

[县名]

药物类 Medi-Cal

有序的交付系统受益人手册

[县药物类 Medi-Cal

有序的交付系统

地址，城市，加州邮
编]


修订日期：2023 年 9 月 X 日

生效日期：2024 年 1 月 1 日

¹该手册必须在受益人首次获得服务时提供。

目录

其他语言和形式	3
非歧视声明	5
基础信息	7
服务	10
如何获得药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务	21
如何获得心理健康服务	24
准入条件与医疗必要性	25
选择一位服务供应商	27
您使用智能设备访问医疗记录和供应商目录信息的权利	30
《不利权益裁定通知》	31
问题解决流程	35
投诉流程	37
上诉流程（常规流程和加急流程）	40
州公平听证会流程	45
关于 Medi-Cal 项目的重要信息	49
预先指示	52
受益人权利和责任	54
护理过渡申请	57

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 2


其他语言版本和形式

其他语言

您可以免费获得其他语言版本的受益人手册和其他计划材料。我们提供由合格的翻译人员提供的书面翻译。拨打[县电话号码]（TTY：711）。此电话为免费电话。[县应在整份中输入适当的信息，以匹配县使用的名称。县还可以添加其他联系信息以及有关受益人可用资源的信息，例如受益人门户。] 阅读本受益人手册以了解有关医疗保健语言援助服务，例如口译和笔译服务的更多信息。


其他形式

您还可以免费获取其他形式的信息，例如盲文、20 号大号字体印刷版本、音频和可访问的电子形式。拨打[县电话号码]（TTY：711）。此电话为免费电话。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

口译服务

[县]由合格的口译员提供 24 小时免费的口译服务。您无需寻求家人或朋友的帮助来为您提供口译。我们不鼓励使用未成年人担任口译员，除非是紧急情况。您可以免费获得口译、语言和文化服务。每周 7 天，每天 24 小时提供帮助。如需语言帮助或获取本手册的其他语言版本，请拨打 [县电话号码或口译服务电话号码]（TTY [口译服务 TTY 号码] 或 711）。此电话为免费电话。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是 [县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在 [营业日期和时间] 内均可提供服务。

非歧视声明

歧视是违法的。[合作机构]遵守州和联邦民权法。[合作机构]不会因性别、种族、肤色、宗教、血统、国籍、族裔群体、年龄、精神残疾、身体残疾、医疗状况、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向而非法歧视、排斥他人或区别对待。

[合作机构]提供：

- 为残疾人提供免费援助和服务，帮助他们更好地沟通，例如：
 - 合格的手语翻译员
 - 其他形式的书面信息（大字体、盲文、音频或可访问的电子形式）
- 为母语非英语的人士提供免费语言服务，例如：
 - 合格的口译员
 - 用其他语言编写的信息


如果您需要这些服务，请在[营业时间]内拨打[电话号码]联系[合作机构]。或者，如果您听不清或讲话不流畅，请拨打[TYY/TDD 号码]。根据要求，我们可以以盲文、大字体、音频或可访问的电子形式向您提供本文档。

如何提出投诉

如果您认为[合作机构]未能提供这些服务或以其他方式非法歧视性别、种族、肤色、宗教、血统、国籍、族裔群体、年龄、精神残疾、身体残疾、医疗状况、遗传信息、婚姻状况、性别、性别认同或性取向，您可以向[合作机构的民权协调员]提出投诉。您可以通过电话、书面、亲临或电子方式提出投诉：

- 通过电话：在[工作时间]内拨打[电话号码]联系[合作机构的民权协调员]。或者，如果您听不清或讲话不流畅，请拨打[TYY/TDD 号码]。
- 书面形式：填写投诉表或写信并发送给：

[合作机构的民权协调员，地址]
- 亲临：前往您的医生办公室或[合作机构]并表示您想要提出投诉。
- 电子方式：访问[合作机构]网站[网页链接]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

民权办公室 - 加利福尼亚州医疗保健服务部

您还可以通过电话、书面或电子方式向加州卫生保健服务部民权办公室提出民权投诉：

- 通过电话：致电 916-440-7370。如果您言语或听力不佳，请致电 711（加利福尼亚州转接服务）。
- 书面形式：填写投诉表或寄信至：

Department of Health Care Services (医疗保健服务部民权办公室)
P. O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

投诉表格可在以下网址获取：

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- 电子方式：发送电子邮件至 CivilRights@dhcs.ca.gov


民权办公室 - 美国卫生与公众服务部

如果您认为自己因种族、肤色、国籍、年龄、残疾或性别而受到歧视，您还可以通过电话向美国卫生与公众服务部民权办公室提出民权投诉，以书面或电子方式：

- 通过电话：拨打 1-800-368-1019。如果您言语或听力不佳，请致电 TTY/TDD 1-800-537-7697。
- 书面形式：填写投诉表或寄信至：

U. S. Department of Health and Human Services (美国卫生与公众服务部)
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D. C. 20201

- 投诉表格可在以下网址获取：
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- 电子方式：访问民权办公室投诉门户网站：
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

基础信息

阅读本手册为什么重要？

[本县将针对新受益人增加一条欢迎消息，其中将介绍管理式医疗的基本功能以及县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的服务覆盖区域。]

您了解县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统计划的运作方式非常重要，这样您才能获取到所需要的护理。本手册讲解的是您拥有的权益以及获得护理的方法。它还将为您解答很多问题。


您将了解到：

- 如何药物类 Medi-Cal 有序的交付系统获得药物滥用障碍治疗服务。
- 您可获得哪些权益
- 若您有相关疑问或问题应该如何处理
- 作为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的受益人，您的权利和责任分别有哪些

若您现在无法阅读本手册，请保留手册以便后续阅读。本手册将作为您在参保当前 Medi-Cal 时拿到的受益人手册的附加补充。您参保的 Medi-Cal 可以是附带管理式医疗计划的 Medi-Cal，也可以是附带“按次收费”项目的常规 Medi-Cal。

作为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统计划的受益人，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统对您所负有的责任包括：

- 甄别您是否符合标准获得本县或其网络内供应商依据县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统所提供的相应服务。
- 根据需要，就您的护理需求与其他计划或服务系统进行协调，确保护理服务交接的平稳过渡，指导受益人转诊，确保转诊流程形成闭环，确认新的服务供应商可以为受益人提供护理服务。


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 7

- 提供每周 7 天，每天 24 小时免费电话服务，告诉您如何从县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统获得服务。您还可以拨打此号码联系县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，请求提供下班后的护理服务。
- 为您近距离匹配充足的服务供应商资源，确保您在有需要的时候，可获得由县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提供的药物滥用治疗服务。
- 告知并帮您了解县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的可用服务详情。
- 以您的语言为您提供服务项目或（如有需要）提供免费的口译服务，并让您了解这些翻译服务都是可为您所用的。
- 以其他语言版本或形式向您提供有关您可用服务的书面信息。[由各县填写附加信息，介绍其他主流语种资料情况、其他可用版本情况、以及可用的辅助援助与辅助服务手段等等]。
- 若本手册有任何重大信息变更，将会在变更生效日期前最少 30 天内通知您相关变化。重大变更所指的是：增加或删减可用的服务种类，增加或删减供应商，或有可能影响您在县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统权益的任何变更。
- 如果更换服务供应商会使您的健康遭受损害，或增加您住院的风险，则我们需确保您在一段时间之内，可继续享有此前的，即当前的网络外供应商所提供的服务。

[各县在此填写受益人服务的免费电话号码，如果有用于联系使用管理事宜的电话专线，请在这里注明。]

为需要其他语言资料服务的受益人所准备的信息

[各县填写适用的信息。]

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

给阅读有困难的受益人的信息

[各县填写适用的信息。]

有听力障碍的受益人的信息


[各县填写适用的信息。]

有视力障碍的受益人的信息

[各县填写适用的信息。]

隐私措施说明

[各县填写适用的信息。]

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

服务


县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务是什么？

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务的人群包括有药物滥用障碍，或在某种情况下有出现药物滥用障碍的风险，并且儿科医生或全科医生可能无法诊治的。有关详情，请参阅本说明中的《筛检、短暂干预、转介治疗及早期干预服务》部分。

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务包括：

- 门诊治疗服务
- 强化门诊治疗服务
- 部分住院服务
- 入住/住院治疗服务
- 戒断管理服务
- 麻醉品治疗计划服务
- 成瘾问题药物治疗 (MAT)
- 康复服务
- 同伴支持服务
- 护理协调服务
- 应急管理
- 移动危机

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提供的服务可通过电话或远程医疗获得，麻醉治疗服务和戒断管理的医疗评估除外。若您想了解更多了解药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中可使用的每项服务情况，可参考下方内容：

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [10](#)


门诊治疗服务

- 有医疗必要时，成年受益人每周最多可接受九小时的心理辅导服务，年龄在 21 岁以下的受益人每周最多可接受六小时的心理辅导服务。根据个人医疗必要性情况，可能会出现超出最大时间的情况。相关服务将由持执照的专业人士或有资质的心理辅导师在社区内任何合适的场所内提供，服务形式可以为亲自咨询、电话咨询，或是线上诊疗咨询。
- 门诊服务包括评估、护理协调、心理辅导、家庭治疗、药物治疗服务、针对阿片类药物滥用成瘾障碍的药物治疗，针对酒精滥用成瘾障碍的药物治疗，以及针对其它非阿片类药物滥用成瘾障碍的患者教导、康复服务，和药物滥用的危机干预服务。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）

强化门诊服务

- 强化门诊服务将在满足医疗必要性的条件下，向成年受益人提供每周最少九小时，最多 19 小时的服务；向年龄在 21 岁以下的受益人提供每周最少六小时，最多 19 小时的服务。服务包括成瘾相关问题的初级心理辅导和教育。服务将由持执照的专业人士或有资质的心理辅导师在结构化环境中提供。强化门诊治疗服务可以通过亲自、线上诊疗或是电话的方式提供。
- 强化门诊服务所包含的内容与门诊患者服务所包含内容大致相同。主要区别在于增加了服务时数。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）


部分住院服务（各县有所不同）

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

- 21 岁以下的受益人可能有资格获得早期和定期筛查、诊断和治疗服务，无论其居住在哪个县。
- 在满足医疗必要性条件的情况下，部分住院服务包含每周 20 小时或更长的临床强化项目。部分住院项目通常可让受益人直接获得精神科、医疗和实验室化验服务，还可满足在临床强化结构化门诊环境中进行日常监测或管理的明确需求。服务可以通过亲自、同步远程医疗或是电话的方式提供。
- 部分住院服务与强化门诊服务相似，主要不同之处在于增加的服务小时和附加的医疗服务。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）
- [县]（包括您所在的县是否提供该服务）

入住治疗（由县进行授权）

- 入住治疗是一项在机构外进行的、24 小时非医疗性的、短期的入住治疗项目，目的是在符合医疗必要性的情况下，为有药物滥用障碍的确诊受益人提供康复服务。受益人需住院，并借由服务的帮助恢复、保持，运用人际交往和独立生存的技能，并同时获得社区支持系统的帮助。大部分服务都是面对面提供的；然而，当患者处于入住治疗过程中时，部分服务也有可能使用线上诊疗和电话的方式进行。服务供应商和入住治疗两方应一起合作，共同划定合作边界、确定优先事项、确定目标、解决药物滥用障碍相关的问题。设定目标包括保持戒断、为可能引起复发的诱因准备预案、改善健康状况和提升社会能力，以及提供持续性的护理服务。
- 入住服务需要县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的事先授权。
- 入住服务包括实施与评估护理协调、个人心理辅导、小组心理辅导、家庭疗法、药物治疗服务、针对阿片类药物滥用成瘾障碍的药物治疗，针对酒精滥用成瘾障碍和其它非阿片类药物滥用成瘾障碍的药物治疗、患者教导、康复服务，和

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [12](#)

药物滥用的危机干预服务。


- 入住服务的供应商需要在院直接提供成瘾障碍药物治疗，也可以在入住治疗期间提供方便的院外成瘾障碍的药物治疗。入住服务供应商仅提供成瘾障碍药物治疗供应商的联系信息，不符合此要求。入住服务供应商需要为受益人提供或开具县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统承保的药物。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）

住院患者治疗服务（由县进行授权）（各县情况不同）

- 21 岁以下的受益人可能有资格获得早期和定期筛查、诊断和治疗服务，无论其居住在哪个县。
- 住院患者服务可在院内提供 24 小时服务，其中包括在住院期间提供专业指导进行评估、观察、医疗监测和成瘾治疗。大部分服务都是面对面提供的；然而，当患者处于住院患者治疗过程中时，部分服务也有可能使用线上诊疗和电话的方式进行。
- 住院患者服务提供了高度结构化的服务，有医生每日 24 小时在场提供服务，还有注册护士、成瘾障碍心理辅导师和其他临床工作人员。住院患者服务包括评估、监护协调、心理辅导、家庭疗法、药物治疗服务、针对阿片类药品使用障碍的成瘾障碍药物治疗，针对酒精使用障碍和其它非阿片类药物滥用障碍的成瘾障碍药物治疗、患者教育、康复服务，和药物滥用障碍的危机干预服务。
- [县]（包括您所在的县是否提供该服务）

麻醉品治疗计划

- 麻醉品治疗计划是一项门诊计划，由医生在符合医疗必要性条件的情况下，使用经美国食品及药物管理局批准使用的药物对有药物滥用障碍的患者进行治疗。麻醉品治疗计划需要为受益人提供或开具在县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统之内承保

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 13


的药物，包括美沙酮、丁丙诺啡、纳洛酮和双硫仑。

- 每位受益人必须保证在每个月接受最少 50 分钟的心理辅导。心理辅导服务可以通过亲自、线上诊疗或是电话的方式提供。麻醉品治疗服务包括评估、护理协调、心理辅导、家庭疗法、药物心理治疗服务、药物治疗服务、针对阿片类药品滥用障碍的成瘾的药物治疗，针对酒精滥用障碍和其它非阿片类药物滥用障碍成瘾的药物治疗、患者教育、康复服务，和药物滥用障碍的危机干预服务。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）


戒断管理

- 戒断管理服务是一项紧急、短期服务。戒断管理服务可以未经完整评估即可进行，并且可在门诊、入住或是住院环境中完成。
- 无论在何种环境中，受益人都应在戒断管理过程中接受监督。入住或住院环境中接受戒断管理的受益人应居住在该机构持。有执照的医师或开处方医生在具备医疗必要性的条件下，可以开具适应和康复服务的处方。
- 戒断服务包括评估、护理协调、心理辅导、药物治疗服务、针对阿片类药品滥用成瘾障碍的药物治疗，针对酒精滥用成瘾和其它非阿片类药物滥用成瘾的药物治疗、观察服务以及康复服务。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）

成瘾障碍的药物治疗

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

- 成瘾障碍的药物治疗服务在临床与非临床环境下都可提供。成瘾障碍的药物治疗在治疗酒精滥用障碍、阿片类药物滥用障碍和其他药物滥用障碍过程中可使用美国食品及药物管理局批准的所有药物和生物制品。受益人有权在院治疗或通过机构转介至院外接受成瘾障碍的药物治疗服务。批准的药物清单包括：
 - 阿坎酸钙
 - 盐酸丁丙诺啡
 - 丁丙诺啡缓释注射剂（Sublocade）
 - 丁丙诺啡/盐酸纳洛酮
 - 盐酸纳洛酮
 - 纳曲酮（口服）
 - 纳曲酮微球注射混悬液 (Vivitrol)
 - 盐酸洛非西定（Lucemyra）
 - 双硫仑（安塔布司）
 - 美沙酮（由麻醉治疗计划提供）
- 成瘾障碍的药物治疗有可能与以下服务一起提供：评估、护理协调、个人心理辅导、小组心理辅导、家庭疗法、药物治疗服务、患者教导、康复服务、药物滥用障碍的危机干预服务和戒断管理服务。药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中的所有药物可用于治疗成瘾药物的一部分，例如门诊治疗服务、强化门诊服务和入住治疗。
- 受益人还可以在县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统之外获得成瘾治疗的药物。例如，治疗成瘾的药物丁丙诺啡，可以由初级保健机构中的一些处方医生开出，这些处方与您的 Medi-Cal 管理式护理计划（常规的 Medi-Cal “服务收费”计划）配合使用，并且可以在药房配药或由药房管理。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

同伴支持服务（各县情况不同）

- 21 岁以下的受益人可能有资格获得早期和定期筛查、诊断和治疗服务，无论其居住在哪个县
- 参与各县可自行选择是否承保同伴支持服务。[各县应该明确是否不承保县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中的同伴支持服务。]
- 同伴支持服务是由个人和团体提供的具备文化能力的服务，其将通过结构化的活动实现推进康复、提升复原力、增加活动参与度、提升社交程度、增强自给自足的能力、提高自我倡导、搭建支持关系和自身优势鉴别等目标。这些服务可以提供给您或您指定的一位或多位的重要支持者，还可以与县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务并行提供。同伴支持服务中的同伴专家是具有心理健康或药物滥用经验并且正在康复中的个人，他已经完成了县内州批准的认证计划的要求，并获得了县的认证，该专家将在持有执照、或已获州豁免或注册的行为健康专家的直接指导下提供服务。
- 同伴支持服务包括个人和团体辅导，能力复建学习小组、资源浏览，鼓励您参与行为健康治疗，以及心理治疗性活动，比如提升自我倡导能力。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）
- [县]（包括您所在的县是否提供该服务）

康复服务

- 康复服务对您的康复和健康是非常重要的。康复服务可以帮助您与治疗社区取得联系，以管理您的健康和医疗保健。因此，这一服务强调了您在您的健康管理中的角色，利用积极的自我管理支持策略，和组织外部与社区资源提供持续的自我管理支持。
- 您可以基于自我评估或供应商进行的复发风险评估来申请获得康复服务。这些服务

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 16

可以通过亲自、线上诊疗或是电话的方式提供。


- 康复服务包括评估、护理协调、个人心理辅导、小组心理辅导、家庭疗法、康复监控以及预防复发等部分。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）

护理协调

- 护理协调服务包括提供药物滥护理、心理健康护理和医疗护理提供协调的活动，帮助在不同的服务之间建立联系，并同时为您的健康状况提供支持。监控协调包含在全部的服务项目中，在临床或非临床环境中均可进行，包括在您的社区中。
- 护理协调服务包括协调医疗与心理健康服务供应商，对您的健康状况、出院计划等事宜进行监控并提供帮助；还负责协调各种辅助服务，包括协助您联系社区内的相关服务，包括儿童托管、交通和住房问题等。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）

应急管理（各县情况不同）

- 21 岁以下的受益人可能有资格获得早期和定期筛查、诊断和治疗服务，无论其居住在哪个县
- 参与各县可自行选择是否承保应急管理服务。[各县应该明确若不承保应急管理服务。]
- 应急管理服务是针对兴奋剂使用障碍的循证治疗项目，符合条件的受益人可以通过此项服务参与为期 24 周的结构化门诊患者应急管理服务，后续还将有六周或更多月份的附加治疗和不设有激励措施的康复支持服务，


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 17

- 最初 12 周的应急管理服务包括为满足治疗目标而准备的一系列激励措施，特别针对不使用兴奋剂的情况（例如：可卡因、安非他命和冰毒），此项结果将通过尿检结果进行证实。激励措施包括现金等价物（比如：礼品卡）。
- 应急管理服务仅适用于在非住院环境接受由参与供应商提供的服务，并且受益人已注册并参与了一项全面、个性化的治疗。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）
- [县]（包括您所在县是否提供该服务）

流动危机服务（因县而异）

- 21 岁以下的受益人可能有资格获得早期和定期筛查、诊断和治疗服务，无论其居住在哪个县。
- 如果您遇到心理健康和/或药物滥用危机（“行为健康危机”），可以使用移动危机服务。
- 移动危机服务是由卫生专业人员在您遇到危机的地点提供的服务，包括您的家、工作场所、学校或任何其他地点，不包括医院或其他设施环境。移动危机服务全年 365 天，每周 7 天，每天 24 小时提供。
- 流动危机服务包括快速的反应，以个人评估和社区为基础的的稳定。如果您需要进一步护理，流动供应商还将为您提供热情的交接服务或转介至其他服务。
- [县]（填写包括有关协议项下可获得权益的金额、期限和范围等一切附加详情，以确保受益人知悉他们有权获得的权益）
- [县]（包括您所在县是否提供该服务）

筛查, 评估, 短暂干预, 转介治疗

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

《酒精与药品筛查、评估、短暂干预和转介治疗》不属于县药物类 Medi-Cal 服务提供系统所包含的权益。它是 Medi-Cal 按次付费项目和管理式医疗系统中的一项为年龄在 11 岁及以上受益人所设计的服务。管理式医疗计划需要为年龄在 11 岁及以上受益人提供药物滥用障碍的服务，包括酒精和药物使用筛查、评估、短暂干预和治疗转介服务。

早期干预服务


早期干预服务是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中的一项为年龄在 21 岁以下受益人提供的服务。任何年龄在 21 岁以下的受益人，经筛查并确定有成为药物滥用风险的，均可享受到任何一项与早期干预服务属于同一门诊患者服务等级的服务。对于年龄在 21 岁以下的受益人，无需拥有药物滥用的诊断，即可享有早期干预服务。

早期定期筛查、诊断和治疗

年龄在 21 岁以下的受益人，有资格享有本手册前述相关服务，以及附加 Medi-Cal 服务中的一项名为早期和定期筛查、诊断和治疗的权益。

若想有资格享有早期和定期筛查、诊断和治疗服务，受益人年龄必须在 21 岁以下，拥有全面的 Medi-Cal。早期和定期筛查、诊断和治疗涵盖在符合医疗必要性的条件下，用以纠正或帮助缺陷、身体健康状况和行为健康的状况的服务。可维持、支持、改进或减轻症状，对症状起到帮助作用的服务是涵盖在早期和定期筛查、诊断和治疗服务之中的。21 岁以下受益人的准入标准与成人获得药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务的准入标准不同且更加灵活，以满足早期和定期筛查、诊断和治疗的要求以及预防和早期干预药物滥用障碍的情况。

如果您对于早期和定期筛查、诊断和治疗服务有任何问题，请致电 [各县在此处填写相关信息]

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。


或访问 [DHCS 早期和定期筛查、诊断和治疗服务网页](#)。

药物滥用障碍的服务属于管理式医疗计划还是属于“普通” Medi-Cal 中的“按次付费”项目

管理式医疗计划必须包含药物滥用障碍的服务，包括筛查、评估、短暂干预和治疗转介服务，对象为年龄为 11 岁及以上的受益人，包括孕妇，为他们在初级护理环境中提供以上服务以及烟草、酒精和非法药物的筛查。管理式医疗计划必须在初级护理、住院医院、急诊科和其他合同医疗环境中，提供或安排成瘾障碍药物治疗(也称为药物辅助治疗)。管理式医疗计划还必须提供紧急服务，在必要时维持受益人的情况稳定，包括自愿住院戒毒。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [20](#)

如何获得药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务

我如何可以获得药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务？

如果您认为您需要接受药物滥用治疗服务，您可以亲自向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统询问以便获得服务。您可以免费致电您所在县，电话号码可在本手册前面部分中查到。您还有可能经县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统安排，转介到其他渠道进行药物滥用治疗服务。


当您为受益人时，若您的医生、行为健康专家和其他初级护理服务供应商认为您需要从 Medi-Cal 管理式护理健康计划中接受服务，则县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须接受从其他医生和其他初级护理服务供应商处接受您的转诊需求。通常情况下，您的全科医生或者 Medi-Cal 管理式护理健康计划需要经过您或是儿童的家长或看护人的允许后再安排转诊，但紧急情况除外。其他个人或组织也可以向本县安排转诊，包括学校，县福利或社会服务部门，看护人、护理人或家庭成员，还有执法机构。

承保服务可通过 [填写县名] 的服务供应商网络获得。如果任何合约供应商对执行或以其他方式对任何承保服务提出异议，[填写县名] 将安排其他供应商完成服务。您所在县不应拒绝为您进行初期评估的要求，用以判定您是否符合县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的准入条件。

[各县应向参保人以及潜在参保人提供护理过渡政策的说明。]

我在哪里可以获得药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务？

[填写县名] 已参加药物类 Medi-Cal 有序的交付系统项目。鉴于您是 [填写县名] 的居民，您可以通过药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在您所在县获得药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务。对于您所在县内未提供的药物类 Medi-Cal 服务提供系统项目，您所在县将在必要且适当时安排您在县外接受服务。您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有药物滥用治疗供应商，可以治疗 Medi-Cal 有序的交付系统中所承保的病症。其他未参与药物类 Medi-Cal 有序的交付

^s  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

系统的县可以提供以下 Medi-Cal 药物服务：

- 强化门诊患者治疗
- 麻醉品治疗
- 门诊治疗
- 围产期药物滥用入住治疗服务（不包食宿）

如果您年龄在 21 岁以下，那么您在加州的其他县也可享有早期和定期筛查、诊断和治疗服务。

营业时间后的护理

[各县在此填写说明，如何获得营业时间后的护理服务。]


如何知晓我在何时需要帮助？

很多人在生活中都会遭遇困难，也可能会发生药物滥用相关问题。要记住最重要的一点就是您可以寻求到帮助。如果您符合 Medi-Cal 条件并需要专业帮助，由于您所在县参加了县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，您应该向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出申请以确定可以进行评估。

如何知晓儿童或是青少年需要帮助？

若您认为您的小孩或青少年出现了药物滥用障碍的任何迹象，您可以联系县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，为他们安排评估。如果您的孩子或是青少年符合 Medi-Cal 条件，并且县评估结果显示有需要提供承保的县对其进行药物和酒精治疗服务，则该县将为您的小孩或青少年安排接受相关服务。

我在何时可以享有县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务？

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [22](#)

您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将按照州预约时间标准为您安排药物类 Medi-Cal 有序的交付系统相关的服务。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须按照下列州预约时间标准为您安排预约：

- 在您向提供药物滥用治疗的供应商开始申请非紧急的门诊患者服务和强化门诊患者服务之日起的 10 个工作日之内完成；
- 在您开始申请麻醉品治疗计划服务要求的 3 个工作日之内完成；
- 当您目前正处于药物滥用障碍的疗程中时，下次非紧急预约将安排在当前预约完成之后的 10 天之内完成；

但是，如果您的供应商确定较长的等待时间在医学上是适当的并且对您的健康无害，则这些时间可能会更长。如果您被告知您已被列入候补名单，并且认为等待时间对您的健康有害，请通过 [1-XXX-XXX-XXX] 联系您的计划。如果您没有得到及时的护理，您有权提出投诉。有关提出投诉的更多信息，请参阅本手册的“投诉流程”部分。


由谁决定我将接受哪种服务？

您本人、服务供应商和县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，三方共同参与决定您将通过县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统接受哪些服务。会有一个药物滥用治疗的供应商和您沟通，通过他们的评估，他们将根据您的需求来建议您适合获得哪些服务。

如果您年龄未满 21 岁，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须为您提供必要的医疗服务，帮助您纠正或改善心理健康状况。提供具有维持、支持、改善作用或使行为健康状况程度得以减轻的必要医学服务。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息 [如有]。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [23](#)

如何获得心理健康服务


我在哪里可以获得专业心理健康服务？

如有必要，您可在所居住的县，或居住的县以外接受专业心理健康服务。[各县可填写与心理健康计划覆盖区域相关的更多信息]。各县为儿童、青年人、成年人和老年人都提供专业心理健康服务。如果您年龄在 21 岁以下，则有资格享有早期和定期筛查、诊断和治疗的服务及额外的保险和权益。

您的心理健康计划将判断您是否符合享有专业心理健康服务的标准。如果您符合相关标准，心理健康计划将为您指派一个心理健康服务供应商，由其决定您的需求，以确定哪些服务会推荐给您以满足需求。如果您登记为管理式医疗计划的受益人，您还可以向其申请进行评估安排。如果管理式医疗计划认为您符合接受专业心理健康服务的标准，管理式医疗计划将推荐您接受心理健康计划的服务，或帮助您将服务从管理式医疗计划过渡到心理健康计划。这意味着除了专业心理健康服务之外，您甚至还可以通过管理式医疗计划获得非专业心理健康服务。如果您的心理健康供应商确定这些服务在临床上适合您，并且只要这些服务协调一致且不重复，您就可以通过您的心理健康供应商获得这些服务。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息 [如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [24](#)

准入条件与医疗必要性

获得药物滥用障碍治疗的准入条件是什么？

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统除了判断您是否需要药物滥用服务之外，还将和您与您的服务供应商一起配合，决定您是否符合享有药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务的标准。此部分将为您解释您所在县是如何做决定的。


您的服务供应商将和您配合做评估，以判断药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中哪些服务最适合您。评估必须以面对面的方式、线上诊疗或是通过电话的方式进行。评估期间您仍可能享有某些服务。在您的服务供应商完成评估之后，他们将决定您是否符合享有药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务的条件。

- 您必须已参保 Medi-Cal。
- 您所居住的县必须正在参与药物类 Medi-Cal 有序的交付系统。
- 您必须确诊至少有一种《心理疾病诊断与统计手册》中关于药物滥用和成瘾问题 (烟草相关疾病和非药物滥用相关的疾病除外)，或者在关押前或关押期间至少确诊有一种《心理疾病诊断与统计手册》中关于药物滥用和成瘾问题 (烟草相关疾病和非药物滥用相关的疾病除外)。

当供应商确定服务可纠正或帮助药物滥用障碍时，21 岁以下的受益人可以接受药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中的所有服务，即使诊断尚未确定。即使您居住的县没有参加药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务，如果您未满 21 岁，您仍然可以获得这些服务。

什么是医疗必要性


您所接受的服务必须具备医疗必要性并且适用于解决您的病症。对于 21 岁或以上的人，具备医疗必要性的服务指的是合理且必要地保护您的生命，预防重大疾病或残疾的发生，或减轻剧烈的疼痛的服务。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [25](#)

对于21岁以下的受益人，具备医疗必要性的服务指的是具有纠正或帮助药物滥用障碍或问题的服务。具有维持、支持、改善作用或使药物滥问题或障碍程度得以减轻的必要医学服务，被认为对病症有帮助作用的，此类是属于早期和定期筛查、诊断和治疗服务所覆盖的服务。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [26](#)

选择一位服务供应商

如何按照个人需求选择一个药物滥用障碍的服务供应商？


县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有可能对您可选择的服务供应商范围施加一些限制。您可以要求县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在最初为您提供多位供应商供您选择。您的药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的县必须同意您更换供应商的要求。如果您要求更换供应商，县必须允许您在可能且适当的范围内选择供应商。

县方面需要在线上发布当前的供应商目录。如果您对当前的供应商存疑或希望对现有目录进行更新，请访问您所在县的网站 [各县填写供应商目录网页链接地址] 或拨打县免费电话进行咨询。当前供应商目录可以在县网站查询或者您也可以根据要求，提供邮递获取纸质副本。

在某些情况下，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统合同供应商会拒绝为药物类 Medi-Cal 有序的交付系统继续提供服务，不再与其继续合同项下的合作，或不再自行接收或应其要求接受县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的患者。发生此种情况时，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须在收到供应商通知，或在供应商向其发出终止通知后的 15 天内，向每一位在此供应商处接受药物滥用障碍治疗的患者，以书面形式告知其县合约供应商终止合作的情况。

符合资格享有 Medi-Cal，且居住在已选择加入县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统县的美洲印第安人和阿拉斯加原住民，也可通过必要认证的印第安护理供应商获得县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的服务。

一旦我找到供应商之后，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统可以告知供应商我可以获得哪些服务吗？

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 27

您本人、您的供应商和县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，三方共同参与做决定，在符合县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统 服务条件的情况下，您可以获得哪些服务。某些情况下，县方面会将决定权留给您和您的服务供应商。其他情况下，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统会要求您的服务供应商在服务开始前向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提交申请，对他们为您申请某项服务所罗列的理由进行审核。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须委派合格的专业人士完成审核工作。


这一审核过程称为计划授权过程。事前授权仅适用于入住服务和门诊患者服务（不包括戒断管理服务）。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的授权过程必须遵循具体的时间安排。对于标准的授权过程来说，县药物类 Medi-Cal 服务提供必须在收到供应商请求的 14 个日历日之内做出决定。

如果您或您的供应商有要求，或是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为从您的供应商处收集更多信息将对您有利的的话，此时间安排最多可另增加 14 个日历日。举例来说哪种情况是出于对您有利的目的需要延长天数的，即当县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为如果他们从您的供应商获取更多信息之后，有可能批准供应商所提出的治疗要求，或是如果没有这些信息则会拒绝申请。如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统延长了天数，县将就延长事宜为您提供书面通知。

如果县没能在常规授权请求或加急授权请求的要求天数内做出决定，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须给您发送一份《不利权益裁定通知》，将拒绝服务的结果告知给您，同时告知您上诉或是要求进行州公平听证会的权利。

若需了解授权过程的更多信息，您可询问县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统。

如果您不同意县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的就授权过程的决定，您可以向县方面提交上诉，或要求举行州公平听证会。若需了解更多内容，可参见《问题解决》部分的内容。


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [28](#)

我的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统都包含哪些服务供应商？

如果您是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的新近参保人，您可以访问 [各县填写供应商目录页面的链接地址] 查询完整服务供应商列表，其中包含了供应商地址、所提供的药物滥用障碍的治疗服务种类、和其他有助您获得护理服务的相关信息（如供应商可提供的文化服务和语言服务）。如果您对服务供应商还有其他问题，您还可以拨打县免费电话进行询问，电话号码位于本手册前面部分。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是 [县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在 [营业日期和时间] 内均可提供服务。 [29](#)


您使用智能设备访问医疗记录和供应商目录信息的权利

您所在的县需要创建和维护一个安全系统，以便您可以使用电脑、智能平板电脑或移动设备等常用技术造访您的健康记录并寻找供应商。该系统称为患者访问应用程序编程接口（API）。您可以在您所在县的网站上找到选择访问您的医疗记录和查找供应商的应用程序时需要考虑的信息。

[县]（包括在县网站上可以找到会员教育资源的地点）。

其他县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

《不利权益裁定通知》


当县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统拒绝我想要或我认为应该有的服务时，我拥有什么权利？

如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统拒绝、限制、减少、延迟或结束您想要或是您认为应该享有的服务，对于县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统发出的书面《通知》（称为《不利权益裁定通知》）您将享有相应权利。您还有权以提交上诉的方式反对相关决定。下面部分的内容可帮您了解您对《不利权益裁定通知》的相关权利，以及如果您对于县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统决定有异议时可采取的行动。

《不利权益裁定》是什么？

《不利权益裁定》指的是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统采取的以下任何行为：

1. 拒绝或限制服务请求的授权，包括对服务类型或水平、医疗必要性、适当性、所涵盖权益的设置或有效性的决定。
2. 降低、暂停或终止某项已有授权的服务。
3. 拒绝支付全部或部分服务费用。
4. 未能及时提供某项服务。
5. 依据投诉和上诉的解决时间标准，未能在要求的时限内采取行动（如果您向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提交投诉，而县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在您提交投诉后的 90 天内没有给您书面回复。如果您向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出上诉，且县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在您提交上诉后的 30 天内没有给您书面回复；或如果您提交了加急上诉，且提交后的 72 小时之内您没有收到回复的情况。）；或者
6. 拒绝受益人对财务责任提出异议的请求。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

《不利权益裁定通知》是什么？


《不利权益裁定通知》是由县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，在决定拒绝、限制、减少、延迟或终止您所享有的服务，或您的服务供应商认为您应该享有的服务时，向您发出的书面通知信。这包括拒绝支付某项服务费用，声称服务不包括在计划范围内而拒绝支付，因某项服务不具备医疗必要性而拒绝支付，因选用了错误的服务供应商而拒绝支付，或拒绝对财务责任提出争议的请求。《不利权益裁定通知》还将用于告知您，您的投诉、上诉或加急上诉没能及时解决，或是您未能在县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的服务时间标准范围内获得服务等事宜。

发出通知的时间

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须在其终止、暂停或减少某项已获得授权的服务之前的至少 10 天时间，向受益人发出邮件通知。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统还需在其拒绝赔付费用，或决定拒绝、延迟或调整全部或部分服务要求的两个工作日之内，向受益人发出邮件通知。

我是否会在每次未能获得我想要的服务时，均会收到《不利权益裁定通知》？

是的，您将会收到《不利权益裁定通知》。但是，如果您没有收到通知，您可以向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出上诉，如果您已行使完上诉流程，可申请州公平听证会。如果您已和县方面取得联系，表示您经历了过不利权益裁定但并没有收到通知。本手册包含关于如何提交上诉或要求州公平听证会。也可在服务供应商的办公室获得相关信息。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [32](#)


《不利权益裁定通知》将会传达哪些信息？

《不利权益裁定通知》将会告知您：

- 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统所做出的决定，对您和您享受服务能力构成的影响。
- 决定生效日期，以及县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统决定的理由。
- 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统做出决定时所依据的州或联邦法规。
- 若您不同意县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统做出的决定时，您拥有哪些权利。
- 如何收到与县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统做出的决定的相关文件、记录和其他信息的副本。
- 如何向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提交上诉。
- 如何要求举行州公平听证会。
- 如何申请加急上诉或申请加急州公平听证会。
- 如何获取帮助以提交上诉或是申请州公平听证会。
- 您须在多长时间内提交上诉或要求州公平听证会。
- 等待上诉或州公平听证会期间，您有权继续享受服务，如何要求持续提供服务，以及这些服务的费用是否由 Medi-Cal 支付。
- 在您提起上诉或是申请州公平听证会的情况下，您是否希望继续相关的服务。

当我收到《不利权益裁定通知》的时候，我该怎么办？


当您收到《不利权益裁定通知》的时候，您应该仔细阅读通知上的全部内容。如果您不理解通知内容，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将为您提供帮助。您也可以找其他人为您提供帮助。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [33](#)

您有权在上诉或申请州公平听证会期间，对已被停止的服务提出持续服务的申请。请您务必在《不利权益裁定通知》邮戳显示日期之后的 10 天之内，或亲自给您的 10 天之内，或在变动生效日期之前，提出要求继续服务。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

问题解决流程

如果我的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没能给予我想要的服务怎么办？

您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有相关渠道，用以解决药物滥用障碍治疗服务过程中可能产生的任何问题。我们将其称为问题解决流程，它可能涉及：


1. **投诉流程** - 对与药物滥用障碍治疗服务相关的情况提出不满，而非《不利权益裁定》。
2. **上诉流程** - 审核县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统或服务供应商对您的药物滥用障碍治疗服务做出的决定（例如，拒绝、终止或减少服务）。
3. **州公平听证会流程** - 通过审核以确定您符合 Medi-Cal 项目要求，可享有药物滥用障碍治疗服务。

提出投诉、上诉或申请州公平听证会，将不会对您造成不利，也不会影响您正在接受的服务。当投诉或上诉处理完成后，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将通知您和供应商以及家长/监护人最终的结果。在州公平听证会形成决议之后，州公平听证会办公室将通知您和服务供应商最终的结果。

您可以在下方了解到各问题解决流程的更多信息。

我能否在提交上诉、投诉或申请州听证会方面获得帮助？

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统会配有工作人员为您解释这些流程，无论是要投诉、上诉还是申请州听证会，他们都会帮助您上报问题。他们还可帮助您判断您是否符合申请“加急上诉”流程的标准，这意味着若您的健康或稳定情况存在风险，您的申请将可以进入加急审核通道。您还可以授权他人代您行使权力，包括您的药物滥用障碍的治疗服务供应商或倡导者。如果您需要帮助，请致电[县填写免费电话号码]。县药物类 Medi-Cal 有

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 35

序的交付系统必须在填写表格和其他投诉、上诉相关的步骤中，为您提供合理的协助。这包括但不限于提供口译服务和配有 TTY/TDD 和口译能力的免费电话服务。

如果我需要别人帮助我解决县药物类 Medi-Cal 服务提供系统的问题，但并不想提出投诉或上诉，应该怎么办？

如果您无法在县方面找到合适的人帮助您解决问题，您可在州方面继续寻求帮助。

您可用于周一至周五上午 8 时至下午 5 时（节假日除外）致电 **888-452-8609** 或发邮件给 MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov，与健康管理服务部门的监管专员办公室取得联系。

请注意：电子邮件的内容非保密内容。请您不要在电子邮件中提及个人信息。


您还可在当地法律援助办公室或其他团体获得免费的法律帮助。您可以从公共咨询和回应部门了解您的听证会权利以及获得免费的法律援助：

免费电话：1-800-952-5253

如果您是使用 TDD 的听障人士，请致电：**1-800-952-8349**

附加县具体信息

在此填写各县具体信息 [如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 36

投诉流程

什么是投诉？

投诉是表达对药物滥用障碍治疗服务的不满，这些服务不在上诉过程和州公平听证程序所涵盖的问题之列。

投诉流程将：


- 通过简单且易懂的流程，让您以口头或书面的方式提交投诉。
- 此举将不会对您或您的供应商造成不利。
- 您可以授权他人，包括服务供应商或您的倡导者代您行使权力。若您授权其他人代您行使权力，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有可能需要您签署一份表格授权县药物类 Medi-Cal 服务，以便其将信息透露给该人。
- 以确定该人有资格做出决定，并且不牵扯过往任何层面的审核或决定。
- 明确您、您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统 以及您的服务供应商的角色和责任。
- 在规定的框架内给出投诉解决方案。

我在何时可以进行投诉？

若您对药物滥用障碍的治疗服务有不满之处，或对于县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有其他疑虑，您随时可以向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出投诉。

我如何提出投诉？

您可以致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统[由县填写免费电话号码，如果与页脚不同]，以便提出投诉获得帮助。您可通过口头或书面方式进行投诉。口头投诉之后，您无需再提交书面投诉。如果您想以书面形式提出投诉，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将在所有服务供应商的网点处提供回邮信封，以便您可以通过邮寄的方式进行投诉。如果您没有回邮信封，您可以将您的投诉直接邮寄到本手册正面提供的地址。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

我如何知晓县药物类 Medi-Cal 服务是否已经收到了我的投诉？

您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统被要求给您发送书面确认函，在收到后 5 个日历日内告知您他们已经收到了您的投诉。通过电话或亲自收到的投诉，当您同意在下一个工作日结束时得到解决时，则可以豁免，并且您可能不会收到信函。

我的投诉何时会得到决定？


县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统需在您提交投诉之后的 90 个日历日之内做出决定。如果您要求延期，或是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为需要更多信息并且延迟对您有利，则做决定时间可最多增加 14 个日历日。举例说明延迟可能对您有利，例如当县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为延迟可以让他们从您或是其他相关方了解到更多信息以解决您的投诉。

我如何获知县药物类 Medi-Cal 服务提供系统已就我的投诉做出了决定？

若您的投诉已经受理完成，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将以书面方式将结果通知给您或您的代表。如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没有将投诉的受理结果及时通知给您或任何相关方，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将会被要求给您发送一份《不利权益裁定通知》，告知您有权申请州公平听证会。您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统需要在期限届满当日给您发送《不利权益裁定通知》。


提出投诉有截止时间吗？

您可在任何时间提出投诉。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息 [如有]。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

上诉流程（常规流程和加急流程）


您的县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有责任让您可以对不同意的决定提出质疑，这些决定指的是由县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统或是您的服务供应商所做出的关于药物滥用障碍治疗服务方面的决定。提出审核的方式有两种。一种是通过标准上诉流程。另一种是通过加急上诉流程。这两种上诉方式区别不大；但是，申请加急上诉流程需要符合特定要求。我们将在下方列出特定要求的详细情况。

常规上诉是什么？

常规上诉是用来审核您与县药物类 Medi-Cal 有序交付系统或您与供应商之间针对于拒绝或更改您认为您需要的服务所存在的问题。如果您提出常规上诉，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将在 30 天内完成审核。如果您认为 30 天的审核时间对于您的健康状况会造成风险，您可以申请进行“加急上诉”。

常规上诉流程是：

- 您可以通过亲自、打电话或是书面的方式提出上诉。
- 确保提出上诉不会对您或您的服务供应商在任何方面造成不利。
- 您可以授权他人，包括服务供应商或倡导者代您行使权力。若您授权其他人代您行使权力，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将需要您签署一份表格，以授权其将信息透露给该人。
- 在要求上诉的规定时限内，即自您的《不利权益裁定通知》邮戳日期起或亲自交给您之日起 10 天内，您可继续享有益益。上诉裁定等待期间，您无需为继续享有的服务支付费用。如果您要求继续享有益益，并且上诉最终结果判定减少或中断您正享有的服务，则您可能需要为等待期间所享受的服务支付费用。
- 确保处理上诉的相关人员具备工作资格，并且不牵扯过往任何层面的审核或决定。
- 允许您或您的代表在上诉流程之前和进行过程中，查阅您的个案卷宗，包括您的医

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

疗档案和任何其他文档或记录。


- 给您一个合理的机会，以亲自或是书面的形式，出示证据和对事实或法律的指控。
- 允许您、代表或已故受益人的遗产的法定代表作为上诉人。
- 通过给您发送书面确认函告知您上诉正处于审核过程中。
- 在上诉过程完成之后，通知您有权申请州公平听证会。

我何时可以提出上诉？

您可向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出上诉：

- 如果您所在县或是县的任何一个合作供应商基于您不符合准入标准，而认为您不具备接受任何 Medi-Cal 有序的交付系统所提供的药物滥用障碍的治疗服务。
- 如果您的供应商认为您需要药物滥用障碍的治疗服务，并向县方面提出审批申请，但是县方面没有审批通过，并且拒绝了您的供应商所提出的申请，或变更了服务频率。
- 如果服务供应商已向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出批准申请，但是县需要更多信息进行判断而没能及时完成审批。
- 如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没有在其规定时间范围内为您提供服务。
- 如果您认为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没有及时提供足够的服务以满足您的需求。
- 如果您的投诉、上诉或加急上诉没能及时解决。
- 如果您和您的服务供应商就您所需的药物滥用障碍服务未能达成一致。

我该如何提出上诉？

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

您可致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的免费电话，获取上诉帮助。县将在各供应商网点处为您提供回邮信封，以便您邮寄上诉内容。您可以通过口头或书面方式提交上诉。如果您没有回邮信封，您可以将您的上诉直接邮寄到本手册前面的地址，或者您可以通过电子邮件或传真将您的上诉提交至[由县填写电子邮件地址和传真号码以便上诉]。

我如何获知我的上诉已经得到决定？

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将以书面形式将上诉裁定结果通知给您或您的代表。通知函将包括以下信息：


- 上诉流程决定的结果。
- 上诉决定的日期。
- 如果上诉结果并非完全对您有利，通知中还将告知您申请州公平听证会的权利和申请过程信息。

提出上诉有截止日期吗？

您必须在《不利权益裁定通知》发布之日的 60 天之内提起上诉。请牢记您不是每一次都会收到《不利权益裁定通知》。若您没有收到《不利权益裁定通知》，则不存在提出上诉的截止日期，即您可在任何时间提出上诉。

上诉结果需要等待多长时间？

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统必须在收到您的上诉请求之日起 30 个日历日内处理完成。如果您要求延期，或是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为需要更多信息并且延迟对您有利，则决定时间可最多增加 14 个日历日。举例说明延迟可能对您有利，例如当县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为延迟可以让他们从您或是其他相关方处了解到更多信息以解决您的投诉。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [42](#)

如果我无法为上诉的结果等待 30 天怎么办？

如果案件情况符合加急上诉过程的条件，则可以加快上诉流程的速度。

加急上诉是什么？


加急上诉是做出上诉决定的更快方式。加急上诉流程与标准上诉流程类似。但是，您必须证明等待标准上诉可能会使您的药物滥用状况变得更糟。加急上诉流程的截止日期也与标准上诉不同。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统有 72 小时的时间来审核加急上诉。您可以口头请求加急上诉。您不必以书面形式提出加急上诉请求。

我何时可以提交加急上诉申请？

如果您认为常规上诉流程中的 30 天等待期将对您的生活、健康或获得、维持或最大限度恢复身体机能造成损害，您可以要求进行加急上诉。如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为您符合加急上诉的要求，则他们将在收到上诉的 72 小时之内予以解决。

如果您要求延期，或是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为需要更多信息并且延迟对您有利，则决定时间可最多增加 14 个日历日。如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统延长了决定时间，则他们将以书面解释的方式告知您延长的理由。


如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统认为您不符合加急上诉的要求，则他们必须竭尽全力给您即时的口头通知，并且在 2 个日历日之内以书面形式通知您，并对决定的理由做以解释。您的上诉将遵循本节之前所述的标准上诉时间表。如果您对县方面认为您不符合加急上诉条件的结果不认同，您可以提出投诉。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [43](#)

一旦县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统 解决了您的加急上诉请求，他们将以书面形式向您和相关各方发出通知。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [44](#)

州公平听证会流程

什么是州公平听证会？

州公平听证会是由加州社会服务部进行的独立审核，以确保您可享受 Medi-Cal 项下的药物滥用障碍的治疗服务。若需获得更多资源，您可以点击

<https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> 访问加州社会服务部网站。

我有哪些州公平听证会权利？


您有权：

- 在加州社会服务部门举行听证会 (也称为州公平听证会)
- 被告知如何申请州公平听证会。
- 被告知州公平听证会代表的规则。
- 当您在规定的时间内要求申请州公平听证会时，您可在州公平听证会流程期间继续享有各项权益。

我在何时可以申请州公平听证会？

您可在以下任何情况发生时申请州公平听证会：

- 如果您已完成了向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出上诉过程。
- 如果您所在县或是县的任何一个合作供应商基于您不符合准入标准为由，而认为您不具备接受任何 Medi-Cal 药物滥用障碍的治疗服务。
- 如果您的服务供应商认为您需要药物滥用障碍的治疗服务，并且向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提起审批申请，但是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没有同意并且拒绝了服务供应商的申请，或变更了服务类别或服务频率。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 45

- 如果服务供应商已向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提出请求批准，但是县需要更多信息才能做出决定，而没能及时完成审批。
- 如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没有在规定的范围向您提供服务。
- 如果您认为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统没有及时提供足够的服务以满足您的需求。
- 如果您和您的服务供应商就您所需的药物滥用障碍治疗服务未能达成一致。
- 如果您的投诉、上诉或加急上诉没能及时解决。

如何申请州公平听证会？

您可以按以下方式申请州公平听证会：

- 在线申请：<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- 书面申请：按照《不利权益裁定通知》上所示地址，向县福利部门提交申请，或将其邮寄到：

California Department of Social Services State Hearings Division

(加州社会服务部州听证会部门)

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


Sacramento, CA 94244-2430

或发送传真至 **916-651-5210** 或 **916-651-2789**。

您还可以通过以下方式申请州公平听证会或加急州公平听证会：

- 打电话申请：拨打 **800-743-8525** 或 **855-795-0634** 免费致电州听证会部门，或拨打 **800-952-5253** 或 TDD **800-952-8349** 免费致电公共查询和回应热线。

申请州公平听证会有截止日期吗？

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 46

您只有 120 天的时间申请州听证会。120 天可以从县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统书面上诉决定通知之日起计算。

如果您没有收到《不利权益裁定通知》，您可在任何时间申请州公平听证会。

等待州公平听证会决定结果期间，我是否可以继续享有服务？

是的，如果您当前正在接受治疗，并希望在上诉期间继续治疗，请务必在上诉裁定通知所附邮戳日期起，或是您收到通知日期起，或是县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统告知您服务将会停止或是减少的之日起的 10 天之内，申请州公平听证会。在您申请州公平听证会时，请您务必说明您希望继续享有服务。另外，州公平听证会等待期间，您无需为继续享有的服务支付费用。


如果您要求继续享有权益，并且州公平听证会最终结果判定减少或中断您正享有的服务，则您将需要为等待州公平听证会期间所享受的服务支付费用。

我的州公平听证会需要等待多久才会得到决定？

在您提出申请州公平听证会之后，最多可能需要 90 天的时间来决定您的个案并将结果发送给您。

我能否申请更快的州公平听证会流程？

若您觉得长时间的等待期将有损于您的健康，您将有可能于三个工作日之内收到结果。您需要请您的全科医生或心理健康专业人员为您写一封信说明情况。您也可以自己写这封信。这封信需要详细解释等待长达 90 天将如何严重损害您的生活、健康或您获得、维持或最大限度恢复身体机能。然后，请务必要求“加急听证会”的申请，并提交申请听证会


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 47

的信件。

社会服务部门和州听证会部门将审核您的加急州公平听证会申请，并判断您的情况是否符合条件。如果您的加急听证会申请被批准，则州听证会部门将会在收到您申请的 3 个工作日之内举行听证会并做出决定。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

关于 Medi-Cal 项目的重要信息

是否提供交通服务？

如果您无法前往医疗预约，或是药物和酒精预约，Medi-Cal 将帮助您寻找交通。当 Medi-Cal 受益人无法自行提供交通，或出于医疗必要性需享有 Medi-Cal 所覆盖的服务时，可为其提供交通。预约有两种交通方式：


- 非医疗交通是指为没有其他方式前往预约的人员提供的私人或公共车辆交通。
- 非紧急医疗交通是指为无法使用公共或私人交通工具的人提供的救护车、轮椅车或垃圾车的运输。

我们提供前往药房或领取所需医疗用品、假肢、矫形器和其他设备的交通服务。有关交通的更多信息和帮助，请联系您的管理式医疗计划。

如果您是 Medi-Cal 参保人士而未参与管理式医疗计划时，当您需要非医疗交通前往健康相关服务，您可和您所在县的药物类 Medi-Cal 有序的交付系统取得联系，以获取相关协助。当您和车辆公司联系时，他们将会问您预约的日期和时间。如果您需要非紧急医疗交通，您的服务供应商可以指派非紧急医疗交通，并帮您与车辆供应商取得联系，以协调您从预约机构往返的路程安排。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

什么是紧急服务？

紧急服务是每周 7 天，每天 24 小时的服务。如果您认为自己遇到与健康相关的紧急情况，请致电 911 或前往最近的急诊室寻求帮助。

紧急服务是针对意外医疗状况，包括为精神科紧急医疗状况提供的服务。

当您出现导致剧烈疼痛或严重疾病症状或受伤时，即存在紧急医疗状况，而谨慎的外行人（细心或谨慎的非医务人员）认为，在没有医疗护理的情况下可以合理预期这种情况可能会：

- 将您的健康置于严重危险之中，或者
- 如果您怀孕了，您或未出生孩子的健康将面临严重危险，或者
- 对您的身体机能造成严重伤害，或
- 对身体任何一个器官或部位造成严重损害。


在紧急情况下，您有权使用任何一家医院。紧急服务无需事先授权

我必须支付 Medi-Cal 费用吗？

您可能需要支付 Medi-Cal 的费用，具体取决于您每月获得或赚取的金额。

- 如果您的收入低于针对您家庭人数的 Medi-Cal 限制，您将无需支付 Medi-Cal 服务费用。
- 如果您的收入超过 Medi-Cal 针对您家庭人数的限制，您将需要为您的医疗或药物滥用障碍治疗服务支付一些费用。您支付的金额称为您的“费用份额”。一旦您支付了“费用份额”，Medi-Cal 将支付您当月承保医疗费用的其余部分。在没有医疗费用的几个月里，您无需支付任何费用。
- 您可能需要为 Medi-Cal 下的任何治疗支付“共付款”。这意味着您每次获得医疗服务或去医院急诊室接受常规服务时都要自行支付一部分费用。

您的供应商会告诉您是否需要支付共付款。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [50](#)

如果我有自杀念头，我该联系谁？


如果您或您认识的人处于危机之中，请拨打国家自杀预防挽救热线 988 或 1-800-273-TALK (8255)。可以通过 <https://988lifeline.org/> 进行聊天。

对于在危机中寻求援助的当地居民，联系当地心理健康计划，请致电[由县填写 24 小时危机干预电话号码]。

我可以在哪里获取有关 Medi-Cal 的更多信息？

有关 Medi-Cal 的更多信息，请访问卫生保健服务部网站

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

预先指示

预先指示是什么？

您有权利获得预先指示。预先指示是一份经加州法律认可的关于您健康护理的书面说明。其中所包含的信息将说明，如果或是当您无法表达个人意见的时候，您所希望提供的医疗护理的方式，或您希望如何做出决定。您有时可能会听到人们将预先指示称为生前遗嘱或持久委托书。


加州法律将预先指示定义为，一种口头方式或是书面方式的个人健康护理说明或委托书（一份可以授权某人为您做决定的书面文件）。所有县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统都必须事先制定预先指示。在被问及相关信息时，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统需要在县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的预先指示政策和州法律解释文件中提供书面信息。若您需要索取相关信息，您可以致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提供系统。

预先指示政策旨在让人们可以掌控个人治疗，特别是当他们无法就自己的护理提供指导意见时。这是一份法律文件，让人们可以在他们无法做出健康护理相关决定的时候，提前说明他们的意愿。其中包括接受或拒绝医疗救治、手术或其他健康护理的权利说明。

在加州，预先指示包括两部分内容：

- 由您指定的代表 (个人) 对您的医疗护理作出决定；
- 您个人的健康护理说明

您可以从县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统或网上得到一份预先指示的表格。在加州，您有权向您所有的健康护理供应商提供预先指示说明。您还有权在任何时间变更或取消您的预先指示。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [52](#)

如果您对加州法律中预先指示要求部分的内容有疑问，您可以写信到：

California Department of Justice（加州司法部门联系方式）


Attn: Public Inquiry Unit（公众咨询部门）

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [53](#)

受益人权利和责任

作为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统服务的受益人，我有哪些权利？

作为有资格享受 Medi-Cal 的人士，您有权在有医疗必要的情况下接受来自县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的药物滥用障碍治疗服务。您有权：

- 被尊重，尊重您的个人尊严和隐私，尊重您对医疗信息保密的需要。
- 获得有关可用治疗选择项目的信息，以您能理解的方式向您介绍这些选择。
- 参与和您药物滥用障碍护理的相关决定，包括拒绝治疗的权利。
- 可以及时享有护理服务，包括在符合医疗必要性条件时，对于紧急状况或或危机状况提供每周 7 天，每天 24 小时的服务。
- 接收本手册中属于县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统中药物滥用障碍治疗服务的相关信息，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的其他义务，以及此处所述的您的权利。
- 确保您的保密健康信息受到保护。
- 可以索取一份您的病历记录，并在需要时对记录进行更改或更正。
- 根据请求可及时收到所需要的其他形式的纸质材料（包括盲文版本、大号字体印刷版本和音频版本）。
- 收到县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统受益人中至少 5% 或 3,000 人使用的语种的书面信息，以两者中数量较低者为准。
- 根据您的需求享有对应的口语翻译服务。
- 从县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统获得药物滥用障碍治疗服务，遵循与州签订的合约，范围涉及保证服务的可用性, 足够的能力和充足的服务，护理的协调和连续性，以及保证服务的覆盖范围和授权。
- 如果您是 21 岁以下的受益人的话，还可享有《未成年人许可服务》。


⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。

- 如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统无法提供雇员或签约供应商为您提供服务，则其需要在网络外为您寻找可及时提供必要医疗服务的供应商。“网络外的供应商”是指县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统供应商列表之外的供应商。县方面必须确保您无需为网络外的供应商额外支付费用。您可以拨打 [各县填写免费电话号码] 联系受益人服务部门，对如何获得网络外供应商的服务了解更多信息。
- 要求与县网络内或网络外的合格健康保健专业人员咨询第二意见，无需额外费用。
- 以口头或是书面的形式，对相关组织或您所接受的护理服务提起投诉。
- 以口头或是书面的形式，对所收到的《不利权益裁定》通知提出上诉，包括其中所述的可能加急上诉情况的信息。
- 申请州 Medi-Cal 公平听证会，包括在何种情况下可能进行加急州公平听证会的信息。
- 不会受到任何形式的约束或隔离。约束或隔离通常都是出于强制、约束、便利、惩罚或打击之目的所采用的手段。
- 行使这些权利时，您有权免受歧视，免受县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统、服务供应商以及州给您带来的不利影响

作为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统受益人，我有哪些责任？

作为县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的受益人，您的责任如下：


- 仔细阅读此受益人手册和其他来自县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的其他重要信息通知材料。这些材料将帮助您了解哪些服务是可用的，以及如何在您需要它的时候获得这些服务。
- 按时参加治疗。如果您可以和服务供应商就您的治疗共同制定目标，并努力达成这些目标，您将会获得最佳效果。如果您无法前往某次预约，请至少提前 24 小时电话联系服务供应商，并另行约定下一次诊疗的日期和时间。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 55

- 当您前往治疗的时候，请每次都携带您的 Medi-Cal 福利身份证 (BIC) 和带有照片的身份证。
- 若您需要口语翻译，请在预约诊疗前，告知您的服务供应商。
- 请您将所有关切的医疗问题告知您的供应商。您所分享的信息越完整，您的治疗就会越成功。
- 若您有任何问题，都可询问供应商。完整理解治疗期间您所接收到的任何信息对您来说是至关重要的。
- 愿意和治疗自己的服务供应商建立起坚实的关系。
- 如果您对于服务有任何问题，或您对于供应商有任何问题，都可联系县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统。
- 若您的个人信息发生任何变更，请告知您的服务供应商和县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，包括您的地址、电话号码和任何其它有可能会影响治疗的医疗信息。
- 尊重和礼貌地对待为您提供治疗服务的员工。
- 如果您怀疑存在任何欺诈或是不法行为，请举报：
 - 健康护理服务部门发出呼吁，任何人在发现疑似出现 Medi-Cal 欺诈、浪费，或滥用的情况，请拨打 1-800-822-6222，致电 DHCS Medi-Cal 欺诈举报热线。如果您遇到紧急情况，请拨打 911，以寻求及时救援。此通电话为免费电话，来电者可保持匿名。
 - 您也可以发邮件到 fraud@dhcs.ca.gov 举报疑似欺诈或滥用的行为，也可以填写在线表格 <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

^S  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 56

护理过渡的申请

我什么时候可以请求保留之前和当前的网络外提供商？


- 加入县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统之后，如果您发生以下情况，可以提出申请保留网络外的供应商一段时间：
 - 更换一个新的服务供应商，有可能对您的健康造成严重伤害，或增加您入院或是入住治疗机构的风险；同时
 - 您在过渡到使用县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的日期之前，您已在接受网络以外供应商的治疗服务。

如何申请保留我网络外的供应商？

- 您、您的授权代表或是您的当前服务供应商，必须向县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统提交一份书面申请。您还可以致电 [各县填写免费电话号码] 联系受益人服务部门，就如何获得网络外服务供应商的服务了解更多信息。
- 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将以书面形式告知您已收悉您的申请，并在三（3）个工作日之内开始处理您的申请。

在过渡到县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统之后，如果我继续接受网络外供应商的治疗服务，会发生什么情况？

- 自从网络外的供应商处接受服务之日起三十个（30）日历日之内，您可以提出护理过渡追溯申请。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 57

县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统出于哪种理由会拒绝我的护理过渡申请？


- 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在以下情况下有可能拒绝您保留目前属于网络外的前服务供应商：
 - 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统拥有关于服务供应商护理质量问题的档案记录。

如果我的护理过渡申请被拒绝，会发生什么情况？

- 如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统拒绝了您的护理过渡申请，将会：
 - 以书面形式给您发出通知；
 - 为您在网络供应商内寻找至少一位可以为您提供和此前网络外的供应商所提供的水平一致的服务；同时
 - 告知您如果对被拒绝的裁定结果感到不满，您有权进行投诉；
- 如果县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统为您提供了多位网络内供应商供您选择，但您没有做出选择，那么县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将把您转诊或指派一位网络内的供应商，并将相关安排以书面形式通知给您。如果网络外供应商拒绝接受县 DMC-ODS 的合同费率或拒绝接受适用 DMC-ODS 服务的 DMC 费率，或者如果网络外供应商不是当前经过 DMC 认证的供应商。

如果我的护理过渡申请被批准，将会怎样？

- 在您的护理过渡申请批准后的七（7）天之内，县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将为您提供：
 - 申请批准通知；
 - 护理过渡安排的相关期限；
 - 在连续护理期结束时过渡您的护理过程；同时

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 58

- 您有权随时在县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统重新选择网络内服务供应商。

我的护理过渡申请可以多快受理？


- 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将在其收到您的护理过渡申请之后的三十天（30）之内完成审核。

护理过渡期即将结束时，将会发生什么？

- 县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统将在护理过渡期结束之前的三十天（30）内以书面形式告知您，将在护理过渡期结束后把您的护理工作过渡到网络内服务供应商。

附加县具体信息

在此填写各县具体信息[如有]。

⁵  免费致电县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统，电话号码为 [1-XXX-XXX-XXXX]，也可访问网站了解，网址是[县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统的网页地址]。县药物类 Medi-Cal 有序的交付系统在[营业日期和时间]内均可提供服务。 [59](#)