

Hawai'i Handbook ng Miyembro



QUEST INTEGRATION

Higit Pa sa Pangangalagang Pangkalusugan. Ang Pagiging Mas Malusog Mo.





‘Ohana Health Plan...

**HIGIT PA SA PANGANGALAGANG
PANGKALUSUGAN.**

ANG PAGIGING MAS MALUSOG MO.





'Ohana Health Plan ... Higit Pa sa Pangangalagang Pangkalusugan. Ang Pagiging Mas Malusog Mo.

Kumusta! Welcome sa 'Ohana Health Plan.

Ang 'Ohana ay isang plano ng pinapamahalaang pangangalaga para sa mga miyembro ng QUEST Integration Medicaid. Maraming tao na ngayon ang kumukuha ng kanilang mga benepisyo sa kalusugan sa pamamagitan ng pinapamahalaang pangangalaga. Ang mga plano ng pinapamahalaang pangangalaga tulad ng 'Ohana ay kinokontra ng Departamento ng mga Serbisyo para sa Tao para magbigay ng de-kalidad at sulit na pangangalagang pangkalusugan. Nakikipagtulungan kami sa mga doktor, espesyalista, ospital, laboratoryo at iba pang pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan na bahagi ng aming network para maibigay ang mga benepisyong iniaalok ng Medicaid at para isaayos ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Bilang miyembro, maaari kang pumili ng provider ng pangunahing pangangalaga (primary care provider o PCP). Ang iyong PCP ang magiging personal na doktor mo. Gagamutin ka niya para sa karamihan ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan at makikipagtulungan siya sa iyo upang pangasiwaan ang iyong pangangalagang pangkalusugan. (Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga PCP, tingnan ang Pahina 21).

Habang nakikipagtulungan ka sa lahat ng nasa 'Ohana, makikita mong inuuna ka namin at ang iyong pamilya, para makakuha ka ng mas mahusay na pangangalagang pangkalusugan. Prayoridad namin ang aming mga miyembro. Ginagawa namin ang bawat pagsisikap para matiyak na makukuha mo ang pangangalagang kailangan mo para manatiling malusog.

Sinasabi sa iyo ng handbook na ito ang higit pa tungkol sa iyong mga benepisyo at kung paano gumagana ang iyong planong pangkalusugan. Pakibasa ito at itabi ito sa isang ligtas na lugar. Umaasa kaming masasagot nito ang karamihan sa iyong mga tanong.

Para sa higit pang tulong, pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer nang toll-free sa **1-888-846-4262 (TTY 711)** mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. Hawai'i Standard Time (HST). Mayroon kaming mababait na kawaning sinanay para sagutin ang lahat ng iyong tanong. Maaari mo rin kaming bisitahin sa **www.ohanahealthplan.com**.

Hangad naming
maging
malusog kayo!



Talaan ng Mga Nilalaman

‘Ohana Health Plan ... HIGIT PA SA PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN. ANG PAGIGING MAS MALUSOG MO.	3
Narito Kami para Tumulong	9
Tulong mula sa Serbisyo sa Kostumer ng ‘Ohana CCS	10
Pinoprotektahan Namin ang Iyong Privacy!	10
Ang Aming Sineserbisyuhang Lugar	11
Mahahalagang Numero ng Telepono.....	11
Mag-sign In sa Iyong Ligtas na Portal ng Miyembro sa aming Website.....	12
Programang Ombudsman ng QUEST Integration.....	12
Ang Glosaryo ng ‘Ohana	13
Pagsisimula sa Amin	19
Paano Masusulit ang Iyong Plano.....	20
Ang Iyong Planong Pangkalusugan.....	25
Access sa mga Sinasaklaw na Serbisyo.....	26
Pagkuha at Pagpunta sa Iyong mga Medikal na Appointment.....	26
Ang Iyong mga Responsibilidad sa Pananalapi.....	27
Mga Sinasaklaw na Serbisyo	28
Mga Karagdagang Benepisyo ng Miyembro	58
Mga Serbisyong Sinasaklaw ng Iba Pang Ahensya	58
Mga Karagdagang Serbisyo para sa mga Bata	60
Programa para sa mga Babae, Sanggol, at Bata (Women, Infants, and Children o WIC)	60
Mga Serbisyong Hindi Sinasaklaw	61
Mga Serbisyo ng Inireresetang Gamot	62
Mga Reseta at Access sa Parmasya.....	62
Listahan ng Gustong Gamot.....	63
Iba Pang Gamot na Makukuha Mo sa Parmasya	64
Direktang Pag-reimburse sa Miyembro	64



Mga Serbisyo ng Telehealth	65
Transportasyon	66
Programang Pag-lock In sa Parmasya	68
Pagsasaayos ng Kalusugan	68
Pamamahala sa Sakit	70
Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali	70
Ano ang Dapat Gawin Kung Nagkakaproblema Ka.....	71
Ano ang Dapat Gawin sa isang Emergency o kung Wala Ka sa Aming Sineserbisyuhang Lugar	71
Mga Limitasyon at Pagbubukod sa Kalusugan ng Pag-uugali	71
Mga Serbisyo ng Ospital	71
Iba Pang Programa ng ‘Ohana	72
Paano Kumuha ng mga Serbisyo	72
Mga Serbisyong Nangangailangan ng Referral	72
Ano ang Referral?	72
Mga Serbisyong Available nang Walang Referral (Mga Serbisyong Self-Referral)	72
Mga Serbisyo Mula sa mga Provider na Wala sa Aming Network	73
Mga Serbisyong Nangangailangan ng Paunang Pahintulot/Paunang Sertipikasyon.....	73
Programa ng Pamamahala sa Paggamit	74
Pangalawang Medikal na Opinyon.....	74
Paano Kumuha ng Pangangalaga sa mga Oras Pagkatapos ng Trabaho	75
Mga Pang-emergency na Serbisyo	75
Ano ang Dapat Gawin sa isang Emergency.....	75
Mga Serbisyo Pagkatapos na Ma-stabilize	76
Pangangalagang Pang-emergency na Nasa Labas ng Lugar	76
Ano ang Dapat Gawin Kung Kailangan Mo ng Agarang Pangangalaga	76
Saklaw sa Labas ng Estado at Isla	77
Pangangalaga sa Pagbubuntis at Bagong Silang	77
Transisyon ng Pangangalaga	78



Mga Serbisyong Well-Child na Pangangalaga at EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment o Maaga at Pana-panahong Pag-screen, Pag-diagnose, at Paggamot)	78
Ano ang well-child na checkup?.....	79
Bakit mahalaga ang well-child na checkup?	79
Kailan dapat gawin ang isang well-child na checkup?	79
Magkano ang ibabayad ko sa isang well-child na checkup?.....	80
Paano kung kailangan ko ng tulong sa pagkuha ng isang pagpapatingin sa doktor?	80
Paano kung kailangan ko ng tulong sa pagpunta sa isang pagpapatingin sa doktor?	80
Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit para sa mga Bata	80
Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit para sa mga Bata – Bagong Silang hanggang 21 Taong Gulang.....	80
Mga Batang may Hika	86
Mga Batang may Diabetes.....	86
Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit para sa Nasa Hustong Gulang	88
Dalas ng Pisikal na Eksaminasyon	88
Pag-iwas.....	90
Pagpapayo.....	90
Mga Paunang Direktiba	91
Ikaw ang Magpapasya sa Iyong Pangangalaga.....	91
Nakakatulong sa Iyo ang mga Paunang Direktiba na Ipaalam ang mga Kagustuhan Mo	91
Saan ako makakakuha ng form ng mga paunang direktiba?	91
Paano ako matututo nang higit pa tungkol sa mga paunang direktiba?	91
Maaari ko bang baguhin ang aking paunang direktiba?	91
Ano ang dapat kong gawin sa aking mga form pagkatapos sagutan ang mga ito?.....	92
Kailangan bang sundin ng aking mga tagapag-alaga ang aking mga paunang direktiba?	92
Ano ang mangyayari kung hindi sinunod ang mga kagustuhan ko?.....	92
Mga Pamamaraan ng Karaingan at Apela ng Miyembro	92
Mga Karaingan	93
Ano ang isang karaingan?	93



Paano ako maghahain ng karaingan?	93
Kailan ako maaaring maghain ng karaingan?.....	93
Pagsusuri ng Estado sa Karaingan	94
Mga Apela	94
Ano ang isang apela?	94
Paano ako maghahain ng apela?	94
Paano kung kailangan ko ng pinabilis (mabilis) na apela?.....	95
Paano kung gusto kong magsumite ng karagdagang impormasyon?	96
Paano kung hindi ko nagustuhan ang pasya sa apela?.....	96
Ano ang mangyayari sa aking mga medikal na benepisyo (serbisyo) habang isinasagawa ang proseso ng apela o Pang-administratibong Pagdinig ng Estado?.....	96
Mahalagang Impormasyon ng Miyembro	99
Impormasyon sa Pagpapatala	100
Pagpapatala	100
Tandaang Sertipikahan Ulit ang Iyong Pagiging Kwalipikado sa Departamento ng mga Serbisyo para sa Tao (Department of Human Services o DHS)/Med-QUEST Division (MQD) ng Hawai'i.....	100
Pagbabalik.....	100
Istruktura ng Plano, mga Operasyon, at mga Programa ng Insentibo ng Provider	100
Paano Binabayaran ang Aming mga Provider	101
Pagsusuri ng Bagong Teknolohiya	101
Impormasyon sa Kalidad at Kasiyahan ng Miyembro.....	101
Panloloko, Pag-aaksaya, at Pang-aabuso	101
Mga Karapatan at Responsibilidad ng Miyembro.....	102



Narito Kami para Tumulong





Narito Kami para Tumulong

Maaari kang tumawag sa Serbisyo sa Kostumer kapag kailangan mo ng tulong mula sa amin.

Tulong mula sa Serbisyo sa Kostumer ng ‘Ohana CCS

Maaari kang tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang toll-free Lunes hanggang Biyernes mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Tumawag para sa mga tanong tungkol sa:

- Mga Benepisyo
- Pagpapalit ng nawalang ID card
- Paghahain ng karaingan
- Pagpapalit ng iyong doktor
- Pagkuha ng listahan ng mga doktor at botika sa aming network
- Pagkuha ng mga materyal sa iba't ibang wika o format

Maaari kang mag-iwan ng mensaheng hindi agaran sa mga oras pagkatapos ng trabaho. Tatawagan ka namin ulit sa loob ng isang araw ng negosyo.



Toll-Free na Numero ng Telepono ng Serbisyo sa Kostumer
1-888-846-4262 (TTY 711)



Maaari ka ring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Kostumer sa pamamagitan ng pagsulat sa:
‘Ohana Customer Service
949 Kamokila Blvd.
3rd Floor, Suite 350
Kapolei, HI 96707



@OhanaHealthPlan
www.facebook.com/OhanaHealthPlan

Pinoprotektahan Namin ang Iyong Privacy!

Upang maprotektahan ka, kapag tumawag ka sa Serbisyo sa Kostumer, kailangan naming beripikahin ang iyong pagkakakilanlan. Upang makagawa ng mga pagbabago o maka-access ng impormasyon, kailangan mong sabihin sa amin ang iyong:

- Pangalan at apelyido
- Petsa ng kapanganakan
- Address (pangkoreo o tirahan)

Iba Pang Tanggapan ng ‘Ohana

‘Ohana Health Plan– Maui Office
285 W. Ka‘ahumanu Ave.
Suite 101B
Kahului, HI 96732

‘Ohana Health Plan – Big Island Office
194 Kilauea Ave.
Suites 102 at 103
Hilo, HI 96720



Ang Aming Sineserbisyuhang Lugar

Pinagseserbisyuhan ng ‘Ohana ang mga sumusunod na lugar:

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

Kung hindi ka nagsasalita ng Ingles, makakatulong kami. Gusto naming malaman mo kung paano gamitin ang iyong plano ng pangangalagang pangkalusugan anumang wika ang sinasalita mo. Tumawag lang sa amin at maghahanap kami ng paraan para makausap ka sa sarili mong wika. Mayroon kaming mga available na serbisyo ng pagsasalin. Mayroon din kaming impormasyon sa malaking print, Braille, at naririnig na media. Ang lahat ng serbisyong ito ay available nang walang bayad. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Ang aming TTY na numero ng telepono ay **711**.

Kung minsan, maaaring gusto mong tumawag sa isang nurse para sa mga agarang medikal na tanong. Maaari kang tumawag sa aming 24 na oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse anumang oras, kahit sa mga oras pagkatapos ng trabaho, mga pista-opisyal o weekend. Susubukan ng isang nurse na sagutin ang iyong mga tanong at tutulungan ka kapag masama ang pakiramdam mo. Pakitingnan ang seksyong *Linya para sa Pagpapayo ng Nurse* sa bandang huling bahagi ng handbook na ito.

Mahalalagang Numero ng Telepono

Pangalan ng Contact	Toll-Free na Numero
Serbisyo sa Kostumer	1-888-846-4262 (TTY 711)
24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse	1-800-919-8807
Mga Kahilingan sa Transportasyon (IntelliRide)	1-866-790-8858
Linya ng Tulong para sa Masasakyang Transportasyon (IntelliRide)	1-866-481-9699
Kalusugan ng Pag-uugali	1-888-846-4262 (TTY 711)
Dental – Community Case Management Corp. (CCMC)	1-888-792-1070
Paningin (Premier)	1-888-846-4262 (TTY 711)
Pandinig (HearUSA)	1-888-846-4262 (TTY 711)
Parmasya	1-888-846-4262 (TTY 711)
Hawai‘i Med-QUEST Division	1-800-316-8005



Mag-sign In sa Iyong Ligtas na Portal ng Miyembro sa aming Website

Kapag gusto mo ng pangkalahatang impormasyon, sa www.ohanahealthplan.com dapat pumunta. Bumisita ngayon para matuto tungkol sa:

- Mga benepisyo ng plano
- Mga alituntunin sa Pamamahala sa Paggamit
- Mga karapatan at responsibilidad ng mga miyembro

Para sa mas detalyadong impormasyon tungkol sa **IYONG account**, mag-sign in sa **ligtas na portal ng miyembro sa aming website sa:**

- Magpalit ng Iyong PCP
- I-update ang iyong address at numero ng telepono
- Ibigay ang iyong order na Over-the-Counter
- Makipag-ugnayan sa iyong Tagapagkoordinang Kalusugan
- Kumuha ng kopya ng iyong plano ng serbisyo
- Hilinging palitan ang iyong Tagapagkoordinang Kalusugan

Programang Ombudsman ng QUEST Integration

Pinapangasiwaan ng Departamento ng mga Serbisyo para sa Tao (Department of Human Services o DHS) ng Hawai'i ang Medicaid Ombudsman Program. Ang programang ito ay nagpapahintulot sa Koan Risk Solutions, isang hiwalay na tagasuri, na tingnan ang mga alalahanin tungkol sa mga planong pangkalusugan ng Medicaid. Ang mga mapag-aalaman nito ay makakatulong sa mga planong pangkalusugan na abutin ang mga layuning ito:

- Tinitiyak na mayroon kang access sa pangangalaga
- Itinataguyod ang kalidad ng iyong pangangalaga
- Tiyaking ang mga miyembrong tulad mo ay nasisiyahan sa mga serbisyo ng QUEST Integration

Available sa lahat ng miyembro ang programang Ombudsman. Malalaman mo ang higit pa sa pamamagitan ng pagkontak sa Koan Risk Solutions. Ang kanilang website ay www.himedicaidombudsman.com. Maaari mo rin silang tawagan sa mga sumusunod na numero ng telepono:

Isla	Numero ng Telepono
O'ahu	1-808-746-3324
Hawai'i	1-888-488-7988
Maui at Lana'i	1-888-488-7988
Moloka'i	1-888-488-7988
Kaua'i	1-888-488-7988
Email: hiombudsman@koanrisksolutions.com	TTY: 711
Fax ng O'ahu: 1-808-356-1645	



Ang Glosaryo ng 'Ohana

MGA SALITA/PARIRALA

Pang-aabusu: Anumang kasanayang hindi sumusunod sa maayos na kasanayan sa pananalapi, negosyo, o medikal na kasanayan at magreresulta sa labis-labis na gastos sa programang Medicaid, o sa pag-reimburse para sa mga serbisyong hindi medikal na kinakailangan o hindi makakatugon sa mga propesyonal na kinikilalang pamantayan o obligasyon sa kontrata (kasama na ang mga tuntunin ng RFP, kontrata at kinakailangan ng estado at pederal na regulasyon) para sa pangangalagang pangkalusugan sa lugar ng pinapamahalaang pangangalaga. Mga insidente o kasanayan ng mga provider na hindi sumusunod sa mga propesyonal na kinikilalang pamantayan para sa pangangalagang pangkalusugan. Kasama rin dito ang mga kasanayan ng benepisyaryong magreresulta sa labis-labis na gastos sa programang Medicaid.

Acute na Pangangalaga: Pansamantalang medikal na paggamot na ibinibigay sa ilalim ng direksyon ng isang doktor, na kadalasan sa isang ospital ng acute na pangangalaga, para sa mga miyembrong may acute na sakit o pinsala.

Paunang Direktiba: Isang legal na dokumentong magsasabi sa iyong doktor at pamilya kung paano mo gustong mapangalagaan kapag may sakit ka at nangangailangan ng pangangalaga para mapahaba ang buhay. Magkakaroon ito ng bisa kapag napakatindi ng sakit mo na hindi ka na makapagpasya para sa iyong sarili.

Apela: Mga kahilingang ginagawa mo kapag hindi ka sang-ayon sa aming pasyang tanggihan, bawasan, o tapusin ang isang serbisyo. Maaari ding humiling ng apela ang isang taong kumakatawan sa iyo.

Mga Serbisyong para sa “Nasa Panganib”: Ang ilang miyembrong nakatira sa bahay ay maaaring mangailangan ng mga serbisyong para sa nasa panganib upang pigilang lumala ang mga ito.

Pinapahintulutang Kinatawan: Isang indibidwal o organisasyong itinalaga ng miyembro, sa pamamagitan ng pagsulat, nang may lagda ng itinalaga o sa pamamagitan ng legal na dokumentasyon ng awtoridad na kumilos sa ngalan ng isang miyembro, bilang pagsunod sa mga regulasyon ng batas ng pederal at estado. Ang pagtatalaga ng isang awtorisadong kinatawan ay maaaring hilingin sa panahon ng aplikasyon o sa iba pang panahon ayon sa kinakailangan.

Mga Benepisyo: Pangangalagang pangkalusugan na sinasaklaw namin.

Community Care Services (CCS): Para sa mga miyembro ng Medicaid na namumuhay nang may seryosong isyu sa kalusugan ng pag-iisip.



MGA SALITA/PARIRALA

Co-payment (Co-pay): Isang partikular na halaga ng dolyar o porsyento ng singil na tinukoy na babayaran ng isang miyembro sa panahon ng serbisyo sa isang plano ng pangangalagang pangkalusugan, doktor, ospital, o iba pang provider ng pangangalaga para sa mga sinasaklaw na serbisyong ibinigay sa miyembro.

Pagbabahagi ng Gastos: Magkano ang dapat mong bayaran kapag kumukuha ng pangangalaga mula sa mga provider ng 'Ohana. Tutukuyin ng iyong manggagawa ng pagiging kwalipikado ng Med-QUEST Division (MQD) ang halagang ito.

Pag-alis sa Pagkakatala: Kapag ayaw mo nang maging bahagi ng aming plano, at ang mga hakbang na dapat sundin para umalis sa 'Ohana.

Matibay na Medikal na Kagamitan: Mga medikal na item gaya ng mga wheelchair at tangke ng oxygen.

Emergency: Isang napakaseryosong medikal na kundisyon. Dapat itong gamutin kaagad.

Pang-emergency na Medikal na Kundisyon: Ang biglang paglabas ng isang medikal na kundisyong may mga acute na sintomas gaya ng matinding pananakit, pagkagulo ng isip, at/o sintomas at paggamit ng substance na makatuwirang aasahan ng isang tao na ang kakulangan ng medikal na atensyon ay maaaring magresulta sa:

1. Mailalagay sa seryosong panganib ang kalusugan ng indibidwal (o, pagdating sa isang buntis na babae, ang kalusugan ng babae o ng kanyang hindi pa naisisilang na anak);
2. Matinding pinsala sa mga paggana ng katawan;
3. Matinding pagpalya ng anumang paggana ng katawan;
4. Matinding panganib sa sarili o sa ibang tao dahil sa emergency na dulot ng pag-abuso sa alak o droga;
5. Pinsala sa sarili o pinsala sa katawan ng ibang tao; o
6. Kapag tungkol sa isang buntis na babae na nakakaranas ng mga paghilab:
 - Hindi sapat ang oras para sa ligtas na paglipat sa ibang ospital bago ang panganganak; o
 - Ang paglipat na iyon ay maaaring magdulot ng panganib sa kalusugan o kaligtasan ng babae o ng kanyang hindi pa naisisilang na sanggol.

Pang-emergency na Medikal na Transportasyon: Transportasyon sa isang medikal na provider para sa mga kundisyong dapat gamutin sa lalong madaling panahon.

Pangangalaga sa Emergency Room: Mga serbisyong natanggap sa isang emergency room.



MGA SALITA/PARIRALA

Mga Pang-emergency na Serbisyo: Anumang sinasaklaw na serbisyo para sa inpatient at outpatient ng isang kwalipikadong provider na kailangan para suriin o gawing stable ang isang pang-emergency na medikal na kundisyon.

Mga Pag-aangkop para sa Aksesibilidad ng Kapaligiran: Mga pagbabago sa iyong bahay na kinakailangan para tiyakin ang iyong kalusugan, kapakanan, at kaligtasan. Tumutulong din ito sa iyong kumilos nang mag-isa sa bahay.

Mga Ibinukod na Serbisyo: Mga serbisyong hindi saklaw ng iyong Plano.

Mga Komprehensibong Pagpapatingin para sa EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment o Maaga at Pana-panahong Pag-screen, Pag-diagnose, at Paggamot): Mga regular na pagsusuri sa kalusugan para sa mga bata. Ginagamit ang mga eksaminasyon para alamin at gamutin ang mga medikal na problema.

GED® Test: Ang GED® test ay isang katumbas na pagsusulit para sa high school. Ang mga miyembrong walang diploma sa high school ay kwalipikadong kumuha ng GED® test nang walang bayad.

Generic na Gamot: Isang gamot na may mga pangunahing sangkap na katulad ng sa branded na gamot.

Habilitasyon: Mga serbisyo at device na nagde-develop, nagpapahusay, o nagpapanatili ng mga kasanayan at function para sa pang-araw-araw na pamumuhay.

Health Maintenance Organization (HMO): Isang kumpanyang nakikipagtulungan sa isang grupo ng mga doktor, parmasya, laboratoryo, at ospital. Ginagawa nila ito para makapagbigay ng de-kalidad na pangangalagang pangkalusugan sa kanilang mga miyembro (tingnan din ang Plano ng Pinapamahalaang Pangangalaga).

HiSET® Test: Ang HiSET® test ay isang katumbas na pagsusulit para sa high school. Ang mga miyembrong walang diploma sa high school ay kwalipikadong kumuha ng HiSET® test nang walang bayad.

Ahensya ng Kalusugan sa Bahay: Isang kumpanyang nagbibigay ng mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan sa iyong bahay. Ang mga serbisyong ito ay mga bagay gaya ng mga pagpapatingin para sa pag-aalaga o paggamot na therapy.

Mga Serbisyo sa Hospisyo: Nagbibigay ng pangangalaga sa mga pasyenteng may sakit na nagtatanging sa buhay na inaasahang mabubuhay nang anim na buwan o mas maikli pa, ayon sa tinukoy ng kanilang doktor.



MGA SALITA/PARIRALA

Pagpapaospital: Kapag ang isang tao ay medikal na maituturing na nangangailangan ng pangangalaga sa ospital. O ang pag-admit sa isang tao sa ospital.

Mga Pagbabakuna: Mga iniksyong pinapanatiling ligtas ang isang bata mula sa maraming seryosong sakit. May ilang iniksyong kailangang matanggap ng iyong anak bago siya makapagsimula sa day care o paaralan sa Hawai'i.

Inpatient: Isang taong namamalagi sa ospital, na kadalasan ay mahigit 24 na oras.

Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta: Mga serbisyo at tulong para sa mga taong hindi maalagaan ang kanilang mga sarili. Maaari itong gawin sa bahay, sa komunidad, o sa isang institusyon.

Plano ng Pinapamahalaang Pangangalaga: Isang planong maaari mong piliin para tulungan ka sa lahat ng iyong pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Ang mga plano ng pinapamahalaang pangangalaga gaya ng 'Ohana ay makikipagtulungan sa iyo, iyong PCP, at iba pang provider ng kalusugan para isaayos ang iyong pangangalagang pangkalusugan. Kasama sa mga provider ang mga klinika, doktor, ospital, parmasya, at iba pa.

Med-QUEST Division (MQD): Ang mga tanggapan ng State of Hawaii, Department of Human Services, na tumitingin, nangangasiwa, tumutukoy ng kwalipikasyon, at nagkakaloob ng mga medikal na tulong at serbisyo sa mga residente ng Estado.

Mga Medikal na Kinakailangang Serbisyo: Mga medikal na serbisyong kailangan mo upang gumaling at manatiling malusog.

Miyembro: Isang taong sumali sa aming plano.

Network: Mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na nakikipagtulungan sa isang kumpanya ng insurance. Kasama sa mga halimbawa ng provider ang mga doktor/dentista/parmasyutiko at mga klinika/ospital.

Hindi Kalahok na Provider: Ang mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na ito ay hindi bahagi ng network ng Plano mo.

Mga Serbisyo ng Doktor: Mga serbisyong ibinibigay ng provider na may lisensyang magbigay ng pangangalagang pangkalusugan.



MGA SALITA/PARIRALA

'Ohana ID Card: Isang ID card na nagpapakitang isa kang miyembro ng aming plano.

Outpatient: Isang taong kumukuha ng medikal na paggamot, na kadalasan sa isang ospital, ngunit hindi kinakailangang mamalagi roon nang magdamag.

Mga Over-the-Counter (OTC) na Gamot: Mga gamot na mabibili mo nang hindi nangangailangan ng reseta.

Kalahok na Provider – Isang provider na may kontrata sa mga planong pangkalusugan upang magbigay ng mga serbisyo. Nakikipagtulungan sa plano upang makapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa mga miyembro. Kasama sa mga ito ang mga Tagapamahala ng Kaso, mga ahensya, mga lisensyadong klinikal na tauhan, mga doktor, mga ospital, mga parmasya, mga laboratoryo, at iba pa.

Network ng Parmasya: Isang grupo ng mga botikang magagamit ng mga miyembro.

Plano: Isang kumpanya o subsidiary nito na nag-aalok ng saklaw ng insurance.

Post-Stabilization: Follow-up na pangangalaga pagkatapos mong umalis sa ospital upang matiyak na gagaling ka.

Listahan ng Gustong Gamot (Preferred Drug List o PDL): Isang hanay ng mga gamot na inaprubahan ng mga doktor at parmasyutiko ng 'Ohana alinsunod sa mga batas at regulasyon ng Hawai'i para sa paggamit ng mga miyembro. Ligtas at mas mura ang mga gamot na ito.

Premium: Ang gastusin sa saklaw ng insurance.

Inireresetang Gamot: Gamot kung saan kailangang magsulat ng utos ang iyong doktor.

Provider ng Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Provider o PCP): Ang iyong personal na doktor o Rehistradong Nurse na may Advanced na Kasanayan. Pinapamahalaan niya ang lahat ng iyong pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.

Paunang Pahintulot/Paunang Sertipikasyon: Kapag kailangan naming paunang bigyan ng OK ang paggamot o mga gamot.



MGA SALITA/PARIRALA

Mga Provider: Iyong mga nakikipagtulungan sa plano upang magbigay ng medikal na pangangalaga. Kasama rito ang mga doktor, ospital, parmasya, laboratoryo, at iba pa.

De-kalidad na Pangangalaga: Ligtas, accessible, at maagap na pangangalaga sa tamang lugar. Koordinado at tuloy-tuloy ang pangangalaga. Hindi ito pana-panahon lang.

QUEST Integration: Isang programa sa pinamamahalaang pangangalaga. Iniaalok nito ang lahat ng serbisyo para sa acute at pangmatagalang pangangalaga sa mga kwalipikadong indibidwal, pamilya at mga bata sa ilalim ng plano ng estado na Medicaid.

Referral: Kapag ipinadala ka ng iyong PCP upang magpatingin sa ibang provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Mga Serbisyo at Device para sa Rehabilitasyon: Kasama sa serbisyong ito ang physical at occupational therapy, audiology, at speech language pathology. Limitado ang mga serbisyo sa mga taong inaasahang bubuti sa loob ng makatwirang tagal ng panahon.

Sanay na Pag-aalaga: Isang lisensyadong pasilidad na nagbibigay ng naaangkop na pangangalaga sa mga taong: Nangangailangan ng tulong sa mga normal na aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay nang 24 na oras sa isang araw; Nangangailangan ng pangangalagang ibinibigay ng lisensyadong nurse na kawani at paramedical na kawani sa regular at pangmatagalang batayan; at Maaaring pangunahing kinakailangan ng sanay na pag-aalaga sa pinalawig na batayan at mga regular na serbisyo ng rehabilitasyon sa loob ng 24 na oras sa isang araw.

Espesyalista: Isang doktor na nagtatrabaho sa isang partikular na larangan ng medisina.

Paggamot: Ang pangangalagang makukuha mo mula sa mga doktor at pasilidad.

Agarang Pangangalaga: Kapag nangailangan ka ng medikal na pangangalaga sa loob ng 24 na oras, ngunit ang problema ay hindi magdudulot ng seryosong panganib sa iyong kalusugan. Maaari kang pumunta sa isang sentro ng agarang pangangalaga kapag hindi ka matitingnan ng iyong PCP sa loob ng 24 na oras.

WIC (Women, Infants and Children o Mga Babae, Sanggol, at Bata): Isang programang tumutulong sa mga babae, sanggol, at bata sa nutrisyon.



Pagsisimula sa Amin





Paano Masusulit ang Iyong Plano

Sundin ang mga hakbang na ito at makukuha mo na ang pangangalagang kailangan mo.

1 Suriin ang Iyong ID Card at Itabi Ito sa Ligtas na Lugar

Natanggap mo na dapat sa koreo ang iyong ID card bilang miyembro ng 'Ohana. Dalhin mo ang card na ito at ang iyong Medicaid card sa lahat ng oras.

Pangalan mo → Member: **SAMPLE A SAMPLE**

Ang iyong 'Ohana ID number → Member ID: **98765432**

Ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng PCP mo → Primary Care Provider (PCP): **Sally Stevens**
123 MAIN ST
P.O. BOX 1
HONOLULU, HI 96777
PCP Phone: 1-910-123-4567

Paano makipag-ugnayan sa amin → 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.

Ang Iyong Medicaid ID number → QUEST Integration
Medicaid #: **234567890C**

Ang petsa kung kailan nagsimula ang pagiging miyembro mo sa 'Ohana → Effective Date: **01/01/2022**

Impormasyong kailangan ng iyong PCP at iba pang provider para masingil ka nang tama para sa iyong pangangalaga/mga serbisyo → RxBIN: **004336**
RxPCN: **MCAIDADV**
RxGRP: **RX8885**
OTC Eligible

Third Party Liability: **Y/N**

Kailangan mo ang iyong ID card sa tuwing kukuha ka ng mga medikal na serbisyo. Ibig sabihin nito, kakailanganin mo ang iyong card kapag ikaw ay:

- Nagpatingin sa iyong provider ng pangunahing pangangalaga (primary care provider o PCP), isang espesyalista, o iba pang provider
- Pumunta sa isang emergency room, pasilidad ng agarang pangangalaga, o isang ospital para sa anumang dahilan
- Kumuha ng mga medikal na supply at reseta
- Nagpagawa ng mga medikal na pagsusuri

Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer ng 'Ohana sa lalong madaling panahon kung:

- Hindi mo pa natanggap ang iyong (mga) card
- Mali ang anumang impormasyon sa (mga) card
- Nawala mo ang iyong (mga) card



2 Paggamit sa Iyong mga Benepisyo sa Medicare at QUEST Integration (Medicaid)

Mayroon ka bang Medicare? Kung mayroon, makakatulong kami! Ang Medicare at Medicaid ay dalawang magkaibang plano na kumikilos nang magkasama. Mahalagang malaman ng iyong mga doktor at parmasya na mayroon sa iyo ang dalawang plano. Para masulit ang saklaw mo, tiyaking dalhin ang iyong ID card ng Original Medicare o Medicare Advantage at iyong ID card ng QUEST Integration (Medicaid) sa lahat ng medikal na appointment mo. Kapag mayroon sa iyo ang mga ito, makakatiyak kang masusulit mo ang iyong mga benepisyo.

Kung mayroon kang Original Medicare, hindi kinakailangang nasa aming network ang iyong PCP. Kung mayroon kang Medicare Advantage Plan, hindi mo kinakailangang pumili ng PCP para sa iyong QUEST Integration plan.

3 Pagpili ng Iyong PCP

Kakailanganin mong pumili ng PCP, maliban na lang kung mayroon kang Medicare. Kung hindi mo pa ito nagagawa, kakailanganin mong sagutan ang Form ng Pagpili ng PCP ng Miyembro. Ang form na ito ay kasamang dumating ng iyong packet ng pagsalubong para sa bagong miyembro. May 10 araw ka mula sa petsa noong natanggap ang sulat para ibalik ang form (hindi kasama ang tagal ng pag-mail). Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer o bisitahin kami sa www.ohanahealthplan.com para pumili ng PCP.

Magtatalaga sa iyo ng isang PCP maliban kung pumili ka ng isa sa loob ng 10 araw mula noong matanggap ang iyong pansalubong na liham para sa bagong miyembro. Ang pagtatalaga ay ibabatay sa sumusunod:

- Kung saan ka maaaring tumanggap ng mga serbisyo dati
- Kung saan ka nakatira
- Ang gusto mong wika
- Kung ang PCP ay tumatanggap ng mga bagong pasyente
- Kasarian (sa kaso ng isang OB/GYN, bilang available na PCP)

Mayroon ka bang Original Medicare o Medicare Advantage Plan? Kung mayroon, hindi mo kailangang pumili ng PCP para sa QUEST Integration.

4 Pagpapalit ng Iyong PCP

Maaari mong palitan ang iyong PCP. Para gawin ito, pumunta sa www.ohanahealthplan.com. O kumpletuhin ang Form ng Pagpili ng PCP ng Miyembro na kasamang dumating ng iyong pansalubong na packet para sa bagong miyembro. Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer.

Maaari mong palitan ang iyong PCP anumang oras. Kung ang pagpapalit ay ginawa sa pagitan ng ika-1 at ika-10 ng buwan, agad itong magkakaroon ng bisa. Ang mga pagpapalit na ginawa pagkalipas ng ika-10 ng buwan ay magkakaroon ng bisa sa unang araw ng susunod na buwan.

May Mga Tanong Ka Ba?
Maraming nalalaman ang aming mga ahente ng Serbisyo sa Kostumer pagdating sa mga produkto ng Medicare at Medicaid. Tutulong kaming ibahagi kung paano kumikilos nang magkasama ang dalawang planong ito. Tawagan kami nang toll-free sa **1-888-846-4262**.



Papadalhan ka namin ng bagong ID card pagkatapos naming matanggap ang pagpapalit. Ipagpatuloy ang paggamit sa iyong lumang card para tumanggap ng mga serbisyo hanggang sa dumating sa koreo ang iyong bagong card. Kapag natanggap mo na ang iyong bagong ID card, tiyaking tama ang impormasyon. Pagkatapos ay sirain ang luma.

Para sa listahan ng aming mga PCP:

- Tingnan ang iyong Direktoryo ng Provider
- Bisitahin ang www.ohanahealthplan.com
- Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer

Maaari kang matuto pa tungkol sa iyong mga provider sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Kostumer. Maaari nilang sabihin sa iyo ang tungkol sa pinag-aralan, tirahan, o mga kwalipikasyon ng isang provider, o kung tumatanggap ba siya ng mga bagong pasyente. Makikita mo rin ang impormasyong ito sa iyong Direktoryo ng Provider.

Kung lilipat ka ng bahay, tumawag sa Serbisyo sa Kostumer. Maaaring gustuhin mong pumili ng PCP na malapit sa iyong bagong bahay. Kung aalis ka sa aming sineserbisyuhang lugar, dapat kang tumawag sa Med-QUEST. Ang libreng numero ay **1-800-316-8005**. Matutulungan ka nila sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.

5 Kilalanin ang Iyong Provider ng Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Provider o PCP)

Ang PCP ay ang iyong personal na doktor o Rehistradong Nurse ng Advanced na Kasanayan. Tumawag sa iyong PCP sa lalong madaling panahon para mag-iskedyul ng pisikal na eksaminasyon. Gagamutin ka ng iyong PCP para sa karamihan ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Makikipagtulungan sa iyo ang PCP mo para pamahalaan ang iyong pangangalagang pangkalusugan. Siya ang magsasagawa ng iyong mga checkup at iniksyon at gagamutin ka niya para sa karamihan ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Maaari mong kausapin ang iyong PCP sa pamamagitan ng pagtawag sa kanyang tanggapan. Maaaring naka-print sa iyong ID card ang pangalan at numero ng telepono ng iyong PCP.

Ang iyong PCP ang mag-aasikaso sa lahat ng iyong regular na medikal na pangangalaga. Maaari siyang magsaayos ng mga espesyalista, serbisyo ng ospital, at serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan ng pag-uugali.

May kasanayan ang aming mga PCP sa iba't ibang espesyalidad. Kasama sa mga ito ang:

- Family at internal medicine
- Pediatrics
- Pangkalahatang pagsasanay
- Obstetrics/Gynecology (OB/GYN)
- Geriatrics
- Mga serbisyo ng Rehistradong Nurse ng Advanced na Kasanayan

Maaaring maging PCP mo ang isang espesyalista, basta't:

- Mayroon kang pabalik-balik na kundisyon at may dati ka nang ugnayan sa espesyalista

AT

- Sumang-ayon ang espesyalista, sa pamamagitan ng pagsulat, na tatanggapin ang mga responsibilidad ng PCP



6 Paano Kumuha ng mga Serbisyo Bago Pumili o Maitalaga sa isang PCP

Maaari kang kumuha ng mga serbisyo pagkatapos sumali sa 'Ohana at bago ka magkaroon ng isang PCP. Tumingin lang sa Direktoryo ng Provider na kasama sa packet na ito. Pagkatapos ay pumili ng provider na nasa aming network. Maaari mo ring tingnan ang listahan ng mga provider sa www.ohanahealthplan.com.

Tumawag para mag-set up ng appointment at sabihin sa kanilang isa kang miyembro ng 'Ohana. Ipakita sa kanila ang iyong liham ng pagsalubong kapag dumating ka para sa iyong pagpapatingin. Kasama sa iyong liham ng pagsalubong ang numero ng iyong ID bilang miyembro at magbibigay ito ng patunay ng pagiging miyembro mo sa 'Ohana.

Kung nag-iskedyul ka ng appointment sa iyong PCP at hindi ka makakapunta, pakitawagan ang iyong PCP para sabihin sa kanila. Hindi ka sisingilin ng provider ng bayarin sa "hindi pagsipot," ngunit karaniwang pagpapakita ng paggalang kung ipapaalam ito sa kanya upang matulungan ka nilang magpaiskedyul ulit.

Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer. Tutulungan ka nilang kunin ang mga serbisyonang kailangan mo hanggang sa dumating ang iyong ID card para sa PCP na pinili mo o kung saan ka itinalaga.

7 Alamin ang Tungkol sa Iyong 24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse

Iniaalok ang aming 24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse nang wala kang babayaran. Maaari kang tumawag sa linya nang 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Available ito bawat araw ng taon. Tumawag nang libre sa **1-800-919-8807**. Tumawag anumang oras kung nagkasakit o nasaktan o nangangailangan ng medikal na payo ang sinuman sa iyong pamilya.

Kapag tatawag ka, tatanungin ka ng nurse tungkol sa ilang bagay tungkol sa problema mo. Sabihin sa kanya ang lahat ng nalalaman mo hangga't maaari – saan masakit, ano ang hitsura nito, at ano ang pakiramdam nito. Matutulungan ka niyang magpasya kung kailangan mong:

- Pumunta sa isang doktor o sa ospital
- Pangalagaan ang iyong sarili sa bahay

Tumawag kapag kailangan mo ng tulong sa mga problema tulad ng:

- Pananakit ng likod
- Mga sipon/trangkaso
- Mga hiwa
- Mga paso
- Pag-ubo
- Pagkahilo

May nakaantabay na nurse para tumulong. Tumawag sa 24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse bago ka tumawag sa isang doktor o pumunta sa ospital kapag hindi ito isang emergency.

8 Sa isang Emergency

Para sa MEDIKAL NA EMERGENCY, pumunta sa ospital o tumawag sa **911**. Pakibasa ang seksyong *Mga Pang-emergency na Serbisyo* ng aklat na ito. Sinasabi nito sa iyo kung paano ka makakakuha ng pangangalaga. Nagbibigay din ito ng mga halimbawa ng mga emergency.

**24 na Oras na
Linya para sa
Pagpapayo ng Nurse
toll-free na numero:
1-800-919-8807**



9 Tumawag sa Amin/Sabihin sa Amin

May mga tanong? Tumawag sa amin. Maaari kaming kumuha ng mga interpreter para sa lahat ng wika. May mga materyal kaming available sa mga alternatibong wika, **malaking print**, audio tape, at Braille. Available din ang mga serbisyo para sa sign language para sa mga miyembrong may kapansanan sa pandinig. Ang lahat ng serbisyong ito ay available nang walang bayad. Tumawag nang toll-free sa **1-888-846-4262 (TTY 711)** tuwing weekday mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Maaari kang mag-iwan ng mensaheng hindi agaran sa mga oras pagkatapos ng trabaho at tatawagan ka namin ulit sa loob ng isang araw ng negosyo. Maaari ka ring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Kostumer sa pamamagitan ng pagsulat sa:



Customer Service
949 Kamokila Blvd.
3rd Floor, Suite 350
Kapolei, HI 96707

Dapat mong ipaalam sa amin at sa Departamento ng Mga Serbisyo para sa Tao (Department of Human Services o DHS)/Med-QUEST (MQD) kung:

- Papalitan mo ang iyong pangalan
- Lilipat ka o papalitan mo ang numero ng iyong telepono o address (mailing o tirahan)
- Nagbago ang laki ng iyong pamilya; halimbawa, kung mag-aasawa ka o makikipaghiwalay, magkakaanak, o mag-aampon
- Nagbago ang status ng iyong kalusugan; halimbawa, kung mabuntis ka o magkaroon ng permanenteng kapansanan
- Nagsimula kayo ng bagong trabaho o nagbago ang inyong kita
- Kumuha kayo ng insurance sa kalusugan mula sa ibang kumpanya
- Na-institutionalize ka; halimbawa, sa isang Ospital para sa May Sakit sa Pag-iisip ng Estado, Hawaii Youth Correctional Facility, o kulungan.

10 Ang mga Miyembro ng 'Ohana ay May Ilang Partikular na Karapatan at Responsibilidad

Mayroon kang mga karapatan bilang miyembro ng plano. Mayroon ka ring ilang partikular na responsibilidad. Mababasa mo ang tungkol sa mga ito sa Pahina 102.

Maaari mo nang simulan ngayong gamitin ang lahat ng benepisyong makukuha mo sa 'Ohana. Malugod ka naming paglilingkuran.



Ang Iyong Planong Pangkalusugan





Access sa mga Sinasaklaw na Serbisyo

Pagkuha at Pagpunta sa Iyong mga Medikal na Appointment

Mayroon kaming mga alituntunin para makatiyak na makakapunta ka sa iyong mga medikal na appointment nang mabilis. Tinatawag din itong access sa pangangalaga.

Bibigyan ka ng ideya ng talahanayang ito kung gaano dapat katagal upang makapunta sa isang medikal na appointment:

Mga Provider	Urban	Rural
Mga PCP, Mga Espesyalista, OB/GYN, Pang-araw na Pangangalaga para sa Nasa Hustong Gulang/Pangkalusugan sa Araw para sa Mga Nasa Hustong Gulang, Mga Ospital, Mga Pasilidad ng Mga Pang-emergency na Serbisyo, Mga Provider para sa Kalusugan ng Pag-iisip, Mga LTSS Provider	30 minutong oras ng pagmamaneho para makapunta sa iyong appointment	60 minutong oras ng pagmamaneho para makapunta sa iyong appointment
Mga parmasya	15 minutong oras ng pagmamaneho para makapunta sa isang parmasyang nasa network	60 minutong oras ng pagmamaneho para makapunta sa isang parmasyang nasa network
24 na oras na parmasya	60 minutong oras ng pagmamaneho para makapunta sa isang parmasyang nasa network	N/A

Nakadepende sa uri ng pangangalagang kailangan mo ang tagal ng dapat mong ipaghintay para sa isang appointment. Tandaan ang mga oras na ito kapag itinatakda mo ang iyong mga appointment.



Uri ng Appointment	Uri ng Pangangalaga	Oras ng Appointment
Medikal	Emergency	Kaagad (sa loob at labas ng aming sineserbisyuhang lugar), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (hindi kailangan ng paunang pahintulot para sa mga serbisyong pang-emergency; hindi sinasaklaw ang mga pang-emergency na serbisyo sa labas ng U.S.)
	Mga agaran at pagpapatingin ng bata sa PCP kapag may sakit	Sa loob ng 24 na oras (isang araw)
	Mga pagpapatingin ng nasa hustong gulang sa PCP kapag may sakit	Sa loob ng 72 oras (tatlong araw)
	Regular/Wellness	Sa loob ng 21 araw (tatlong linggo)
	Espesyalista at mga hindi pang-emergency na pangangalaga sa ospital	Sa loob ng apat na linggo (isang buwan) o sapat na panahon para matugunan ang Medikal na Pangangailangan
	Follow-up na pangangalaga pagkatapos ng pamamalagi sa ospital	Kung kinakailangan
Kalusugan ng Pag-iisip at Pag-abuso sa Substance	Emergency	Kaagad (sa loob at labas ng aming sineserbisyuhang lugar), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (hindi kailangan ng paunang pahintulot para sa mga serbisyong pang-emergency; hindi sinasaklaw ang mga pang-emergency na serbisyo sa labas ng U.S.)
	Regular/Wellness	Sa loob ng 21 araw (tatlong linggo)

Ang Iyong mga Responsibilidad sa Pananalapi

Bahaginan sa Gastos

Maaaring kailanganin ng mga miyembro na makibahagi sa gastusin sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Nangyayari ito kapag hindi natugunan ang ilang partikular na kinakailangan sa pagiging kwalipikado sa pananalapi. Aalamin ng isang manggagawa ng pagiging kwalipikado ng Hawai'i ang iyong ambag sa bahaginan sa gastos. Sasabihin niya sa iyo at sa amin kung ano ito. Kung mayroon kang halaga ng bahagi sa gastos, dapat mong bayaran ang iyong provider o kami bawat buwan.

Ang mga halagang ito ay karaniwang ibinabayad sa pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga o bahay at provider na nakabatay sa komunidad. Maaaring kailanganin mong magbayad para sa mga serbisyo kung:

- Nagpatingin ka sa isang espesyalista o iba pang provider nang hindi sumusunod sa mga pamamaraan sa planong pangkalusugan
- Tumanggap ka ng ilang hindi sinasaklaw na serbisyo. Pakitingnan ang seksyon ng mga hindi sinasaklaw na serbisyo para sa mga karagdagang detalye



Mga Sinasaklaw na Serbisyo

Mayroon tayong network ng mga provider para maibigay sa iyo ang pangangalagang kailangan mo. Kasama rito ang mga PCP, ospital, at iba pang provider. Nagsasagawa sila ng mga serbisyong sinasaklaw ng Medicaid. Kasama sa mga ito ang mga serbisyo para sa pangunahing pangangalaga, acute na pangangalaga, pangangalaga para sa kalusugan ng pag-uugali, at pangmatagalang pangangalaga. Hindi ka maaaring singilin ng iyong provider ng bayarin sa “hindi pagsipot.” Kung mag-iiskedyul ka ng appointment sa iyong PCP at hindi ka makakapunta, pakitawagan ang iyong PCP para sabihin sa kanila. Bagama't hindi ka sisingilin ng provider ng bayarin sa “hindi pagsipot,” karaniwang pagpapakita ng paggalang kung ipapaalam sa kanila para matulungan ka nilang magpaiskedyul ulit.

Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Inpatient at Outpatient na Kalusugan ng Pag-iisip at Pag-abuso sa Substance</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang lahat ng medikal na kinakailangang serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali para sa mga miyembro ng QUEST Integration:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 na oras na day care para sa mga acute na psychiatric na sakit, kasama ang: <ul style="list-style-type: none"> – Mga pansuportang serbisyo – Kwarto at makakain sa isang acute na ospital – Pangangalaga ng nurse – Mga medikal na supply at kagamitan – Pamamahala sa gamot – Mga diyagnostikong serbisyo – Mga serbisyo ng doktor – Iba pang serbisyo ng practitioner, kung kinakailangan – Iba pang medikal na kinakailangang serbisyo • Mga serbisyong ambulatory, kasama na ang mga 24/7 na serbisyo kapag may krisis • Ospital sa araw para sa acute na sakit/bahagyang pagpapaospital, kasama na ang: <ul style="list-style-type: none"> – Pamamahala sa gamot – Mga inireresetang gamot – Mga medikal na supply – Mga diagnostic na pagsusuri – Mga therapeutic na serbisyo, kasama na ang therapy para sa indibidwal, pamilya, at grupo at pangangalaga pagkatapos – Iba pang medikal na kinakailangang serbisyo



Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Inpatient at Outpatient na Kalusugan ng Pag-iisip at Pag-abuso sa Substance (ipinagpatuloy)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mga serbisyo sa paggamot gamit ang Methadone, na kasama ang pagbibigay ng methadone o ng naaangkop na alternatibo (halimbawa, LAAM), pati na rin ang serbisyo sa pagpapayo sa outpatient • Mga inireresetang gamot kasama na ang pamamahala sa gamot at pagpapayo sa pasyente • Mga diyagnostikong serbisyo/serbisyo ng laboratoryo, kasama ang: <ul style="list-style-type: none"> – Psychological na pagsusuri – Pag-screen para sa mga problema sa droga at alak – Iba pang medikal na kinakailangang diyagnostikong serbisyo • Psychiatric o sikolohikal na pagsusuri • Mga serbisyo ng doktor • Mga serbisyo ng rehabilitasyon • Occupational therapy • Iba pang medikal na kinakailangang therapeutic na serbisyo <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Mga Karagdagang Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali</p>	<p>Para sa mga miyembrong may Seryoso at Hindi Nawawalang Sakit sa Pag-iisip (Serious and Persistent Mental Illness o SPMI) at nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa pagkilos, maaaring may mga available na karagdagang benepisyo sa pamamagitan ng Programang Community Care Services (CCS), kasama na ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pamamahala sa kaso • Psychosocial na rehabilitasyon • Clubhouse • Suporta ng peer • Pansuportang trabaho • Bahagya o intensibong outpatient na pagpapaospital <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Acute Inpatient Pangangalaga sa Ospital	<p>Kasama ang gastusin sa kwarto at makakain para sa mga inpatient na pananatili para sa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pangangalaga ng nurse• Mga medikal na supply• Kagamitan• Mga droga• Mga diyagnostikong serbisyo• Physical at occupational therapy• Audiology• Mga serbisyo sa speech-language pathology• Lahat ng iba pang medikal na kinakailangang serbisyo <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Pang-araw na Pangangalaga para sa Nasa Hustong Gulang	<p>Tumutukoy ang Pang-araw na Pangangalaga para sa Nasa Hustong Gulang sa regular na pansuportang pangangalaga na ibinibigay sa apat o higit pang may kapansanang kalahok na nasa hustong gulang.</p> <p>Kasama sa mga serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Obserbasyon at superbisyon ng kawani ng sentro• Koordinasyon ng mga plano para sa pag-uugali, medikal, at panlipunang plano at pagpapatupad ng mga tagubilin ayon sa nakalista sa plano ng pangangalaga ng kalahok• Mga aktibidad na therapeutic, panlipunan, pang-edukasyon, panlibangan, at iba pa <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyonang Pangkalusugan sa Araw para sa Nasa Hustong Gulang</p>	<p>Ang mga serbisyonang Pangkalusugan sa Araw para sa Nasa Hustong Gulang ay mga organisadong programa sa araw para sa mga serbisyonang therapeutic, panlipunan, at pangkalusugan na ibinibigay sa mga nasa hustong gulang na may mga kapansanan sa katawan o pag-iisip (nangangailangan ng pagbabantay o pangangalaga ng nurse). Kasama rito ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pangangalagang pang-emergency • Mga dietetic na serbisyo • Occupational therapy • Physical therapy • Mga serbisyo ng doktor • Mga pharmaceutical na serbisyo • Mga psychiatric o sikolohikal na serbisyo • Mga panlibangan at panlipunang aktibidad • Mga panlipunang serbisyo • Speech-language therapy • Mga serbisyo ng transportasyon <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Mga Serbisyo ng Pamumuhay na May Tulong</p>	<p>Kasama sa mga serbisyo ng pamumuhay na may tulong ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal na pangangalaga • Mga serbisyo ng pansuportang pangangalaga (mga serbisyo ng homemaker, gawaing-bahay, attendant, at paghahanda ng pagkain) <p>Hindi responsibilidad ng planong pangkalusugan na bayaran ang kwarto at makakain</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Serbisyo para sa Mga Nasa Panganib	<p>Maaaring hindi kailangan ng ilang miyembro ng 'Ohana ang parehong uri ng pangangalaga na makukuha nila sa isang nursing home, pero kung hindi nila makukuha ang ilang partikular na karagdagang serbisyo, maaari silang humantong sa pagpasok sa isa.</p> <p>Dapat ay nakatira ang miyembro sa bahay at kailangang matugunan ang pamantayang “Nasa Panganib.” Kukumpletuhin ng iyong doktor o iyong Tagapagkoordinang Serbisyo ang isang pagtatasa.</p> <p>Maaaring kasama sa mga serbisyo para sa mga nasa panganib ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga pagkaing inihahatid sa tahanan• Sistema ng Pagresponde sa Personal na Emergency (Personal Emergency Response System o PERS)• Antas I at II ng Personal na Tulong• Pang-araw na Pangangalaga para sa Nasa Hustong Gulang• Mga Serbisyong Pangkalusugan sa Araw para sa Nasa Hustong Gulang• Pribadong Pangangalaga <p>Dapat matugunan ang mga pamantayan para sa bawat isa sa mga serbisyong ito at ang pag-apruba ng MQD upang maging kwalipikado para sa mga serbisyong ito.</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Mga Kognitibong Serbisyo ng Rehabilitasyon	<p>Mga serbisyong ibinibigay sa mga taong may kapansanan sa pag-unawa na nagtatasa at gumagamot sa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga kasanayan sa komunikasyon• Kakayahang nauugnay sa pag-unawa at pagkilos• Mga kasanayan sa pag-unawa na nauugnay sa pagsasagawa ng mga ADL <p>Ang paggamot ay maaaring tumagal nang hanggang isang taon kung umaayos ang lagay ng miyembro.</p> <p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang mga pagtatasang kukumpletuhin sa mga regular na oras (tutukuyin ng provider at ayon sa mga pangangailangan ng miyembro).</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo ng Community Care Foster Family Home (CCFFH)</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal na pangangalaga • Mga serbisyo ng homemaker • Mga serbisyo ng kasama • Programa sa araw • Mga serbisyong pansuporta • Pangangalaga ng attendant • Lokal na transportasyon • Pangangasiwa sa gamot (hanggang sa limitasyong pinapahintulutan sa ilalim ng batas ng estado) <p>Dapat ibigay ang lahat ng serbisyo sa isang sertipikadong pribadong bahay ng isang provider ng pangunahing pangangalaga na nakatira sa bahay.</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Ahensya ng Pamamahala sa Pangangalaga sa Komunidad (Community Care Management Agency o CCMA)</p>	<p>Sinasaklaw para sa mga miyembrong nakatira sa pangangalaga sa komunidad, foster family home, at iba pang lugar sa komunidad, ayon sa kinakailangan.</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Serbisyo sa Integrasyon sa Komunidad (Community Integration Services o CIS)	<p>Nagbibigay ang Mga Serbisyo sa Integrasyon sa Komunidad (Community Integration Services o CIS) ng tulong sa pamamahala ng kaso upang maghanap at magpanatili ng bahay.</p> <p>Sinasaklaw para sa mga miyembrong 18 taong gulang o mas matanda na walang tirahan o nasa panganib na mawalan ng tirahan. Tatasahin ang mga miyembro upang malaman kung nakakatugon siya sa mga pamantayan ng pagiging kwalipikado.</p> <p>Hinahati ang mga serbisyo sa tatlong kategorya:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga Serbisyo Bago ang Paninirahan<ul style="list-style-type: none">– Pag-screen/mga pagtatasa;– Bumubuo ng plano ng suporta sa pabahay;– Paghahanap ng bahay;– Paghahanda at pagsusumite ng mga aplikasyon;– Tinutukoy ang mga mapagkukunan/gastusin para sa mga pangangailangan sa pagsisimula;– Tinutukoy ang kagamitan, teknolohiya at iba pang pagbabagong kinakailangan;– Tinitiyak ang kaligtasan ng bahay;– Tulong sa paglilipat;– Pang-indibidwal na plano sa krisis sa pabahay• Mga Serbisyo ng Paninirahan<ul style="list-style-type: none">– Mga Serbisyo ng Pagpapanatili ng Bahay at Paninirahan ng Indibidwal– Mga Serbisyo ng Transisyon sa Komunidad (Community Transition Services o CTS)



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo sa Integrasyon sa Komunidad (Community Integration Services o CIS) (ipinagpatuloy)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Iba Pang Serbisyo ng Suporta sa Pabahay at Paninirahan <ul style="list-style-type: none"> – Mga aktibidad sa pagsasanay ng mga kakayahan sa trabaho/pagkakaroon ng trabaho; – Mga peer support; – Transportasyon na hindi medikal; – Mga sumusuportang grupo; – Suporta ng tagapag-alaga/pamilya; – Mga outreach at in-reach na serbisyo; – Pamamahala sa kalusugan; – Pagpapayo at mga therapy; – Mga pagtatasa sa mga serbisyo; – Pagpapaunlad sa plano ng serbisyo; – Mga kakayahan sa pamumuhay nang mag-isa/kaalaman sa pananalapi; – Kagamitan, teknolohiya at iba pang modipikasyon; – Pamamahala sa tahanan; – Iba pang pantulong na serbisyo kung kinakailangan <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Pagpapayo at Pagsasanay	<p>Kasama sa mga aktibidad ng pagpapayo at pagsasanay ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pagsasanay para sa mga miyembro tungkol sa pangangalaga ng miyembro• Pamilya at mga tagapag-alaga tungkol sa katangian ng sakit at ng proseso ng sakit• Mga paraan ng pagsasalin at mga paraan ng pagkontrol sa impeksyon• Pangangalagang biological at sikolohikal at mga pangangailangan sa espesyal na paggamot/regimen• Pagsasanay ng employer para sa mga serbisyong pinapamahalaan ng consumer• Paggamit ng kagamitang tinukoy sa plano ng serbisyo• Mga update sa kasanayan ng employer kung kinakailangan para ligtas na mapanatili ang indibidwal sa bahay• Pamamagitan sa krisis• Pansuportang pagpapayo• Therapy ng pamilya• Mga pagtatasa at pamamagitan sa mga panganib ng pagpapakamatay• Pagpapayo tungkol sa kamatayan at pagkamatay• Pagpapayo sa inaasahang kalungkutan• Pagpapayo sa paggamit ng substance• Pagtatasa sa nutrisyon at pagpapayo sa mga kasanayan sa paglutas ng problema upang makontrol ang stress na dulot ng humihinang status ng pagkilos, medikal, o pag-iisip <p>Ang pagpapayo at pagsasanay ay isang serbisyong ibinibigay sa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga miyembro• Mga pamilya/tagapag-alaga sa ngalan ng miyembro• Mga propesyonal at paraprofessional na tagapag-alaga sa ngalan ng miyembro <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Dental na Serbisyo</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo sa emergency ng planong pangkalusugan ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga serbisyong dental na isinagawa ng isang dentista o doktor na kinakailangan dahil sa isang medikal na emergency kung saan ang mga serbisyong ibinigay ay pangunahing medikal. Pagbibigay ng mga serbisyo sa pagpapakalma na nauugnay sa paggamot sa dental, kapag isinagawa sa lugar para sa acute na pangangalaga, ng isang doktor na anesthesiologist. • Mga serbisyo sa ngipin na nauugnay sa trauma sa bibig o mukha, pathology sa bibig (kasama na ang, pero hindi limitado sa, mga impeksyong mula sa bibig at pamamahala sa cyst at tumor) at craniofacial reconstructive surgery, na isasagawa sa isang inpatient na batayan sa isang lugar ng ospital na may acute na pangangalaga <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p> <p>Ang lahat ng iba pang serbisyong dental para sa mga nasa hustong gulang at bata ay kinokoordina sa pamamagitan ng Community Case Management Corp. (CCMC). Tutulungan ng CCMC ang mga miyembro na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maghanap ng dentista • Gumawa ng appointment • Magkoordina ng mga serbisyo ng transportasyon at pagsasalin <p><i>Tingnan ang “Mga Serbisyong Sinasaklaw ng Iba Pang Ahensya” sa pahina 58.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Dialysis	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo at medikal na supply ang, ngunit hindi limitado sa mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga Serbisyo• Kagamitan• Mga Supply• Diagnostic na pagsusuri• Mga gamot (medikal na kinakailangan) <p>Maaaring ibigay ang mga serbisyo bilang inpatient sa ospital, outpatient sa ospital, sa isang pasilidad ng renal dialysis na hindi ospital, o sa bahay ng miyembro.</p>
Matibay na Kagamitang Medikal at Mga Medikal na Supply	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo at medikal na supply ang, ngunit hindi limitado sa mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga tangke ng oxygen at concentrator• Mga ventilator• Mga wheelchair• Mga saklay at tungkod• Mga pacemaker• Mga supply para sa incontinence• Mga orthotic device• Mga prosthetic device• Mga medikal na supply gaya ng mga benda para sa operasyon at supply ng ostomy <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Maaga at Pana-panahong Pag-screen, Pag-diagnose, at Paggamot (Early and Periodic Screening Diagnostic and Treatment o EPSDT)	<p>Pakitingnan ang seksyong <i>Mga Serbisyong Well-Child na Pangangalaga at EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment o Maaga at Pana-panahong Pag-screen, Pag-diagnose, at Paggamot)</i> sa pahina 78 para sa mga detalye tungkol sa mga checkup sa kalusugan ng bata.</p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Pang-emergency na Serbisyo</p>	<p>Sinasaklaw para sa medikal na kinakailangang serbisyo. Kinabibilangan ng anumang serbisyo ng eksaminasyong pag-screen para malaman kung mayroong isang emergency na medikal na kundisyon.</p> <p><i>Hindi kailangan ng paunang pahintulot.</i></p>
<p>Mga Pag-aangkop para sa Aksesibilidad ng Kapaligiran</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paglalagay ng mga rampa at grab-bar • Pagpapalapad ng mga pintuan • Pagbago sa mga pasilidad ng banyo • Paglalagay ng mga espesyal na sistema ng kuryente at tubo (kinakailangan dapat para maibigay ang medikal na kagamitan at mga supply na kinakailangan para sa kapakanan ng indibidwal) • Paglalagay ng window air conditioning kapag kailangan ito para sa kalusugan at kaligtasan ng miyembro <p>Hindi kabilang ang mga pagbabago o pagpapahusay sa bahay na walang direktang medikal o pangremedyong benepisyo sa miyembro. Kabilang sa mga pagbabagong ibubukod ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paglalagay ng carpet • Pagkukumpuni ng bubong • Central air conditioning <p>Hindi rin kabilang ang mga pagbabagong nagdaragdag ng square footage sa bahay.</p> <p>Dapat sumunod ang lahat ng serbisyo sa mga code ng gusali ng estado o lokal na pamahalaan.</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Serbisyo sa Pagpapalano ng Pamilya	<p>Mga sinasaklaw:</p> <ul style="list-style-type: none">• Edukasyon at pagpapayo• Emergency na kontrasepsyon• Follow-up• Maiikli at kumprehensibong pagpapatingin• Pagsusuri sa pagbubuntis• Mga supply ng kontrasepsyon at follow-up na pangangalaga• Pag-diagnose at paggamot sa mga sekswal na naipapasang sakit• Pagtatasa sa pagkabaog• Mga pamamaraan ng pag-sterilize <p><i>Ang pagpapalano ng pamilya ay hindi nangangailangan ng referral mula sa iyong PCP. Maaaring kailangan ng paunang pahintulot sa ilang partikular na pamamaraan. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p> <p><i>Ang 'Ohana ay nag-aalok ng mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya sa aming network. Gayunpaman, malayang makakapili ang mga miyembro. Ibig sabihin, maaari mong kunin ang mga serbisyong ito mula sa mga provider na wala sa aming network.</i></p>
Fluoride Varnish	Ipinapahid na fluoride varnish para sa mga batang 1-6 taong gulang lang kung hindi sila nakatanggap ng ipinapahid na fluoride na paggamot sa nakalipas na anim na buwan



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo at Device para sa Habilidadasyon</p>	<p>Kapag medikal na kinakailangan, kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo at device ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga serbisyo ng audiology • Occupational therapy • Physical therapy • Speech/Language therapy • Mga serbisyo sa paningin <p>Maaaring kasama sa mga halimbawa ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga device na pang-alalay sa komunikasyon • Mga device sa pagbabasa • Mga biswal na tulong <p>Hindi kabilang ang mga ito kapag partikular na ginamit para sa mga aktibidad sa paaralan kapag hindi natukoy na Medikal na Kinakailangan.</p> <p>Hindi kasama sa mga serbisyong panghabilitasyon ang saklaw para sa mga regular na serbisyo sa paningin.</p> <p><i>Maaaring mangailangan ng paunang pahintulot – tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Pagtuturo at Pagpapayo para sa Kalusugan</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paggamit ng substance kasama na ang alak • Diyeta at ehersisyo • Pag-iwas sa pinsala • Sekswal na pag-uugali • Kalusugan ng ngipin • Karahasan sa pamilya • Depresyon • Mga resulta at implikasyon ng mga pag-screen na nakalista sa itaas <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Para sa Pandinig	<p>Kasama sa mga serbisyo sa pandinig ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pag-screen• Diyagnostiko• Mga serbisyo/kagamitan/supply para sa pagtatama <p>Para sa mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang at mas matanda:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pagsukat/Oryentasyon/Pagsusuri sa hearing aid (isang beses bawat 3 taon) <p>Para sa mga batang wala pang 21 taong gulang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pagsukat/Oryentasyon/Pagsusuri sa hearing aid (dalawa bawat 3 taon) <p><i>Kailangan ng paunang pahintulot para sa lahat ng hearing aid device</i></p>
Mga Serbisyo sa Kalusugan sa Bahay	<p>Kabilang sa ilang serbisyo sa kalusugan sa bahay ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sanay na pag-aalaga• Mga tulong sa kalusugan sa bahay• Mga medikal na supply at matibay na kagamitang medikal• Physical at occupational therapy• Mga serbisyo ng rehabilitasyon• Audiology at speech/language pathology <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Pagpapanatili ng Bahay</p>	<p>Ang mga serbisyo sa pagpapanatili ng bahay ay iyong mga serbisyong hindi kasama bilang bahagi ng personal na tulong at kasama rito ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matinding paglilinis para magkaroon ng katanggap-tanggap na pamantayan ng kalinisan ang isang bahay sa simula ng serbisyo sa isang miyembro • Maliliit na pagkukumpuni sa mahahalagang appliance; limitado sa mga kalan, refrigerator, at heater ng tubig • Mga serbisyo ng fumigation o extermination <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Mga Pagkain na Inihahatid sa Tahanan</p>	<p>Kinabibilangan ng masusustansyang pagkaing inihahatid kung saan nakatira ang isang indibidwal (hindi kasama ang residensyal o institusyonal na lugar).</p> <p>Hindi mapapalitan o matutumbasan ng mga pagkain ang nutrisyon para sa buong araw (hindi lalampas sa dalawang pagkain bawat araw).</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Mga Serbisyo ng Hospisyo</p>	<p>Nagbibigay ng pangangalaga sa mga pasyenteng may sakit na nagtataning sa buhay na inaasahang mabubuhay nang anim na buwan o mas maikli pa ayon sa tinukoy ng kanilang doktor.</p> <p>Ang mga serbisyo ng Medicaid na ibinibigay sa mga miyembrong kumukuha ng mga serbisyo ng hospisyo ng Medicare na katulad ng mga benepisyo ng hospisyo ng Medicare ay hindi sinasaklaw. Kasama sa mga halimbawa ang mga serbisyo ng personal na pangangalaga at homemaker. Sinasaklaw lang ito kapag ang pangangailangan ng serbisyo ay walang kaugnayan sa diagnosis ng hospisyo.</p> <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Hysterectomy	<p>Sinasaklaw sa ilalim ng mga sumusunod na kinakailangan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hindi bababa sa 21 taong gulang sa panahong nakuha ang pahintulot• Hindi naka-institutionalize ang Miyembro sa isang correctional facility, ospital para sa may sakit sa pag-iisip, o iba pang pasilidad para sa rehabilitasyon;• Boluntaryong pinili ng miyembro (dapat kumpletuhin ang Form ng Pagsang-ayon sa Hysterectomy)• Ipinaalam sa miyembro nang pasalita at pasulat na permanenteng mawawalan ng kakayahang magkaanak ang indibidwal dahil sa hysterectomy• Nilagdaan at nilagyan ng petsa ng miyembro ang isang Pagsang-ayon sa Paunang Pagtanggap ng Form ng Impormasyon ng Hysterectomy ng Pasyente bago ang hysterectomy• Medikal na kinakailangan ang pamamaraan at hindi lang magdulot sa indibidwal ng permanenteng kawalan ng kakayahang magkaanak ang natatanging layunin• Nagbigay ng interpreter noong nagkaroon ng mga hadlang sa wika. Dapat gawing mahusay ang mga pagsasaayos para maiparating ang kinakailangang impormasyon sa isang miyembrong may kapansanan sa paningin, may kapansanan sa pandinig, o may iba pang kapansanan.
Lisensyadong Residensyal na Pangangalaga	<p>Ang residensyal na pangangalaga ay ibinibigay sa isang lisensyadong pribadong bahay ng isang provider ng pangunahing pangangalaga na nakatira sa bahay. Ibinibigay niya ang mga sumusunod na serbisyo sa mga miyembro:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga serbisyo ng personal na pangangalaga• Mga serbisyo ng homemaker, gawaing-bahay, pangangalaga ng attendant, kasama, at serbisyo sa pangangalaga• Pangangasiwa sa gamot (hanggang sa limitasyong pinapahintulutan ng batas)• Transportasyon sa mga medikal na appointment



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Pangmatagalang Pangangalaga – Mga Serbisyo ng Institusyon</p>	<p>Batay sa iyong kategorya sa pagpapatala ayon sa tinukoy ng Departamento ng Mga Serbisyo para sa Tao (Department of Human Services o DHS), maaari kang maging kwalipikado para sa mga karagdagang benepisyong ito</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Mga Serbisyo para sa Pagbubuntis</p>	<p>Mga sinasaklaw:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prenatal na pangangalaga • Mga pagsusuri sa radiology, laboratoryo, at iba pang diyagnostikong pagsusuri • Paggamot sa mga pumalya, nanganib, at hindi kumpletong pagpapalaglag • Pagpapaanak ng sanggol • Postpartum na pangangalaga • Mga prenatal na bitamina • Pagpapayo para sa lactation (sa loob ng anim na buwan) • Pump ng suso (nirentahan o binili sa loob ng anim na buwan) • Mga inpatient na serbisyo sa ospital, serbisyo ng doktor, iba pang serbisyo ng practitioner, at outpatient na serbisyo na makakaapekto sa mga kakalabasan ng pagbubuntis • 4 na araw na pananatili pagkatapos ng cesarean na panganganak • 2 araw na pananatili pagkatapos ng panganganak sa pamamagitan ng vagina • Pag-screen, pag-diagnose, at paggamot para sa mga kundisyong may kaugnayan sa pagbubuntis, upang isama ang Pag-screen, Dagliang Interbensyon, at Referral na Paggamot (Screening, Brief Intervention, and Referral Treatment o SBIRT), pag-screen para sa depresyon ng ina, at access sa kinakailangang paggamot o mga suporta sa pag-uugali at paggamit ng substance • Mga klase para sa pagtuturo tungkol sa panganganak, pagpapasuso, at pangangalaga sa sanggol • Pagpapayo sa mga malusog na pag-uugali



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Tulong sa Paglilipat	<p>May iaalok na tulong sa paglipat kapag nalaman ng Tagapagkoordinang Kalusugan na kinakailangan ng miyembrong lumipat sa isang bagong tahanan upang maiwasan ang paglala ng kalusugan. Kasama rito ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hindi ligtas ang bahay dahil sa unti-unting pagkasira nito• Dapat gumamit ang indibidwal ng wheelchair, pero nakatira siya sa isang gusaling walang elevator• Gusaling may maraming palapag ngunit walang elevator o kung saan nakatira ang kliyente sa ikalawa o mas mataas pang palapag• Hindi nasusuportahan ng bahay ang mga karagdagang pangangailangan para sa kagamitan ng miyembro;• Pinaalis ang miyembro mula sa kanyang kasalukuyang tinitirhan; o kaya• Hindi na kayang bayaran ng miyembro ang pagtira sa bahay dahil sa pagtaas ng renta <p><i>Kasama sa mga gastusin sa paglipat ang pag-eempake at paglilipat ng mga pag-aari.</i></p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Mga Serbisyo sa Pasilidad sa Pangangalaga – Parehong Intermediate at May Kasanayang Pangangalaga	<p>Sinasaklaw para sa mga miyembrong nangangailangan ng tulong nang 24 na oras sa isang araw para sa mga aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay (activities of daily living o mga ADL) at mga kapaki-pakinabang na aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay (instrumental activities of daily living o mga IADL). Kailangan ng mga miyembrong ito ng regular at pangmatagalang panahong pangangalaga mula sa mga lisensyadong nurse at paramedical na kawani. Nangangailangan ng pag-apruba ng MQD ang mga pangmatagalang serbisyo.</p> <p>Nagbibigay ng pangangalaga sa pasilidad sa pangangalaga na kinabibilangan ng:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga pang-indibidwal at panggrupong aktibidad• Mga pagkain at merienda• Mga serbisyo ng paglilinis ng bahay at paglalaba• Mga serbisyo ng pag-aalaga at gawaing panlipunan• Pagsubaybay at pagpapayo hinggil sa nutrisyon• Mga serbisyo hinggil sa parmasya at serbisyo ng rehabilitasyon <p><i>Maaaring mangailangan ng paunang pahintulot – tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Iba Pang Serbisyo ng Practitioner</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang, ngunit hindi limitado sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga serbisyo ng sertipikadong komadronang nurse • Mga serbisyo ng rehistradong nurse na may lisensya sa advanced na kasanayan (kasama ang mga espesyalista sa kalusugan ng pamilya, bata, matanda, at sikiyatrikong espesyalista sa kalusugan) • Mga paraprofessional kabilang ang mga espesyalista ng suporta sa peer • Iba pang medikal na kinakailangang serbisyo ng practitioner na ibinibigay ng isang lisensyado o sertipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan upang isama ang mga provider para sa kalusugan ng pag-uugali gaya ng mga psychologist, therapist para sa pag-aasawa at pamilya, tagapayo para sa kalusugan ng pag-iisip, at CSAS kapag natukoy na Medikal na Kinakailangan.
<p>Saklaw sa Labas ng Estado at sa Labas ng Isla</p>	<p>Nagbibigay kami ng anumang medikal na kinakailangang saklaw na serbisyo na paunang naisaayos kapag hindi available ang mga naturang serbisyo sa iyong isla o sa Hawai'i.</p> <p>Kasama rito ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga referral sa isang espesyalista o pasilidad sa labas ng estado o isla • Transportasyon papunta sa, at mula sa referral na destinasyon • Lugar na matutuluyan at mga pagkain • Isang nasa hustong gulang na attendant na pipiliin ng miyembro (kung medikal na kinakailangan at may pahintulot) <p><i>Maaaring mangailangan ng paunang pahintulot – tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Outpatient Pangangalaga sa Ospital</p>	<p>Kasama sa serbisyong ito ang 24/7 na pangangalaga para sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga pang-emergency na serbisyo • Mga serbisyo ng ambulatory center • Mga serbisyo ng agarang pangangalaga • Mga medikal na supply • Kagamitan at mga gamot • Mga diyagnostikong serbisyo • Mga therapeutic na serbisyo (kabilang ang chemotherapy at radiation therapy) • Iba pang medikal na kinakailangang serbisyo <p><i>Maaaring mangailangan ng paunang pahintulot – tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Pamamaraan sa Ospital ng Outpatient	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga serbisyo ng laboratoryo para sa pagtulog at• Mga operasyong isinasagawa sa isang nakahiwalay na ambulatory surgery center (ASC) at sa isang ASC ng ospital. <p><i>Maaaring mangailangan ng paunang pahintulot – tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Mga Serbisyo ng Personal na Tulong – Antas 1	<p>Maaaring saklawin kapag pinahintulutan ng Tagapagkoordinang Kalusugan para sa mga miyembrong nangangailangan ng tulong sa mga pangunahing pang-araw-araw na aktibidad upang mapigilan ang paghina at mapanatili ang kalusugan sa kanilang tahanan.</p> <p>Maaaring kasama sa mga serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Paghahanda ng pagkain• Paglalaba• Pamimili• Mga Gawain• Magagaang gawain ng paglilinis ng bahay <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo ng Personal na Tulong – Antas 2</p>	<p>Sinasaklaw para sa mga taong nangangailangan ng tulong sa mga pang-araw-araw na aktibidad at nagpapalakas ng kanilang kalusugan.</p> <p>Ang ganitong antas ng serbisyo ay ibinibigay ng Katulong sa Kalusugan sa Tahanan (Home Health Aide o HHA), Katulong sa Personal na Pangangalaga (Personal Care Aide o PCA), Katulong na Sertipikadong Nurse (Certified Nurse Aide o CNA) o Katulong na Nurse (Nurse Aide o NA) na may mga naaangkop na kakayahan.</p> <p>Kasama sa ilang aktibidad ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal na hygiene at pag-aayos ng sarili, na kinabibilangan ng pagligo, pangangalaga sa balat, oral hygiene, pangangalaga sa buhok at pagbibihis • Tulong sa pagdumi at pag-ihi • Tulong sa paggalaw • Tulong sa mga paglipat • Tulong sa mga gamot • Tulong sa mga regular o pangmentinang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay ng provider ng personal na pangangalaga • Tulong sa pagkain, nutrisyon, paghahanda ng pagkain at iba pang gawaing may kaugnayan sa diyeta • Tulong sa pag-eehersisyo, pagposisyon at layo ng naigagalaw ng katawan • Pagkuha at pagtatala ng mga mahalagang palatandaan, kabilang ang presyon ng dugo • Pagsukat at pagtatala ng kinakain o iniinom at inilalabas, kapag ibiniling gawin ito • Pagkolekta at pagsusuri ng mga specimen na gaya ng ipinapagawa <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Sistema ng Pagresponde sa Personal na Emergency (Personal Emergency Response Systems o PERS)	<p>Ang PERS ay isang 24 na oras na serbisyo ng tulong sa emergency na nakakatulong sa mga miyembro na makatanggap ng agarang tulong sa panahon ng emergency.</p> <ul style="list-style-type: none">• Kasama sa mga item ng PERS ang mga elektronikong kagamitan o serbisyong idinisenyo para sa emergency na tulong <p>Ang mga serbisyo ng PERS ay limitado sa mga indibidwal na:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mag-isa sa bahay• Mag-isa sa bahay sa loob ng mahabang oras sa isang araw• Walang regular na tagapag-alaga sa loob ng mahabang panahon• Nangangailangan ng iba pang regular na komprehensibong pangangasiwa• Iaalok lang ang mga serbisyo ng PERS sa isang miyembrong nakatira sa isang hindi lisensyadong lugar, maliban sa ALF. <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Mga Serbisyo ng Doktor	<p>Dapat ay medikal na kinakailangan ang mga serbisyo at ibinibigay sa mga lokasyon kabilang ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga tanggapan ng mga doktor• Mga klinika• Mga pribadong tahanan• Mga lisensyadong ospital• Lisensyadong pasilidad sa may kasanayang pangangalaga• Pasilidad para sa intermediate na pangangalaga• Lisensyado o sertipikadong lugar para sa residente



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo ng Pangangalaga sa Paa</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga propesyonal na serbisyo, hindi kasama ang pag-oopera, na ibinibigay sa tanggapan o klinika • Mga propesyonal na serbisyo, hindi kasama ang pag-oopera, na nauugnay sa pangangalaga ng paa ng taong may diabetes sa isang ospital para sa outpatient o inpatient • Mga pamamaraan sa pag-oopera na kinabibilangan ng operasyon sa bukung-bukong • Mga procedure ng diagnostic radiology na limitado sa bukung-bukong at sa ibaba nito • Pangangalaga sa paa at bukung-bukong na nauugnay sa paggamot ng impeksyon o pinsala sa isang tanggapan o klinika para sa outpatient • Sinasaklaw lang ang mga bunionectomy kapag mayroong bunion na may pagsusugat ng ibabaw na balat o neuroma na nauugnay sa bunion
<p>Mga Serbisyo Pagkatapos na Ma-stabilize</p>	<p>Sasaklawin ng plano ang mga serbisyo ng pangangalaga pagkatapos na ma-stabilize sa lahat ng pagkakataon, sa inpatient at outpatient, na nauugnay sa emergency na medikal na kundisyon pagkatapos na ma-stabilize ang isang miyembro, upang mapanatili ang stabilized na kundisyon, o upang mapabuti o mabigyan ng lunas ang kundisyon ng miyembro. Kasama sa mga serbisyo pagkatapos na ma-stabilize ang follow-up na pangangalaga ng espesyalista sa outpatient.</p>
<p>Mga Resetang Gamot</p>	<p>Sinasaklaw ang mga gamot na nakalista sa aming Listahan ng Gustong Gamot (Preferred Drug List o PDL).</p> <p>Magkakaroon din ng mga gamot sa listahang ito na maaaring may mga limitasyong gaya ng paunang pahintulot, mga limitasyon sa dami, step therapy, mga limitasyon batay sa edad o limitasyon batay sa kasarian. Maaaring saklawin ang mga alternatibong gamot na may paunang pahintulot.</p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Serbisyong Pang-iwas sa Sakit	<p>Kasama sa mga serbisyo ang, ngunit hindi limitado sa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga initial at interval na history• Mga komprehensibong pisikal na pagsusuri (kabilang ang mga serbisyo para sa paglaki)• Mga Pagpapabakuna• Pagpaplano ng pamilya• Laboratoryo para sa diagnosis at pagsusuri• Mga serbisyo ng X-ray (kabilang ang pagsusuri para sa tuberkulosis) <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Pag-aalaga ng Private-Duty na Nurse	<p>Sinasaklaw para sa mga taong nangangailangan ng tuloy-tuloy na pangangalaga ng nurse.</p> <p>Ibinibigay ng mga lisensyadong nurse ang serbisyo nang naaayon sa saklaw ng batas ng estado.</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Radiology/Laboratoryo/ Iba pang Diyagnostikong Serbisyo	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Diyagnostiko• Therapeutic radiology at imaging• Mga pagsusuri sa laboratoryo para sa pag-screen at diagnosis <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo ng Rehabilitasyon</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Physical at occupational therapy • Audiology at speech/language therapy <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Respite Care</p>	<p>Ang respite care ay pangangalaga sa loob ng maikling panahon. Binibigyan nito ng panahong makapagpahinga ang mga tagapag-alaga. Maaari itong ibigay nang kada oras, araw at magdamag.</p> <p>Maaaring ibigay ang respite care sa mga sumusunod na lokasyon (batay sa kasalukuyang pangangalagang natatanggap ng miyembro):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sa bahay o sa lugar kung saan residente ang miyembro • Tahanang may nag-aaruga o tahanan sa pangangalaga ng residenteng nasa hustong gulang para sa pinalawak na pangangalaga • Pasilidad sa pangangalaga na sertipikado ng Medicaid • Lisensyadong pasilidad para sa respite care sa araw • Iba pang residensyal na pasilidad para sa pangangalaga sa komunidad na aprubado ng Plano <p>Ang mga serbisyo ng respite care ay pinahihintulutan ng PCP ng miyembro bilang bahagi ng plano ng pangangalaga ng miyembro.</p> <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Paghinto sa Paninigarilyo</p>	<p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gamot • Pagpapayo • Dalawang pagsubok na tumigil kada panahon ng benepisyo



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Warranty at Mga Supply ng Mga Specialized na Medikal na Equipment</p>	<p>Tumutukoy sa pagbili, pagrenta, pag-upa, warranty at mga gastusin sa supply, pagkakabit, pag-aayos at pag-aalis ng mga device, mga kontrol at kagamitan na aprubadong gamitin ng miyembro at tinukoy sa plano ng pangangalaga.</p> <p>Kasama rin dito ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga item na kinakailangan para sa pagsuporta ng buhay• Mga supply at kagamitang kinakailangan para sa wastong paggana ng mga naturang item• Hindi available ang matibay at maselang medikal na kagamitan sa ilalim ng Medicaid na plano ng estado <p>Kasama sa mga halimbawa ang:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mga espesyal na upuan sa sasakyan ng sanggol• Pag-aayos sa sasakyang pagmamay-ari ng magulang upang maiangkop ito sa anak; halimbawa, mga wheelchair lift• Mga intercom para sa pagbabantay sa kwarto ng anak• Upuan sa shower• Mga portable na humidifier• Mga bill ng kuryente na partikular sa mga de-kuryenteng kagamitan na pansuporta sa buhay (ventilator, oxygen concentrator)• Mga medikal na supply <p><i>Kinakailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Sterilization</p>	<p>Sinasaklaw sa parehong lalaki at babae kung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikaw ay hindi bababa sa 21 taong gulang sa panahong nakuha ang pahintulot • Ikaw ay may maayos na pag-iisip • Kusang-loob kang nagbigay ng may-kabatirang pahintulot sa pamamagitan ng pagkumpleto sa Form ng May-kabatirang Pahintulot para sa Sterilization • Kukumpletuhin ng iyong provider ang Form ng Pahintulot na Kinakailangan sa Sterilization <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
<p>Mga Serbisyo ng Telehealth</p>	<p>Maaaring kasama sa mga serbisyo ang, ngunit hindi limitado sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Real-time na kumperensya gamit ang video • Ligtas na interaktibo at hindi interaktibong komunikasyon sa web, at • Ligtas na paglilipat ng iyong mga medikal na talaan. Maaaring gumamit ang iyong doktor ng mga malinaw na larawan at ulat ng laboratoryo para sa iyong pangangalaga. <p>Kasama sa mga hindi saklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ang mga karaniwang tawag sa telepono, fax o email – magkasama man o indibidwal – ay hindi itinuturing na mga Serbisyo ng Telehealth • Hindi isang Serbisyo ng Telehealth ang pagkuha ng iyong gamot sa pamamagitan ng pagsagot sa online na form <p>Kung kukuha ka ng personal na pangangalagang nangangailangan ng paunang pag-apruba, kakailanganin mo ng paunang pag-apruba upang makuha ang parehong pangangalaga sa pamamagitan ng Telehealth.</p> <p>Sasabihin sa iyo ng mga provider kung nagbibigay sila ng mga Serbisyo ng Telehealth.</p> <p>Sisingilin ng iyong provider ang plano para sa mga serbisyong ito.</p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
Mga Serbisyo ng Transplant	<p>Sinasaklaw ang mga transplant ng cornea at bone graft</p> <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p> <p>Ang iba pang transplant ay sinasaklaw sa ilalim ng Programang Transplant ng Organ at Tissue ng Estado ng Hawai'i, at hindi ng programang QUEST Integration.</p>
Mga Serbisyo ng Transportasyon	<p>Nagbibigay ang plano ng mga pang-emergency at hindi pang-emergency na serbisyo sa lupa at himpapawid papunta sa, at mula sa, mga medikal na kinakailangang appointment para sa mga miyembro na:</p> <ul style="list-style-type: none">• Walang masasakyan• Nakatira sa mga lugar na hindi dinadaan ng pampublikong transportasyon• Hindi makagamit ng pampublikong transportasyon dahil sa kanilang medikal na kundisyon• Hindi nakatira sa isang tahanan na may nag-aarugang pamilya sa komunidad, tahanan sa pangangalaga ng residente nitong nasa hustong gulang, tahanan para sa pinalawak na pangangalaga ng residente nitong nasa hustong gulang, o domiciliary home <p>Hindi nagbibigay ng transportasyon sa mga programa sa araw na hindi medikal na kinakailangan</p> <p><i>Para malaman ang higit pa tungkol sa transportasyon, tingnan ang pahina 66.</i></p> <p><i>Maaaring kailangan ng paunang pahintulot. Tingnan ang mga detalye sa pahina 73.</i></p>
Mga Serbisyo ng Agarang Pangangalaga	<p>Sinasaklaw kung medikal na kinakailangan.</p> <p>Maaaring kailanganin ng paunang pahintulot.</p>



Mga Medikal na Serbisyo sa Kalusugan	Saklaw at mga Limitasyon
<p>Mga Serbisyo sa Paningin</p>	<p>Nagbibigay kami ng mga serbisyo sa mata at paningin ng ophthalmologist para sa mga miyembro na:</p> <p>Mga miyembrong wala pang 21 taong gulang – regular na pagsusuri sa mata isang beses kada 12 buwan</p> <p>Mga miyembrong 21 taong gulang at mas matanda – regular na pagsusuri sa mata isang beses kada 24 na buwan</p> <p>Maaaring payagan ang higit pang pagpapatingin at serbisyo, depende sa mga sintomas o medikal na kundisyon. <i>Kung aaprubahan ang paunang pahintulot.</i></p> <p>Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga eksaminasyon sa paningin • Pag-aalis ng katarata • Eksaminasyon sa mata sa pamamagitan ng refraction • Inireresetang lens • Prostetikong mata • Sinasaklaw ang mga visual aid nang isang beses bawat 24 na oras. • Mga cornea (keratoplasty) transplant <p>Ang Premier ang nagbibigay ng pangangalagang ito sa iyo.</p> <p>Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer upang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maghanap ng provider • Gumawa ng appointment • Magkoordinang mga serbisyo ng transportasyon at pagsasalin <p>Mga bagong lens kung medikal na kinakailangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isang beses bawat 24 na buwan <p>Sinasaklaw sa loob ng mga panahon ng benepisyo ang mga pamalit na salamin at/o bagong salaming may mga malaking pagbabago sa reseta para sa mga nasa hustong gulang at bata kung mayroon itong paunang pahintulot.</p>



Mga Karagdagang Benepisyo ng Miyembro

Nasasabik kaming ialok sa aming mga miyembro ang mga karagdagang benepisyo at espesyal na programa. Para matuto pa tungkol sa mga ito o kung mayroon kang mga tanong, tawagan kami. Ang aming libreng numero ay **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.

General Educational Development (GED®) o Hawai'i HiSET® Exam

Nauunawaan namin ang kahalagahan ng edukasyon, kung kaya iniaalok namin ang programang ito

- Maaari kang kumuha ng GED® o HiSET® test nang walang bayad kung ikaw ay 18 taong gulang o mas matanda at walang high school diploma
- Bisitahin ang aming website upang:
 - Basahin ang Mga Madalas na Itanong (Frequently Asked Questions o FAQ)
 - Kunin ang form sa pagpaparehistro
 - Maghanap ng tulong sa paghahanda para sa pagsusulit

Mga Over-the-Counter (OTC) na Supply

- Makakuha ng mga produktong nagkakahalaga ng \$10 bawat buwan kada sambahayan – iyon ay \$120 bawat taon
- Maaari kang pumili mula sa mahigit 200 item tulad ng mga diaper, pampapawi ng pangingirot, mga salamin sa mata para sa pagbabasa, mga kit sa pangangalaga ng ngipin at higit pa
- Ipadadala mismo sa bahay mo ang mga item sa pamamagitan ng koreo

May tatlong madaling paraan kami sa pag-order:

- 1** Tumawag sa amin sa **1-888-846-4262 (TTY 711)** upang makipag-usap sa isa sa mga miyembro ng aming pangkat
- 2** Tumawag sa parehong numerong ito at gamitin ang aming naka-automate na serbisyo
- 3** Pumunta sa **www.ohanahealthplan.com** at mag-log in sa aming portal ng miyembro

Mga Serbisyonang Sinasaklaw ng Iba Pang Ahensya

Maaaring magkaroon ng mga pagkakataon kung saan hindi sinasaklaw ng 'Ohana ang mga serbisyo at ibang ahensya ang sasaklaw dito. Tutulungan ka ng aming mga sinanay na kawaning makuha ang mga serbisyonang ito.

Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-iisip

Ang CAMHD ay nangangahulugang Child and Adolescent Mental Health Division o Sangay ng Kalusugan sa Pag-iisip ng Bata at Nasa Hustong Gulang. Tinutulungan ng CAMHD ang mga batang edad na 3 hanggang 20. Nagbibigay sila ng tulong sa mga pamilya ng mga batang may mga isyu sa pakikisalamuha, emosyon at pag-uugali. Upang makakuha ng mga serbisyo sa CAMHD, pakitawagan ang iyong lokal na Sentro ng Gabay ng Pamilya o Family Guidance Center. Maaari mong gamitin ang listahan sa ibaba upang mahanap ang center na pinakamalapit sa iyo. O kaya, maaari kang tumawag sa Tagapagkoordinang Kalusugan sa iyong planong pangkalusugan.



Sentro ng Gabay ng Pamilya	Lokasyon	Numero ng Telepono
O'ahu		
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
Hawai'i		
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, ext. 231
Maui		
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

Ang AMHD ay nangangahulugang Adult Mental Health Division o Sangay ng Kalusugan sa Pag-iisip ng Nasa Hustong Gulang. Ang AMHD ay may 24 na oras na call center na tinatawag na Crisis Line of Hawai'i. Kapag tumawag ka sa Crisis Line of Hawai'i, makakakuha ka ng mahalagang impormasyon tungkol sa mga mapagkukunan ng impormasyon sa kalusugan ng pag-iisip. Magkakaroon ka rin ng access sa mga serbisyo para sa krisis. Maaari kang tumawag sa Linya para sa Krisis ng Hawai'i nang libre sa **1-800-753-6879**. Sa O'ahu, tumawag sa **1-808-832-3100**.

Ang CCS ay nangangahulugang Community Care Services. Isa itong pinapamahalaang plano ng pangangalaga sa kalusugan ng pag-uugali. Ang plano ay para sa mga miyembrong nasa hustong gulang na mayroong Medicaid at may malubha at matagal nang sakit sa pag-iisip. Sa tingin mo ba ay makikinabang ka sa programang ito? Kausapin ang iyong provider para sa kalusugan ng pag-iisip o Tagapagkoordinang Kalusugan ng planong pangkalusugan upang humingi ng referral sa CCS.

Programang Waiver para sa Kapansanan sa Pag-unlad

Nag-aalok ang Medicaid ng mga karagdagang serbisyo sa mga miyembrong mayroon ng isa sa mga sumusunod na kundisyon:

- Kapansanan sa pag-unlad (Developmental disability o DD)
- Kapansanan sa pag-iisip (Intellectual disability o ID)



Makipag-ugnayan sa Sangay para sa mga Kapansanan sa Pag-unlad (Developmental Disabilities Division o DDD) ng Departamento sa Kalusugan ng Hawai'i. Maaaring suriin ng miyembro ng mga kawani ng DDD kung kwalipikado ka o ang iyong anak. Tutulungan ka nilang magpatala kung kwalipikado ka. Upang makipag-ugnayan sa programang DD/ID, tumawag sa:

- **1-808-733-1689** sa Honolulu, O'ahu
- **1-808-243-4625** sa Wailuku, Maui
- **1-808-241-3406** sa Lihue, Kauai
- **1-808-974-4280** sa Hilo, Hawai'i

Para sa Ngipin

May ilang serbisyo sa ngipin na maaaring saklawin ng estado sa pamamagitan ng CCMC (Community Case Management Corp.) Kasama rito ang mga serbisyo para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang. Matutulungan ka ng Med-QUEST (MQD) na maghanap ng dentista. Maaari kang tumawag sa **1-808-792-1070** sa O'ahu. Kung mula sa iba pang isla, tumawag nang libre sa **1-888-792-1070**.

Transplant

Maaaring saklawin ng DHS ang mga serbisyo ng transplant sa pamamagitan ng Programang Transplant ng Organ at Tissue ng Estado ng Hawai'i (SHOTT). Nagtatakda ang DHS ng mga limitasyon sa saklaw sa transplant. Limitado ang mga ito sa mga hindi eksperimental at hindi pang-imbestigasyong procedure para sa partikular na organ/tissue at partikular na medikal na kondisyon.

Makakatulong kami sa pagbibigay ng referral sa Programang SHOTT kapag medikal itong naaangkop.

Sinasadyang Pagwawakas ng Pagbubuntis

Hindi sinasaklaw ng 'Ohana ang mga sinasadyang pagwawakas ng pagbubuntis. Saklaw ang mga ito ng Med-QUEST Division (MQD). Mangangailangan ka ng pahintulot. Dapat makipag-ugnayan ang iyong provider sa MQD, Clinical Standards Office (CSO), sa ITOP na kahilingan. Puwede ring mag-ayos ng transportasyon ang MQD.

Mga Karagdagang Serbisyo para sa mga Bata

Maaaring maging kwalipikado ang mga bata para sa higit pang serbisyo sa mga programang ito.

- Programang Pag-agap nang Maaga para sa mga bata na pinaghihinalaang nahuhuli (sa pag-unlad) – tumawag nang libre sa Linya para sa Referral sa Programang Pag-agap nang Maaga sa **1-800-235-5477** (sa O'ahu, tumawag sa **1-808-594-0066**)
- Mga serbisyo sa paaralan ng Departamento ng Edukasyon (Department of Education o DOE) — tumawag sa DOE sa **1-808-586-3230** o **1-808-586-3232**

Programang para sa mga Babae, Sanggol, at Bata (Women, Infants, and Children o WIC)

Ang WIC ay isang espesyal na programa sa nutrisyon. Para ito sa mga babae, sanggol at bata. Nagbibigay ang programa ng:

- Edukasyon sa nutrisyon
- Suporta para sa mga nagpapapasong ina
- Masustansyang pagkain
- Mga referral sa pangangalagang pangkalusugan

Ikaw ba ay buntis? Maaari mong hilingin sa iyong doktor na kumpletuhin ang aplikasyon sa WIC. O kaya, maaari kang bumisita sa iyong lokal na departamento sa kalusugan. Maaari ka ring tumawag sa WIC nang toll-free sa **1-808-586-8175**.



Mga Serbisyong Hindi Sinasaklaw

Maaaring kailanganin mong magbayad para sa mga serbisyong ito. Maaari itong mangyari kung:

- Nagpatingin ka sa isang espesyalista o iba pang provider nang hindi sumusunod sa mga pamamaraan sa planong pangkalusugan
- Tumanggap ka ng ilang hindi sinasaklaw na serbisyo. Pakitingnan ang listahan ng mga hindi sinasaklaw na serbisyo sa chart para sa higit pang detalye

Mananagot lang ang 'Ohana para sa mga serbisyong pinahihintulutan namin. Maaaring saklawin ang hindi sinasaklaw na serbisyo kung medikal itong kinakailangan.

Maaari ka pa ring makakuha ng serbisyong hindi sinasaklaw. Gayunpaman, kakailanganin mong magbayad nang direkta sa provider. Inirerekomenda namin na magkaroon kayo ng kasunduang nakasulat ng iyong provider.

Hindi ka maaaring singilin ng provider para sa mga pinahihintulutang serbisyo kapag hindi sila nabayaran sa kadahilanang hindi sila sumusunod sa aming mga pamamaraan. Hindi mawawala ang mga benepisyo sa Medicaid nang dahil sa hindi pagbabayad para sa mga serbisyong hindi sinasaklaw.

Mga Serbisyong Hindi Sinasaklaw	Mga Pagbubukod/Limitasyon
Mga Pamamaraan sa Pagpapaganda	Hindi Nasasaklaw
Mga Hysterectomy	<p>Hindi sinasaklaw kapag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isinagawa para lamang sa layunin na permanente nang hindi magkaanak ang isang miyembro • Lampas sa isa ang layunin ng pagsasagawa ng hysterectomy (pero ang pangunahing layunin ay para permanenteng mawalan ng kakayahang magkaroon ng anak ang miyembro) • Isinasagawa ito para sa layuning mapigilan ang kanser
Mga Sinisiyasat at Eksperimental na Pamamaraan	Hindi Nasasaklaw
Medikal na Pangangalaga sa Ibang Bansa para sa mga Bata o Nasa Hustong Gulang	Hindi Nasasaklaw



Mga Serbisyonang Hindi Sinasaklaw	Mga Pagbubukod/Limitasyon
Radiology/Laboratory/Iba pang Diyagnostikong Serbisyo	Kasama sa mga hindi sinasaklaw na serbisyo ang: <ul style="list-style-type: none"> • Mga serbisyo ng radiology – mga ultrasound para sa pagtukoy ng kasarian Mga serbisyo ng laboratoryo at diyagnostikong serbisyo: <ul style="list-style-type: none"> • Eksperimental • Sinisiyasat o hindi pa napapatunayan sa pangkalahatan • Pagsusuri para sa IgG4 • Mga pamamaraang nauugnay sa pag-iimbak, paghahanda at paglilipat ng mga oocyte para sa in vitro fertilization
Mga Serbisyo sa Paningin	Kasama sa mga hindi sinasaklaw na serbisyo ang: <ul style="list-style-type: none"> • Orthoptic na pagsasanay • Bayarin sa reseta, mga eksaminasyon sa progreso • Radial keratotomy, pagsasanay sa paningin at Lasik na pamamaraan • Mga contact para sa mga layunin ng pagpapaganda

Mga Serbisyo ng Inireresetang Gamot

Mga Reseta at Access sa Parmasya

Paano ako makakakuha ng reseta?

Maaaring magbayad ang ‘Ohana para sa anumang reseta mula sa alinmang provider na wala sa listahan ng pagbubukod ng Tanggapan ng Inspector General, (Office of Inspector General o OIG), at hindi kinakailangan na kalahok na provider sila sa ‘Ohana para bayaran namin ang reseta ng miyembro.

Aling mga botika ang magpupuno ng aking reseta?

Dapat kunin ang mga inireresetang gamot sa botika na nasa aming network. May listahan ng mga botikang ito sa iyong Direktoryo ng Provider at sa **www.ohanahealthplan.com**. Maaari mo ring makuha ang iyong mga inireresetang gamot sa pamamagitan ng serbisyo ng pag-order sa pamamagitan ng koreo ng ‘Ohana. Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Kostumer upang malaman ang tungkol sa programang ito.

Ano ang proseso sa pagkuha ng inireresetang gamot?

Ipakita ang iyong ID card kapag ibinigay mo ang iyong reseta sa parmasyutiko. Mga miyembro lang ng Medicaid ang walang co-pay para sa mga iniresetang gamot. Kung sinasaklaw ang isang gamot sa ilalim ng iyong benepisyo sa Bahagi D ng Medicare, ikaw ang magbabayad para sa co-pay sa Bahagi D. May ilang partikular na gamot at over-the-counter na gamot na hindi sinasaklaw ng Bahagi D ng Medicare, na maaaring saklawin ng ‘Ohana Health Plan QUEST Integration. Huwag kalimutang dalhin ang iyong card sa pagiging miyembro ng Medicare at/o Bahagi D ng Medicare at QUEST Integration sa parmasya sa tuwing kumukuha ka ng inireresetang gamot.



Listahan ng Gustong Gamot

Ano ang mga gamot na binabayaran namin?

Nagbabayad ang 'Ohana para sa mga gamot na nasa aming Listahan ng Gustong Gamot (Preferred Drug List o PDL). Mga doktor at parmasyutiko ang gumagawa ng listahang ito. Gagamitin ng iyong doktor ang listahan kapag nagrereseta ng mga gamot para sa iyo. Kakailanganin sa ilang gamot ang pag-apruba sa pamamagitan ng Paghiling ng Pagpapasya sa Pagsaklaw (Coverage Determination Request o CDR). Maaaring ikaw, ang iyong doktor o ang itinalagang kinatawan ang gumawa nito. Nalalapat ito sa mga gamot na may mga limitasyon gaya ng paunang pahintulot, mga limitasyon sa dami, step therapy, mga limitasyon batay sa edad o limitasyon batay sa kasarian at sa mga gamot na hindi nakalista sa PDL. Kung gusto mong makita ang listahan, ito ay nasa **www.ohanahealthplan.com**. Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer upang hilinging magpadala sa iyo ng naka-print na PDL sa pamamagitan ng koreo.

May mga gamot ba na hindi namin babayaran?

Hindi nagbabayad ang plano para sa mga gamot na ito:

- Mga gamot na ginagamit upang matulungan kang mabuntis
- Mga gamot na ginagamit para sa mga problema sa pagkain, pagbabawas o pagdaragdag ng timbang
- Mga gamot na ginagamit para sa erectile dysfunction
- Mga gamot na ginagamit para sa mga layunin ng pagpapaganda o upang matulungan kang magpatubo ng buhok
- Mga bitamina, maliban sa mga bitamina para sa prenatal na panahon at mga nakalista sa PDL
- Mga gamot ng DESI (Drug Efficacy Study Implementation) at mga gamot na kahawig, kaugnay o katulad ng mga naturang gamot
- Mga sinisiyasat o eksperimental na gamot
- Mga gamot na ginagamit para sa anumang layunin na hindi tinatanggap sa medisina

Makukuha ko ba ang anumang gamot na gusto ko?

Makukuha mo ang lahat ng gamot na medikal na kinakailangan. Maaaring saklawin ang lahat ng gamot na ibibilin ng iyong mga doktor para sa iyo kung nasa Listahan ng Gustong Gamot ang mga ito, pakitingnan sa pahina 63. Maaaring kailanganin mong sundin ang mga pamamaraan sa paunang pag-apruba kung magrereseta ang iyong doktor ng ilang partikular na gamot. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer tungkol sa anumang tanong. May ilang sitwasyon kung saan dapat ka munang sumubok ng ibang gamot bago aprubahan ang gamot na orihinal mong hinihiling. Maaaring hindi namin aprubahan ang iyong hinihiling na gamot kung hindi mo muna susubukan ang alternatibong gamot para dito.

Kasing-bisa ba ng mga branded na gamot ang mga generic na gamot?

Oo. Tumatalab ang mga generic na gamot na katulad ng mga branded na gamot. Mayroon itong mga aktibong sangkap na katulad sa mga branded na gamot.



Iba Pang Gamot na Makukuha Mo sa Parmasya

Nagbabayad ba kami para sa mga OTC na gamot?

Bilang karagdagang benepisyo, may makukuha kang ilang over-the-counter (OTC) na gamot sa parmasya nang libre kung inirereseta ito sa iyo. Kasama sa ilan sa mga gamot na ito na sinasaklaw namin ang:

- Aspirin
- Ibuprofen (pampaghawa ng mga pananakit ng ulo, ngipin at likod)
- Diphenhydramine (para mapaghawa ang allergy)
- Mga non-sedating antihistamine (pampaghawa ng allergy na hindi magdudulot sa iyo ng pagkaantok)
- Insulin
- Mga hiringgilya para sa insulin
- Mga strip para sa pagsusuri ng ihi
- Mga antacid
- H-2 receptor antagonist (isang uri ng gamot na nagbabawas ng asido sa tiyan)
- Mga proton pump inhibitor (isang uri ng gamot na nagbabawas ng asido sa tiyan)
- Mga multivitamin/multivitamin na may iron
- Iron
- Mga ipinapahid na antifungal
- Meclizine (isang uri ng gamot na nakakatulong sa pagduruwal at pagkahilo)

Tingnan ang aming Listahan ng Gustong Gamot para sa listahan ng lahat ng sinasaklaw na OTC na gamot. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer para sa anumang posibleng tanong mo tungkol dito.

Direktang Pag-reimburse sa Miyembro

Ano ang Direktang Pag-reimburse sa Miyembro para sa gamot?

Kung minsan, maaaring magbayad ka mula sa sariling bulsa para sa mga gamot na binibili sa tinging botika. Maaari itong mangyari kung makakalimutan mong ipakita ang iyong ID card sa 'Ohana QUEST Integration. Pagkatapos ng naturang pagbili, mayroon kang 36 na buwan upang ipadala sa amin ang form ng claim at ang mga resibo upang mabayaran ka sa iyong mga gastos. Tinatawag itong Direktang Pag-reimburse sa Miyembro (Direct Member Reimbursement o DMR). Upang humingi ng kopya ng form ng claim, tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262 (TTY 711)**. Narito kami para sa inyo mula Lunes-Biyernes 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST. Maaari ka ring pumunta sa **www.ohanahealthplan.com**.

Saan ko ipadadala ang kahilingan ko?



Ipadala ang form sa:
'Ohana Health Plan
Reimbursement Department
P.O. Box 31577
Tampa, FL 33631-3577

Ano ang kailangan kong isama sa bawat kahilingan para sa pag-apruba ng DMR?

- Isang nakumpleto at nilagdaang form ng Direktang Pag-reimburse sa Miyembro



- Isang detalyadong resibo ng reseta (hindi tatanggapin ang mga nakasulat-kamay na resibo) o printout mula sa parmasya na may sumusunod na impormasyon: pangalan ng miyembro, pangalan ng parmasya, pangalan ng doktor, pangalan ng gamot, tapang ng gamot, dami ng ibinigay, supply sa isang araw at halagang binayaran mo
- Resibo mula sa cash register na nagpapakita ng petsa kung kailan binayaran ang inireresetang gamot at kung magkano ang binayaran

Dapat isama ang lahat ng impormasyong binanggit sa itaas. Kung hindi ay tatanggihan ang kahilingan. Maipapadala mo ulit ang iyong kahilingan kung saan kasama na ang kulang na impormasyon.

Magkano ang babayaran sa akin?

Kung malaman naming sinasaklaw na benepisyo ang gamot na iyon, ire-reimburse ka namin para sa halagang nakalagay sa kontrata ng plano. hindi sa retail na presyo.

Gaano katagal ko dapat hintayin ang aking reimbursement?

Karaniwan itong inaabot nang 30 araw mula sa petsa kung kailan mo ipinadala sa pamamagitan ng koreo ang form ng DMR. Tiyakin na kumpletong nasagutan ang iyong form at nakalagay dito ang lahat ng impormasyon. Kung hindi, maaaring maantala o hindi maaprubahan ang iyong kahilingan. Ilalapat ang mga alituntunin sa pormularyo sa lahat ng kahilingan sa pag-reimburse.

Paano kung hindi ko magustuhan ang pasya?

Maaaring hindi mo magustuhan ang aming pasya. May karapatan kang umapela. Tingnan ang seksyong Mga Pamamaraan ng Karaingan at Apela ng Miyembro ng handbook na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa iyong karapatang umapela.

Mga Serbisyo ng Telehealth

Nahihirapan ka bang bumiyahé? Nakatira ka ba sa rural na bahagi ng estado? Kung gayon, maaaring para sa iyo ang mga serbisyo ng telehealth. Ang sinasaklaw na benepisyo sa planong ito ay katulad lang din ng personal na pagpapatungin sa doktor, ngunit hindi nagiging dahilan ang mga lokasyon mo upang malimitahan ka ng iyong provider. Makukuha mo ang pangangalagang kailangan mo nang hindi nagmamaneho nang malayo.

Maaaring kasama sa mga serbisyo ang:

- Real-time na kumperensya gamit ang video
- Ligtas na interaktibo at hindi interaktibong komunikasyon sa web
- Ligtas na paglilipat ng iyong mga medikal na talaan. Maaaring gumamit ang iyong doktor ng mga malinaw na larawan at ulat ng laboratoryo para sa iyong pangangalaga

Kasama sa mga hindi saklaw na serbisyo ang:

- Mga karaniwang tawag sa telepono, fax o email – pinagsama o magkahiwalay
- Pagkuha ng iyong gamot sa pamamagitan ng pagsagot sa online na form

Kakailanganin sa anumang personal na pangangalagang nangangailangan ng paunang pag-apruba ang parehong paunang pag-apruba sa pamamagitan ng mga Serbisyo ng Telehealth.

Sasabihin sa iyo ng mga provider kung nag-aalok sila ng mga serbisyo ng telehealth. Sisingilin nila kami para sa mga serbisyong ito. Kung gusto mong malaman ang higit pa tungkol sa mga Serbisyo ng Telehealth ng 'Ohana, tumawag nang libre sa amin sa **1-888-846-4262 (TTY 711)** o bumisita sa **www.ohanahealthplan.com**.



Transportasyon

Dadalhin ka namin sa lugar na kailangan mong puntahan sa panahon ng emergency. Nagbibigay din kami ng mga serbisyo ng hindi pang-emergency na transportasyon (non-emergency transportation o NET) papunta sa, at mula sa, mga medikal na kinakailangang appointment para sa mga miyembro na:

- Walang masasakyan
- Nakatira sa mga lugar na hindi dinadaan ng pampublikong transportasyon
- Hindi makagamit ng pampublikong transportasyon dahil sa kanilang medikal na kundisyon

Kapag tumawag ka para sa mga serbisyo ng NET, maghahanap muna kami ng mga walang bayad na opsyon. Kasama sa mga ito ang:

- Paggamit ng sarili mong sasakyan
- Mga serbisyo ng pamilya, mga kaibigan, volunteer o ng pasilidad na nagseserbisyo sa iyo para mabigyan ka ng NET

Kung walang magagamit sa mga opsyong ito, maghahanap kami ng ibang paraan upang matugunan ang iyong mga pangangailangan sa NET. Sa O’ahu, may tatlong opsyon – mga serbisyo ng taxi, bus at TheHandi-Van. Mag-aayos kami ng serbisyo ng taxi, o magbibigay kami sa iyo ng mga pass sa bus o pass sa TheHandi-Van upang makarating ka sa mga appointment mo. Sa lahat ng iba pang isla, ang serbisyo ng taxi o bus ang gagamitin kung mayroon nito.

Ginagamit ang serbisyo ng bus kung:

- Posible ito sa iyong pisikal na kundisyon (nakakalakad ka nang mag-isa o nakakagamit ng wheelchair);

AT

- Kung wala pang kalahating milya ang layo ng iyong tirahan mula sa istasyon ng bus

AT

- Kung wala pang kalahating milya ang layo ng iyong destinasyon mula sa istasyon ng bus

Ginagamit ang serbisyo ng taxi:

- Kung hindi ka makakasakay ng bus nang dahil sa iyong pisikal na kundisyon (hindi ka makalakad nang mag-isa at hindi ka gumagamit ng wheelchair)

O KAYA

- Kung mahigit sa kalahating milya ang layo ng iyong tirahan mula sa istasyon ng bus

O KAYA

- Kung mahigit sa kalahating milya ang layo ng iyong destinasyon mula sa istasyon ng bus

Ginagamit ang TheHandi-Van:

- Kung nakatira ka sa O’ahu, maaari kang sumakay sa TheHandi-Van. Ang serbisyo ng ito ay para sa mga taong may mga kapansanan na hindi makasakay sa bus. Ang TheHandi-Van ang gagamitin:

- Kung hindi ka makasakay sa bus nang dahil sa iyong pisikal na kundisyon

AT



- Sertipikado ka para sa serbisyong ito

Dapat ay sertipikado kang sumakay sa TheHandi-Van.



**Ang TheHandi-Van Eligibility Center ay nasa:
The First Insurance Center
1100 Ward Ave.
Suite 835
Honolulu, HI 96814-1613**

Bukas ang center nang Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. HST. Pakitawagan ang **1-808-538-0033** upang matuto pa o mag-iskedyul ng personal na pag-uusap.

May mga tanong?

- Paano kung sabihin ng iyong medikal na provider na hindi ka maaaring sumakay sa bus o TheHandi-Van?
- Paano kung hindi available ang mga serbisyong ito sa iyong lugar?

Makikipagtulungan kami sa iyo upang maghanap ng ibang paraan para makarating ka sa dapat mong puntahan.

Makipag-usap din sa iyong provider tungkol sa mga patuloy na appointment. Maaari siyang humiling ng NET para sa iyo.

3 hakbang sa paggamit ng iyong benepisyo sa transportasyon

- 1** Mag-iskedyul ng masasakyan sa pamamagitan ng pagtawag sa IntelliRide nang libre. Ang numero ay **1-866-790-8858**. Makakatulong din ang Serbisyo sa Kostumer.
- 2** Tumawag nang hindi bababa sa tatlong araw ng negosyo bago ang iyong appointment sa labas ng isla o estado. Para sa transportasyon sa lupa sa iyong tinitirahang isla, pakitawagan ang IntelliRide nang hindi bababa sa 48 oras bago ang iyong appointment. Maaari kang mag-iskedyul ng masasakyan nang hanggang 30 araw bago ang iyong appointment.
- 3** Maghanda nang hindi bababa sa 15 minuto bago ang oras ng pagsundo sa iyo.

Mga paalala sa serbisyo ng NET

- Ang mga serbisyo ng NET ay para sa mga medikal na appointment na tulad ng mga pagpapatingin sa doktor. Hindi ito para sa mga biyaheng papunta sa parmasya, mga kaganapan sa komunidad o iba pang hindi medikal na biyahe.
- Kung hihiling ka ng masasakyan nang wala pang 48 oras bago ang paggamit nito, maaaring hilingin namin sa iyong ilipat ang iskedyul nito kung hindi ito agarang kinakailangan.

Paano kung hindi ka sigurado kung kailan ka matatapos sa iyong appointment? Pakitawagan ang Linya ng Tulong sa Transportasyon nang libre sa **1-866-481-9699** upang magsaayos ng transportasyon pagkatapos ng iyong appointment. Darating ang driver sa loob ng 90 minuto, kung kaya maglaan ng ganitong oras at ipaalam sa kanya ang eksaktong lugar kung saan ka susunduin. Makakatulong ito sa driver na mahanap ka.

Tumawag kaagad para kanselahin o ibahin ang iskedyul ng masasakyan – nang hindi bababa sa isang oras bago ang oras ng pagsundo sa iyo. Nakakatulong ito para makapagbigay ng mas magandang serbisyo para sa lahat.



Gusto naming marinig ang saloobin mo. Kung may karaingan ka tungkol sa NET, pakitawagan ang aming departamento ng Serbisyo sa Kostumer o tumawag sa IntelliRide nang libre sa **1-866-481-9699** at sabihin sa amin ang tungkol sa iyong karanasan.

Programang Pag-lock In sa Parmasya

Bilang aming pinahahalagahang miyembro, gusto naming malaman mo ang tungkol sa Programang Pag-lock In ng 'Ohana.

Ano ang Programang Pag-lock In sa Parmasya?

Posibleng delikado ang pagpapatingin sa iba't ibang doktor kung reresetahan ka ng bawat doktor ng pareparehong gamot nang hindi nalalaman ang inirereseta ng iba. Gusto naming malinaw mong maunawaan ang mga ganitong posibleng panganib at protektahan ka mula sa mga ito. Kung matutukoy namin na nasa ganito kang sitwasyon, tutulungan ka ng programang ito na mas mapamahalaan ang iyong mga inireresetang gamot at mga pangangailangan sa medikal na pangangalaga. Kung kikilalanin ka para sa programang ito, makukuha mo ang lahat ng iyong inireresetang kontroladong substance mula sa isang nakatalagang parmasya at/o isang tagapagreseta. Makakatulong ito sa iyong parmasyutiko at doktor para maunawaan ang iyong mga pangangailangan sa reseta.

Kapag kinikilala at nakatala ka na sa programang ito, makakatanggap ka ng sulat mula sa amin. Ipapaalam din namin sa iyong doktor at parmasya ang tungkol dito. Gayunpaman, kung ayaw mong sumali sa Programang Pag-lock In sa 'Ohana, maaari kang maghain ng apela sa amin. (Tingnan ang seksyong *Mga Pamamaraan sa Karaingan at mga Apela ng Miyembro* sa handbook na ito.)

- Kung hindi agarang makukuha ang iyong gamot sa parmasyang nakatalaga sa iyo, maaari kang kumuha ng 72 oras na emergency na supply sa ibang parmasya sa kundisyong nasa aming network ang iyong doktor.

Bilang bahagi ng Programang Pag-lock In ng 'Ohana, magkakaroon ka ng access sa Pangkat sa Pangangalaga para sa karagdagan suporta. Maaaring makipagtulungan sa iyo ang isang Tagapagkoordinang Kalusugan upang makagawa ng pang-indibidwal na Plano ng Pangangalaga. Nagbibigay ang Mga Tagapagkoordinang serbisyo sa pagsubaybay, pagtuturo, komunikasyon at pakikipagtulungan, at makakatulong sila sa pagkuha ng iba pang paggamot upang mapabuti ang iyong kalusugan. Wala kang babayaran para sa kusang-loob na serbisyong ito.

Para sa mga tanong tungkol sa aming Programang Pag-lock In ng 'Ohana o upang simulan ang pakikipagtulungan sa isang Pangkat sa Pangangalaga, pakitawagan kami nang libre sa toll-free sa **1-888-846-4262 (TTY 711)** Lunes–Biyernes, mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Pagsasaayos ng Kalusugan

Tutulungan ka ng pangkat sa Pagsasaayos ng Kalusugan ng 'Ohana na mas maunawaan ang iyong mga kundisyon sa kalusugan at kung paano gagamitin ang iyong mga medikal na serbisyo sa plano. Ang aming mga pangkat sa Pagsasaayos ng Kalusugan ay pinangungunahan ng mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan, tulad ng mga nurse, social worker at espesyalista sa kalusugan ng pag-uugali. Ginagawa nila ang pagtatasa ng mga posibilidad mo sa panganib, pagbuo ng pang-indibidwal na plano ng paggamot, pagtatakda ng mga layunin sa paggamot, pagsubaybay sa mga resulta at pagsusuri sa kalalabasan para sa mga posibleng pagrerebisa ng plano ng pangangalaga.



Pinapahusay ng programang ito ang pangangalagang natatanggap mo mula sa iyong provider. Wala itong pinapalitan na anumang serbisyo.

Kapag sumali sa 'Ohana Health Plan, makakatanggap ka ng welcome call mula sa aming pangkat sa Pagsasaayos ng Kalusugan. Makakatulong sa iyo ang tawag na ito para makapagtalaga sa iyo ng naaangkop na PCP para sa pangangalaga mo at matukoy ang anumang pangkulturang pangangailangan mo. Titiyakin din niya na natanggap mo ang iyong 'Ohana ID card at nasagot ang anumang tanong na maaaring mayroon ka tungkol sa impormasyon sa handbook na ito. Magsasagawa rin siya ng pag-screen upang alamin kung dapat kang italaga sa isang Tagapagkoordinang Kalusugan at tukuyin kung mayroon kang mga kasalukuyang espesyal na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan at/o tulungan kang pamahalaan ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Maaari ding irekomenda ka sa isang nurse sa Pamamahala ng Sakit upang matulungan ka sa pamamahala ng sakit.

Maaaring magtalaga ng Tagapagkoordinang Kalusugan para sa iyo kung sa palagay namin ay medikal na makakatulong sa iyo ang pagkakaroon ng tagapagkoordinang tutulong sa pagsasaayos, pagsubaybay at pagtiyak na nabibigyan ka ng napapanahong pangangalaga. Nakikipagtulungan ang Mga Tagapagkoordinang Kalusugan sa iyong PCP para sa pamamahala ng iyong pangangalaga. Tinitiyak nila na nagagamit mo ang mga kinakailangang sinasaklaw na serbisyo.

Maaaring makabuti para sa iyo ang programang ito kung ikaw ay:

- May kundisyon sa katawan, pag-uugali o paglaki kung saan nangangailangan ka ng espesyal na pangangalaga
- Nahihirapan sa pamamahala ng iyong kalusugan nang may mahigit sa isang provider
- Kalalabas lang sa ospital at nangangailangan ng tulong sa pagkoordinang iyong pangangalaga
- Madalas na pumupunta sa emergency room o ospital para sa pangangalaga

Makikipag-ugnayan siya sa iyo upang malaman ang tungkol sa iyong:

- History ng kalusugan
- Mga kasalukuyang serbisyo

Nakakatulong ito sa aming maitalaga ka sa Tagapagkoordinang Kalusugan na pinakamahusay na makatutugon sa iyong mga pangangailangan.

Tatawagan ka niya upang magtakda ng harapang pag-uusap upang malaman niya ang higit pa tungkol sa history ng iyong kalusugan.

Maaari mong hilinging palitan ang iyong Tagapagkoordinang Kalusugan. Tumawag lang sa Serbisyo sa Kostumer sa numero ng teleponong nakalista sa ibaba. Maaari ka ring magpadala ng nakasulat na kahilingan o magpadala ng mensahe sa pamamagitan ng web.

Maaari kang tumawag sa iyong Tagapagkoordinang Kalusugan anumang oras na kailanganin mo kapag oras na bukas ang negosyo at mag-iwan sa kanya ng mensahe. Ang mga regular na oras ng negosyo ay Lunes-Biyernes mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST. Tumawag sa amin nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Tatawagan ka ng iyong Tagapagkoordinang Serbisyo sa loob ng tatlong araw.

Kung minsan, maaaring gusto mong tumawag sa isang nurse para sa mga agarang medikal na tanong. Maaari kang tumawag sa aming 24 na oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse anumang oras, kahit sa mga oras pagkatapos ng trabaho, mga pista-opisyal o weekend. Makakatulong sa iyo ang isang nurse sa telepono sa mga panahong ito. Maaaring masagot ng nurse ang karamihan sa iyong mga tanong at maaaring matulungan ka niya kung masama ang pakiramdam mo. Pakitingnan ang seksyong *Linya para sa Pagpapayo ng Nurse* sa handbook na ito. Wala kang babayaran sa serbisyong ito. Maaari ka ring irekomenda rito ng iyong provider anumang oras. Upang matuto pa, pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer nang toll-free sa **1-888-846-4262** at hanapin ang pangkat sa Pagsasaayos ng Kalusugan. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.



Pamamahala sa Sakit

Mayroong mga Programang Pamamahala sa Sakit ang 'Ohana upang matulungan kang maunawaan at mapamahalaan nang mas mabuti ang iyong pabalik-balik na kundisyon sa kalusugan. Nilalayan sa mga programa na:

- Mabigyan ka ng kaalaman na partikular sa karamdaman at maturuan ka
- Matukoy ang mga humahadlang sa pangangalaga at makabuo ng mga solusyon sa mga hadlang na iyon
- Matulungan ka na mapamahalaan nang mas mabuti ang iyong kundisyon sa kalusugan at ang mga pangangailangan mo sa pangangalaga

Kasama sa aming mga programa ang sumusunod:

- Diabetes mellitus
- Depresyon
- Hika
- Coronary Artery Disease

Bilang karagdagan dito:

- Outreach na Programa Pagkatapos Maospital (After Hospital Outreach Program o AHOP) para sa Congestive Heart Failure (CHF)
- Referral sa Linya para sa Pagtigil sa Pananabako ng Hawai'i

Bilang dagdag na benepisyong, maaaring sumali sa programang ito nang libre ang sinumang miyembro na may mga ganitong kundisyon. Maaari ka ring irekomenda ng iyong Tagapagkoordinang Kalusugan o provider sa Programang Pamamahala sa Sakit. O maaari kang magpatala nang direkta anumang oras. Pinapahusay ng programang ito ang pangangalagang natatanggap mo mula sa iyong provider. Wala itong pinapalitan na anumang serbisyo.

Upang matuto pa, tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262** at hanapin ang departamento ng Pamamahala sa Sakit. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.

Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali

Matutulungan ka naming kumuha ng pagtatasa sa kalusugan ng pag-iisip o pag-abuso sa substance ng outpatient para sa iyo o para sa isang miyembro ng iyong pamilya. Tumawag sa iyong Tagapagkoordinang Kalusugan o Serbisyo sa Kostumer upang malaman ang higit pa. Ikalulugod ng aming mga kawani na tulungan ka. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba mula sa iyong PCP.

Bibigyan ka namin ng mga pangalan ng mga provider na malapit sa iyo. Maaari kang pumili mula sa mga pangalang ito upang mag-ayos ng appointment.



Ano ang Dapat Gawin Kung Nagkakaproblema Ka

Dapat kang tumawag sa amin kung nararanasan mo ang alinman sa mga problemang ito. Maaari ka naming kuhanan ng serbisyo ng pagtatasa mula sa isang provider sa kalusugan ng pag-uugali.

- Palaging malungkot
- May pakiramdam na nawawalan ng pag-asa at/o walang mahingian ng tulong
- May pakiramdam na nakokonsensya at/o walang silbi
- Nahihirapang matulog
- Walang ganang kumain
- Nababawasan ang timbang
- Nawawalan ng interes
- Nahihirapang makatuon sa isang bagay
- Iritable
- Tuloy-tuloy na kirot gaya ng sakit ng ulo, sakit ng tiyan, at sakit sa likod

Hindi mo kailangang tumawag sa iyong PCP para sa referral. Maaari kang magpatingin sa alinmang provider sa kalusugan ng pag-uugali na nasa network na gusto mo, nang walang referral o pahintulot mula sa 'Ohana. Kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng provider sa kalusugan ng pag-uugali o kung gusto mong magpatingin sa isang provider sa kalusugan ng pag-uugali na wala sa aming network, pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer para sa tulong.

Ano ang Dapat Gawin sa isang Emergency o kung Wala Ka sa Aming Sineserbisyuhang Lugar

Una, pagpasyahan kung totoong emergency ito. Sa palagay mo ba ay may panganib kang hatid sa iyong sarili o sa ibang tao? Kung oo, tumawag sa **911**. O kaya ay pumunta sa pinakamalapit na emergency room. Gawin ito kahit na wala ang emergency room sa aming sineserbisyuhang lugar.

Kung kailangan mo ng emergency na pangangalagang pangkalusugan sa labas ng aming sineserbisyuhang lugar, pakisabihan kami. Tumawag lang sa numero na nasa iyong ID card. Dapat ka ring tumawag sa iyong PCP kung maaari. Tumawag ulit sa iyong PCP sa loob ng 24 hanggang 48 oras. Kapag stable ka na, magsasagawa ng mga plano upang ilipat ka sa isang pasilidad ng Medicaid.

Mga Limitasyon at Pagbubukod sa Kalusugan ng Pag-uugali

Hindi namin sasaklawin ang mga serbisyo kung hindi medikal na kinakailangan ang mga ito.

Mga Serbisyo ng Ospital

Matutulungan ka namin sa pagkuha ng anumang kinakailangan serbisyo sa ospital gaya ng nakaplanong pamamalagi o operasyon sa ospital. Hindi kailangan ng anumang pahintulot sa mga pang-emergency na serbisyo. Tingnan ang seksyong *Mga Pang-emergency na Serbisyo* para sa higit pang detalye. Para sa mga serbisyo sa outpatient o inpatient, manghihingi ang iyong PCP o ang espesyalista ng paunang pahintulot.

Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer, tingnan ang iyong Direktoryo ng Provider o bumisita sa aming website para sa listahan ng mga setting ng serbisyo sa emergency at pagkatapos na ma-stabilize.



Iba Pang Programa ng 'Ohana

Iniaalok din ng 'Ohana sa iyong lugar ang mga serbisyong nakalista sa ibaba. Tumawag sa iyong PCP o Serbisyo sa Kostumer upang matuto pa.

- Mga programa upang tumigil sa paninigarilyo
- Mga programa sa droga at alak
- Suporta sa biktima ng domestikong pang-aabuso
- Mga programa para sa mga malapit nang maging ina at para sa kanilang mga sanggol
- Mga programa para sa mga bata

Paano Kumuha ng mga Serbisyo

Mga Serbisyong Nangangailangan ng Referral

Dapat gumawa ang iyong PCP ng referral upang makuha mo ang ilang serbisyo. Kasama sa mga ito ang:

- Mga serbisyong hindi ginagawa ng iyong PCP
- Kailangan ng referral para sa mga pagpapatingin sa espesyalista at espesyal na pangangalaga sa isang tanggapan o nakahiwalay na klinika

Ano ang Referral?

Ang isang referral ay kapag pinapupunta ka ng iyong PCP sa ibang doktor o pasilidad sa aming plano upang tumanggap ng pangangalaga. Pinakamadalas na isa itong espesyalista. Ang espesyalista ay mayroong dagdag na pagsasanay sa isang partikular na larangan ng medisina. Ipapaalam ng iyong PCP sa espesyalista o pasilidad na ipinadala ka niya roon para sa paggamot. Ibabahagi niya ang iyong mga medikal na talaan sa espesyalista o pasilidad.

Mga Serbisyong Available nang Walang Referral (Mga Serbisyong Self-Referral)

Hindi mo kailangan ng pag-apruba mula sa iyong PCP o sa plano para sa mga serbisyong ito. Pakitingnan ang seksyong **Mga Sinasaklaw na Serbisyo** para sa higit pang detalye tungkol sa mga serbisyo sa ibaba. Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.

- Mga serbisyo ng emergency at agarang pangangalaga
- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya
- Mga regular na checkup at paggamot mula sa iyong nakatalagang PCP
- Mga pagbisita para sa well-child, EPSDT, at paggamot para sa mga batang wala pang edad 21
- Mga taunang pagpapatingin para sa kagalingan ng mga kababaihan, kabilang ang Pap test
- Mga pagsusuri sa laboratoryo
- Mga pangunahing X-ray
- Regular na pangangalaga sa paningin
- Mga serbisyo ng regular na pangangalaga sa kalusugan ng pag-uugali ng outpatient
- Pamamahala sa sakit



Maaari kang pumunta sa alinmang provider na nasa network ng 'Ohana upang matanggap ang mga serbisyong nakalista sa itaas.

Tumawag lang sa mapipili mong provider at mag-ayos ng appointment. Sabihin sa kanila na miyembro ka ng 'Ohana at sa pagpunta mo, ipakita sa kanila ang iyong ID card.

May makikita kang listahan ng mga provider sa **www.ohanahealthplan.com**. Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer upang humingi ng direktoryo.

Mga Serbisyo Mula sa mga Provider na Wala sa Aming Network

Maaaring magkaroon ng mga pagkakataon kung saan hindi available ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo gamit ang provider na nasa aming network. Kung kailangan mo ng pangangalaga mula sa isang tao na wala sa aming listahan ng provider, makikipagtulungan ang iyong PCP sa planong pangkalusugan upang magsaayos ng pangangalaga para sa iyo. Maaaring kailanganin ng paunang pahintulot.

Mga Serbisyong Nangangailangan ng Paunang Pahintulot/Paunang Sertipikasyon

Kailangan muna naming aprubahan ang mga sumusunod na serbisyo bago mo makuha ang mga ito. Tinatawag itong paunang pahintulot o paunang sertipikasyon. Kung mayroon kang mga kasalukuyang espesyal na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, mayroon kang direktang access sa mga espesyalista. Gayunpaman, humihiling ang 'Ohana ng pagsusuri sa kundisyon. Bibigyan ka namin ng impormasyon tungkol sa proseso ng mga apela at tungkol sa iyong karapatan sa pagdinig ng DHS kung hindi ka sumasang-ayon sa aming desisyon.

Maaaring magbago ang listahang ito. Pumunta sa www.ohanahealthplan.com o tumawag sa Serbisyo sa Kostumer para sa pinaka-updated na listahan ng mga serbisyo na nangangailangan ng paunang pahintulot:

- Ilang partikular na medikal na supply at kagamitan
- Ilang partikular na medikal na pamamaraang isinasagawa ng iyong PCP o espesyalista
- Mga referral sa isang ahensya sa pamamahala ng kaso at/o paglalagay sa tahananang may nag-aaruga
- Mga referral o pagpasok sa isang tahananang may nag-aalaga o residensyal na tahanan
- Chemotherapy
- Mga pamamaraan sa operasyon
- Mga pamamaraan sa pagpapaganda
- Mga hindi pang-emergency na serbisyo ng ospital
- Anumang serbisyo na wala sa plano o pangangalaga na wala sa network
- Mga serbisyo sa tahanan at komunidad

Magpapasya sa loob ng 14 na araw. Maaari kaming mangailangan ng higit pang oras upang makapagpasya. Kung gayon, aabutin kami ng hanggang 14 pang araw. Ikaw o ang iyong doktor ay maaaring humiling sa amin ng mabilis na pagpapasya (isang pagpapasyang isinasagawa sa loob ng 72 oras). Maaari mo itong hilingin kung maaaring malagay sa panganib ang iyong buhay o kalusugan nang dahil sa paghihintay para sa pag-apruba. Kung minsan, mangangailangan kami ng higit pang oras upang makagawa ng mabilis na pagpapasya. Nangangahulugan ito ng hanggang 14 pang araw ng negosyo bago kami makapagpasya o makapagbigay ng pag-apruba.



Programa ng Pamamahala sa Paggamit

Mayroon kaming programa ng pamamahala sa paggamit (utilization management o UM). Tinitingnan sa programang ito ang pangangalaga at mga serbisyong kailangan mo. Tinitingnan din namin ang mga serbisyong nangangailangan ng pag-apruba bago maibigay ang mga ito. Pagkatapos ay sinusuri namin upang alamin kung ito ang naaangkop na pangangalaga para sa iyo bago ito simulan. Kinukumpleto namin ang mga pagsusuring tinatawag na:

- Mga prospektibong pagsusuri – Bago ka tumanggap ng pangangalaga, sinusuri namin kung kailangan mo ito
- Mga kasabay na pagsusuri – Sinusuri namin ang pangangalaga habang tinatanggap mo ito upang alamin kung kailangan mo itong patuloy na matanggap, at/o kung may iba pang pangangalaga na mas mahusay na makatutugon sa iyong mga pangangailangan
- Pangangalaga sa paglipat – Tinutulungan ka namin sa paglipat mula sa ospital pauwi sa tahanan upang tiyakin na mayroon ka nang medikal na kagamitan at mga medikal na serbisyo bago ka umuwi
- Mga retrospektibong pagsusuri – Tinitingnan namin kung kailangan mo ang pangangalagang ipinagkaloob sa iyo, pagkatapos mo itong matanggap

Ginagawa namin ang mga pagsusuring ito upang masukat ang pangangalagang pangkalusugan at mga serbisyong natatanggap mo. Sinusukat namin ito batay sa iyong saklaw sa planong pangkalusugan. Sinusuri namin kung naibibigay ang pangangalaga at mga serbisyo sa tamang lugar at tamang panahon. Pagkatapos ay pinagpapasyahan namin kung magkano ang saklaw na maaari naming ibigay ayon sa iyong mga benepisyo. At pinagpapasyahan namin kung paano babayaran ang nagbibigay ng pangangalaga.

Para sa lahat ng uring ito ng mga pagsusuri, maaaring magkaroon ng mga pagkakataon kung saan sasabihin naming hindi namin masasaklaw ang mga serbisyo o pangangalagang hinihingi ng iyong provider. Ito ay maaaring dahil sa mga limitasyon sa benepisyo o kakulangan sa medikal na pangangailangan. Ang mga desisyong ito ay maaaring gawin ng aming mga kawani sa klinika, na mga nurse at doktor.

Tinitiyak namin na nakabatay lang ang aming mga pagsusuri sa kaangkupan ng pangangalaga at sa iyong saklaw sa benepisyo. Hindi nakabatay ang mga ito sa mga pinansyal na gantimpala para sa mga taong gagawa ng ganitong pasya.

Upang matuto pa tungkol sa aming programang UM, pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer nang toll-free sa **1-888-846-4262 (TTY 711)**.

Sa retrospektibong pagsusuri, hindi ka sisingilin ng iyong provider para sa mga sinasaklaw na serbisyong natanggap mo, na napagpasyahan naming hindi medikal na kinakailangan.

Kung tututulan ng 'Ohana ang pagbibigay ng serbisyo sa batayan ng moralidad o relihiyon, aabisuhan ka namin tungkol dito sa loob ng 30 araw pagkatapos ipatupad ang patakaran. *Pakitingnan ang seksyong Mga Hindi Sinasaklaw na Serbisyo para sa higit pang detalye tungkol sa paraan ng paggamit sa mga serbisyong ito.*

Pangalawang Medikal na Opinyon

Wala kang babayaran sa mga serbisyong ito. Tumawag sa iyong PCP upang humingi ng pangalawang opinyon tungkol sa iyong pangangalaga. Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer para sa tulong sa pagsasaayos ng pangalawang opinyon. Papipiliin ka nila ng doktor ng network sa iyong lugar. Kung wala kang mahanap na ibang doktor ng plano sa iyong lugar, papipiliin ka ng iyong PCP ng doktor na pinakamalapit sa iyo hangga't maaari at nasa aming plano. Kung walang makuhang doktor ng plano, matutulungan ka ng iyong PCP na pumili ng doktor na wala sa aming plano. Kukuha ng pahintulot ang iyong PCP para sa pagpapatinging ito.



Kung may mga pagsusuring ipagagawa ang doktor para sa pangalawang opinyon, ang provider ng plano ang dapat na magsagawa nito.

Susuriin ng iyong PCP ang pangalawang opinyon. Pagkatapos nito, pagpapasyahan niya ang pinakamahusay na paraan upang gamutin ka. Dapat kang kumuha ng pag-apruba bago magpatingin sa isang doktor na wala sa network. Kung hindi iyon gagawin, maaaring kailanganin mong magbayad para sa pagpatingin sa doktor na iyon.

Paano Kumuha ng Pangangalaga sa mga Oras Pagkatapos ng Trabaho

Kung magkakasakit o mapipinsala ka at hindi ito isang emergency, tumawag sa iyong PCP. Ituturo sa iyo ng tanggapan ng iyong PCP kung paano ka makakakuha ng pangangalaga. Kung hindi mo makaugnayan ang iyong doktor, maaari kang pumunta sa sentro ng agarang pangangalaga.

Maaari ka ring tumawag sa 24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse nang libre sa **1-800-919-8807**. (Tingnan ang seksyong *Linya para sa Pagpapayo ng Nurse* sa pahina 23.)

Mga Pang-emergency na Serbisyo

Ang mga pang-emergency na serbisyo ay para sa kundisyong napakalubha at dapat magamot kaagad. Maaaring kabilang dito ang mga serbisyo sa inpatient o outpatient, o mga serbisyo at paggamot sa medikal na pasilidad. (Tingnan ang Glosaryo ng 'Ohana para sa kahulugan). Bibigyan ka namin ng mga pangalan ng mga provider na malapit sa iyo. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer, tingnan ang iyong Direktoryo ng Provider o bumisita sa aming website para sa mga listing ng emergency at pagsasaayos ng serbisyo pagkatapos na mapahupa.

Ano ang Dapat Gawin sa isang Emergency

Tumawag sa **911** kapag may emergency. Tumawag ng ambulansya kung wala kang serbisyo ng **911** sa iyong lugar. Hindi kailangan ng paunang pahintulot sa mga pang-emergency na serbisyo. Pumunta kaagad sa pinakamalapit na ospital, emergency room, o medikal na pasilidad. Ikaw ang magpapasya. Tumawag sa iyong PCP o sa aming **24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse** kung hindi ka sigurado kung isa itong emergency. Ang ilang halimbawa ng mga emergency ay:

- Biglaang pag-agas ng maraming dugo
- Atake sa puso
- Mga sugat na kinakailangang tahiin
- Pagkawala ng malay
- Pagkalason
- Matitinding pananakit ng dibdib
- Kapag hindi ka makahinga
- Mga nabaling buto

Ang isang emergency ay kapag nagreresulta ang kakulangan ng agarang atensyon sa mga sumusunod:

- Inilalagay ang kalusugan ng iyong katawan o pag-iisip (o ang iyong anak na nasa sinapupunan) sa malubhang panganib
- Matinding pinsala sa mga paggana ng katawan
- Matinding pagpalya ng anumang organo o bahagi ng katawan
- Matinding panganib sa sarili o ibang tao dahil sa emergency na dulot ng pag-abuso sa alak o droga
- Pinsala sa sarili o pinsala sa katawan ng ibang tao



Kapag nasa emergency room (ER) ka na, dapat mong ipakita ang iyong 'Ohana ID card. Ipaalam sa iyong PCP sa lalong madaling panahon kapag nasa ospital ka na at ipaalam sa kanya na tumanggap ka ng pangangalaga sa ER. Magbabayad kami para sa follow-up na pangangalaga sa emergency na paggamot (pagkatapos ma-stabilize).

Pagpapasyahan ng doktor sa ER kung emergency ang pagpunta mo roon. Kung mananatili ka kahit na hindi ito isang emergency, maaaring kailanganin mong bayaran ang pangangalaga.

Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba para sa mga pang-emergency na serbisyo o follow-up na pangangalaga. May katotohanan ito sa loob o labas man ng aming network sa Hawai'i. Ang pang-emergency na pangangalaga sa labas ng U.S. ay hindi sinasaklaw.

Mga Serbisyo Pagkatapos na Ma-stabilize

Mahalagang makatanggap ng pangangalaga hanggang sa maging stable ang iyong kundisyon. Babayaran namin ang pangangalagang matatanggap mo pagkatapos ng iyong pangangalaga sa ER. Tinatawag itong pangangalaga pagkatapos ma-stabilize. Kinakailangan ang pangangalagang ito upang mapanatili, mapahusay o malutas ang iyong medikal na kundisyon.

Kung may tanong ka o kung hindi ka sigurado tungkol sa iyong pangangalaga, maaari kang makipag-ugnayan sa provider na gumamot sa iyo habang nasa ospital ka, sa mga regular na oras ng negosyo. Kung sarado ang opisina ng provider, puwede kang tumawag sa aming 24 na oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse sa **1-800-919-8807**.

Babayaran namin ang pangangalagang matatanggap mo pagkatapos ng iyong pangangalaga sa emergency room hanggang sa maging stable ka o ligtas ka nang maililipat sa provider na nasa network upang alagaan ka. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba para sa pangangalagang ito hanggang sa makita naming stable ka na upang mailipat. Pero dapat maisagawa ang pangangalagang ito upang mapanatili, mapahusay o masolusyunan ang iyong emergency na medikal na kundisyon.

Pangangalagang Pang-emergency na Nasa Labas ng Lugar

Ano ang dapat mong gawin kung magkaroon ka ng emergency habang bumibiyahen sa Estados Unidos? Pumunta sa ospital. Ipakita ang iyong ID card. Tumawag sa iyong PCP sa lalong madaling panahon. Hilingin sa mga kawani ng ospital na tawagan kami. Kung kailangan mong magbayad para sa pangangalaga habang nasa labas ka ng sineserbisyuhang lugar, ipadala ang iyong claim sa aming Departamento ng mga Claim. Kakailanganin namin ng mga kopya ng iyong mga medikal na ulat at bill. Kakailanganin din namin ng katibayan ng pagbabayad. Mayroon kang hanggang isang taon upang humiling ng pagbabalik ng ibinayad mo. Mayroon kang hanggang isang taon upang ipadala sa amin ang iyong kahilingan.

Ano ang dapat mong gawin kung magkakasakit o mapipinsala ka habang nasa labas ng sineserbisyuhang lugar ng 'Ohana at hindi iyon isang emergency? Tumawag sa iyong PCP.

Hindi sinasaklaw sa ibang bansa ang mga medikal na serbisyo para sa mga nasa hustong gulang at bata. Ikaw mismo ang kailangang magbayad para sa mga serbisyong ito.

Ano ang Dapat Gawin Kung Kailangan Mo ng Agarang Pangangalaga

Dapat ka munang tumawag sa iyong PCP para sa lahat ng agarang pangangalaga. Kinakailangan ang agarang pangangalaga kapag nangangailangan ka ng medikal na pangangalaga sa loob ng 24 na oras, pero ang problema ay hindi magdudulot ng seryosong panganib sa iyong kalusugan. Maaari kang pumunta sa isang sentro ng agarang pangangalaga kapag hindi ka matitingnan ng iyong PCP sa loob ng 24 na oras. Kasama sa mga naturang kundisyon ang:

- Pinsala
- Sakit
- Matinding pangingirot



Hindi sigurado kung kailangan mo ng agarang pangangalaga? Tumawag sa iyong PCP o sa aming 24 na Oras na Linya para sa Pagpapayo ng Nurse. Maaaring mangailangan ng paunang pag-apruba ang mga serbisyo ng sentro ng agarang pangangalaga. Dapat mong ipakita ang iyong 'Ohana at Medicaid ID card sa sentro ng agarang pangangalaga.

Saklaw sa Labas ng Estado at Isla

Sinasaklaw namin ang anumang sinasaklaw na serbsiyong medikal na kinakailangan na hindi available sa estado o sa isla kung saan ka nakatira. Kung mapagpasyahan mo o ng iyong provider na kailangan mo ng serbisyonang nasa labas ng estado o isla, at hindi ito available sa aming plano, makipag-ugnayan lang sa amin. Makikipagtulungan kami sa iyo upang subukang mahanap ang serbisyo rito. Ibibigay namin ang mga serbisyonang ito na nasa labas ng estado o isla kung hindi kami makakahanap ng provider ng plano.

Kasama rito ang:

- Mga referral sa isang espesyalista o pasilidad sa labas ng estado o isla
- Transportasyon papunta sa, at mula sa referral na destinasyon para sa isang nasa labas ng isla o estado na destinasyon
- Matutuluyan at mga pagkain para sa iyo at sa kinakailangang attendant (kung medikal na kinakailangan)

Makikipagtulungan kami sa iyo upang subukang makuha ang serbisyo rito. Magpapasya kami sa loob ng 14 na araw. Maaari kaming mangailangan ng higit pang oras upang makapagpasya. Kung gayon, aabutin kami ng hanggang 14 pang araw. Ikaw o ang iyong doktor ay maaaring humiling ng mabilis na pasya. Ito ay pagpapasyang ginagawa sa loob ng 72 oras. Maaari mo itong hilingin kung maaaring malagay sa panganib ang iyong buhay o kalusugan nang dahil sa paghihintay para sa pag-apruba. Kung minsan, mangangailangan kami ng higit pang oras upang makagawa ng mabilis na pagpapasya. Nangangahulugan ito ng hanggang 14 pang araw upang makapagpasya o makapagbigay ng pag-apruba.

Paano kung magkasakit ka o masaktan o mangailangan ka ng mga medikal na kinakailangang serbisyonang EPSDT (para sa mga miyembrong wala pang edad 21) habang nasa labas ka ng sineserbisyuhang lugar ng 'Ohana, pero hindi ito isang emergency? Kung gayon ay tumawag sa Serbisyo sa Kostumer. Tumawag nang toll-free sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Tutulungan ka naming ayusin ang pangangalagang kailangan mo at titiyakin naming makakakuha ka ng pag-apruba bago ka makatanggap ng mga serbisyo.

Pangangalaga sa Pagbubuntis at Bagong Silang

Dapat magtakda ng pagpapatingin ang mga magiging ina sa obstetrics (OB) na doktor ng 'Ohana. Gawin ito sa loob ng 14 na araw pagkatapos mag-sign up para sa plano o kapag nalaman mong buntis ka. Matutulungan ka ng Serbisyo sa Kostumer sa pagtatakda ng appointment.

Marami pang dahilan para tawagan mo kami. Maaari ka naming ikuha ng impormasyon tungkol sa pagkakaroon ng o sa pangangalaga sa isang sanggol. Maaari ka naming i-sign up para sa mga prenatal na programa upang matiyak na malusog ka at ang iyong anak sa panahon ng pagbubuntis.

Dapat ring pumili ng PCP para sa iyong sanggol. Dapat mo itong gawin kapag ipinanganak na ang sanggol. Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Narito kami para sa iyo tuwing weekday mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Sinasaklaw namin ang aming mga miyembro sa buong pagbubuntis nila hanggang sa unang 30 araw pagkatapos



nilang manganak. Makikipag-ugnayan sa iyo ang DHS para ipaalam sa iyo ang mga pagpipiliang planong pangkalusugan para sa iyong anak. Mayroon kang 15 araw upang pumili ng plano. Kung kwalipikado ang iyong anak para sa QUEST Integration at hindi ka pipili sa loob ng 30 araw, itatalaga ang iyong anak sa 'Ohana.

Transisyon ng Pangangalaga

Narito ang 'Ohana Health Plan para tumulong. Kung bago ka sa 'Ohana o kung hindi na kalahok sa 'Ohana ang iyong PCP, maaari kaming makipagtulungan sa iyo at sa iyong PCP upang patuloy kang makatanggap ng mga serbisyo habang inililipat ka namin sa isang kalahok na provider.

Kung aalis ka sa 'Ohana, matutulungan ka namin sa transisyon.

Pakitawagan ang Serbisyo sa Kostumer na tutulong sa iyo na ayusin ang transisyon na kailangan mo.

Mga Serbisyon Well-Child na Pangangalaga at EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment o Maaga at Pana-panahong Pag-screen, Pag-diagnose, at Paggamot)

Ang 'Ohana ay may programang EPSDT. Ang ibig sabihin nito ay Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment. Nagbibigay ito ng kinakailangang pangangalaga para sa mga miyembrong wala pang edad 21. Maaaring kasama sa mga pangangalagang EPSDT ang mga serbisyon tulad ng:

- Pang-iwas na pangangalaga para sa mga miyembro mula bagong silang hanggang edad na 20
- Mga serbisyo at gamot
- Mga pagsusuri sa laboratoryo (kung kinakailangan)
- Mga reseta (kung kinakailangan)
- Isang eksaminasyon sa komprehensibong kasaysayan at pisikal na eksaminasyon
- Pagtatasa sa kalusugan ng pag-uugali at pag-iisip
- Chart ng paglaki at pag-unlad
- Pag-screen sa paningin, pandinig, at pananalita
- Kalusugan at edukasyon hinggil sa nutrisyon
- Pagtatasa at pagsusuri sa panganib ng lead, kung naaangkop
- Mga pagpapabakunang naaangkop sa edad
- Pag-screen sa ngipin at referral sa dentista
- Referral sa mga espesyalista at paggamot, kung naaangkop
- Mga Matinding Therapy sa Pag-uugali (halimbawa, mga serbisyon Applied Behavioral Analysis (ABA) para sa mga miyembro na may diagnosis na Autism Spectrum Disorder (ASD)
- Anumang kinakailangang serbisyo bilang bahagi ng plano ng paggamot na inaprubahan ng plano bilang medikal na kinakailangan
- Mga regular na pang-iwas na serbisyo sa ngipin at sa paggamot, kasama ang mga pag-screen na eksaminasyon, prophylactic treatment (scaling at polishing), alinsunod sa mga alituntunin ng Academy of Pediatric



Gamit ang aming Programang EPSDT, maaaring makakuha ang mga bata ng mga karagdagang serbisyo ng Medicaid. Para matuto pa, tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.

Ano ang well-child na checkup?

Well-child na checkup ang pagsusuri ng PCP ng iyong anak upang matiyak na lumalaking malusog ang iyong anak. Gagawin ng PCP ang mga sumusunod:

- Magsagawa ng komprehensibong pisikal na eksaminasyon mula ulo hanggang paa at eksaminasyon sa kalusugan ng pag-iisp
- Magbigay ng anumang kinakailangang bakuna
- Magsagawa ng anumang kinakailangang pagsusuri sa dugo at ihi
- Tingnan ang bibig at suriin ang mga ngipin ng iyong anak
- Suriin ang iyong anak para sa tuberkulosis at lead (kapag naaangkop sa edad)
- Bigyan ka ng mga tip at kaalaman sa kalusugan alinsunod sa edad ng iyong anak
- Pag-usapan ang paglaki, pag-unlad, at mga nakagawian sa pagkain ninyo ng iyong anak
- Sukatin ang tangkad, timbang, presyon ng dugo, at kalagayan ng paningin at pandinig ng iyong anak

May mga partikular na serbisyo na dapat matanggap ang iyong anak sa bawat edad. Makikita ang mga ito sa seksyong *Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit* ng aklat na ito.

Bakit mahalaga ang well-child na checkup?

Nakakatulong ang mga checkup sa paghanap ng mga alalahanin sa kalusugan bago pa maging mas malaking problema ang mga ito. Makukuha rin ng iyong anak ang mga bakunang kailangan niya sa mga pagpapatinging ito.

Kailan dapat gawin ang isang well-child na checkup?

Dapat bisitahin ng anak mo ang kanyang PCP para sa mga well-child na checkup na mga ito. Dapat pa rin siyang pumunta kahit na malusog siya, at pumunta sa mga panahong inirerekomenda ng American Academy of Pediatrics:

- | | | | |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|---|
| • Pagkapanganak, sa ospital | • 4 na buwang gulang | • 15 buwang gulang | • 30 buwang gulang |
| • 3-5 araw | • 6 na buwang gulang | • 18 buwang gulang | • Taon-taon tuwing mga edad 3-20 taong gulang |
| • 1 buwang gulang | • 9 na buwang gulang | • 24 na buwang gulang | |
| • 2 buwang gulang | • 12 buwang gulang | | |



Magkano ang ibabayad ko sa isang well-child na checkup?

Wala. Isinasagawa ng PCP ng iyong anak ang mga checkup nang wala kang binabayaran.

Paano kung kailangan ko ng tulong sa pagkuha ng isang pagpapatingin sa doktor?

Matutulungan ka naming makakuha ng appointment. Tumawag lang sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Narito kami para sa iyo mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Paano kung kailangan ko ng tulong sa pagpunta sa isang pagpapatingin sa doktor?

Matutulungan ka naming makakuha ng masasakyan papunta sa doktor. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Narito kami para sa iyo mula 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit para sa mga Bata

Sa susunod na ilang pahina ng aklat na ito, makikita mo ang mga alituntunin para sa mga serbisyo sa pangangalaga sa pag-iwas sa sakit. Nakalagay rito kung kailan kayo ng iyong pamilya dapat magpa-checkup, magpasuri, at magpabakuna.

Magagamit mo ang mga ito upang matulungan kang malaman kung kailan ka magpapatingin sa iyong PCP. Nakalagay rin dito ang mga serbisyong dapat mong makuha mula sa iyong PCP. Pakitingnan ang mga alituntuning ito. Kung mapapansin mong may kulang ka o ang sinuman sa iyong pamilya na checkup o pagsusuri, dapat mong tawagan ang iyong doktor upang makapagtakda ng appointment.

Tutulungan ka naming maalalang kunin ang mga serbisyong ito. Magpapadala kami ng paalala sa bawat miyembro ng pamilya bawat taon sa kanilang kaarawan. Ipapaalam ng mga ito ang mga pagsusuri at bakunang maaaring kailangan nila.

Hindi pinapalitan ng mga alituntuning ito ang mga payo ng iyong PCP. Kapag bumisita ka sa iyong PCP, maaaring sabihin niya sa iyo na may iba pang serbisyong kinakailangan. Nakabatay ito sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Palaging makipag-usap sa iyong PCP. Tiyaking sabihin sa kanya ang tungkol sa iyong mga alalahanin sa kalusugan. Makakatulong ito sa iyo at sa iyong pamilya na makuha ang tamang pangangalaga.

Tandaan – kung kakasali mo lang sa plano, dapat mong bisitahin ang iyong PCP sa loob ng 90 araw.

Kasama sa sumusunod na chart ang mga rekomendasyong na-publish ng American Academy of Pediatrics at Bright Futures; Centers for Disease Control and Prevention; at U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF).^{1,2,3,4}

Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit para sa mga Bata – Bagong Silang hanggang 21 Taong Gulang

Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
Bagong Silang	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup* pagkapanganak • Pag-screen sa pandinig • Mga pagsusuri sa dugo para sa pag-screen sa bagong silang • Dosis 1 sa 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB)



Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
3–5 araw	<ul style="list-style-type: none"> • Lubos na mahalaga ang pagpapatinging ito kung pinauwi ang iyong anak sa loob ng 48 oras pagkapanganak • Well-baby na checkup ayon sa rekomendasyon ng iyong doktor • Mga pagsusuri sa dugo para sa pag-screen sa bagong silang • Dosis 1 sa 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB), kung hindi ibinigay pagkapanganak
1 buwan	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup • Mga pagsusuri sa dugo para sa pag-screen sa bagong silang kung hindi pa kumpleto • Dosis 2 sa 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB) • Pag-screen para sa TB
2 buwan	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup • Mga pagsusuri sa dugo para sa pag-screen sa bagong silang kung hindi pa kumpleto • Dosis 2 sa 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB), kung hindi pa natatanggap • Rotavirus (RV); Diphtheria, Tetanus, at Pertussis (DTaP); Haemophilus influenzae type b (Hib); Pneumococcal conjugate (PCV); at inactivated poliovirus (IPV) na mga bakuna
4 na buwan	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup • Pag-screen para sa hemoglobin (Hgb); • Rotavirus (RV); Diphtheria, Tetanus, at Pertussis (DTaP); Haemophilus influenzae type b (Hib); Pneumococcal conjugate (PCV); at inactivated poliovirus (IPV) na mga bakuna
6 na buwan	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup • Dose 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB) (inirerekomenda mula edad 6 hanggang 18 buwan) • Rotavirus (RV); Diphtheria, Tetanus, at Pertussis (DTaP); Pneumococcal conjugate (PCV); at inactivated poliovirus (IPV) na mga bakuna • Sisimulan ang taunang bakuna laban sa trangkaso • Mga pag-screen para sa TB, pag-screen para sa kalusugan ng bibig, at pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo



Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
9 na buwan	<ul style="list-style-type: none">• Well-baby na checkup• Dosis 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB) (kung hindi pa natatanggap; inirerekomenda mula edad 6 hanggang 18 buwan)• Dosis 3 ng mga bakunang inactivated poliovirus (IPV) (kung hindi pa natatanggap; inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 6 hanggang 18 buwan)• Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap• Mga pag-screen para sa kalusugang nauugnay sa paglaki at kalusugan ng bibig, kasama ang pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo
12 buwan	<ul style="list-style-type: none">• Well-baby na checkup• Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan• Dosis 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB) (kung hindi pa natatanggap, inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 6 hanggang 18 buwan)• Dosis 3 ng mga bakunang inactivated poliovirus (IPV) (kung hindi pa natatanggap; inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 6 hanggang 18 buwan)• Mga bakuna laban sa Haemophilus influenzae type b (Hib); Pneumococcal conjugate (PCV); Varicella (VAR); Measles, Mumps, Rubella (MMR); at Hepatitis A (HepA)• Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap• Mga pag-screen para sa TB, kalusugang nauugnay sa paglaki, anemia, at kalusugan ng bibig, kasama ang pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo• Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**



Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
<p>15 buwan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup • Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan • Dosis 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB) (kung hindi pa natatanggap; inirerekomenda mula edad 6 hanggang 18 buwan) • Dosis 4 ng Diphtheria, Tetanus, at Pertussis (DTaP) na bakuna (inirerekomenda mula edad 15 hanggang 18 buwan) • Mga bakuna laban sa Haemophilus influenza type b (Hib) at Pneumococcal conjugate (PCV) • Dosis 3 ng mga bakunang inactivated poliovirus (IPV) (kung hindi pa natatanggap; inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 6 hanggang 18 buwan) • Dosis 2 ng mga bakuna laban sa Hepatitis A (HepA) (inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 12 hanggang 23 buwan) • Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap • Mga pag-screen para sa kalusugang nauugnay sa paglaki at kalusugan ng bibig kasama ang pagtatasa sa panganib ng anemia • Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**
<p>18 buwan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Well-baby na checkup • Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan • Dosis 3 ng bakuna laban sa Hepatitis B (HepB) (kung hindi pa natatanggap, inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 6 hanggang 18 buwan) • Dosis 4 ng bakuna laban sa Diphtheria, Tetanus, at Pertussis (DTaP) (kung hindi pa natatanggap, inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 15 hanggang 18 buwan) • Dosis 3 ng mga bakunang inactivated poliovirus (IPV) (kung hindi pa natatanggap; inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 6 hanggang 18 buwan) • Dosis 2 ng mga bakuna laban sa Hepatitis A (HepA) (tatanggapin 6 na buwan makalipas ang dosis 1; inirerekomenda sa pagitan ng mga edad na 12 hanggang 23 buwan) • Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap • Mga pag-screen para sa kalusugang nauugnay sa paglaki, autism, anemia, at kalusugan ng bibig, kasama ang pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo • Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**



Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
24 na buwan	<ul style="list-style-type: none">• Well-child na checkup• Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan• Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap• Mga pag-screen para sa TB, kalusugang nauugnay sa paglaki, autism, kalusugan ng bibig, anemia, at kolesterol (dyslipidemia), kasama ang pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo• Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**
30 buwan	<ul style="list-style-type: none">• Well-child na checkup• Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan• Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap• Mga pag-screen para sa kalusugang nauugnay sa paglaki, kalusugan ng bibig, at anemia• Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**
3 taong gulang	<ul style="list-style-type: none">• Well-child na checkup• Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan• Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap• Mga pag-screen para sa TB, kalusugang nauugnay sa paglaki, kalusugan ng bibig, at anemia• Pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo (kung hindi nakumpleto sa pagitan ng mga edad na 12 at 24 na buwan)• Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**; maaaring hanggang dalawang beses sa isang taon
4-5 Taong Gulang	<ul style="list-style-type: none">• Well-child na checkup• Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan• Dosis 5 ng bakuna laban sa DTaP• Dosis 4 ng bakunang IPV• Dosis 2 ng bakuna laban sa MMR• Dosis 2 ng bakuna laban sa VAR• Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap• Mga pag-screen para sa TB, kalusugang nauugnay sa paglaki, autism, kalusugan ng bibig, pagdinig, paningin (mula edad 4 hanggang 5 taong gulang), anemia, at kolesterol (dyslipidemia) (kung hindi nagawa sa 24 na buwan)• Pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo (kung hindi nakumpleto sa pagitan ng mga edad na 12 at 24 na buwan)• Pagpapatingin para sa ngipin bilang pangangailangang tinukoy ng doktor ng bata**; maaaring hanggang dalawang beses sa isang taon



Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
<p>6–20 taong gulang (mga edad na even number)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Well-child na checkup kada taon • Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan • Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap • Pagpapatingin para sa ngipin dalawang beses sa isang taon • Mga pag-screen para sa TB at kalusugang nauugnay sa paglaki • Mga pagsusuri sa pandinig sa mga edad na 6, 8, 10, at kada taon hanggang sa edad na 21 • Mga pag-screen sa paningin sa mga edad na 6, 8, 10, at 12; dapat isagawa ang mga follow-up na pag-screen sa edad na 15 • Pag-screen sa kolesterol (dyslipidemia) sa mga edad na 6, 8, at pagkatapos ay taun-taon • Mga pag-screen sa blood sugar simula sa edad na 10 at ipagpatuloy kada tatlong taon kapag nasa panganib (tingnan sa ibaba) • Pagtatasa sa panganib ng lead sa dugo sa edad na 6 • Pagtatasa sa panganib ng anemia kada taon • Pag-screen sa depresyon kada taon simula sa edad na 11 • Pagtatasa sa panganib ng paggamit ng tabako, pag-inom ng alak, o paggamit ng droga kada taon simula sa edad 11 • Pag-screen para sa STI na isasagawa sa mga indibidwal na aktibo sa pakikipagtalik, kung naaangkop kada taon simula sa edad na 11
<p>11–12 taong gulang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Well-child na checkup kada taon • Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan • Bakuna laban sa human papillomavirus (HPV) sa edad na hindi bababa sa 9 • Dosis 1 ng meningococcal conjugate vaccine (MCV) • Tetanus, diphtheria at pertussis (Tdap) • Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap • Pagpapatingin para sa ngipin dalawang beses sa isang taon
<p>13–17 taong gulang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Well-child na checkup kada taon • Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan • MCV4 booster (sa edad na 16). Tdap kung hindi pa isinagawa dati • Bakuna laban sa human papillomavirus (HPV) sa edad na hindi bababa sa 9 • Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap • Pagpapatingin para sa ngipin dalawang beses sa isang taon



Edad	Mga Well-Child na Checkup at Gabay sa Bakuna
18–20 taong gulang (hanggang sa ika-21 kaarawan)	<ul style="list-style-type: none"> • Well-child na checkup kada taon • Mga paghahabol na pagpapabakuna kung kinakailangan • Taunang bakuna laban sa trangkaso kung hindi pa natatanggap • Pagpapatingin para sa ngipin dalawang beses sa isang taon • Pag-screen para sa cervical cancer simula sa edad na 21***

Mga tala:

*Maaaring kasama sa mga well-baby, -child at -adolescent na checkup ang mga sumusunod: pisikal na eksaminasyon (kung saan ganap na walang damit ang sanggol o walang damit pero may naaangkop na saplot ang mas matandang bata), history ng kalusugan, pagpapaunlad at psychosocial/pag-uugali na pagtatasa, kaalaman sa kalusugan (pagpapayo sa posisyon sa pagtulog mula 0–9 na buwan, pag-iwas sa pinsala/karahasan at pagpapayo hinggil sa nutrisyon), tangkad, timbang, pagsusuri para sa obesity (tinatawag na BMI), pag-screen sa paningin at pandinig, circumference ng ulo sa edad na 0–24 na buwan, at presyon ng dugo nang hindi bababa sa isang beses bawat taon simula sa edad na 3.

**Maaaring irekomenda ang mga pagpapatingin para sa ngipin simula sa edad na 6 na buwan.

***Hindi inirerekomenda ng U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) ang pag-screen para sa cervical cancer para sa mga babaeng wala pang edad 21, maliban na lang kung may immune suppression o may HIV ang pasyente, sa ganitong pagkakataon, sisimulan ang mga taunang Pap test kapag nagsimula na siyang maging aktibo sa pakikipagtalik.

Mga Batang may Hika

Kung hindi bumisita ang iyong anak sa kanyang doktor sa nakalipas na tatlong buwan, tumawag upang makapagtakda ng appointment. Makikipagtulungan sa iyo ang PCP ng iyong anak upang makatulong na mapangasiwaan ang hika ng anak mo at masundan ang kanyang plano ng pagkilos laban sa hika.

Mga Batang may Diabetes

Dapat magsimula ang pagsusuri para sa diabetes mellitus (DM) sa edad na 10 (o sa pagsisimula ng puberty) at dapat itong ipagpatuloy kada dalawang taon kung natugunan ang sumusunod na pamantayan:

- Overweight (BMI >85 porsyento para sa edad at kasarian; timbang para sa taas >85 porsyento; o timbang >120% ng ideyal para sa taas) AT dalawa sa mga sumusunod na salik ng panganib:
- Kung nasa lahi ng pamilya ang type 2 diabetes sa una at pangalawang degree na kamag-anak
- Lahi/etnisidad (Native American, African American, Hispanic, Asian American, Pacific Islander)
- Mga senyales ng resistensya sa insulin o mga kundisyong nauugnay sa resistensya sa insulin (acanthosis nigricans, hypertension, dyslipidemia, polycystic ovarian syndrome, o timbang pagkapanganak na mababa para sa gestational na edad)
- Kung nasa lahi ng ina ang diabetes o gestational diabetes mellitus (GDM) sa panahon ng gestation ng bata



Mga sanggunian

¹ American Academy of Pediatrics and Bright Futures. *Recommendations for preventive pediatric health care.*

² Centers for Disease Control and Prevention, pina-publish taon-taon. *Recommended immunization schedule for persons aged 0 through 6 years – United States.*

³ Centers for Disease Control and Prevention, pina-publish taon-taon. *Recommended immunization schedule for persons aged 7 through 18 years – United States.*

⁴ Centers for Disease Control and Prevention, pina-publish taon-taon. *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. Website ng American Dental Association.

<http://www.ada.org/en/about-the-ada/ada-positions-policies-and-statements/> Na-access noong Abril 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 Na-access noong Abril 2, 2021.

Diabetes mellitus: screening and diagnosis. *American Family Physician.* 2016; 93(2): 103-109.

<https://www.aafp.org/afp/2016/0115/afp20160115p103.pdf>. Na-access noong Abril 2, 2021.

Gynecologic examination for adolescents in the pediatric office setting. Website ng American

Academy of Pediatrics. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/126/3/583.full.pdf>

Na-publish noong Agosto 2010. Na-access noong Abril 2, 2021.

Maintaining and improving the oral health of young children. Website ng American Academy of Pediatrics.

<https://pediatrics.aappublications.org/content/134/6/1224>. Na-publish noong Disyembre 2014.

Na-access noong Abril 2, 2021.

Recommendations for preventive pediatric healthcare ng Bright Futures/American Academy of Pediatrics.

Website ng American Academy of Pediatrics. <https://brightfutures.aap.org/>. Na-publish noong 2021.

Na-access noong Abril 2, 2021.

2021 recommended vaccinations for infants and children (birth through 6 years). Website ng Centers

for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/downloads/parent-ver-sch-0-6yrs.pdf>.

Na-publish noong Pebrero 2021. Na-access noong Abril 2, 2021.

Recommended Immunization Schedule for Children and Adolescents Aged 18 Years or Younger,

United States, 2021. Website ng Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf>.

Na-publish noong

Pebrero 2021. Na-access noong Abril 2, 2021.



Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit para sa Nasa Hustong Gulang

Dalas ng Pisikal na Eksaminasyon

Inilalarawan ng mga rekomendasyon sa pinakamainam na kasanayan sa ibaba ang mga serbisyong itinuturing ng WellCare na medikal na kinakailangan para sa pag-iwas sa mga partikular na sakit at medikal na kundisyon sa mga nasa hustong gulang. Lubos na inirerekomenda ng WellCare na tanggapin ng lahat ng miyembro ang mga kinakailangang serbisyong pang-iwas sa sakit, na nagdudulot ng pinahusay na kalidad at resulta ng pangangalagang pangkalusugan. Dapat kumuha ang lahat ng bagong miyembro ng panimulang pisikal na eksaminasyon sa loob ng unang 90 araw pagkatapos ng pagpapatala. *Dapat magpatingin ang mga buntis na miyembro sa loob ng unang 14 na araw pagkatapos ng pagpapatala.*

Kasama sa sumusunod na chart ang mga rekomendasyong na-publish ng U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF); Centers for Disease Control and Prevention; American Academy of Family Physicians; American Cancer Society; American Academy of Pediatrics; American Congress of Obstetricians and Gynecologists; American Society of Clinical Oncology; National Comprehensive Cancer Network (NCCN); American Diabetes Association; at American Optometric Association.¹⁻¹³

Kasama sa mga rekomendasyon para sa mga pana-panahong pagpapatingin para sa eksaminasyong pangkalusugan para sa mga nasa hustong gulang na walang sintomas ng sakit ang:

- **Mga edad na 18 hanggang 39 na taon:** Dalas ng pagsusuri: bawat 1 hanggang 3 taon
- **Mga edad na 40 hanggang 64 na taon:** Dalas ng pagsusuri: bawat 1 hanggang 2 taon batay sa mga salik ng panganib
- **Mga edad na 65 taong gulang at mas matanda:** Dalas ng pagsusuri: bawat taon

Edad	Pag-screen	Dalas
Mga tinedyer na 18 taong gulang at mas matanda Mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang at mas matanda	Presyon ng Dugo, Tangkad, Body Mass Index (BMI), Paggamit sa Alcohol	Taun-taon, 18–21 taong gulang; pagkalampas ng 21 taong gulang, kada 1–2 taon o batay sa mga rekomendasyon ng PCP
Mga nasa hustong gulang edad 21 pataas, lalo na kung nasa mataas na panganib	Cholesterol	Bawat 5 taon (Mas madalas kung mataas)
Mga babaeng 21 taong gulang at mas matanda	Pap test	Bawat 3 taon o batay sa mga rekomendasyon ng PCP
Mga babaeng 40 taong gulang at mas matanda	Mammography	Kada 1–2 taon
50 taong gulang at mas matanda	Colorectal	Pana-panahon, depende sa pagsusuri
50 taong gulang at mas matanda	Pag-screen sa Pandinig	Pana-panahon



Mga Pagpapabakuna		
Mga babaeng > 65 taong gulang, o > 60 taong gulang na nasa panganib	Osteoporosis (Pagsukat sa Mass ng Buto)	Kada 2 taon o batay sa mga rekomendasyon ng PCP
65 taong gulang o mas matanda, o mas bata para sa mga may diabetes o iba pang salik ng panganib	Paningin (kasama ang glaucoma o pagsusuri sa retina para sa may diabetes, kung kinakailangan)	Kada 2 taon para sa mga regular na eksaminasyon, o taun-taon kung diabetic o may iba pang salik ng panganib salik ng panganib
Haemophilus Influenza type B (Hib)	Para sa mga kwalipikadong miyembrong may mataas na panganib at hindi pa nakatanggap dati ng bakuna laban sa Hib	
Bakuna laban sa Hepatitis A (HepA)	Lahat ng hindi nabakunahang indibidwal na may inaasahang malapit na ugnayan sa isang international na adoptee o iyong mga may ilang partikular na gawaing may mataas na panganib	
Bakuna laban sa Hepatitis B (HepB)	Mga nasa hustong gulang na nasa panganib, 18 taong gulang at mas matanda	
Human Papillomavirus (HPV)**	*Para sa mga kwalipikadong miyembro na 26 na taong gulang (serye ng tatlong dosis)	
Tigdas, Beke, Rubella (Measles, Mumps, Rubella o MMR)	Ang mga nasa hustong gulang na ipinanganak noong 1957 o pagkalampas nito ay dapat makatanggap ng 1-2 dosis	
Meningococcal A,C,W,Y (MenACWY)	Nasa panganib ang mga freshman sa kolehiyo na nakatira sa mga dormitoryo at hindi nabakunahan dati at iba pa, 18 taong gulang at mas matanda.	
Pneumococcal Polysaccharide (PPSV)	65 taong gulang at mas matanda, lahat ng nasa hustong gulang na naninigarilyo o may ilang partikular na pabalik-balik na medikal na kundisyon – 1 dosis, maaaring mangailangan ng ika-2 dosis kung matukoy na nasa panganib	
Pana-panahong Trangkaso	Lahat ng nasa hustong gulang taun-taon	
Tetanus-Diphtheria at Acellular Pertussis (Td/Tdap)	18 taong gulang at mas matanda, Tdap: Ipamalit ang 1 beses na dosis ng Tdap para sa Td pagkatapos ay dagdagan ng Td bawat 10 taon	
Varicella (VAR)	Ang lahat ng nasa hustong gulang na walang senyales ng pagiging immune sa bulutong-tubig ay dapat tumanggap ng 2 dosis ng bakunang single-antigen varicella kung hindi pa nabakunahan dati o ng pangalawang dosis kung 1 dosis lang ang natanggap nila	
Zoster	Edad na 50 taon o mas matanda – 2 dosis	



Pag-iwas

- Talakayin ang aspirin upang maiwasan ang mga cardiovascular na kaganapan
 - Mga lalaki – 40 taong gulang at mas matanda, pana-panahon
 - Mga babae – 50 taong gulang at mas matanda, pana-panahon
- Talakayin ang kahalagahan ng mga pang-iwas na eksaminasyon (mga mammogram at eksaminasyon sa sariling suso para sa mga babaeng may mataas na panganib at may lahi).
- Talakayin ang pagsusuri sa prostate-specific antigen (PSA) at eksaminasyon sa rectum para sa mga lalaki na higit 40 taong gulang batay sa pasya ng PCP

Pagpapayo

- Pag-inom ng Calcium: 1,000 mg/araw (mga babaeng 18–50 taong gulang), 1200 mg/araw (mga babae > 50 taong gulang)
- Folic Acid: 0.4 mg/araw (mga babaeng maaaring magkaanak); ang mga babaeng nagkaroon ng mga anak na may Neural Tube Defects (NTD) ay dapat uminom ng 4 mg/araw
- Mga Miscellaneous na Paksa: paghinto sa paggamit ng tabako, paggamit ng droga/alak, mga STD/HIV, nutrisyon, pagpapasuso (para sa mga buntis na babae) pisikal na aktibidad, pagkabilad sa araw, kalusugan ng bibig, pag-iwas sa pinsala, mga listahan ng gamot at poly-pharmacy, at mga paunang direktiba

Mga sanggunian

¹ U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF). *Recommendations on variety of topics.*

² Centers for Disease Control and Prevention. *Compendium of Evidence-Based Interventions and Best Practices for HIV Prevention.*

³ American Academy of Family Physician. *Clinical recommendations.*

⁴ American Cancer Society *Guidelines for the Early Detection of Cancer.*

⁵ American Academy of Pediatrics. *Policy statement: breastfeeding and the use of human milk.*

⁶ American Congress of Obstetricians and Gynecologists. *Optimizing Support for Breastfeeding as Part of Obstetric Practice (Committee Opinion 658).*

⁷ American College of Obstetricians and Gynecologists. *Practice bulletin no. 129: osteoporosis.*

⁸ Centers for Disease Control and Prevention. *Recommended adult immunization schedule for ages 19 years or older - United States, pina-publish taon-taon.*

⁹ American Congress of Obstetricians and Gynecologists. *ACOG statement on breast cancer screening guidelines.*

¹⁰ American Society of Clinical Oncology. *Clinical practice guidelines.*

¹¹ National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *NCCN Guidelines.*

¹² American Diabetes Association. *Standards of medical care in diabetes, pina-publish taon-taon.*

¹³ American Optometric Association. *Recommended eye examination frequency for pediatric patients and adults.*

Palaging makipag-usap sa iyong (mga) doktor tungkol sa pangangalagang dapat para sa iyo. Hindi pinapalitan ng materyal na ito ang mga payo ng iyong doktor. Batay ito sa mga ikatlong partido na sanggunian. Ipinapakita namin ito para lang sa iyong kaalaman. Hindi ito nangangahulugang sinasaklaw ng 'Ohana ang mga benepisyong ito. Hindi rin ginagarantiya ng 'Ohana ang anumang resulta ng kalusugan. Dapat mong suriin ang iyong plano o tumawag sa Serbisyo sa Kostumer upang malaman kung sinasaklaw ang isang serbisyo.

Tumawag kaagad sa **911** o sa iyong doktor sa panahon ng emergency sa kalusugan.



Mga Paunang Direktiba

Ikaw ang Magpapasya sa Iyong Pangangalaga

Isinasaad ng Uniform Health Care Decisions Act ng Hawai'i na mayroon kang karapatang tumanggi sa medikal na paggamot. Pinahihintulutan ka ng batas na ito na sabihin sa iyong doktor ang mga uri ng paggamot na gusto at ayaw mo sa hinaharap. Kasama rito ang pangangalagang nagpapahaba ng buhay. Bilang iyong planong pangkalusugan, responsibilidad naming sabihin sa iyo ang tungkol sa mga paunang direktiba. Kung may pagbabago sa isang batas sa mga paunang direktiba, ipapaalam namin ito sa iyo nang hindi lalagpas sa 90 araw pagkatapos isagawa ang pagbabago.

Nakakatulong sa Iyo ang mga Paunang Direktiba na Ipaalam ang mga Kagustuhan Mo

Isang legal na dokumento ang paunang direktiba. Ipinapaalam nito sa mga provider ang uri ng pangangalaga na gusto mong matanggap (o ayaw mong matanggap) kung hindi mo ito magawang sabihin sa kanila. Hindi maaapektuhan ng pagkakaroon mo o hindi ng paunang direktiba ang uri ng pangangalagang matatanggap mo.

Mayroong dalawang uri. Ang isa ay indibidwal na tagubilin (kilala minsan bilang kagustuhan ng nabubuhay o living will). Ang isa naman ay power of attorney para sa mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan.

Isang indibidwal na tagubilin na nagsasaad ng uri ng pangangalaga na gusto mo kung hindi ka makakapagpasya para sa iyong sarili. Ginagamit ito kapag hindi mo masabi sa iyong doktor ang mga kagustuhan mo.

Pinapangalanan ng durable power of attorney para sa mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan ang taong gusto mong magpasya para sa iyo. Gagamitin ito kung hindi mo magagawang makapagpasya para sa iyong sarili. Gagamitin ito kung hindi mo masabi sa iyong provider ang tungkol sa pangangalagang gusto mo.

Ang 'Ohana ay hindi nagtatakda ng mga limitasyon sa iyong mga paunang direktiba. Hindi nandiskrimina ang 'Ohana laban sa mga miyembro nito sa pamamagitan ng pag-aatas o hindi ng mga paunang direktiba bilang kundisyon ng pangangalaga.

Saan ako makakakuha ng form ng mga paunang direktiba?

Maaari kang tumawag sa isang abogado o sa iyong lokal na tanggapan para sa legal na tulong. Maaari ka ring magtanong sa iyong provider o tumawag sa Serbisyo sa Kostumer. Tumawag nang toll-free sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.

Paano ako matututo nang higit pa tungkol sa mga paunang direktiba?

Matutulungan ka ng Serbisyo sa Kostumer na matuto pa. Tumawag nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. May kinatawan na tutulong sa iyong mag-sign up para sa isang libreng edukasyonal na sesyon. Maaari ka ring magtanong sa iyong provider para sa higit pang impormasyon.

Maaari ko bang baguhin ang aking paunang direktiba?

Oo, mababago mo ang iyong paunang direktiba kailan mo man gustuhin. Maaari kang makipag-ugnayan sa iyong abogado para humingi ng tulong. Mainam na pana-panahon mong sinusuri ang iyong mga paunang direktiba. Tiyaking nakasaad pa rin sa mga ito ang gusto mo at sinasaklaw nito ang lahat ng usapin.



Ano ang dapat kong gawin sa aking mga form pagkatapos sagutan ang mga ito?

Dapat kang magbigay ng mga kopya sa iyong doktor at pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan upang mailagay ito sa iyong medikal na rekord. Magbigay ng isa sa pinagkakatiwalaan mong miyembro ng pamilya o kaibigan. Magtago ng kopya kasama ang iyong mga personal na dokumento. Dapat kang magpadala ng kopya sa 'Ohana. Titiyakin namin na permanenteng bahagi ito ng iyong rekord ng pangangalagang pangkalusugan. Maaari kang magbigay ng isa sa iyong abogado o clergy person. Tiyaking sasabihin mo sa iyong kapamilya, mga kaibigan, o taong malapit sa iyo ang tungkol sa ginawa mo. Huwag mong basta-bastang itago at kalimutan ang mga form na ito.

Kailangan bang sundin ng aking mga tagapag-alaga ang aking mga paunang direktiba?

Oo, hangga't sinusunod ng iyong mga paunang direktiba ang batas ng estado. Maaaring hindi sundin ng tagapag-alaga ang mga kagustuhan mo kung labag ang mga ito sa kanyang konsensya. (Ibig sabihin nito, posibleng hindi ibigay sa iyo ang isang partikular na paggamot o gamot na inilista mo sa iyong paunang direktiba dahil hindi ito kayang pahintulutan ng provider dahil mali ito para sa kanya.) Kung mangyayari ito, tutulongan ka niyang humanap ng iba na mapagbibigyan ang iyong mga kahilingan. Bilang karagdagan, hindi inaatasan ang mga pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan na magpatupad ng paunang direktiba kung mayroong matapat na pagtanggap mula sa buong institusyon at pinapahintulutan ng batas ng estado ang ganoong pagtanggap.

Ano ang mangyayari kung hindi sinunod ang mga kagustuhan ko?

Bukod sa mga dahilang hinggil sa konsensya, dapat sundin ang iyong mga kagustuhan. Puwede kang maghain ng anumang ulat ng hindi pagsunod sa Office of Health Care Assurance:



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



Telepono: **1-808-692-7420**
Fax: **1-808-692-7447**

Mga Pamamaraan ng Karaingan at Apela ng Miyembro

Nais naming ipaalam mo kaagad sa amin kung may mga tanong, alalahanin, o problema ka sa aming mga sinasaklaw na serbisyo o sa pangangalagang natatanggap mo.

Ipapaliwanag sa seksyong ito kung paano mo maihahayag ang iyong mga alalahanin.

Mayroong dalawang uri ng alalahanin. Tinatawag ang mga ito na mga karaingan at mga apela. Pinapahintulutan ka ng pederal na batas na gumawa ng karaingan kung mayroon kang anumang problema sa plano. Tumulong din ang estado sa pagtatakda ng mga panuntunan para sa paghahain ng karaingan at kung ano ang dapat naming gawin kapag nakatanggap kami nito. Kung maghahain ka ng karaingan o apela, dapat kaming maging patas. Hindi ka namin maaaring alisin sa pagkakatala o tratuhin nang iba dahil naghain ka ng karaingan o apela.



Mga Karaingan

Ano ang isang karaingan?

Karaingan ang pagtawag o pagsulat mo upang ipahayag ang iyong kawalan ng kasiyahan sa isang provider, sa plano, o sa isang serbisyo. Maaaring tungkol ito sa:

- Mga isyu sa kalidad ng pangangalaga ibang tao
- Mga oras ng paghihintay sa mga pagpapatingin sa provider
- Paraan ng pagkilos ng iyong mga provider o
- Maruruming tanggapan ng provider
- Hindi pagkamit sa kailangan mong impormasyon

Paano ako maghahain ng karaingan?

Maaari kang maghain ng karaingan anumang oras. Maaari kang maghain o ang ibang tao ng karaingan para sa iyo sa pamamagitan ng pagtawag o pagsulat sa amin. Maaari ring maghain ng karaingan para sa iyo ang iyong doktor o iba pang provider kung pahihintulutan mo silang gawin ito. Upang pahintulutan ang iyong provider na maghain ng iyong karaingan, dapat mong ipadala ang iyong pahintulot na nasa isang kasulatan.

Ang time frame para mga karaniwang karaingan ay maaaring palawigin nang hanggang 14 na araw sa kalendaryo kung:

- Humiling ang miyembro ng pagpapalawig o ipinapakita sa plano na kailangan ng higit pang impormasyon at makabubuti sa miyembro ang pagkaantala.
- Pinalawig ang time frame para sa dahilang bukod sa kahilingan ng miyembro

Dapat ay pasalita na ipaliwanag ng plano sa miyembro ang pagkaantala.

- Sa pagtatapos ng araw ng negosyo, gagawin ang pagpapasya sa pagpapalawig; at
- Sa loob ng dalawang araw sa kalendaryo kung kailan napagpasyahan ang dahilan ng pagkaantala. Nakasulat dapat ito.

Lutasin nang mabilis ang karaingan ayon sa kinakailangan ng kalusugan ng miyembro. Hindi ito maaaring gawin pagkalipas ng petsa ng pag-expire ng pagpapalawig.

Kailan ako maaaring maghain ng karaingan?

Maaari kang maghain ng karaingan anumang oras. Tumawag nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. O sumulat sa:



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

Matutulungan ka namin kung iba ang wikang gamit mo. Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Kostumer kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng iyong karaingan. Sa loob ng limang araw ng negosyo pagkatanggap sa iyong karaingan, magpapadala kami sa iyo ng liham na nagsasaad na natanggap namin ito. Gagawa kami ng pasya sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos matanggap ang karaingan.



Pagsusuri ng Estado sa Karaingan

Maaari ka ring humiling ng Pagsusuri ng Estado sa Karaingan. Dapat itong isagawa sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatanggap mo sa aming liham na tugon sa iyong karaingan. Upang hilingin ang pagsusuring ito, tumawag o sumulat sa MQD sa:



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**)

Mga Kalapit na Isla: **1-800-316-8005** (toll-free) (TTY **1-800-603-1201**)

May susuri sa karaingan at sasagot sa loob ng 90 araw sa kalendaryo mula pagkatanggap dito.

Mga Apela

Ano ang isang apela?

Ang apela ay isang kahilingang magagawa mo kapag hindi ka sang-ayon sa aming pasya tungkol sa pangangalagang pangkalusugang natatanggap mo at/o sa aming pagiging nasa oras. Maaari kang humiling ng apela kapag nangyari ang alinman sa mga sumusunod na pagkilos:

- Kung tatanggihan o lilimitahan namin ang isang serbisyong hiniling mo o ng iyong doktor na aprubahan namin
- Kung babawasan o ihihinto namin ang mga serbisyong natatanggap mo at naaprubahan na namin
- Kung hindi namin binabayaran ang mga natatanggap mong serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan
- Kung hindi kami makakapagbigay ng mga serbisyo sa loob ng kinakailangang haba ng panahon
- Kung hindi ka namin mabibigyan ng pasya sa isang apelang dati mo nang inihain sa loob ng kinakailangang haba ng panahon
- Kung hindi ka namin mabibigyan ng resolusyon sa isang karaingang sa loob ng kinakailangang haba ng panahon
- Kung hindi kami pumayag na magpatingin ka sa isang doktor na wala sa aming network at nakatira ka sa isang rural na lugar o sa isang lugar na limitado ang mga doktor
- Kung gusto mong siyasatin ang isang pinansyal na pananagutan

Makakatanggap ka ng liham mula sa amin kapag nangyari ang alinman sa mga pagkilos na ito. Ang liham na ito ay tinatawag na Abiso ng Pagpapasya sa Hindi Pagbibigay ng Benepisyo. Makakapaghain ka ng apela kung hindi ka sang-ayon sa aming pasya.

Paano ako maghahain ng apela?

Dapat kang maghain ng apela sa loob ng 60 araw sa kalendaryo mula sa petsa kung kailan mo natanggap ang iyong Abiso ng Pagpapasya sa Hindi Pagbibigay ng Benepisyo. Maaari kang maghain sa pamamagitan ng pagtawag o pagsulat sa amin. Kung kinakailangan, matutulungan ka naming ihain ang iyong apela. Makakakuha ka rin ng tulong sa ibang tao. Maaaring tumulong ang iyong provider o ang ibang taong pipiliin mong kumilos para sa iyo. Maaari silang maghain para sa iyo kung bibigyan mo sila ng nakasulat na pahintulot.

Mayroon lang isang antas ng apela sa Plano.



Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. O sumulat sa amin sa:

Ipadala Dito ang Iyong mga Nakasulat na Apela	
<p>Para sa mga kahilingan ng apela para sa mga medikal na serbisyo:</p> <p>‘Ohana Health Plan Attn: Appeals Department P.O. Box 31368 Tampa, FL 33631-3368</p>	<p>Para sa mga kahilingan ng apela para sa mga medikasyon sa parmacya:</p> <p>‘Ohana Health Plan Attn: Pharmacy Medication Appeals Department P.O. Box 31398 Tampa, FL 33631-3398</p>
<p>Mag-fax sa: 1-866-201-0657</p>	<p>Mag-fax sa: 1-888-865-6531</p>

Magpapadala kami sa iyo ng liham sa loob ng limang araw ng negosyo pagkatanggap namin sa iyong apela. Nakasaad sa liham na ito na natanggap namin ang apela mo. Pagkatapos ay susuriin namin ito at padadalhan ka namin ng liham sa loob ng 30 araw sa kalendaryo na nagsasad ng aming pasya. Maaari mong suriin o ng ibang taong pipiliin mong kumilos para sa iyo ang lahat ng impormasyon na ginamit namin upang makapagpasya.

Paano kung kailangan ko ng pinabilis (mabilis) na apela?

Ikaw o ang iyong doktor ay maaaring humiling ng mabilis na apela. Bibigyan ka namin ng mabilis na apela kung sasabihin ng iyong doktor na lubos na mapanganib para sa iyong kalusugan ang paghihintay. Maaari kang humiling ng mabilis na apela nang walang tulong ng doktor. Kami ang magpapasya kung kailangan mo ng mabilis na pasya. Ikaw o ang iyong provider ay dapat tumawag o mag-fax sa amin upang humiling ng mabilis na apela. Tumawag nang toll-free sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. Narito kami para sa iyo mula Lunes hanggang Biyernes, 7:45 a.m. hanggang 4:30 p.m. HST.

Kung pasalitang inihain ang iyong kahilingan, hindi kailangan ng nakasulat na abiso. Para sa mabibilis na apela, tatawagan ka namin. Magpapadala kami ng liham kasama ng pasya sa apela sa loob ng 72 oras.

Kung humiling ka sa amin ng mabilis na apela at napagpasyahan naming hindi ito kailangan, gagawin namin ang mga sumusunod:

- Ililipat ang apela sa haba ng panahon na para sa pamantayang resolusyon
- Magsagawa ng mga makatwirang pagtatangkang tawagan ka
- Mag-follow up sa loob ng dalawang araw nang may nakasulat na abiso
- Ipaalam sa iyo nang pasalita at sa kasulatan na maaari kang maghain ng karaingan tungkol sa pagtanggig sa pinabilis na proseso



Paano kung gusto kong magsumite ng karagdagang impormasyon?

Ikaw o ang ibang taong umaapela para sa iyo ay maaaring magbigay sa amin ng higit pang impormasyon. Maaari mo itong gawin sa kabuuan ng proseso ng pagsusuri. Limitado ang iyong oras upang makapagsumite ng karagdagang impormasyon para sa isang pinabilis na apela dahil sa maikling time frame ng pagproseso. Maaari mo ring suriin ang iyong file ng apela anumang oras sa panahon at/o pagkatapos ng pagsusuri sa iyong apela.

Maaari ka ring humingi sa amin ng hanggang 14 pang araw sa kalendaryo upang makapagbigay ka ng higit pang impormasyon. Maaari rin kaming humingi ng 14 pang araw sa kalendaryo kung sa palagay namin ay kailangan pa ng higit na impormasyon at kung para ito sa ikabubuti mo. Kung hihiling kami ng mga karagdagang araw, magpapadala kami sa iyo ng nakasulat na abiso. Isasaad din sa abiso kung kailan makukumpleto ang pagsusuri.

Paano kung hindi ko nagustuhan ang pasya sa apela?

Maaaring hindi mo magustuhan ang aming pasya sa apela. Kung gayon, maaari kang humingi ng Pang-administratibong Pagdinig ng Estado. Maaari lang humingi nito ang sinumang pipiliin mong kumilos para sa iyo. Dapat mo itong gawin sa loob ng 120 araw sa kalendaryo pagkatanggap sa liham ng pasya sa apela mula sa panloob na apela. Nasa liham na ito kung paano ka maghahain ng Pang-administratibong Pagdinig ng Estado sa tanggapan ng mga Pang-administratibong Apela. Maaari ka ring humingi ng Pang-administratibong Pagdinig ng Estado pagkatapos mong sumailalim sa aming kumpletong pagpoproseso sa mga apela. Upang magawa ito, ipadala ang iyong liham ng kahilingan sa address sa ibaba.



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

Sa Pang-administratibong Pagdinig ng Estado, maaaring ikaw ang kumatawan sa iyong sarili. Maaari ka ring gumamit ng tagapayong legal, kamag-anak, kaibigan, o iba pang tagapagsalita upang kumatawan sa iyo.

Magpapasya ang Estado sa loob ng 90 araw sa kalendaryo mula sa araw na inihain ang kahilingan.

Ano ang mangyayari sa aking mga medikal na benepisyo (serbisyo) habang isinasagawa ang proseso ng apela o Pang-administratibong Pagdinig ng Estado?

Ipagpapatuloy namin ang iyong mga serbisyo kung mangyayari ang LAHAT ng sumusunod:

- Nakahiling ng apela sa loob ng 60 araw sa kalendaryo mula sa petsa kung kailan mo natanggap ang iyong sulat ng Abiso ng Pagpapasya sa Hindi Pagbibigay ng Benepisyo.
- Ang iyong apela o kahilingan para sa isang Pang-administratibong Pagdinig ng Estado ay may nauugnay na pagkilos na isinasagawa namin upang ihinto, o bawasan ang mga serbisyong dati na naming inaprubahan.
- Iniutos ng awtorisadong provider ang mga serbisyo.
- Hindi pa natatapos ang orihinal na haba ng oras na sinasaklaw ng pag-aprubang ibinigay namin.
- Hiniling mo sa tamang oras na ipagpatuloy namin ang mga serbisyo sa iyo, ibig sabihin, bago o sa mismong araw ng mga sumusunod:
 - Sa loob ng 10 araw sa kalendaryo mula sa araw na ipinadala namin sa iyo ang Abiso ng Pagpapasya sa Hindi Pagbibigay ng Benepisyo; o
 - Sa petsa kung kailan namin binalak na ihinto o bawasan ang iyong (mga) serbisyo



Ipagpapatuloy namin ang iyong mga benepisyo kapag:

- Babawiin mo ang iyong kahilingan para sa apela o Pang-administratibong Pagdinig ng Estado;
- Hindi ka humiling ng apela o Pang-administratibong Pagdinig ng Estado at pagpapatuloy ng mga benepisyo sa loob ng 10 araw mula sa petsa kung kailan nagpadala ang plano ng Abiso ng Pagpapasya sa Hindi Pagbibigay ng Benepisyo; o kaya
- Hindi pabor sa iyo ang pasya sa Pang-administratibong Pagdinig ng Estado.

Kung ang aming pasya sa iyong apela, o ang pasya ng Estado (kung humiling ka ng Pang-administratibong Pagdinig ng Estado), ay tanggihan ang mga serbisyo, maaaring hilingin namin sa iyo na bayaran ang mga serbisyong natanggap mo habang hinihintay ang pasya.



Mahalagang
Impormasyon ng
Miyembro





Impormasyon sa Pagpapatala

Pagpapatala

Kung hindi ka pumili ng planong pangkalusugan, pinili ng MQD ang 'Ohana para sa iyo sa pamamagitan ng auto-assignment.

Tandaang Sertipikahan Ulit ang Iyong Pagiging Kwalipikado sa Departamento ng mga Serbisyo para sa Tao (Department of Human Services o DHS)/Med-QUEST Division (MQD) ng Hawai'i

Makakatanggap ka ng papeles mula sa DHS. Ipapadala ito kapag panahon na upang muling sertipikahan ang iyong pagiging kwalipikado. Nakasaad sa papeles na ito kung ano ang kailangan mong gawin at kung kailan. Tiyaking ibibigay mo ang lahat ng kinakailangang impormasyon.

Tandaang muling sertipikahan ang iyong pagiging kwalipikado sa DHS/MQD. Kung hindi mo ito gagawin, maaaring mawala ang iyong mga benepisyo. Tatawagan ka ng 'Ohana upang ipaalala sa iyo na muling sertipikahan ang iyong pagiging kwalipikado.

Narito ang ilang bagay na maaari mong kailanganin:

- Ang iyong orihinal na sertipiko ng pagkapanganak (o sinertipikahang kopya)
- Isang ID na may larawan (tulad ng lisensya ng driver)
- Iyong numero sa Social Security
- Impormasyon tulad ng stub ng paycheck mo, suporta sa bata, mga detalye ng account sa bangko, at iba pang insurance na maaaring mayroon ka (sa pamamagitan ng iyong trabaho)

Mahalagang sabihin mo sa amin at sa DHS kapag lilipat ka. Sa ganoong paraan, maipapadala ang iyong papeles para sa muling pagsesertipika sa tamang address.

Tiyaking nakumpleto mo ang papeles na ito. At gawin mo ito kaagad. Kung hindi, maaaring wakasan ang iyong mga benepisyo. Kung may mga tanong ka tungkol sa muling pagsesertipika sa iyong pagiging kwalipikado sa Medicaid, tawagan kami.

O maaari mong tawagan ang DHS/MQD nang libre sa **1-800-316-8005** (TTY **1-800-603-1201**).

Pagbabalik

Kung mawawala mo ang iyong pagiging kwalipikado sa Medicaid at makukuha mo ulit ito sa loob ng anim na buwan, ibabalik ka ng Estado sa aming plano. Padadalhan ka namin ng liham sa loob ng 10 araw pagkatapos mong maging miyembro ulit. Magagawa mong piliin ang PCP mo dati o pumili ng bago.

Istruktura ng Plano, mga Operasyon, at mga Programa ng Insentibo ng Provider

Layunin ng mga tao ng 'Ohana Health Plan na tulungan kang masulit ang iyong planong pangkalusugan. Matutulungan ka ng aming Mga Tagapagkoordinang Kalusugan at mga kinatawan ng Serbisyo sa Kostumer na matanggap ang pangangalagang kailangan mo. Anumang oras na kailangan mo ng tulong, tumawag sa amin nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**. At palagi kang maaaring dumaan sa isa sa aming mga tanggapan sa O'ahu, Maui o Big Island.



Nakikipagtulungan din ang 'Ohana sa iyong mga doktor upang matiyak na natatanggap mo ang tamang pangangalaga sa tamang panahon. Kasama rito ang pang-iwas na pangangalaga. Kung minsan ay aalukin ka namin ng mga insentibo ng mga doktor, o bonus. Ginagawa namin ito upang hikayatin silang mapanatili kang nasusubaybayan sa iyong mga pagpapatingin para sa kagalingan sa buong taon. (Pakitiyak na basahin ang seksyong *Mga Alituntunin sa Kalusugang Pang-iwas sa Sakit* sa handbook na ito para sa lahat ng wellness na pagbisita na dapat mong pagplanuhan kasama ng doktor mo kada taon.) Kung mayroon kang anumang tanong tungkol dito, makakatulong ang Serbisyo sa Kostumer na masagot ang mga ito.

Paano Binabayaran ang Aming mga Provider

Nagtatrabaho nang maigi ang 'Ohana para maibigay sa iyo ang pangangalagang kailangan mo. Nakikipagtulungan kami sa maraming provider.

Maaari mo silang tanungin kung paano sila binabayaran at kung maaapektuhan ng paraan ng pagbabayad sa kanila ang paggamit nila sa mga referral. Maaari mo ring tanungin kung makakaapekto ito sa iba pang serbisyong kailangan mo. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer para sa higit pang impormasyon.

Pagsusuri ng Bagong Teknolohiya

Tumitingin kami ng bagong teknolohiya bawat taon. Tinitingnan din namin ang aming mga paraan ng paggamit sa teknolohiyang mayroon kami. Sinusuri ang mga resulta upang:

- Matukoy kung paano maisasama ang mga bagong pag-unlad sa mga benepisyong natatanggap ng mga miyembro
- Matiyak na may patas na access ang mga miyembro sa ligtas at epektibong pangangalaga
- Matiyak na alam namin ang mga pagbabago sa industriya

Isinasagawa ang mga pagsusuri sa bagong teknolohiya sa mga sumusunod na usapin:

- Mga pamamaraan sa kalusugan ng pag-uugali
- Mga medikal na device
- Mga medikal na pamamaraan
- Pharmaceuticals

Para matuto pa, tumawag sa Serbisyo sa Kostumer.

Impormasyon sa Kalidad at Kasiyahan ng Miyembro

Maaari ka ring magtanong tungkol sa performance ng plano. Maaari ka ring magtanong kung nasisiyahan ang aming mga miyembro at/o magbigay ng mga ideya kung paano kami huhusay. Bibigyan ka namin ng mga highlight ng mga usapin na pinapaunlad namin bawat taon sa newsletter ng miyembro. Upang makakuha ng higit pang impormasyon o ng kopya ng newsletter, tumawag sa Serbisyo sa Kostumer.

Panloloko, Pag-aaksaya, at Pang-aabuso

Bilyon-bilyong dolyar ang nawawala dahil sa panloloko sa pangangalagang pangkalusugan bawat taon. Ano ang panloloko, pag-aaksaya, at pang-aabuso sa pangangalagang pangkalusugan? Ito ang sadyang pagbibigay ng maling impormasyon. Maaari itong gawin ng isang miyembro o provider. Ang maling impormasyong ito ay maaaring maging sanhi ng pagtanggap ng isang tao sa isang serbisyo o benepisyong hindi pinahihintulutan. Maaari rin itong maging sanhi ng pagtanggap ng isang provider ng bayad para sa mga hindi isinagawang serbisyo.



Narito ang ilang halimbawa ng panloloko, pag-aaksaya, at pang-aabuso:

- Pagsingil para sa mas mahal na serbisyo sa halip na para sa aktwal na ibinigay
- Pagsingil nang higit sa isang beses para sa parehong serbisyo
- Pagsingil para sa mga serbisyong hindi naman isinagawa
- Pamemeke ng diagnosis ng pasyente upang mapangatwiran ang mga pagsusuri, operasyon, o iba pang pamamaraan na hindi medikal na kinakailangan
- Paghahain ng mga claim para sa mga serbisyo o gamot na hindi natanggap
- Pamemeke o pagbabago ng mga bill o resibo
- Maling paglalarawan sa mga pamamaraang isinagawa upang makakuha ng bayad para sa mga serbisyong hindi sinasaklaw
- Sobrang pagsingil sa plano
- Paggamit sa 'Ohana ID card ng ibang tao upang makatanggap ng mga serbisyo
- Pagpapaliban sa mga co-pay o deductible ng pasyente
- Pagkuha ng mga gamot, pagkatapos ay ibebenta ang mga gamot sa iba
- Paghiling at pagtanggap sa mga serbisyo ng transportasyon para pumunta sa ibang lugar maliban sa isang medikal na appointment

Kung sa tingin mo ay may nangyaring panloloko, pag-aaksaya, o pang-aabuso, sabihin ito sa amin. Aalamin namin kung nagkaroon ng panloloko, pag-aaksaya o pang-aabuso. Tawagan ang aming 24 na oras na Fraud Hotline. Ang toll-free na numero ay **1-866-685-8664**. Pribado ito at maaari kang mag-iwan ng mensahe nang hindi ibinibigay ang iyong pangalan. Kung iiwan mo ang numero ng iyong telepono, tatawagan ka namin. Gagawin namin ito upang matiyak na kumpleto at tumpak ang aming impormasyon. Maaari ka ring mag-ulat ng panloloko sa aming website. Pribado ang pagsusumite ng ulat online. Pumunta sa **www.ohanahealthplan.com**.

Puwede ka ring magpadala ng ulat sa:



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

Mga Karapatan at Responsibilidad ng Miyembro

Bilang isang miyembro ng 'Ohana, mayroon kang karapatan:

- Na makakuha ng impormasyon tungkol sa plano, mga serbisyo, practitioner, at provider nito.
- Makatanggap ng impormasyon ayon sa iniaatas ng 42CFR438.100
- Na makakuha ng impormasyon at gumawa ng mga rekomendasyon tungkol sa patakaran sa iyong mga karapatan at responsibilidad.
- Magkaroon ng mga proteksyong nakalista sa Patients' Bill of Rights and Responsibilities Act (HRS Kabanata 432E).
- Malaman ang mga pangalan at titulo ng mga provider na nangangalaga sa iyo.
- Tratuhan nang may paggalang.



- Tratuhan nang may dignidad.
- Sa privacy.
- Magpasya sa pangangalagang tatanggapin mo kasama ang iyong provider.
- Na makipag-usap nang malaya tungkol sa pangangalagang kailangan mo para sa iyong mga partikular na kundisyon sa kalusugan. Kasama rito ang mga nauugnay na pagpipilian at panganib, anuman ang babayaran o saklaw sa benepisyo. Dapat mong makuha ang impormasyong ito sa paraang nauunawaan mo.
- Malaman ang tungkol sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan pagkalabas mo sa ospital o pagkaalis mo sa tanggapan ng provider.
- Tumanggi sa pangangalaga, hangga't sang-ayon ka na pananagutan mo ang iyong pasya.
- Lumahok sa anumang medikal na pananaliksik.
- Na magreklamo o umapela tungkol sa plano o pangangalagang ibinibigay nito at malaman na kung gagawin mo ito, hindi ito makakaapekto sa pagtrato sa iyo.
- Maging malaya mula sa anumang anyo ng pagpigil o pagsasantabi bilang paraan ng dahas, disiplina, kaghinhawaan, o pagganti.
- Upang humiling at kumuha ng kopya ng iyong mga medikal na talaan (45CFR part 160 at 164 subpart A at E).
- Upang humiling na baguhin o itama ang iyong mga medikal na talaan (45CFR 164.524 at 154.526)
- Panatilihin pribado ang iyong mga rekord.
- Na matanggap ang pangangalaga na nakakatugon sa mga kinakailangan para sa napapanahong access at kinokoordinang pangangalagang medikal na kinakailangan (42CFR438.206 hanggang 42CFR438.210)
- Maipaalam ang iyong mga kahilingan sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng paunang direktiba.
- Magkaroon ng input sa mga karapatan at responsibilidad ng miyembro ng plano.
- Magamit ang mga karapatang ito anuman ang kasarian, edad, lahi, etnisidad, kita, edukasyon, o relihiyon mo.
- Galangin ng lahat ng empleyado ng plano ang iyong mga karapatan.
- Makakuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na naa-access at may halaga, tagal, at saklaw na katulad sa mga ibinibigay sa ilalim ng Medicaid Fee-for-Service (FFS) at may sapat na halaga, tagal, at saklaw para makatuwirang asahan na makakamit dito ang layuning pinaglalaanan sa mga serbisyo.
- Makuha ang lahat ng impormasyon sa paraang madali mong mauunawaan, sa mga alternatibong format at sa paraang isinasalang-alang ang iyong mga espesyal na pangangailangan.
- Makakuha ng tulong sa pag-unawa sa mga panuntunan at benepisyo ng plano.
- Na makakuha ng mga serbisyo ng pasalitang pag-interpret, nang walang babayaran. Para ito sa lahat ng wikang hindi English, hindi lang iyong mga karaniwang wika.
- Na maipaalam sa iyo na mayroong pasalitang pag-interpret – at kung paano makukuha ang serbisyong ito.
- Makakuha ng impormasyon tungkol sa:
 - Mga pangunahing feature ng pinamamahalaang pangangalaga
 - Kung sino ang maaari o hindi maaaring sumali sa programa
 - Mga responsibilidad ng plano para sa pagkokoordina sa iyong pangangalaga sa napapanahong paraan upang makagawa ng may-kabatirang pagpili (mga potensyal na miyembro)



- Na makakuha ng kumpletong paglalarawan sa iyong karapatang umalis sa plano nang hindi bababa sa isang beses sa isang taon.
- Makakuha ng abiso sa anumang malaking pagbabago sa mga benepisyo. Dapat mo ito makuha nang hindi bababa sa 30 araw bago magkabisa ang pagbabago.
- Makakuha ng buong impormasyon tungkol sa mga serbisyo sa mga oras pagkatapos ng trabaho at serbisyong pang-emergency.
- Na makuha ang patakaran ng plano sa mga referral para sa espesyal na pangangalaga at iba pang benepisyo na hindi ibinibigay ng iyong PCP.
- Na mailapat ang lahat ng karapatang ito sa taong legal mong itinalaga na gumawa ng mga pagpapasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan.
- Gamitin nang malaya ang iyong mga karapatan, kasama ang mga karapatang nauugnay sa paghahain ng karaingan o apela, at hindi maaapektuhan ng paggamit sa mga karapatang ito ang pagtrato sa iyo.
- Na magkaroon ng direktang access sa espesyalista sa kalusugan ng kababaihan na nasa network.
- Na tumanggap ng pangalawang opinyon nang walang binabayaran.
- Na makatanggap ng mga serbisyo sa labas ng network kung hindi ito maibibigay ng planong pangkalusugan sa loob ng network hangga't hindi ito naibibigay ng planong pangkalusugan sa loob ng network at magbayad nang higit sa dapat mong bayaran kung ibinibigay ang mga serbisyo sa loob ng network.
- Makatanggap ng mga serbisyo alinsunod sa mga pamantayan sa oras ng paghihintay para sa appointment.
- Makatanggap ng mga serbisyo sa paraang may kultural na kaangkupan.
- Makatanggap ng mga serbisyo sa ikinokoordinang paraan.
- Maprotektahan ang iyong privacy.
- Maisama sa serbisyo at pagpapahusay sa plano ng pangangalaga.
- Magkaroon ng direktang access sa mga espesyalista (kung mayroon kang espesyal na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan).
- Hindi matanggihan nang walang pakundangan o mapababa ang mga serbisyo sa usapin ng halaga, tagal, o saklaw dahil lang sa diagnosis, uri ng sakit, o kundisyon.
- Na makatanggap ng paglalarawan sa mga responsibilidad sa bahaginan sa gastos, kung mayroon man.
- Hindi managot para sa:
 - Utang ng planong pangkalusugan dahil sa pagbagsak ng negosyo
 - Mga ibinigay sa iyo ng planong pangkalusugan na sinasaklaw na serbisyo na hindi binabayaran ng DHS sa planong pangkalusugan
 - Mga ibinigay sa iyong sinasaklaw na serbisyo na hindi binabayaran ng DHS o ng planong pangkalusugan sa provider ng pangangalagang pangkalusugan na siyang nagkakaloob ng mga serbisyo; at mga pagbabayad sa mga sinasaklaw na serbisyo na ipinagkakaloob sa ilalim ng isang kontrata, referral, o iba pang usapan hanggang sa ang mga pagbabayad na iyon ay sobra sa halagang babayaran mo kung direktang ibinigay ng planong pangkalusugan ang mga serbisyo
 - Responsibilidad mo lang ang bahaginan sa gastos batay sa inilalarawan ng iyong plano alinsunod sa 42 CFR Seksyon 447.50 hanggang 447.57.



Tandaan

Kung tututulan ng 'Ohana Health Plan ang pagbibigay ng serbisyo dahil sa mga moral o panrelihiyong batayan, dapat magbigay ng impormasyon ang planong pangkalusugan tungkol sa mga serbisyong hindi nito sinasaklaw:

- 1 Sa DHS sa loob ng 120 araw bago ipatupad ang patakaran na may kaugnayan sa anumang serbisyo
- 2 Sa mga miyembro bago at sa kalagitnaan ng pagpapatala
- 3 Sa mga miyembro nang hindi bababa sa 30 araw bago ang petsa ng pagkakaroon ng bisa ng patakaran na may kaugnayan sa anumang serbisyo

Mayroon ka ring mga responsibilidad bilang miyembro na:

- Magbigay ng impormasyong kailangan ng plano at mga provider upang makapagbigay ng pangangalaga.
- Sundin ang mga plano at tagubilin para sa pangangalaga na napagkasunduan ninyo ng iyong PCP.
- Unawain ang iyong mga problema sa kalusugan.
- Tumulong sa pagtatakda ng mga layunin sa paggamot na napagkasunduan ninyo ng iyong PCP.
- Basahin ang handbook ng miyembro upang maunawaan kung paano gumagana ang plano.
- Palaging dalhin ang iyong ID card bilang miyembro.
- Palaging dalhin ang iyong Medicaid card.
- Ipakita ang iyong mga ID card sa bawat provider.
- Abisuhan ang 'Ohana kung nawala mo ang iyong ID card bilang miyembro.
- Magpaiskedyul ng mga appointment para sa lahat ng pangangalagang hindi pang-emergency sa pamamagitan ng iyong PCP.
- Kumuha ng referral mula sa iyong PCP para sa espesyal na pangangalaga.
- Makipagtulungan sa mga taong nagbibigay sa iyo ng iyong pangangalagang pangkalusugan.
- Maging nasa oras para sa mga appointment.
- Abisuhan ang tanggapan ng provider kung kailangan mong magkansela o magpalit ng appointment.
- Igalang ang mga karapatan ng lahat ng provider.
- Igalang ang ari-arian ng lahat ng provider.
- Igalang ang mga karapatan ng iba pang pasyente.
- Huwag magdulot ng pagkaantala sa tanggapan ng anumang provider.
- Malaman ang mga gamot na ginagamit mo, para saan ang mga ito, at kung paano gamitin ang mga ito sa tamang paraan.
- Tiyaking may mga kopya ng lahat ng iyong dating medikal na rekord ang iyong PCP.
- Ipaalam sa plano sa loob ng 48 oras, o sa lalong madaling panahon, kung ipinasok ka sa ospital o tumanggap ng pangangalaga sa emergency room.
- Tawagan ang 'Ohana upang makakuha ng impormasyon o masagot ang mga tanong mo. Tumawag sa Serbisyo sa Kostumer nang libre sa **1-888-846-4262**. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **711**.





1-888-846-4262 (TTY 711)



www.ohanahealthplan.com



@OhanaHealthPlan



www.facebook.com/OhanaHealthPlan