醫療保險部份D 藥物福利
- 救護車服務

PACE——老年人全面護理計劃 (Program of All-Inclusive Care for the Elderly)

“我不喜歡一個人呆在家裡，所以我選擇PACE,因為這個計劃有個成年人日間護理中心。我可以在白天和計劃的其他成員在一起。我的醫生和護理團隊也在日間護理中心，因此我同時也能享有健康服務。”

要加入PACE，您必須至少55歲。

PACE健康服務是由醫生、護理、社會工作者和其他人所構成的團隊所提供。

計劃服務

以下是您將從PACE 享有到的部份服務

醫療補助長期護理服務

- 在您家中為您提供健康服務
 - 護士
 - 家庭健康助手
 - 理療醫師
- 個人護理
 - 幫助您洗澡、
 - 穿衣、
 - 買菜購物

- 成人日間護理健康 護理
- 社會日間護理
- 護士家庭護理
- 特殊健康服務
 - 聽覺學
 - 牙科
 - 視力測定
 - 腳病學
 - 理療醫師
- 其他服務
- 送上門的三餐
- 個人緊急反應服務
- 醫療預約的交通

醫療保險和醫療補助服務

- 診所看病
- 特殊護理
- 醫生訪問和住院
- 精神健康服務
- X射線和其他放射 科服務
- 脊椎指壓治療護理
- 醫療保險部份D 藥物福利
- 救護車服務

步驟2

填寫提供者工作單

提供者工作單

加入一項計劃後，請列出您選擇的機構及其他提供者。您可以保留或更改目前選擇的提供者。這是您的選擇。

請將他們的名字寫在這裡。

個人護理或家庭照顧機構

認證家庭健康機構

消費者直接個人援助計劃財政中介

其他為您提供家庭護理的機構或專業人士

成人日間健康護理計劃

牙醫

眼科醫生

足科醫生

如果您對醫療補助優勢加或PACE感興趣：
您的全科醫生

您的專科醫生

步驟3

加入計劃

**撥打電話給紐約
醫療補助選擇**

(New York Medicaid Choice)

1-888-401-6582

TTY（電傳打字機）：1-888-329-1541

您有權選擇最適合您的需要的計劃。我們的輔導人員將會協助解答您的問題以及：

- **查看哪些計劃適用於家庭護理機構及其他您喜愛的提供者**
- **通過電話或電傳打字機讓您參加到管理式長期護理醫療補助計劃**
- **解釋如何加入醫療補助優勢加 (Medicaid Advantage Plus) 或老年人全面護理計劃 (PACE)。我們可以透過電話與您聯絡，以瞭解您希望加入的計劃。**

在您加入計劃之後

在您加入計劃之後，您將從紐約醫療補助選擇（New York Medicaid Choice）那裡獲得一封確認信，通知您開始新計劃的日期。

您也將從您的新計劃那裡獲得一本成員手冊和計劃識別卡。您的成員手冊包括您的計劃所提供的服務以及其他重要資訊。

您的護理經理也將和您以及您想讓參與的任何人一起評估您的服務需求並制定護理計劃。您的護理計劃將描述您將從您的計劃中所獲得的服務。

過渡性護理

您可以在新的計劃生效後的90天內，保留現時的家庭護理和其他長期護理服務。

如果您有任何殘障需要，您的計劃將會滿足您的所需，例如：

- 以大號字體或其他格式打印的資訊
- 對於有聽力或講話障礙的人提供的電傳打字機服務
- 工作人員將協助您填寫相關表格及進行解釋。
- 帶殘疾人通道或其他方便設施的計劃提供者。

- 協助解決獲得提供者提供的護理服務時遇到的問題。

計劃成員的權力

作為計劃成員，您享有權力，比如：

- 及時獲取幫助或防止健康問題及殘疾服務
- 獲取您從計劃或計劃外在何處、何時及如何獲取所需服務
- 獲取您需要瞭解的資訊，護理服務做出知情同意決定
- 參與有關您健康護理的決定，包括拒絕治療的權利
- 不論您的性別、種族、健康狀況、膚色、年齡、裔源、性取向、婚姻狀況或宗教，都得到護理服務
- 為您的病歷卡或治療進行私隱保護
- 複製您的病歷卡，要求修正或更正您的記錄
- 得到尊重地對待
- 不會使用任何形式的約束或監禁來強迫、懲罰、報復或僅僅為了方便目的

計劃成員的責任

作為一個計劃成員，您也有責任。

您應該：

- 使用提供者，獲得計劃所覆蓋的服務
- 獲得您的護理經理或護理團隊的批准才能享受所覆蓋的服務
- 告訴計劃您的護理需求和關注
- 您離開或出城時要通知計劃

- 有一定收入的人必須支付額外的金額（所謂的部份支）才能獲取醫療補助福利。作為計劃成員，您有責任將這筆錢支付給計劃。

更換計劃

如果您想更換計劃，請聯繫您想加入的計劃。如果您不確定自己想選擇哪個計劃——請撥打**紐約醫療補助選擇 (New York Medicaid Choice)**。我們的顧問會很高興地為您提供幫助。

您的計劃必須繼續安排并支付您的服務，直到您的新計劃接管了您的服務。而從計劃中退保一般在月底進行。

除非您不能加入或獲得豁免不必加入某個計劃，則您必須得加入某個計劃才能接受您所在社區的長期護理服務。您不能在計劃之外接受這些服務。

解決問題

請和您的護理經理講您對護理計劃或服務的任何關照。如果您對自己投訴的結果仍然不滿意，您也可以致電：

- **1-888-401-6582 聯絡紐約醫療補助選擇(New York MedicaidChoice)**。我們的顧問將聯絡計劃并盡力幫您解決問題。
- **1-866-715-7197 聯絡州健康部門。**

什麼是不滿？

不滿的一種方式是投訴。如果您對服務或計劃中的某人不，您可以進行投訴。您本人或代表可書面、通過電話或親自面對提出投訴。您的計劃將和您一起解決問題。

什麼是申訴？

如果您的計劃拒絕、減少或結束您應該自己應該享有的服務——您可以進行申訴。計劃將再仔細審查您的服務需求，並發送給您一封信，通知您他們的決定。如果您仍然不滿，您可以要求舉行**公平聽證會**。

在要求舉行公平聽證會時——醫療補助計劃將聽取您的案子並做出裁決。

哪些人不需要加入計劃

以下這些人可以不加入管理式長期護理計劃。他們不被要求加入一個計劃，不過如果想的話他們可以加入：

- 印第安人
- 18-20歲之間、需要120天以上社區長期護理的成人
- 可入住療養院并已加入殘疾職工醫療補助計劃的成年人。

獲得以下服務的人仕無法加入管理式長期護理計劃。在某些狀況下，您可以離開您的計劃而加入另外一項計劃。

- 加入協助生活計劃的人
- 加入大腦創傷項目，(TBI)療養院過渡轉移豁免項目的，或者長期健康護理豁免項目的人
- 接受善終服務的人或者精神病院或住院護理設施或療養院的人
- 有發育性殘疾、在醫療設施、社區或通過服務豁免計劃接受護理的人以及有著類似需求的人
- 住在由精神健康部(Office of Mental Health)牌照開辦的家庭護理住所(Family Care Homes)中的人
- 烈酒和毒品濫用住院治療項目的入住人員
- 肺結核有關服務方面符合醫療補助資格的人
- 沒有保險、正在接受乳房癌和子宮頸癌服務的人和65歲以下、符合早期發現項目的人

- 那些只在乳房癌和子宮頸癌服務方面符合醫療補助資格的人
- 符合計劃生育擴展項目（family planning expansion program）條件的人
- 符合醫療補助條件不到6個月或者只符合緊急醫療補助資格的人。

如果您正獲得以上任何服務並且有問題，請聯絡紐約醫療補助選擇(New York Medicaid Choice)。顧問將非常樂意為您提供協助。

請撥打電話1-888-401-6582
TTY(電傳打字機):1-888-329-1541

www.nymedicaidchoice.com