

洛杉磯縣

DMC-ODS

Medi-Cal 藥物提供系統

CHINESE
TRADITIONAL

治療有用， 有可能痊癒！



物質使用障礙治療服務

患者手冊

2023 年 11 月 | 3.0 版本

1000 South Fremont Avenue, Building A-9 East, Box #34, Alhambra, California 91803

SAPC | Substance Abuse
Prevention and Control



COUNTY OF LOS ANGELES
Public Health

治療有用，有可能痊癒

目錄

一般資訊	2
服務	8
如何獲得 Medi-Cal 藥物 提供系統服務.....	18
如何獲得心理健康服務.....	22
獲得服務的標準和醫療需要.....	23
選擇服務提供者	24
不利承保決定通知	27
問題解決程式	31
申訴程式	33
上訴程式（標準及加急）	35
州聽證會程式	40
關於加利福尼亞州 MEDI-CAL 計畫的重要資訊 哪些人可以獲得 Medi-Cal? .	44
預先指示	46
受惠人的權利和義務.....	47
護理過渡申請	50

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

一般資訊

急診服務

全天候提供急診服務。如果您認為自己遇到了與健康相關的緊急情況，請撥打 911 或前往最近的急診室尋求幫助。

緊急服務是針對意外醫療狀況（包括精神緊急醫療狀況）提供的服務。

當您出現引起劇烈疼痛或嚴重疾病或受傷的症狀時，即為出現緊急醫療狀況，一名謹慎的普通人（即細心或謹慎的非醫護人員）認為，如果不進行醫療護理，可預見在合理情況下，這些症狀會：

- 嚴重危及您的健康，或
- 如果您已懷孕，會嚴重危及您或胎兒的健康，或
- 嚴重損害您的身體機能，或
- 對任何身體器官或部位造成嚴重損害。

在緊急情況下，您有權在任何醫院接受治療。急診服務從不需要授權。

如果我有自殺的念頭，我應該聯繫誰？

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

如果您或您認識的人處於危機之中，請撥打國家自殺預防生命線 **988** 或 **1-800-273-TALK (8255)**。

如果當地居民在危機中尋求幫助，並希望了解當地的心理健康計劃，請致電：

洛杉磯縣公眾服務熱線

<http://www.211la.org> 撥打「211」

提供 24 小時語言援助

洛杉磯縣心理健康服務部

<http://dmh.lacounty.gov> 800-854-7771

提供 24 小時語言援助

Didi Hirsch – 預防自殺熱線

<http://www.didihirsch.org>

877-7-CRISIS 或 877-727-4747

加州青少年危機熱線


www.youthcrisisline.org 1-800-843-5200

提供 24 小時語言援助

士兵計劃

www.thesoldiersproject.org

877-576-5343

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

Trevor 計劃

<http://www.thetrevorproject.org>

866-4-U-TREVOR (866-488-7386)

亞太諮詢和治療中心

<http://www.apctc.org>

213-252-2100 提供語言協助


洛杉磯同性戀中心

<http://www.lagaycenter.org> 323-993-7400

閱讀本手冊為何重要？

歡迎使用洛杉磯縣的物質使用治療護理系統。本文件介紹了加州的 **Medi-Cal 藥物提供系統**（Drug Medi-Cal Organized Delivery System）。Drug Medi-Cal 是一項健康保險，為參與計劃、符合條件的物質濫用障礙者（也稱為藥物和酒精成癮）支付費用。

加利福尼亞州與洛杉磯縣公共衛生局（Department of Public Health）的藥物濫用預防控制司（Division of Substance Abuse Prevention and Control）簽約，為符合條件的受惠人提供治療服務。在洛杉磯縣內，物質使用治療健康計劃被稱為洛杉磯縣 **Medi-Cal 藥物提供系統**（Los Angeles County Drug Medi-Cal Organized Delivery System）。洛杉磯縣 **Medi-Cal 藥物提供系統**的服務將由和洛杉磯縣簽訂物質使用障礙治療協議的供應商網絡提供。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

在患者手冊中，我們會提到「縣計劃」或「洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統或 DMC ODS」。這僅表示符合或已加入 Medi-Cal 或 My Health LA 或被轉介至由刑事或青少年司法系統資助的某些計劃的洛杉磯縣居民可以免費獲得的藥物濫用治療服務。

了解 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣計劃的運作方式非常重要。本手冊將說明您的福利，以及如何獲得治療。本手冊還對您的疑問進行解答。

您將了解：

- 如何透過您的縣 Medi-Cal 藥物提供系統計劃來接受物質使用障礙治療服務
- 您可以獲得哪些福利
- 如果您有疑問或問題，您應如何處理
- 作為您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的受惠人的權利和義務

如果您現在不閱讀本手冊，則應保留本手冊，以便日後閱讀。本手冊為您當前 Medi-Cal 福利登記時收到的受惠人手冊的補充文件。您的 Medi-Cal 福利可與 Medi-Cal 管理式或一般 Medi-Cal 按服務收費（Fee for Service）計劃共同使用。

作為您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣計劃的受惠人，您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣承擔的責任有：

- 確定您是否符合標準，以獲得 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣或其提供者網絡提供的服務。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 根據需要，將您的治療與其他計劃或配送系統相協調，以便治療過渡，並指導受惠人轉診，確保轉診順利，以及新的服務提供者願意為受惠人提供治療。
- 免費電話熱線全天候提供服務，可為您解答如何從 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣獲得服務的相關問題。您也可撥打 1-844-804-7500，通過物質濫用服務熱線（SASH）聯繫 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣，請求其在工作時間以外提供服務。
- 在您附近有足夠多的醫療服務提供者，以確保您在需要時可以獲得 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的保險範圍內物質使用障礙治療服務。
- 就您可從 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣獲得的服務作告知和教育。
- 以您使用的語言或通過免費提供口譯服務（如需要），為您提供服務，並告知您可以使用相關口譯服務。
- 您可獲得以其他語言或格式提供的書面資料。其中包括提供其他語言版本的患者手冊以及通過使用輔助工具和服務協助閱讀患者手冊。
- 如本手冊有任何重大變更，將於變生效日期前至少 30 天告知您。重大變更包括可獲服務數量或類型的增減、網絡提供者數量的增減，或其他會影響您透過 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣可獲福利的變更。
- 若任何合約提供者基於道德、倫理或宗教異見而拒絕提供或拒絕以其他方式支持任何所涵蓋服務，將告知於您，並告知您可提供該涵蓋服務的其他提供者。
- 若更換服務提供者會對您的健康造成損害或增加住院風險，請務必在一定時間內，繼續求助於早前和現時的網絡外的提供者。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

如需了解更多有關洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的資訊，請撥打藥物濫用服務熱線，即 SASH (1-844-804-7500) 或洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的成員服務團隊 (1-888-742-7900 並按 7)。


為需要其他語言版本資料的受惠人提供的資訊

所有受惠人通知資料，包括患者手冊和申訴及上訴表格，均可提供英語、西班牙語、阿拉伯語、亞美尼亞語、柬埔寨語（高棉語）、粵語、波斯語、苗族、韓語、普通話、俄語、他加祿語和越南語版本。您可以通過聯繫洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的網絡提供者或訪問 <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm> 的「患者資源和資訊」頁面獲取資料。您也可以要求您的治療提供者協助您獲得這些資料的免費副本。

為有閱讀困難的受惠人提供的資訊

有閱讀困難的受惠人可致電 1-888-742-7900 並按 7 聯繫洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的成員服務團隊或透過 <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm> 的「患者資源和資訊」頁面了解更多有關如何獲取其他格式資料（例如音頻、大字體格式）的資訊。您也可以要求您的治療提供者協助您獲得這些資料的免費副本。

為有聽力障礙的受惠人提供的資訊

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

有閱讀困難的受惠人可致電 1-888-742-7900 並按 7 聯繫洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的成員服務團隊或透過 <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm> 的「患者資源和資訊」頁面了解更多有關如何獲取其他格式資料（例如音頻、大字體格式）的資訊。您也可以要求您的治療提供者協助您獲得這些資料的免費副本。

為有視力障礙的受惠人提供的資訊

有閱讀困難的受惠人可致電 1-888-742-7900 並按 7 聯繫洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的成員服務團隊 或透過 <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm> 的「患者資源和資訊」頁面了解更多有關如何獲取其他格式資料（例如音頻、大字體格式）的資訊。您也可以要求您的治療提供者協助您獲得這些資料的免費副本。

私隱慣例通知

受惠人可從您的治療提供者或您的洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統在線獲取隱私慣例通知的副本，網址：<http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>。

服務

什麼是 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務？

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務指：為有物質使用障礙的個人提供的健康護理服務；或為在某些情況下可能會面臨物質使用障礙風險的個人（常規醫生無法提供治療服務）提供的健康護理服務。您可參閱本通知的「篩查、簡短介入、轉介治療和早期介入服務」章節，以了解更多資訊。

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務包括：

- 門診治療服務
- 強化門診治療
- 部分住院服務（僅適用於某些縣的成年人，但未成年人士或可符合早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格，無論其居住縣為何）
- 居住式/住院治療服務（須經縣事先授權）
- 戒斷管理服務
- 戒毒治療計劃服務
- 成癮藥物治療（MAT）
- 康復服務
- 朋輩支援服務（僅適用於某些縣的成年人，但未成年人士或可符合早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格，無論其居住縣為何）
- 護理協助服務

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 應變管理（僅在某些縣提供）

如需了解 Medi-Cal 藥物提供系統各項服務的更多資訊，請參閱以下說明：

門診治療服務

- 如受惠人有醫療需要，應向其提供每週最多 9 小時的諮詢服務，21 歲以下的受惠人則可獲每週最多 6 小時的諮詢服務。根據個人醫療需要，服務可能超過上限。該服務可由持證專業人士或經認證的諮詢師，在社區的任何適當環境中現場、透過電話或遠程醫療提供。
- 門診服務包括評估、護理協調、諮詢、家庭治療、藥物治療服務、針對鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、針對酒精使用障礙和其他非鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、患者教育、康復服務和物質使用障礙危機介入服務。

強化門診服務

- 確定受惠人有醫療需要後，向其提供每週至少 9 小時、最多 19 小時的強化門診服務，或向 21 歲以下的受惠人提供每週至少 6 小時、最多 19 小時的門診服務。服務主要包括成癮相關問題的諮詢和教育。服務可以由持證專業人士或經過認證的顧問在結構化環境內提供。強化門診服務可現場、透過電話或遠程醫療提供。
- 強化門診服務包括與門診服務相同的內容。主要區別是服務時數增加。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。


- 洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統擴展為孕婦和育兒婦女的福利，強化門診服務的服務限制時長增加至 30 個小時。

部分住院（洛杉磯縣不適用，但未成年人士或可符合早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格，無論其居住縣為何）

- 部分住院服務提供每週 20 小時或以上的臨床強化計劃，根據醫療需要決定。部分住院計劃一般可以直接提供精神科、治療和化驗服務，並滿足需要日常監督或管理的確定需求，這些需求可在臨床綜合門診環境得到適當治療。服務可現場、透過電話或遠程醫療提供。
- 部分住院服務類似於強化門診服務，主要分別在於服務時數增加以及得到額外醫療服務的機會。

居住式治療服務（須經縣授權）

- 居住式治療是在確定醫療需要後，為診斷有物質使用障礙的受惠人提供康復服務的一項非住院的 24 小時非醫療短期居住式計劃。受惠人應居住在該處所，並得到恢復、維持和應用人際和獨立生活技能的支援，並獲得各社區系統的支援。大多數服務均以現場方式提供，但居住式治療期間，也可透過遠程醫療和電話提供。服務提供者和院友共同定義障礙、確定優先事項、設定目標和解決物質使用障礙的相關問題。
目標包括保持戒斷、針對復發誘因作準備，改善個人健康和社交功能，以及參與持續治療。


 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 各種居住式服務，均須獲 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的事先批准。
- 居住式服務包括接收和評估、護理協調、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、藥物治療服務、針對鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、針對酒精使用障礙和其他非鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、患者教育、康復服務和物質使用障礙危機介入服務。
- 居住式服務提供者必須在設施內，直接提供成癮藥物治療，或在居住式治療期間，對設施外提供的成癮藥物治療進行協助。居住式服務提供者不滿足這一要求，僅提供成癮藥物治療提供者的聯繫信息。居住式服務提供者必須向 Medi-Cal 藥物提供系統受惠人提供和開處方藥物。

住院治療服務（各縣情況不同）

- 洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統提供住院治療服務。
- 住院服務在 24 小時環境中提供，即在供專業指導評估、觀察、醫療監測和成癮治療服務。大多數服務均以現場方式提供，但住院治療期間，也可透過遠程醫療和電話提供。
- 住院服務是高度結構化的，醫生可能每天 24 小時在院內提供服務，此外還有註冊護士、成癮顧問和其他臨床人員。住院服務包括評估、護理協調、諮詢、家庭治療、藥物治療服務、針對鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、針對酒精使用障礙和其他非鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、患者教育、康復服務和物質使用障礙危機介入服務。

戒毒治療計劃

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 戒毒治療計劃是醫生根據醫療需要，提供獲 FDA 批准的藥物來治療物質使用障礙的門診計劃。戒毒治療計劃須向 Medi-Cal 藥物提供系統受惠人提供處方藥物，包括美沙酮、丁丙諾啡、納洛酮和戒酒硫。
- 各受惠人須於每個日曆月參加至少 50 分鐘諮詢。諮詢服務可現場、透過電話或遠程醫療提供。戒毒治療服務包括評估、護理協調、諮詢、家庭治療、醫藥心理治療法、藥物治療服務、針對鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、針對酒精使用障礙和其他非鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、患者教育、康復服務和物質使用障礙危機介入服務。
- 戒毒治療服務包括評估、護理協調、諮詢、家庭治療、醫藥心理治療法、藥物治療服務、針對鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、針對酒精使用障礙和其他非鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、患者教育、康復服務和物質使用障礙危機介入服務。

戒斷管理

- 戒斷管理服務是緊急、短期提供的服務。戒斷管理服務可以在完成全面評估前提供，並可以在門診、居住式或住院環境內提供。
- 各受惠人接受居住式服務時，均應居住在設施內，並將在戒斷過程中得到監測。根據醫療需要提供的訓練和康復服務均由執業醫生或處方醫生開具處方。
- 戒斷管理服務包括評估、護理協調、藥物治療服務、針對鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、針對酒精使用障礙和其他非鴉片類藥物使用障礙的成癮藥物治療、觀察和康復服務。
- 根據治療需要，提供持續 14 天或以上的戒斷管理服務。



請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

成癮藥物治療

- 成癮藥物治療可在臨床和非臨床環境中提供服務。成癮藥物治療是使用處方藥物，結合諮詢和行為療法，為有物質使用障礙的個人提供全人治療。
- 成癮藥物治療包括所有獲 **FDA** 批准的針對酒精使用障礙、鴉片類藥物使用障礙和其他物質障礙的治療藥物和生物製品。受惠人有權在設施內或透過設施外轉介獲得成癮藥物治療。
- 成癮藥物治療包括以下服務：評估、護理協調、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、藥物治療服務、患者教育、康復服務、物質使用障礙危機介入服務和戒斷管理服務。
- 受惠人也可在 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣之外獲得用於成癮治療的藥物。例如，成癮藥物治療，如納洛酮，可以由與 **Medi-Cal** 管理式護理計劃或一般 **Medi-Cal** 按服務收費計劃合作的初級醫療保健機構內的某些處方醫生開具處方，並可以於藥房配藥或給藥。

朋輩支援服務（各縣情況不同）

- 洛杉磯縣 **Medi-Cal** 藥物提供系統提供朋輩支援服務。
- 朋輩支援服務是具有文化能力的個人和團體服務，通過結構化活動促進康復、恢復力、參與、社會化、自給自足、自我倡導、發展自然支持和識別優勢。您或相關重要支援人員可獲得這些服務，您也可同時接受其他 **Medi-Cal** 藥物提供系統服務。朋輩支援服務

 請撥打洛杉磯縣 **Medi-Cal** 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

中的朋輩專家，均為獲現時州政府批准認證計劃的康復中人士，並在獲許可、豁免或在州政府註冊的行為健康專業

人員（Behavioral Health Professional）的指導下，提供該等服務。

- 朋輩支援服務包括教育技能培養小組、鼓勵您參與行為健康治療的參與服務，以及促進自我倡導等治療活動。

康復服務

- 康復服務對您的康復和健康或許很重要。康復服務協助您聯絡治療社區，以管理您的健康和醫療護理。
因此，在管理您的健康、使用有效的自我管理支援策略，以及組織內部和社區資源以提供持續自我管理的支援時，此服務強調您在其中的作用。
- 根據自我評估或醫療服務提供者進行的復發風險評估，您可以獲得康復服務。服務可現場、透過電話或遠程醫療提供。
- 康復服務包括評估、護理協調、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、康復監測和復發預防

護理協助

- 護理協調服務包括提供物質使用障礙治療、精神健康治療和醫療治療的協調，並為您的健康提供服務和支持。護理協調與所有服務一同提供，可以在臨床或非臨床環境進行，包括您的社區。
- 護理協調服務，包括與醫療和精神健康提供者協調，以監測和支援健康狀況、出院計劃，以及與輔助服務協調，包括為您聯繫育兒、交通和住屋等社區服務。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。


應變管理

- 洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統在特定地點提供應變管理服務。
- 應變管理服務是以徵狀實例為依據的、針對興奮劑使用障礙患者的治療，符合條件的受惠人參加結構化 24 週門診應變管理服務，然後參加六個月或以上額外治療以及無激勵的康復支援服務。
- 前 12 週應變管理服務包括一系列實現治療目標的激勵措施，特別是不使用興奮劑的治療目標（例如可卡因、安非他命和甲基安非他命），將透過尿液藥物測試進行驗證。激勵措施包括現金等價物（如禮品卡）。
- 應變管理服務僅適用於以下情況：受惠人在參與提供者運營的非居住環境中接受服務，並成功報名和參與綜合個性化治療計劃。

篩查、評估、短期介入、轉介治療

酒精和藥物篩查、評估、短期介入、轉介治療不屬於 Medi-Cal 藥物提供系統福利。這是 Medi-Cal 按服務收費護理計劃和 Medi-Cal 管理式護理系統為 11 歲及以上受惠人提供的福利。管理式護理計劃必須為 11 歲及以上的受惠人提供物質使用障礙服務，包括酒精和藥物使用篩查、評估、簡短介入和轉介治療（SABIRT）。

早期介入服務

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

Medi-Cal 藥物提供系統為 21 歲以下的受惠人提供早期介入服務。任何 21 歲以下的受惠人，若進行篩查 並確定有物質使用障礙風險，則可以接受保險範圍內的門診服務級別服務，作為早期介入服務。21 歲以下受惠人毋須確診物質使用障礙即可接受早期介入服務。

早期和定期篩查、診斷和治療

21 歲以下的受惠人有資格透過稱為早期和定期篩查、診斷和治療（Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment）的福利，獲得本手冊前面所述的服務，以及額外的 Medi-Cal 服務。

受惠人必須未滿 21 歲並擁有全範圍 Medi-Cal，以符合獲得早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格。早期和定期篩查、診斷和治療涵蓋醫療需要服務，以糾正或改善缺陷和身體和行為健康狀況。維持、支持、改善或使疾病更易於忍受的服務被認為對病情有益，並屬於早期和定期篩查、診斷和治療服務保險範圍內。為滿足早期和定期篩查、診斷和治療的要求以及預防和早期干預物質使用障礙狀況的目的，21 歲以下受益人的可獲得服務的標準與成年人獲得 Medi-Cal 藥物提供系統服務的標準不同，且更加靈活。

如果您對早期和定期篩查、診斷和治療服務有任何疑問，請致電 SASH

（電話：1-844-804-7500）或瀏覽 [DHCS 早期和定期篩查、診斷和治療網頁](#)。

Medi-Cal 管理式護理計劃或一般 Medi-Cal 按服務收費計劃可用的物質使用障礙服務

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

管理式護理計劃必須為 11 歲及以上的受惠人（包括懷孕成員）在在初級護理環境中提供物質使用障礙服務，包括酒精和藥物使用篩查、評估、簡短介入和轉介治療（SABIRT）以及香煙、酒精和非法藥物篩查。管理式護理計劃還須提供或安排提供初級醫療、住院醫院、急診室和其他合約醫療機構所提供的成癮藥物治療（也稱為藥物輔助治療）。管理式醫療計劃還必須提供穩定受惠人所需的緊急服務，包括自願住院戒毒。

如何獲得 Medi-Cal 藥物 提供系統服務


我如何獲得 Medi-Cal 藥物提供系統服務？

如果您認為您需要藥物濫用障礙治療服務，您可以自行向 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣尋求服務。您可以致電本手冊前面所列出的您所在縣的免費電話號碼。您可能也會獲轉介至您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣，以其他方式獲得物質使用障礙治療服務。

如果您是 Medi-Cal 管理式醫療護理計劃的受惠人，您的醫生或其他初級護理提供者認為您可能需要藥物使用障礙治療服務，您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣需要接受其為您進行的轉介。

除緊急情況以外，服務提供者或 Medi-Cal 管理式醫療計劃一般須徵得您、兒童父母或看護人許可，方可進行轉介。其他人士和組織也可以向該縣進行轉介，包括學校、縣福利或社會服務部門、監護人或家庭成員，以及執法機構。

可透過洛杉磯縣 DMC-ODS 的提供者網絡獲得該保險範圍內服務。若任何合約提供者對執行或以其他方式支援任何保險範圍內服務提出異議，洛杉磯縣 DMC-ODS 將安排另一名提供者

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

提供該服務。如果服務提供者由於宗教、倫理或道德原因而反對提供保險範圍內服務，洛杉磯縣 DMC-ODS 將透過及時轉介和協調，作出回應。

您所在的縣不能拒絕進行初步評估的請求，以確定您是否符合獲得 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣服務的資格。

根據護理過渡政策，如果評估確定，如果轉至洛杉磯縣的 Medi-Cal 受惠人沒有得到持續服務，其健康將受到嚴重損害或有住院或收容的風險，其可以繼續從其現有提供者處獲得有醫療需要

的 DMC-ODS 服務。如需了解更多資訊，請聯繫洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統的成員服務團隊（電話：1-888-742-7900 並按 7）。

我可以從何處獲得 Medi-Cal 藥物提供系統服務？

洛杉磯縣正在參與 Medi-Cal 藥物提供系統計劃。由於您是洛杉磯縣的居民，您可以透過 Medi-Cal 藥物提供系統，在您居住的縣獲得 Medi-Cal 藥物提供系統服務。您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣有物質使用障礙治療提供者，可為您提供針對計劃保險範圍內的疾病的治療。其他未參與 Medi-Cal 藥物提供系統的縣可提供以下 Medi-Cal 藥物服務：

- 門診治療
- 戒毒治療
- 納曲酮治療
- 強化門診治療

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 圍產期居住式物質濫用服務（不含食宿）

如果您未滿 21 歲，您還符合在全州內各縣接受早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格。

非辦公時間治療


如果您在辦公時間外或週末需要服務，您可以撥打藥物濫用服務熱線（SASH），電話：1-844-804-7500。如果您目前正在接受治療服務，您可以聯繫您的治療提供者以了解更多關於其非辦公時間服務的資訊。所有門診和強化門診治療提供者均須有每週至少兩個晚上和一個週末的開放時間，這樣您就可以有更多的時間獲得護理。如有緊急情況，請撥打 911。

如何知道何時需要幫助？

許多人在生活中都有困難時期，可能會經歷物質使用障礙問題。最重要的是，要記住您可以得到幫助。若您符合 Medi-Cal 資格，且您認為您可能需要專業幫助，您應該向您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣申請評估以確定資格，因為您當前居住的縣參與 Medi-Cal 藥物提供系統。

如何知道兒童或青少年何時需要幫助？

如果您認為您的兒童或青少年表現出任何物質使用障礙的徵兆，您可以聯絡您所在的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣進行評估。如果您的孩子或青少年符合 Medi-Cal 資格，且縣評估表明需要所在縣提供保險範圍內的藥物和酒精治療服務，則該縣將安排您的孩子或青少年接受這些服務

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

我可以何時獲得 Medi-Cal 藥物提供系統服務？

當您預約 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務時，您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣須滿足州政府的預約時間標準。Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須為您提供滿足以下預約時間標準的預約：

- 在您提出非緊急請求、開始接受藥物使用障礙提供者提供的門診和強化門診服務後10個工作日內。
- 在您請求戒毒治療計劃服務後 3 個工作日內。
- 如果您正在接受持續的物質使用障礙治療，則在 10 天內進行復診，但您的治療提供者確定的某些情況除外。

由誰決定我將獲得哪些服務？

您、您的醫療服務提供者和 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣都參與決定您需要透過 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣接受哪些服務。物質使用障礙醫療服務提供者將與您交談，透過評估，他們將幫助確定哪些服務適合您的需求。

物質使用障礙醫療服務提供者將評估您是否患有物質使用障礙以及最適合您的需求的服務。在您的醫療服務提供者進行此評估期間，您將能夠得到所需的服務。

若您未滿 21 歲，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須提供有醫療需要的服務，以幫助調整或改善您的精神健康狀況。維持、支持、改善或使疾病更易於忍受的服務被認為是有醫療需要的。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

如何獲得心理健康服務

我可以從何處獲得專業心理健康服務？

您可以在您居住的縣獲得專業心理健康服務。如果您認為您需要心理健康服務，請撥打洛杉磯縣心理健康服務部的全天候熱線：1-800-854-7771。各縣均為兒童、青年、成人和老人提供心理健康服務。

若您未滿 21 歲，您有資格享受早期和定期篩查、診斷和治療，其中可能包括額外的保險和福利。

您的心理健康計劃將確定您是否符合獲得專業心理健康服務的標準。如果您符合標準，心理健康計劃會將您轉介至心理健康服務提供者，其會對您進行評估以確定您需要哪些服務。若您受惠人，您也可以要求您的管理式護理計劃為您進行評估。如果管理式護理計劃確定您符合專業心理健康服務的獲取標準，該管理式護理計劃將協助您過渡，以透過心理健康計劃接受心理健康服務。獲得心理健康服務不會“敲錯門”。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

獲得服務的標準和醫療需要


獲得物質使用障礙治療服務保險範圍內服務的標準是什麼？

作為參與決定您是否需要物質使用障礙治療服務的一部分，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將與您和您的醫療服務提供者共同決定您是否符合獲得 Medi-Cal 藥物提供系統服務的標準。本部分將說明您所在的縣將如何作出該決定。

您的醫療服務提供者將與您一起進行評估，以確定最適合您的 Medi-Cal 藥物提供系統服務。該評估必須現場或透過遠程醫療或電話進行。在評估期間，您可能會獲得某些服務。在您的醫療服務提供者完成評估後，其將確定您是否滿足標準，以透過 Medi-Cal 藥物提供系統獲得服務：

- 您須參加 Medi-Cal。
- 您須居住在參與 Medi-Cal 藥物提供系統的縣。
- 您須至少有一項物質相關疾病和成癮性疾病的**精神疾病診斷和統計手冊**的診斷（煙草相關疾病和非物質相關疾病除外）；或者在被監禁之前或監禁期間，您須至少有一項物質相關疾病和成癮性疾病的**精神疾病診斷和統計手冊**的診斷（煙草相關疾病和非物質相關疾病除外）。

21 歲以下的受惠人符合早期和定期篩查、診斷和治療醫療需要標準時，無論所在居住縣和上述診斷要求為何，均符合獲得所有 Medi-Cal 藥物提供系統服務的資格。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

什麼是醫療需要？

您接受的服務須有醫療需要且適合治療您的疾病。對於 21 歲及以上的個人，如果服務可合理且必要地保護您的生命、預防重大疾病或殘疾或減輕劇痛，則該服務是醫療需要的。對於 21 歲以下的受惠人，若服務糾正或改善物質濫用或物質使用障礙，則該服務在醫療需要的。維持、支持、改善或使物質濫用或物質使用障礙更易於忍受的服務被認為對病情有益，且因此屬於早期和定期篩查、診斷和治療服務保險範圍內。

選擇服務提供者

如何找到所需的物質使用障礙治療服務的提供者？

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣可能會對您選擇的服務提供者加以某些限制。您可以請求您所居住的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣為您提供服務提供者的初步選擇名單。您的 Medi-Cal 藥物提供系統還須准許您更換服務提供者。如果您要求更換服務提供者，該縣須允許您盡可能在至少兩個服務提供者之間進行選擇。

您所居住的縣需在線發布現時服務提供者名錄。如果您對現時提供者有疑問或希望獲得更新的服務提供者名錄，請瀏覽洛杉磯縣服務和可用床位工具網頁（SBAT），網址：

<http://sapccis.ph.lacounty.gov/sbat/>，或撥打該縣的藥物濫用服務免費熱線（SASH），電話：1-844- 804-7500。現時服務提供者名錄可在縣網站上以電子方式提供，或應要求以紙質形式提供。

有時，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣合約服務提供者選擇不再作為所在縣的服務提供者提供 Medi-Cal 藥物提供系統服務，不再與 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣簽訂合約，或不再自行或



請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

應 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣要求接收 Medi-Cal 藥物提供系統患者。發生這種情況時，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣須作出真誠努力，在收到或發出終止通知後 15 天內，向每個正在接受服務提供者的物質使用障礙治療服務的個人發出所在縣合約服務提供者終止服務的書面通知。

符合 Medi-Cal 資格且居住在已選擇成為 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的美國印第安人和阿拉斯加原住民人士，也可透過具有必要 Drug Medi-Cal 認證的印第安人醫療服務提供者（Indian Health Care Providers）獲得 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務。

找到提供者後，Medi-Cal 藥物提供系統能否告訴服務提供者我將獲得哪些服務？

您、您的醫療服務提供者和 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣都參與決定根據 Medi-Cal 藥物提供系統服務提供標準，您需要透過 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣接受哪些服務。該縣有時候會將決定權交給您和服務提供者。在向您提供服務前，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣要求該服務提供者說明認為您需要服務的原因。Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須僱用合格的專業人員，以進行審查。

此審查過程稱為「計劃授權過程」。除居住式和住院服務（不包括戒毒服務）外，均無需事先授權。Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的授權過程必須遵循特定的時間表。對於標準授權，計劃須於您的提供者提交請求後 14 個日曆天內做出決定。

如果您或您的醫療服務提供者提出要求，或者如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣認為從您的醫療服務提供者處獲得更多信息符合您的利益，則該時間表可以再延長至多 14 個日曆天。延長期限可能符合您的利益的一個示例是，如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣從您的服務提供者處獲得了額外的資訊，該縣認為它可能能夠用於批准您的服務提供者的授權請求，且在未獲

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

得該資訊的情況下，授權請求將被拒絕。如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣延長時限，該縣將向您發送一份關於延長期限的書面通知。

若該縣未在標準或加快授權請求所要求的時限內作出決定，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣須向您發送不利承保決定通知（Notice of Adverse Benefit Determination），告知您不為您提供該服務，您可以上訴或要求舉行州級公平聽證會（State Fair Hearing）。

您可以向 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣詢問關於授權過程的詳細資訊。

若您不同意 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的授權程序決定，您可以向該縣提出上訴或要求舉行州級公平聽證會。如需了解更多資訊，請參閱「問題解決」部分。

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣有哪些服務提供者？

如果您來到 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的時間較短，您可以訪問

<http://sapccis.ph.lacounty.gov/sbat/> 查看服務和可用床位工具網頁（SBAT）或 Recoverla.org

移動應用程式，查看您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣完整服務提供者名單，其中包含服務提供者所在位置、所提供的物質使用障礙治療服務，以及幫助您獲得護理的其他資訊，包括有關服務提供者提供的文化和語言服務的資訊。如果您對服務提供者有疑問，請撥打本手冊前面部分的所在縣免費電話號碼。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

不利承保決定通知


如果 **Medi-Cal 藥物提供系統** 所在縣拒絕提供我想要或認為我需要的服務，我有什麼權利？

如果 **Medi-Cal 藥物提供系統** 所在縣拒絕、限制、減少、延遲或終止您想要或認為您需要的服務，您有權得到 **Medi-Cal 藥物提供系統** 所在縣的通知（即不利承保決定通知（**Notice of Adverse Benefit Determination**））。您還有權透過要求上訴，表示不同意該決定。以下部分討論了您得到通知的權利，以及如果您不同意您的 **Medi-Cal 藥物提供系統** 所在縣的決定，應如何處理。

什麼是不利承保決定？

不利承保決定（**Adverse Benefit Determination**）是指 **Medi-Cal 藥物提供系統** 所在縣所進行的下列任何行動：

1. 拒絕或限制所請求服務的授權，包括根據服務類型或水平、醫療需要、適當性、環境或所涵蓋福利的有效性作出的決定；
2. 先前授權服務的減少、暫停或終止；
3. 全部或部分拒絕支付服務費用；
4. 未能及時提供服務；
5. 未能在解決申訴和上訴的標準規定時間內採取行動（如果您向 **Medi-Cal 藥物提供系統** 所在縣提出申訴，其未在 90 天內就您的申訴作出書面決定。如果您向 **Medi-Cal 藥物**

 請撥打洛杉磯縣 **Medi-Cal 藥物提供系統** 免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

提供系統所在縣提出上訴，而 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣未能在 30 天內就您的上訴作出書面決定，或如果您提出加快上訴，但在 72 小時內未收到回覆。）；或


6. 拒絕受惠人對財務責任提出異議的請求。

什麼是不利承保決定通知？

不利承保決定通知是您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣在決定拒絕、限制、減少、延遲或終止您和您的醫療服務提供者認為您應該獲得的服務時發給您的信件。這包括拒絕支付某項服務的費用、以服務不在承保範圍內為由拒絕支付費用、或否認該服務是為錯誤的交付系統提供的、或拒絕經濟責任爭議請求。如果您的投訴、上訴或加急上訴未及時解決，或您未在 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的服務時間標準內獲得服務，不利承保決定通知也會用來告知您。您有權收到書面的不利承保決定通知。

通知時間

計畫必須在終止、暫停或減少先前授權的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣服務的實施日期前至少 10 天將通知寄給受惠人。計畫也必須在拒絕付款決定或導致拒絕、延遲或修改全部或部分所要求的 Medi-Cal 藥物提供系統服務的決定後兩個工作天內將通知寄給受惠人。如果您在接受服務後才收到不利承保決定通知，您不必支付服務費用。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。


當我無法獲得我想要的服務時，是否都會收到不利福利承保決定通知？

是的，您會收到不利承保決定通知。但是，如果您沒有收到通知，您可以向 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提出上訴，或者如果您已完成上訴程式，您可以要求州聽證會。當您與縣聯繫時，請說明您被作出不利承保決定，但未收到通知。本手冊包含如何提出上訴或請求州聽證的資訊。您的醫療服務提供者辦公室也應提供相關資訊。

不利承保決定通知上會有什麼資訊？

不利承保決定上的資訊有：

- 您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣做了哪些影響您和您獲得服務能力的事情。
- 決定的生效日期以及計畫作出決定的原因。
- Medi-Cal 藥物提供系統所在縣作出決定時所遵循的州或聯邦規則。
- 如果您不同意計畫的決定，您擁有哪些權利。
- 如何向計畫提出上訴。
- 如何請求州聽證。
- 如何請求加急上訴或加急州聽證會。
- 如何在提出上訴或請求州聽證會時獲得協助。
- 您有多長時間提出上訴或請求州聽證會。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 您在等待上訴或州聽證會決定期間繼續接受服務的權利、如何要求繼續接受這些服務，以及 Medi-Cal 是否承保這些服務的費用。
- 如果您希望繼續接受服務，您必須在何時提出上訴或州聽證會請求。

收到不利福利承保決定通知時，我該怎麼辦？

當您收到不利福利承保決定通知時，您應該仔細閱讀通知上的所有資訊。如果您無法理解通知內容，您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣可以為您提供幫助。您也可以請其他人幫助您。

當您提出上訴或要求州聽證會時，您可以要求繼續獲得已停止的服務。您必須在不利承保決定通知郵寄給您或當面交給您之日後 10 個日曆日內，或在變更生效日期之前申請繼續提供服務。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

問題解決程式

如果我沒有從我所在縣的 **Medi-Cal** 藥物提供系統計劃獲得我想要的服務怎麼辦？

您的 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣會提供與您接受的物質使用障礙治療服務有關的任何問題的解決辦法。這就是所謂的問題解決程式，可能涉及以下程式。


1. **申訴程式**——對與您的物質使用障礙治療服務有關的任何問題表示不滿，但不利承保決定除外。
2. **上訴程式**——對 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣或您的醫療服務提供者就您的物質使用障礙治療服務作出的決定（拒絕、終止或減少服務）進行審查。
3. **州聽證會程式**——為確保您獲得 **Medi-Cal** 計畫規定的物質使用障礙治療服務而進行的審查。

提出投訴或上訴或要求進行州聽證會不會對您產生不利，也不會影響您正在接受的服務。當您的投訴或上訴完成後，您的 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣將通知您和其他相關人士最終結果。州聽證會結束後，州聽證辦公室將把最終結果通知您和醫療服務提供者。

瞭解有關以下每個問題解決程式的更多資訊。

我在提出上訴、申訴或州聽證會時可以獲得協助嗎？

您的 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣將有專人向您解釋這些程式，並幫助您以申訴、上訴或請求州聽證會的方式報告問題。他們還可以幫助您決定您是否符合所謂的“加急”程式，即由於您

 請撥打洛杉磯縣 **Medi-Cal** 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

的健康或穩定受到威脅，該程式將更快地進行審查。您也可以授權他人代表您行事，包括您的物質使用障礙治療提供者或辯護人。您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須在您填寫表格和其他與申訴或上訴有關的程式步驟時給予您任何合理的協助。這包括但不限於提供口譯服務和具有 TTY/TDD 及口譯功能的免費電話號碼。

如果我需要協助解決 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣計畫的問題，但不想提出申訴或上訴，該怎麼辦？

如果您在縣計畫中找不到合適的人員幫您解決問題，您可以尋求州政府的幫助。


您可以在週一至週五上午 8 點至下午 5 點（節假日除外）聯繫衛生保健服務部監察員辦公室，電話：**888-452-8609** 或電子郵件：MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov。

請注意：電子郵件資訊不被視為保密資訊。請勿在電子郵件中包含個人資訊。

您可以在當地的法律援助辦公室或其他團體獲得免費的法律幫助。您可以向公眾諮詢與回應部門諮詢有關聽證權利或免費法律援助的問題：

免費電話：1-800-952-5253

如果您是聾人並使用 TDD，請撥打：**1-800-952-8349**

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

申訴程式

什麼是申訴？

申訴是您對與您的物質使用障礙治療服務有關的任何問題表示的不滿，而這些問題不屬於上訴和州聽證會程式所涵蓋的範圍。

申訴程式將：

- 涉及簡單易懂的程式，允許您以口頭或書面形式提出申訴。
- 不會以任何方式對您或您的醫療服務提供者不利。
- 允許您授權他人代表您行事，包括醫療服務提供者或辯護人。如果您授權他人代表您行事，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣可能會要求您簽署一份表格，授權計畫向該人披露資料。
- 確保作出決定的個人具備資格，且未參與之前任何層級的審核或決定。
- 明確您、您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣和您的醫療服務提供者的角色和責任。
- 在規定時限內解決申訴。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

何時可以提出申訴？

如果您對 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣所提供的物質使用障礙治療服務不滿意，或對 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣有其他疑慮，您可以隨時向 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提出申訴。

如何提出申訴？

您可以撥打 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的免費電話，尋求申訴幫助。Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將在所有醫療服務提供者地點提供回郵信封，供您郵寄申訴。申訴可以口頭或書面形式提出。口頭申訴不必以書面形式跟進。

如何知道所在縣計畫是否收到了我的申訴？

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將向您發送書面確認函，告知您已收到您的申訴。

何時對我的申訴作出決定？

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須在您提出申訴之日起 90 天內對您的申訴作出決定。如果您要求延期，或如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣認為有必要獲得更多資訊並且延遲對您有利，則期限最多可延長 14 個日曆日。延遲可能對您有利的一個例子是，當縣認為如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣更多時間從您或其他相關人員那裏獲得資訊，可能有助於解決您的申訴。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

我如何知道 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣是否已對我的申訴作出決定？

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣就您的申訴作出決定後，將以書面形式通知您或您的代表。如果您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣未能及時通知您或任何受影響各方有關申訴決定，則 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將向您提供不利承保決定通知，告知您有權要求舉行州聽證會。Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須在時限到期之日向您提供不利承保決定通知。

提出申訴是否有截止日期？

您可以隨時提出申訴。

上訴程式（標準及加急）

您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣負責允許您對計畫或醫療服務提供者就您的物質使用障礙治療服務作出的您不同意的決定提出異議。您可以通過兩種方式請求審查。一種是使用標準上訴程式。第二種方式是使用加急上訴程式。這兩種上訴方式類似；但是，需符合有特定要求才能獲得加急上訴的資格。具體要求解釋如下。

什麼是標準上訴？

標準上訴是要求審核您與計畫或服務提供者之間的問題，其中涉及對您認為需要的服務的拒絕或更改。如果您要求標準上訴，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣最多可能需要 30 個日曆日進行

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

審核。如果您認為等待 30 天會危及您的健康，您應該要求“加急上訴”。

標準上訴程式將：

- 允許您當面、通過電話或書面提出上訴。
- 確保提出上訴不會以任何方式對您或您的醫療服務提供者產生不利影響。
- 允許您授權他人（包括醫療服務提供者）代表您行事。如果您授權他人代您行事，計畫可能會要求您簽署一份表格，授權計畫向該人透露資訊。
- 如果您在規定期限內提出上訴請求，則可繼續享受福利，規定期限為自不利承保決定通知郵寄給您或當面交給您之日起 10 個日曆日內。在上訴待決期間，您無需支付繼續服務的費用。如果您確實要求繼續享受福利，而上訴的最終決定確認需對您所接受服務的決定進行減少或中止，您可能需要支付上訴待決期間所提供服務的費用。
- 確保做出決定的人員有資格做出決定，且未參與任何前一級審查或決策。
- 允許您或您的代理人在上訴程式之前和期間檢查您的病例檔案，包括您的醫療記錄，以及在上訴過程中列入考慮範圍的任何其他檔或記錄。
- 允許您有合理機會當面或以書面形式提出證據和事實或法律指控。
- 允許將您、您的代理人或已故受惠人遺產的法定代理人列為上訴方。
- 向您發送書面確認函，讓您知道您的上訴正在接受審查。
- 告知您有權在上訴程式結束後要求舉行州聽證會。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。


我何時可以提出上訴？

您可以向 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提出上訴：

- 如果您的縣或縣合約醫療服務提供者因您不符合醫療必要性標準而決定您沒有資格接受任何 Medi-Cal 物質使用障礙治療服務。
- 如果您的醫療服務提供者認為您需要物質使用障礙治療服務，並請求縣批准，但縣不同意並拒絕您的醫療服務提供者的請求，或更改服務類型或頻率。
- 如果您的醫療服務提供者已請求藥物 Medi-Cal 提供系統所在縣批准，但該縣需要更多資訊才能做出決定，並且沒有按時完成批准程式。
- 如果您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣沒有根據 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣設定的時間表向您提供服務。
- 如果您認為 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務不夠及時，無法滿足您的需求。
- 如果您的投訴、上訴或加急上訴未被及時解決。
- 如果您和您的醫療服務提供者未就您需要的物質使用障礙服務達成一致意見。

如何提出上訴？

您可以撥打 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的免費電話號碼，尋求協助提出上訴。縣會在所有醫療服務提供點提供回郵信封，供您郵寄您的上訴。上訴可以口頭或書面形式提出。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

我如何知道我的上訴是否已獲決定？

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣計畫將以書面形式向您或您的代表通知他們對您的上訴作出的決定。通知將包含以下資訊：


- 上訴解決程式的結果。
- 作出上訴決定的日期。
- 如果上訴未獲得完全有利的解決，該通知還將包含您有權要求州聽證會的相關資訊以及提出州聽證會的程式。

是否有提出上訴的最後期限？

您必須在不利承保決定通知發出之日起 **60** 個日曆日內提出上訴。請記住，您不一定能收到不利承保決定通知。如果您沒有收到不利承保決定通知，則不存在遞交上訴的最後期限；因此您可以隨時遞交此類上訴。

何時會對我的上訴作出決定？

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須在收到您的上訴請求後 **30** 天內對您的上訴作出決定。如果您要求延期，或如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣認為有必要獲得更多資訊並且延遲對您有利，則期限最多可延長 **14** 個日曆日。延遲對您有利的例子是，縣認為如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣有更多時間向您或您的醫務服務提供者索取資料，可能會批准您的上訴。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

如果我無法等待 30 天的上訴決定怎麼辦？

如果符合加急上訴程式的資格，上訴程式可能會更快。

什麼是加急上訴？

加急上訴是一種更快的上訴裁決方式。加急上訴程式遵循與標準上訴程式類似的程式。但是，

- 您的上訴必須滿足特定要求。
- 加急上訴程式遵循的期限也與標準上訴不同。
- 您可以口頭申請加急上訴。您不必以書面形式提出加急上訴請求。

我何時可以提出加急上訴？

如果您認為等待 30 天的標準上訴決定會損害您的生命、健康或達到、維持或恢復最大功能的能力，您可以要求加急處理上訴。如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣同意您的上訴符合加急上訴的要求，您所在的縣將在 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣收到上訴後 72 小時內處理您的加急上訴。

如果您要求延長時間，或如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣顯示需要額外資訊，且延遲符合您的利益，則時限最多可延長 14 個日曆日。如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣延長時限，計畫會以書面形式向您解釋延長時限的原因。

如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣決定您的上訴不符合加急上訴的資格，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣必須作出合理的努力，及時向您發出口頭通知，並在 2 個日曆日內以書面形式

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

通知您作出決定的原因。然後，您的上訴將遵循本節前面概述的標準上訴時限。如果您不同意州政府認為您的上訴不符合加急上訴標準的決定，您可以提出投訴。

Medi-Cal 藥物提供系統所在縣解決您的加急上訴後，計畫將口頭和書面通知您和所有受影響的各方。

州聽證會程式

什麼是州聽證會？

州聽證會是由加州社會服務部進行的獨立審查，以確保您獲得 Medi-Cal 計畫規定的物質使用障礙治療服務。您也可以訪問加州社會服務部網站 <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> 獲取更多資源。

我有哪些州聽證會權利？

您享有以下權利：

- 在加州社會服務部舉行聽證會（也稱為州聽證會）。
- 被告知如何要求州聽證會。
- 被告知在州聽證會上的代表規則。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 在州聽證會過程中，如果您在規定時限內要求舉行州聽證，您的福利將根據您的請求繼續提供。


何時可以申請州聽證會？

您可以申請州聽證會：

- 如果您已完成 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的 上訴程式。
- 如果您的縣或縣合約醫療服務提供者因您不符合醫療必要性標準而決定您沒有資格接受任何 Medi-Cal 物質使用障礙治療服務。

如果您的醫務服務提供者認為您需要物質使用障礙治療服務，並請求 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣批准，但 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣不同意並拒絕您的醫務服務提供者的請求，或更改服務類型或頻率。

- 如果您的醫療服務提供者已請求藥物 Medi-Cal 提供系統所在縣批准，但該縣需要更多資訊才能做出決定，並且沒有按時完成批准程式。
- 如果您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣沒有根據該縣規定的時限向您提供服務。
- 如果您認為 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的服務不夠及時，無法滿足您的需求。
- 如果您的投訴、上訴或加急上訴未被及時解決。
- 如果您和您的醫療服務提供者未就您需要的物質使用障礙治療服務達成一致。
- 如果您的申訴、上訴或加急上訴未得到及時解決。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

如何申請州公平聽證會？

您可以申請州公平聽證會：

- 線上申請：

<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>**

- 書面申請：按照不利承保決定通知上顯示的地址向縣福利部門提交申請，或傳真或郵寄至：

California Department of Social Services State Hearings Division

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

Or by Fax to **916-651-5210** or **916-651-2789**.


您也可以申請州聽證會或加急州聽證會：

- 通過電話：撥打州聽證處免費電話 **800-743-8525** 或 **855-795-0634**，或撥打公眾諮詢和回復免費電話 **800-952-5253** 或 TDD 電話 **800-952-8349**。

申請州聽證會有截止日期嗎？

您只有 120 天的時間要求進行州聽證會。此 120 天期限的起始日期是 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣當面給您上訴決定通知的翌日或縣上訴決定通知郵戳日期的翌日。

如果您未收到不利承保決定通知，您可隨時申請州公平聽證。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

在等待州公平聽證裁決期間，我可以繼續接受服務嗎？

可以，如果您目前正在接受治療，並希望在上訴期間繼續接受治療，您必須在上訴決定通知書寄出或送達之日起 10 天內，或在您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣表示將停止或減少服務的日期之前，要求進行州聽證。要求州聽證時，您必須表示希望繼續接受治療。此外，在州聽證會未決期間，您不必支付所接受服務的費用。

如果您確實要求繼續享受福利，而州聽證會的最終決定確認了減少或停止您正在接受的服務的決定，您可能需要支付州聽證會待決期間所提供服務的費用。

何時對我的州聽證決定作出決定？

在您要求舉行州聽證會後，可能需要 90 天的時間來對您的案件作出決定並給您答復。

我可以更快地獲得州聽證嗎？

如果您認為長時間等待會對您的健康有害，您可能可以在三個工作日內得到答復。請您的醫生或其他醫療服務提供者為您寫信。您也可以自己寫信。信中須詳細說明，如果您等待90天才獲得您的案件的決定結果，這將會如何對您的生命、您的健康或對您達到、維持或恢復最大功能的能力造成傷害。然後，確保您要求進行“加急聽證”，並在申請聽證時提供這封信。

如果您認為常規 90 個日曆日的等待時限會對您的健康造成嚴重問題，包括對您獲得、維持或恢復重要生活功能的能力造成問題，您可以要求加急（加快）州公平聽證。社會服務部州聽證處

將對您的州聽證加急請求進行審查，並決定是否符合條件。如果您的加快聽證申請獲得批准，將舉行聽證，並在州聽證處收到您的申請之日起 3 個工作日內做出聽證決定。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

關於加利福尼亞州

MEDI-CAL 計畫的重要資訊 哪些人可以獲得 Medi-Cal?

哪些人可以獲得 Medi-Cal ?

如果您屬於以下人群，您可能符合資格獲得 Medi-Cal :


- 65 歲或以上
- 21 歲以下
- 具有收入水準資格的 21 至 65 歲的成年人
- 盲人或殘障人士
- 孕婦
- 某些難民或古巴/海地移民
- 在療養院接受護理的人群
- 26 歲以下或 50 歲以上的個人，無論其移民身份如何

您必須居住在加州才有資格獲得 Medi-Cal。請致電或訪問您當地的縣社會服務辦公室獲取 Medi-Cal 申請表，或通過網站 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/ApplyforMedi-Cal.aspx> 獲取申請表。

我必須支付 Medi-Cal 費用嗎？

您可能需要支付 Medi-Cal 費用，這取決於您每月獲得或賺取的金額。

- 如果您的收入低於您家庭規模對應的 Medi-Cal 限制，您將無需為 Medi-Cal 服務付費。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 如果您的收入高於您家庭規模對應的 **Medi-Cal** 限制，您將需要為您的醫療或物質使用障礙治療服務支付部分費用。您支付的金額稱為您的“分擔費用（share of cost）”。一旦您支付了您的“分擔費用”，**Medi-Cal** 將支付您當月承保醫療帳單的其餘部分。在沒有醫療費用的月份，您無需支付任何費用。
- 您可能需要為 **Medi-Cal** 涵蓋的治療支付“共付額（co-payment）”。這意味著您每次接受醫療或物質使用障礙治療服務或處方藥（藥品）時都要支付自付金額，如果您去醫院急診室接受常規服務，還要支付共付額。
您的醫療服務提供者會告訴您是否需要支付共付額。

是否提供交通服務？

如果您在按時就診或接受戒毒和戒酒治療時遇到困難，**Medi-Cal** 計畫可以幫助您尋找交通服務。

如果 **Medi-Cal** 受惠人無法自行出行，而且在接受某些符合醫療需要 **Medi-Cal** 承保服務，**Medi-Cal** 計畫可以為他們提供非緊急交通服務和非醫療交通服務。如果您需要交通協助，請聯絡您的管理性護理計畫以獲得資訊和協助。

如果您有 **Medi-Cal** 但沒有加入管理性護理計畫，而且您需要非醫療性質的交通服務，您可以聯絡 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣尋求協助。當您聯繫交通公司時，他們會詢問您的預約日期和時間。如果您需要非緊急醫療交通服務，您的醫療服務提供者可以為您開具非緊急醫療交通需求證明，並幫您聯繫交通服務提供者，以協調您往返預約地點的交通。

 請撥打洛杉磯縣 **Medi-Cal** 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

預先指示

什麼是預先指示？


您有權做出預先指示。預先指示是關於您的健康護理的書面指示，得到加州法律的認可。它包括以下資訊：您希望如何提供醫療保健服務，或在您無法表達自己的意見時，您希望做出哪些決定。有時預先指示可能被稱為生前遺囑或永久授權書。

加州法律將預先指示定義為口頭或書面的個人健康護理指示或授權書（授權他人為您做決定的書面檔）。所有 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣都必須制定預先指示政策。如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣被要求提供資料，其必須提供書面資料，說明 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的預先指示政策及州法律解釋。如果您想獲取資料，請致電您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣查詢詳情。

預先指示的目的是讓人們能夠控制自己的治療，尤其是當他們無法就自己的護理提供指示時。它是一份法律文件，允許人們在無法做出醫療決定的情況下提前表達自己的意願。這可能包括接受或拒絕醫療、手術或做出其他醫療選擇的權利。在加州，預先醫療指示由兩部分組成：

- 您指定的對您的健康護理做出決定的代理人（一人）；以及
- 您的個人健康護理指示

您可以從 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣或網上獲取預先指示表格。在加州，您有權向您的所有醫療服務提供者提供預先醫療指示。您也有權隨時更改或取消您的預先醫療指示。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

如果您對加州有關預先醫療指示要求的法律有疑問，可以致信：

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit,

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

受惠人的權利和義務


作為 **Medi-Cal** 藥物提供系統的受惠人，我有哪些權利？

作為符合 **Medi-Cal** 資格且居住在 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣的個人，您有權接受 **Medi-Cal** 藥物提供系統所在縣提供的醫療必需的物質使用障礙治療服務。您享有以下權利：

- 受到尊重，充分考慮您的隱私權和對您的醫療資訊保密的需要。
- 以適合受惠人病情和理解能力的方式獲得有關可用治療方案和替代方法的資訊。
- 參與有關您的物質使用障礙護理的決策，包括有權拒絕治療。
- 及時獲得護理，包括在急診或緊急或危機情況中，如有醫療需要，應提供全天候的醫療服務。

 請撥打洛杉磯縣 **Medi-Cal** 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 獲得本手冊關於 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣保險範圍內的物質使用障礙治療服務、Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的其他義務，以及此部分所述的您的權利。
- 保護您的保密健康資訊。
- 申請並獲得一份您的醫療記錄副本，並要求對其進行必要的修改或更正。
- 根據您的要求，及時獲得適合所要求格式的替代格式（包括盲文、大字體印刷物和音訊格式）書面材料。
- 如您所居住的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣中至少 5% 或 3,000 名受惠人使用某種語言（以較少者為準），則您可獲得以該種語言提供的書面材料。
- 獲得您偏好語言的口譯服務。
- 接受 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提供的物質使用障礙治療服務，該縣應遵守與州政府簽訂的合同中有關服務提供、充足能力和服務保證、護理協調和連續性以及服務保險範圍和授權等方面的要求。
- 如果您是未成年人，可獲得未成年人知情同意服務。
- 如果計劃沒有可以提供服務的員工或和合約醫療服務提供者，您可以及時獲得醫療必需的網絡外服務。“網絡外醫療服務提供者”是指不在 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣服務提供者名單上的醫療服務提供者。縣必須確保您不會因為接受網絡外醫療服務提供者提供的服務而支付額外費用。您可撥打 1-888-742-7900 並按 7 聯繫受惠人服務，獲取有關如何接受網絡外醫療服務提供者提供的服務的資訊。
- 向縣級網絡內或網絡外的合格醫療保健專業人員請求第二意見，您無需支付額外費用
- 以口頭或書面形式對組織或所接受的護理提出申訴。


 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 在收到不利承保決定通知后，以口頭或書面形式要求上訴，包括可以進行加急上訴的情況的相關信息。
- 要求舉行州 Medi-Cal 公平聽證會，包括可加急舉行州聽證會的情況的相關信息。
- 免受任何形式的，作為脅迫、懲罰、便利或報復手段的限制或隔離。
- 在行使這些權利時免受歧視，不會對您在 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣、醫療服務提供者或州的待遇造成不利影響。

作為 Medi-Cal 藥物提供系統服務的接受者，我有哪些義務？

作為 Medi-Cal 藥物提供系統服務的受惠人，您有以下義務：

- 仔細閱讀您從 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣收到的受惠人通知材料。這些材料將幫助您了解可獲得的服務以及在需要時如何接受治療。
- 按時參加治療。如果您在整個治療過程中與醫療服務提供者合作，您將獲得最佳治療效果。如果您確實無法按時參加預約，請至少提前 24 小時致電您的醫療服務提供者，重新安排日期和時間。
- 在接受治療時，請隨身攜帶您的 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣 ID 卡和帶照片的身份證。
- 如果您需要口譯服務，請在預約前告知您的醫療服務提供者。
- 告訴醫護人員您所有的醫療問題。您提供的有關您需求的資訊越完整，您的治療就會越成功。
- 確保向醫療服務提供者提出所有問題。完全理解您在治療過程中獲知的資訊非常重要。


 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 願意與為您提供治療的醫療服務提供者建立牢固的合作關係。
- 如果您對您的服務有任何疑問，或者您與您的醫療服務提供者之間有任何問題，而您又無法解決，請聯繫 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣。
- 如果您的個人資訊有任何更改，請告知您的醫療服務提供者和 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣。包括地址、電話號碼以及可能影響您參加治療的任何其他醫療資訊。
- 以尊重和禮貌的態度對待為您提供治療的工作人員。
- 如果您懷疑有欺詐或不當行為，請舉報：
 - 健康照護服務部要求任何懷疑有醫療欺詐、浪費或濫用的人致電 DHCS Medi-Cal 欺詐熱線：**1-800-822-6222**。如果您認為情況緊急，請撥打 **911** 尋求緊急援助。該電話是免費的，打電話者可以匿名。
 - 您也可以發送電子郵件至 fraud@dhcs.ca.gov 或填寫 <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> 的在線表格，舉報可疑的欺詐或濫用行為。

護理過渡申請

我何時可以要求保留先前和現時的網絡外醫療服務提供者？

- 加入 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣之後，如果出現以下情況，您可以要求保留網絡外醫療服務提供者：

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- 更換新的醫療服務提供者會對您的健康造成嚴重損害，或增加您住院或入住院捨的風險；且
- 在您轉往 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣之前，您正在接受網絡外醫療服務提供者的治療。

如何申請保留網絡外醫療服務提供者？

- 您、您的授權代表或您現時的醫療服務提供者可以向 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣提交書面請求。您也可以致電 1-888-742-7900 並按 7 聯繫會員服務，獲取有關如何向網絡外醫療服務提供者申請服務的資訊。
- Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將在三（3）個工作日內發出收到您請求的書面確認，並開始處理您的請求。

如果我在轉至 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣醫療服務提供者後，繼續向網絡外醫療服務提供者尋求醫療服務，應該怎麼辦？

- 您可以在接受網絡外醫療服務提供者提供的服務后三十（30）天內提出護理追溯性過渡申請。

為什麼 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣會拒絕我的護理過渡申請？

- 在下列情況下，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣可能會拒絕您保留先前（現時）網絡外醫療服務提供者的請求：

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。

- Medi-Cal 藥物提供系統所在縣記錄有該醫療服務提供者的護理品質問題。

如果我的護理過渡請求被拒絕會怎樣？

- 如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣拒絕您的過渡護理請求，其將：
 - 書面通知您；
 - 向您提供至少一個網絡內替代醫療服務提供者，其提供的服務水準與網絡外醫療服務提供者相同；且
 - 通知您如果不同意拒絕，您有權提出申訴。
- 如果 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣向您提供多個網絡內替代醫療服務提供者，而您沒有作出選擇，則 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將為您轉介或指派網絡內醫療服務提供者，並將轉介或指派書面通知您。

如果我的護理過渡請求被批准會怎樣？

- 在批准您的護理過渡請求后七（7）天內，Medi-Cal 藥物提供系統所在縣將向您提供：
 - 申請批准；
 - 護理過渡安排的期限；
 - 持續護理期結束時的護理過渡流程；以及

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。


- 您有權隨時從 Medi-Cal 藥物提供系統所在縣的醫療服務提供者網絡中選擇不同的醫療服務提供者。

我的護理過渡請求將在多久時間內得到處理？

- Medi-Cal 藥物提供系統所在縣會在其收到您的請求之日起三十（30）天內完成對您的護理過渡請求的審核。

護理過渡期結束時會發生什麼？

- Medi-Cal 藥物提供系統所在縣會將在護理過渡期結束前三十（30）天以書面形式通知您在護理過渡期結束時將您的護理轉至網絡內醫療服務提供者的流程。

 請撥打洛杉磯縣 Medi-Cal 藥物提供系統免費電話：1-888-742-7900 並按「7」（TTY：TDD 711），服務時間：星期一至星期五上午 8:00 至下午 5:00。如需了解更多資訊，請訪問 ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm。