



SANTA CLARA 郡 DRUG MEDI-CAL 受益人手冊

828 S. Bascom Ave., Suite 200
San Jose, CA 95128

修訂日期：2023 年 9 月 26 日
生效日期：2024 年 1 月 1 日

必須在受益人首次使用服務時提供本手冊。



COUNTY OF SANTA CLARA
Behavioral Health Services
Supporting Wellness and Recovery

語言標語

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

Ուշադրություն: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կրթություն: Ձանգահարեք 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ພາສາម្ចាស់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរព្រមព្រៀង ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເລັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີຕາຜິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-704-0900 (линия ТТУ: 1-800-855-7100). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-704-0900 (линия ТТУ: 1-800-855-7100). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่างๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่างๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-704-0900 (TTY: 1-800-855-7100). Các dịch vụ này đều miễn phí.



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

目錄

其他語言和格式.....	6
不歧視聲明.....	7
如何提出申訴.....	7
一般資料.....	9
服務.....	13
如何獲取 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務.....	23
如何獲得精神健康服務.....	27
獲取標準和醫療上的需要.....	28
選擇服務提供者.....	30
您使用智能裝置存取病歷記錄和服務業提供者名錄資料的權利.....	34
不良效益決定通知.....	34
問題解決程序.....	38
申訴程序.....	40
上訴程序（標準和加快）.....	43
有關 MEDI-CAL 計劃的重要資訊.....	52
預先指示.....	55
受益人的權利和責任.....	57
護理過渡要求.....	60



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

其他語言和格式

其他語言

您可以免費獲取本受益人手冊和其他計劃資料的其他語言版本。我們提供合格翻譯員的書面翻譯。請致電 **1-800-704-0900**（聽障專線：711）。此為免付費通話。閱讀本受益人手冊，了解更多有關衛生保健語言協助服務的資訊，例如口譯和翻譯服務。

其他格式

您可免費取得本資料的其他格式，例如點字版、20 點字型大字版、語音版和無障礙電子版。請致電 **1-800-704-0900**（聽障專線：711）。此為免付費通話。

口譯員服務

Santa Clara 郡行為健康服務部 24 小時免費為您提供合格口譯員的口譯服務。您無須要求家庭成員或朋友作為口譯員。除非是緊急情況，否則我們不鼓勵採用未成年人作為口譯員。您可免費獲得口譯、語言和文化服務，並且全天候提供服務。如需語言協助或取得本手冊的其他語言版本，請致電 **1-800-704-0900**（聽障專線：1-800-855-7100 或 711）。此為免付費通話。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

不歧視聲明

歧視是違法的。Santa Clara 郡行為健康服務部遵循州和聯邦民權法。合作夥伴或其他方不會因為性別、種族、膚色、宗教、血統、民族血統、民族認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、遺傳資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向而非法歧視、排斥或差別對待任何人。

Santa Clara 郡行為健康服務部提供：

- 為殘障人士提供免費輔助和服務，以幫助他們更好地溝通，例如：
 - 符合資格的手語口譯員
 - 其他格式的書面資料，例如大字體、點字、語音版或可存取的電子格式
- 為母語並非英語的人提供免費語言服務，例如：
 - 符合資格的口譯員
 - 以其他語言撰寫的資訊

如果您需要這些服務，請致電 1-800-704-0900 聯絡 BHSD，並且全天候提供服務。或者，如果您聽不清楚或說話不清楚，請致電聽障專線：1-800-855-7100 或 711。我們將按要求向您提供本文件的點字、大字體、語音版或可存取電子格式。

如何提出申訴

如果您認為 Santa Clara 郡 BHSD 未能提供這些服務，或者您因為性別、種族、膚色、宗教、血統、國籍、民族認同、婚姻狀況、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療狀況、遺傳資訊、婚姻狀況、性別、性別認同或性取向，令您遭遇差別對待而受到非法歧視，您可以向 BHSD 質素保證部提出申訴。您可以透過電話、書面、親自或電子方式提出申訴：

- 透過電話：請致電 1-800-704-0900 聯絡 BHSD，並且全天候提供服務。或者，如果您聽不清楚或說話不清楚，請致電聽障專線：1-800-855-7100 或 711。
- 書面申請：填寫投訴表格或寫信郵寄至：

County of Santa Clara
BHSD Quality Assurance
P.O. Box 28504
San Jose, CA 95159

- 親身申請：前往醫生診所或 BHSD 診所，並表示您想提出申訴。
- 電子方式：請前往 BHSD 網站，網址為首頁 - 行為健康服務部 - Santa Clara 郡 (sccgov.org)



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

民權辦公室 – 加州衛生保健服務部

您也可以透過電話、書面或電子方式向加州衛生保健服務部民權辦公室提出民權投訴：

- 透過電話：請致電 916-440-7370。如果您說話不清楚或聽不清楚，請致電 711（加州轉接服務）。
- 書面申請：填寫投訴表格或寄信至：
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

投訴表格可在以下網址取得：

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

- 電子方式：傳送電郵至 CivilRights@dhcs.ca.gov。

民權辦公室 – 美國衛生和人類服務部

如果您認為自己因種族、膚色、國籍、年齡、殘疾或性別而受到歧視，您也可以透過電話、書面或電子方式，向美國衛生及公共服務部民權辦公室提出民權投訴：

- 透過電話：請致電 **1-800-368-1019**。如果您說話不清楚或聽不清楚，請致電**電傳通訊／聽障專線 1-800-537-7697**。
- 書面申請：填寫投訴表格或寄信至：
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
- 投訴表格可在 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 取得。
- 電子方式：前往民權辦公室投訴入口網站：<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

一般資料

為什麼閱讀本手冊非常重要？

我們很榮幸您選擇了 **Santa Clara** 郡行為健康服務部的服務。作為管理式照護計劃，我們致力向受益人提供方便、優質、管理良好的醫療服務。

我們的願景：

Santa Clara 郡行為健康服務部管理式照護計劃的願景，是確保所有需要行為健康服務的受益人都能夠獲得符合其需求的優質、及時護理服務。

我們的任務：

提供容易獲取、以人為本、優質的行為健康服務，而且護理服務在整個過程都安排妥當。為了實現這個目標，我們透過互相協調的系統，在限制最少、無污名化、最容易提供服務的環境提供行為健康服務，並且尊重不同的家庭狀況、語言、文化、種族、性別和性別認同。

了解郡級別 **Drug Medi-Cal (DMC)** 管理式服務提供系統 (**ODS**) 計劃的運作方式非常重要，這樣您才能夠獲得所需的護理。本手冊向您提供福利以及如何獲取護理的資訊。還將回答您的各種問題。您將可了解：

- 如何透過您所屬郡的郡級別 **DMC ODS** 獲得藥物濫用治療服務
- 您可以獲得什麼福利
- 如果您有問題或疑慮時該採取的行動
- 您作為郡級別 **DMC ODS** 受益人的權利和責任

如果您現在不想閱讀本手冊，則請保留本手冊以便日後閱讀。使用本手冊作為您在加入目前 **Medi-Cal** 福利時收到的受益人手冊之補充。您的 **Medi-Cal** 福利可以與 **Medi-Cal** 管理式照護計劃或常規 **Medi-Cal** 「按服務收費」計劃一起使用。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

作為郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統計劃的受益人，您的 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統郡負責：

- 確定您是否符合從郡或其服務提供者網絡取得郡級別 **DMC ODS** 服務的標準。
- 視乎需要將您的護理與其他計劃或服務提供系統協調，以促進護理過渡並指引受益人轉診，確保轉診循環完成，並且新服務提供者向受益人提供護理。
- 提供全天候接聽的免付費電話號碼，可以告訴您如何從郡級別 **DMC ODS** 中獲得幫助。您也可以聯絡 **Santa Clara** 郡級別 **DMC ODS** 行為健康服務部，要求提供非辦公時間護理服務。
- 在您附近有足夠的服務提供者，以確保在您有需要時可以獲得郡級別 **DMC ODS** 涵蓋的藥物濫用治療服務。
- 告知並教育您有關您郡級別 **DMC ODS** 提供的服務。
- 以您的語言或透過口譯員（如有需要）免費為您提供服務，並讓您知道有這些口譯員服務提供。
- 以其他語言或如點字或大字體等格式為您提供有關可用內容的書面資訊。還提供中文、波斯文、西班牙文、菲律賓文和越南文的資訊。如果您需要其他格式，請致電 **1-800-704-0900** 聯絡 **BHD** 電話中心。
- 在變更的預期生效日期前至少 **30** 天通知您本手冊中特定資訊的任何重大變更。當可提供的服務的數量或類型增加或減少，或者如果網絡內的服務提供者數量增加或減少，或當有任何其他會影響您透過郡級別 **DMC ODS** 獲得的福利之變更，將被視為重大變更。
- 如果更換服務提供者會為您的健康帶來影響或增加住院的風險，請確保您在一段時間內繼續使用您之前和目前的網絡外服務提供者。

為需要不同語言資訊受益人提供的資訊

1-800-704-0900, (聽障專線：800-855-7100 或 711), (408) 793-5894



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

為閱讀有困難受益人提供的資訊

1-800-704-0900, (聽障專線：800-855-7100 或 711), (408) 793-5894

為聽力障礙受益人提供的資訊

1-800-704-0900, (聽障專線：800-855-7100 或 711), (408) 793-5894

為視力障礙受益人提供的資訊

1-800-704-0900, (聽障專線：800-855-7100 或 711), (408) 793-5894



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

私隱慣例通知

作為 **Santa Clara Valley** 健康和醫院系統的一部分，行為健康服務部門重視您的私隱，並希望保護您的個人健康資訊 (PHI)。您的資訊只可在您許可的情況下，或在法律法規允許的範圍內合法分享。我們不會披露任何違反聯邦、州和郡法律的健康資訊。我們希望確保您已收到一份受益人手冊和私隱慣例通知，並已簽署管理式照護計劃問題解決程序的「確認回條」。我們竭盡所能維護您的個人健康資訊。我們遵守健康保險可攜性與責任法案 (HIPAA) 私隱規則，這些規則定義了您有權收到您私隱權利的通知。我們還遵守聯辦法規 (CFR) 42 第 2 部分 - 酒精和藥物患者記錄的機密度，當中關於如何在您同意的情況下交換資訊。我們在治療開始時向您提供一份聲明，解釋您的權利和慣例。根據我們的政策，我們會時刻在我們每個據點的公開地方張貼私隱慣例通知。您可以隨時索取一份私隱聲明。任何與您的病歷、精神或身體狀況或治療相關的電子或實物個人身份資訊，包括識別資訊的元素，和會洩露您的身份元素，均會受到保護。您有權獲取、使用和披露您的個人健康資訊。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

服務

何謂郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務？

郡級別 DMC ODS 服務是為有藥物濫用狀況，或在某些情況下有發展出兒科醫生或普通科醫生無法治療的藥物濫用狀況風險的人士提供的衛生保健服務。您可以參閱本文件的「篩查、簡單介入、轉介治療和早期介入服務」章節了解更多資訊。

郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務包括：

- 門診治療服務
- 重症門診治療服務
- 部分住院服務
- 留院／住院治療服務
- 戒斷管理服務
- 毒品治療計劃服務
- 成癮治療藥物 (MAT)
- 復康服務
- 同輩支援服務
- 護理協調服務
- 應變管理
- 行動危機

郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提供的服務可透過電話或遠程醫療獲得，毒品治療服務和戒斷管理的醫療評估除外。如果您想了解更多關於您可以使用的每項 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務，請參閱以下說明：



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

門診治療服務

- 在醫療上有必要時，向受益人提供每星期最多 9 小時的諮詢服務，為 21 歲以下的受益人提供每星期少於 6 小時的諮詢服務。根據個別人士醫療上的需要，服務可能會超過最大時數。服務可由持牌專業人士或獲認證的顧問在社區的任何適合環境中親身、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、藥物服務、鴉片類藥物成癮治療藥物、酒精上癮和其他非鴉片類藥物成癮治療藥物、患者教育、復康服務和藥物濫用危機介入服務。

重症門診治療服務

- 在確定有醫療需要時，向成人受益人提供至少 9 小時的重症門診服務，為 21 歲以下的受益人為至少 6 小時服務。服務主要包括有關成癮相關問題的諮詢和教育。服務可以由有持牌專業人士或獲認證的顧問以結構設計的方式提供。可親身、透過遠程醫療或電話提供重症門診治療服務。
- 重症門診服務包括和門診服務相同的治療元素。主要的分別是較多的服務時數。

部分住院（因郡而異）

- 未滿 21 歲的受益人無論居住郡為何，都可能符合獲得早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格。
- 根據醫療需要，部分住院服務包含每星期 20 小時或以上的臨床重症計劃。部分住院服務計劃通常可以直接獲得精神科、醫療和實驗室檢查服務，並符合已識別的需求，這些需求需要進行每日監測或管理，但可以在臨床重症門診環境中獲相應的解決。服務可以透過面對面方式提供，也可以透過同步遠程醫療或電話提供。
- 部分住院服務類似於重症門診服務，主要分別是時數較多和額外獲得藥物服務的機會。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

- **Santa Clara** 郡目前不提供此服務。

留院治療服務（須經郡政府授權）

- 留院治療服務是一項非機構制度、**24** 小時非醫療性質、短期的住院計劃，在確定有醫療需要時，為被診斷為藥物濫用的受益人提供復康服務。受益人應住在該設施，並應獲得讓其努力康復、維持、應用人際交往和獨立生活技能的支援，並可使用社區支援系統。大多數服務都是以面對面方式提供；但在留院治療服務期間也可能透過遠程醫療和電話方式提供服務。服務提供者和留院患者一起合作，以找出障礙、設定優先事項、設立目標並解決與藥物濫用相關的問題。目標包括持續戒斷、為觸發再次上癮的誘因作準備、改善個人健康和社會功能，以及參與持續護理。
- 留院服務需要事先獲得郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統的事先授權。平均住院時間為 **30** 天，但會定期進行重新授權和審查，所以住院時間的長短取決於治療需要的最少限制的環境設定。
- 留院服務包括接收患者和評估、護理協調、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、藥物服務、鴉片類藥物成癮治療藥物、酒精上癮和其他非鴉片類藥物成癮治療藥物、患者教育、復康服務和藥物濫用危機介入服務。
- 留院服務提供者必須直接在設施提供成癮治療藥物，或在留院治療服務期間確保在設施外獲得成癮治療藥物。留院服務提供者如提供成癮治療藥物服務提供者的聯絡資訊，則不符合此要求。留院服務提供者必須向 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統涵蓋的受益人提供和開立藥物處方。
- 符合早期定期篩查、診斷和治療 (**EPSDT**) 資格的成員（**21** 歲以下）將不設上述授權限制，只要醫療上的需要確立持續留院服務的需要即可。

住院治療服務（須經郡政府授權並因郡而異）

- 未滿 **21** 歲的受益人無論居住郡為何，都可能符合獲得早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格。
- 住院服務在 **24** 小時環境中提供，在住院環境中提供專業指導評估、觀察、醫療監測和成



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

癮治療。大多數服務都是以面對面方式提供；但在住院治療服務期間也可能透過遠程醫療和電話方式提供服務。

- 住院服務非常有組織，醫生可能每天 **24** 小時在現場值班，並駐有註冊護士、成癮諮詢師和其他臨床工作人員。住院服務包括評估、護理協調、諮詢、家庭治療、藥物服務、鴉片類藥物成癮治療藥物、酒精上癮和其他非鴉片類藥物成癮治療藥物、患者教育、復康服務和藥物濫用危機介入服務。
- **Santa Clara** 郡目前不提供此服務。

毒品治療計劃

- 毒品治療計劃是一項門診計劃，在醫生根據醫療需要是，下指令要求提供 **FDA** 批准的藥物來治療藥物濫用。毒品治療計劃必須按規定向 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統涵蓋的受益人提供和開立藥物處方，包括美沙酮、丁丙諾啡、納洛酮和雙硫崙。
- 每個歷月必須至少為受益人提供 **50** 分鐘的諮詢服務。這些諮詢服務可以面對面、透過遠程醫療或電話提供。毒品治療服務包括評估、護理協調、諮詢、家庭治療、醫學心理治療、藥物服務、鴉片類藥物成癮治療藥物、酒精上癮和其他非鴉片類藥物成癮治療藥物、患者教育、復康服務和藥物濫用危機介入服務。

戒斷管理

- 戒斷管理服務屬於緊急服務，而且是短期提供的。可以在完成全面評估前提供戒斷管理服務，而且可以在門診、留院或住院環境中提供。
- 無論哪種類型的環境，在戒斷管理流程中受益人都會受監控。在留院或住院環境中接受戒斷管理的受益人都應居住於該機構。醫療上有需要的復健和復康服務由持牌醫生或持牌處方醫生按需要提供。
- 戒斷管理服務包括評估、護理協調、藥物服務、鴉片類藥物成癮治療藥物、酒精上癮和其他非鴉片類藥物成癮治療藥物、觀察和復康服務。
- 戒斷管理通常持續但不只限於三至七天。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

成癮治療藥物

- 成癮治療藥物可於臨床和非臨床環境中提供。成癮治療藥物包括所有 FDA 批准用於治療酒精上癮、鴉片類藥物上癮和任何藥物濫用的藥物和生物製劑。受益人有權在設施或透過設施外的轉介獲得成癮治療藥物。核准藥物清單包括：
 - 阿坎酸鈣
 - 鹽酸丁丙諾啡
 - 丁丙諾啡緩釋注射劑 (Sublocade)
 - 丁丙諾啡／鹽酸納洛酮
 - 鹽酸納洛酮
 - 納曲酮（口服）
 - 納曲酮微球注射懸浮液 (Vivitrol)
 - 鹽酸洛非西定 (Lucemyra)
 - 戒酒硫 (Antabuse)
 - 美沙酮（由毒品治療計劃提供）
- 以下服務可能可提供成癮治療藥物：評估、護理協調、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、藥物服務、患者教育、復康服務、藥物濫用危機介入服務和戒斷管理服務。成癮治療藥物作為所有 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的一部分提供，包括門診治療服務、密集門診服務以及留院治療等。
- 受益人也可以在 Santa Clara 郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統外取得成癮治療藥物。例如成癮治療藥物，如丁丙諾啡，可以透過與 Medi-Cal 管理式照護計劃（一般 Medi-Cal 「按服務收費」的計劃）合作的基層醫療機構的處方醫生開立處方，並且可以配藥或在藥房取藥。

同輩支援服務

- 未滿 21 歲的受益人無論居住郡為何，都可能符合獲得早期和定期篩查、診斷



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

和治療服務的資格。

- 參與的郡可自行選擇是否提供同輩支援服務。同輩支援服務由 **Santa Clara** 郡提供，但並非所有郡服務提供者都提供這些服務
- 同輩支援服務是有效的文化個人和團體服務，可促進患者的復康、堅持、參與度、社交、自力更新、自我督促、建立固有的支援及透過結構設計活動識別個人強項。這些服務可以提供給您或您指定的重要支援人士，並且可以在您接受其他 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統服務的同時接受此服務。
- 同輩支援服務的同輩專家是指，在精神健康或藥物濫用狀況方面有經驗，已完成郡的州核准認證計劃要求並正在康復中，且經郡政府認證，並在獲得州政府執照、豁免或註冊的行為健康專業人員的指導下提供這些服務。
- 同輩支援服務包括個人和小組指導、教育性技能培訓小組、資源導覽、鼓勵您參與行為健康治療的加強投入度服務，以及加強自我監督等治療活動。
- 同輩支援服務旨在預防復發、透過基於力量的訓練增強受益人的能力、支援與社區資源的連結，以及教育受益人及其家人有關其病況和復原過程的資訊。同輩支援服務或向受益人或重要支援人員一起提供，且會在臨床或非臨床環境中提供。同輩支援服務可包括與家庭成員或其他親人（家庭成員或支援受益人的其他人士）的聯絡，前提是親人的參與目的是透過支援實現受益人的目標來關注受益人的治療需求。

復康服務

- 復康服務對您的復康和健康非常重要。復康服務可以幫助您與治療社區聯繫，以管理您的健康和醫療護理。因此，這項服務強調您在管理您的健康、使用有效的自我管理支援策略，以及整理內部和社區資源，從而為自己提供持續自我管理支援方面的角色。
- 您可根據您的自我評估或服務提供者對復發風險評估獲得復康服務。服務可以透過面對面方式提供，也可以透過遠程醫療或電話提供。
- 復康服務包括評估、護理協調、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、復康監測和復



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

發預防的部分。

護理協調

- 護理協調服務由提供藥物濫用護理、精神健康護理和醫療護理活動協調組成，
並就您的健康提供與服務和支援的連繫。護理協調連同有服務一起提供，可以在臨床或非臨床的環境（包括在您的社區）進行。
- 護理協調服務包括與醫療和精神健康服務提供者互相協調，以監察和支援健康狀況、出院計劃和與輔助服務互相協調，包括協助您獲取社區提供的服務，例如兒童護理、交通和住屋。

應急管理（復康獎勵計劃）

- 未滿 21 歲的受益人無論居住郡為何，都可能符合早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格。
- 應急管理服務的提供是選擇性，而 Santa Clara 郡是選擇加入此計劃。此計劃預計於 2023 開始。
- 應急管理服務是針對興奮劑上癮的實證為本治療，符合條件的受益人將參與結構設計的 24 週門診應急管理服務，然後是六個月或更長的額外治療和復康支援服務（沒有獎勵）。
- 首 12 星期的應急管理服務包括一系列達到治療目標，特別是沒有使用興奮劑（例如可卡因、安非他命和甲基安非他命）的獎勵，將透過尿液藥物測試驗證。獎勵包括現金等價物（例如禮品卡）。
- 應急管理服務僅適用於在服務提供者營運的非留院環境中接受服務，並且已登記並參與全面、個人化治療課程的受益人。
- 目前有五個地點向成年受益人提供復康獎勵服務。Pathway Society, Inc. 在 Santa Clara 和 Morgan Hill 地點提供服務。Momentum For Health 在 San Jose 的



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

White Road 和 The Alameda 提供服務。HealthRight360 在 San Jose 的 Tully Road 提供服務。

行動危機服務

- 未滿 21 歲的受益人無論居住郡為何，都可能符合獲得早期和定期篩查、診斷和治療服務的資格。
- 如果您正經歷精神健康和／或藥物濫用危機（「行為健康危機」），則可使用行動危機服務。
- 行動危機服務是由健康專業人員在您遇到危機的地點提供的服務，包括在您的家中、工作、學校或任何其他地點，不包括醫院或其他設施環境。行動危機服務全天候提供服務。
- 行動危機服務包括快速應變、個人評估和社區為本的穩定服務。如果您需要進一步照護，行動醫療服務提供者也會協助友好移交或轉介至其他服務。
- 行動危機服務可透過行動危機工作人員或語言服務，以個人偏好的語言提供。
- 此服務適用於所有 Santa Clara 郡居民。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

評估、簡單介入和轉介治療

酒精和藥物篩查、評估、簡單介入和轉介治療不屬於 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的福利。對於年滿 11 歲的受益人，這是 Medi-Cal 按服務收費和 Medi-Cal 管理式照護服務提供系統的一項福利。管理式照護計劃必須為 11 歲及以上的受益人提供涵蓋的藥物濫用服務，包括酒精和藥物使用篩查、評估、簡單介入和轉介治療 (SABIRT)。

早期介入服務

早期介入服務是一項針對 21 歲以下受益人的 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統涵蓋服務。任何 21 歲以下的受益人如果接受篩查並確定有藥物濫用的風險，則可以接受門診層面涵蓋的任何服務作為早期介入服務。21 歲以下受益人的早期介入服務不需要進行藥物濫用診斷。

早期定期篩查、診斷和治療

21 歲以下的受益人符合資格獲得本手冊之前所述的服務，以及透過稱為「早期和定期篩查、診斷和治療服務」的福利獲得額外的 Medi-Cal 服務。

要獲得「早期和定期篩查、診斷和治療服務」，受益人必須未滿 21 歲並且有全面的 Medi-Cal 服務涵蓋。「早期和定期篩查、診斷和治療服務」糾正或協助問題情況，以及身體和行為健康狀況的醫療上必須服務。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhscd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

維持、支援、改善或令狀況較容易被接受的服務被視為對症狀有幫助，並屬於早期和定期篩查、診斷和治療服務涵蓋的服務。21 歲以下受益人的評估標準與取得 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的成人的評估標準不同且更靈活，以滿足早期和定期篩查、診斷和治療要求，以及預防和早期介入藥物濫用疾患病況的意圖。

如果您對「早期和定期篩查、診斷和治療服務」有任何疑問，請瀏覽 [DHCS 早期和定期篩查、診斷和治療服務網頁](#)。

管理式照護計劃或「一般」Medi-Cal「按服務收費」計劃提供的藥物濫用服務

管理式照護計劃必須為 11 歲及以上的受益人（包括懷孕的受益人）於基層醫療環境提供涵蓋的藥物濫用服務，包括酒精和藥物使用篩查、評估、簡單介入和轉介治療 (SABIRT)，及煙草、酒精和非法藥物篩查。管理式照護計劃還必須提供或安排提供基層醫療、住院服務、急症部門和其他合約醫療機構提供的成癮治療藥物（也稱為藥物輔助治療）。

管理式照護計劃還必須提供讓受益人穩定所需的緊急服務，包括自願住院戒毒服務。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

如何獲取 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務

如何獲取 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務？

如果您認為您需要藥物濫用治療服務，您可以自行到 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統尋求服務。您可以致電本手冊正面所列的郡免付費電話號碼。您也可被轉介到您所在的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統，以其他方式獲得藥物濫用治療服務。

如果您屬於受益人，您需要 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統，以接受由認為您可能需要這些服務的醫生、行為健康專業人員和其他基層醫療服務提供者，以及您的 Medi-Cal 管理式醫療健康照護計劃的藥物濫用治療服務轉介。通常，除緊急情況外，您的主診醫生或 Medi-Cal 管理式醫療健康照護計劃需要您的許可，或兒童父母或看護人的許可才能進行轉介。其他人士和組織也可向郡進行轉介，包括學校；郡的福利或社會服務部門；監管人、監護人或家庭成員；和執法機關。

涵蓋的服務可透過 Santa Clara 郡行為健康服務部門服務提供者網絡取得。如果任何合約服務提供者拒絕執行或以其他方式拒絕支援任何涵蓋的服務，Santa Clara 郡將安排另一服務提供者提供該服務。您的郡不得拒絕進行初步評估，以確定您是否符合使用 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務標準的要求。

受行為健康服務部門 (BHSD) 計劃涵蓋的受益人有權要求更換提供治療的臨床醫生或更改計劃。此政策確保接受精神健康和/或藥物濫用治療服務的受益人了解其擁有此權利，以及他們如何要求作出此類更改。

根據與任何其他私人服務提供者相同的資格標準，宗教組織符合資格成為獲認證合約服務提供者 (CCP) 而參與相應的計劃。受益人也有權因為計劃的宗教性質，要求更換服務提供者。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

必須張貼「受益人的權利」和「問題解決程序」海報在郡和 **CCP** 服務提供者的網站上。本通告是為了知受益人，他們有權要求更改服務提供者或計劃，並解釋了投訴和申訴程序。

受益人可決定直接向他們的臨床醫生／服務提供者討論有關其治療的問題。如果受益人對結果仍然不滿意，或者不願意向郡或 **CCP** 提出問題，他們可以要求作出更改。受益人也可以在此過程中隨時提出申訴。

無論提出要求的原因為何，受益人都不會因要求更改郡或 **CCP** 服務提供者而遭受歧視或任何其他懲罰。

當受益人、獲授權的受益人代表、郡或 **CCP** 服務提供者認為有必要，且符合該受益人的最佳利益，應提出正式的受益人轉移書面申請。收到書面申請後，如果合理符合以下主要標準之一，受益人轉讓將獲得批准：

- 1) 受益人永久居住地和計劃所在區域的地理位置出現變化。
- 2) 因臨床治療或服務而有需要。
- 3) 行政上或計劃上而有必要。
- 4) 慈善方面的選擇
- 5) 道德或宗教理由



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

可從何處獲得 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務？

Santa Clara 郡正在參與 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統計劃。由於您是 Santa Clara 郡的居民，您可以在您居住郡的 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統獲得 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提供的服務。對於 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務未在您的所在郡提供的服務，您的所在郡將安排您在必要且適當的情況下接受郡外服務。您所在的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提供藥物濫用治療服務提供者，可以治療郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統所涵蓋的病症。其他未參與 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的郡可以提供以下 Drug Medi-Cal 服務：

- 重症門診治療
- 毒品治療
- 門診治療
- 圍產期留院藥物濫用服務（不包括食宿）

如果您為 21 歲以下的人士，您也符合資格在整個州任何其他郡獲得早期和定期篩查、診斷和治療服務。

非辦公時間護理

如需非辦公時間護理，請致電 24 小時受益人電話中心 – 行為健康電話中心 1-800-704-0900。

我如何得知我何時需要協助？

很多人在生活中都會遇到困難，可能會出現藥物濫用相關問題。最重要的是要記住，我們能夠提供協助。如果您符合使用 Medi-Cal 的資格，而且您認為您可能需要專業協助，您應該向您所在的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統申請接受評估，以確保參與資格，因為您目前居住在參與 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統計劃的 Santa Clara 郡。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

我如何得知兒童或青少年何時需要協助？

如果您察覺您的子女或青少年出現任何藥物濫用的跡象，您可以聯絡您參與的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**，讓其接受評估。如果您的子女或青少年符合參與 **Medi-Cal** 的資格，而且郡的評估顯示其需要參與郡涵蓋的藥物和酒精濫用治療服務，該郡將安排您的子女或青少年接受這些服務。

我何時獲得 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 服務？

在為您安排預約，讓您透過 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 接受服務時，您的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 必須符合州的預約時間標準。**Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 必須向您提供符合以下預約時間標準的預約：

- 在您提出與藥物濫用服務提供者的門診和重症門診服務的非緊急申請開始的 10 個工作日內；
- 在您要求毒品治療計劃服務後的 3 個工作日內；
- 如果您正在接受持續藥物濫用治療，則在 10 天內進行後續非緊急預約，而由您的治療服務提供者指名的某些情況除外。

但如果您的服務提供者確定較長的等待時間屬於適當而且對您的健康無礙，則等待時間可能會更長。如果您被告知您被列入候補名單，並且認為時間長度對您的健康有害，請致電 **1-800-704-0900** 聯絡您的計劃。如果您沒有及時接受護理，您有權提出申訴。有關提出申訴的更多資訊，請參閱本手冊的「申訴程序」一節。

誰決定我將取得哪些服務？

您、您的服務提供者和 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 都一起參與決定您需要透過 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 獲得哪些服務。藥物濫用服務提供者將與您進行討論，及透過他們的評估，他們將協助建議哪些服務適合



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 全天候提供服務，包括假日。

您的需要。在您的服務提供者進行此項評估期間，您將可獲得部分服務。

如果您是 21 歲以下的人士，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須提供醫療上有需要的服務，以協助糾正或改善您的精神健康狀況。維持、支援、改善或令行為健康狀況較容易被接受的服務被界定為醫學上必需的。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

如何獲得精神健康服務

在哪裡獲得專業精神健康服務？

您可以在您居住的郡獲取專業精神健康服務，如有需要也可以在獲取郡外的服務。行為健康電話中心的電話號碼為 1-800-704-0900。每個郡都有針對兒童、青少年、成人和長者的專業精神健康服務。如果您未滿 21 歲，則您符合資格獲得早期和定期篩查、診斷和治療服務下的額外保障和福利。

您的精神健康計劃將確定您是否符合資格獲取專業精神健康服務的資格。如果您符合資格，精神健康計劃會將轉介您到精神健康服務提供者，由其評估您的需要，以確定為您建議哪些服務以滿足您的需要。如果您登記為管理式照護計劃受益人，您還可以要求進行管理式照護計劃下的評估。如您的管理式照護計劃確定您符合專業精神健康服務的獲取資格，管理式照護計劃會將您轉介，以從精神健康計劃接受服務，或協助將您的計劃由管理式照護計劃過渡到精神健康計劃。評估精神健康服務有求必應，這代表除了專業精神健康服務之外，您甚至可以透過您的管理式照護計劃獲得非專業精神健康服務。如果您的服務提供者確定這些服務在臨床上適合您，並且只要這些服務是經過協調而且沒有重疊，您就可以透過您的精神健康服務提供者獲得這些服務。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

獲取標準和醫療上的需要

藥物濫用治療服務涵蓋範圍的獲取標準是什麼？

作為決定您是否需要藥物濫用治療服務的一部分，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統將與您和您的服務提供者合作，一起確定您是否符合接受 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的獲取標準。本章節解釋您的參與郡將如何作出此決定。

您的服務提供者將與您合作進行評估，以確定哪項 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務最適合您。此評估必須面對面、透過遠程醫療或電話進行。在評估進行的期間，您可能會獲得一些服務。在您的服務提供者完成評估後，他們將確定您是否符合以下獲取標準，以透過 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統以獲取服務：

- 您必須已加入 Medi-Cal。
- 您必須居住在參與 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的郡。
- 您必須至少有一項《精神病診斷與統計手冊》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 毒品相關和有成癮問題的診斷（煙草相關和非毒品相關疾病除外），或在被監禁之前或被監禁期間，至少有一項《精神病診斷與統計手冊》毒品相關和有成癮問題的診斷（煙草相關和非毒品相關疾病除外）。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

未滿 21 歲的受益人若經服務提供者判定該服務可矯正或協助解決藥物濫用問題，即使尚未確診，其仍可接受所有 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的服務。即使您的居住郡並未參與 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統，如果您未滿 21 歲，您仍可能接受這些服務。

何謂醫療上的需要？

您接受的服務必須有醫療上的必要，並適合解決您的病情。對於 21 歲及以上的成年人，當治療能夠合理且必要地保護您的生命、預防重大疾病或殘疾，或能夠減輕劇烈疼痛時，則被視為該在醫療上是必要的。對於 21 歲以下的受益人，如果服務能夠糾正或有助解決物質濫用或藥物濫用，則該服務被視為醫療上有需要的。維持、支援、改善或令物質濫用或藥物濫用狀況較容易被接受的服務被視為對症狀有幫助，並屬於早期和定期篩查、診斷和治療服務涵蓋的服務。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

選擇服務提供者

我可如何找到我需要的藥物濫用治療服務的服務提供者？

Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統可能會對您選擇的服務提供者設有一些限制。您可以要求您所在的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統為您提供服務提供者的初始選擇。您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統還必須讓您可更換服務提供者。如果您要求更換服務提供者，所在郡必須盡量允許您在可能或適合的情況下選擇服務提供者。

我們需要您所在郡的資料，以提供網上的服務提供者名錄。如果您對目前的服務提供者有疑問或想要更新的服務提供者名錄，請瀏覽您的 Santa Clara 郡網站：

<https://bhsd.sccgov.org/information-resources/bhs-provider-directory> 或致電郡的免付費電話號碼。目前的服務提供者名錄可在郡的網站上透過電子方式獲得，或根據要求向您郵寄紙本版本。

有時，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的合約服務提供者選擇不再以郡級別服務提供者的身分提供 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的服務、不再與 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統簽訂合約、或不再自行或應 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的要求接受 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的患者。如出現此情況時，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須作出努力，在收到或服務終止通知發出後的 15 天內，向每位從該服務提供者處接受藥物濫用治療服務的人士發出郡合約服務提供者服務終止的書面通知。

符合 Medi-Cal 資格且居住在已選擇加入 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的郡的美國印第安人和阿拉斯加原住民也可以透過具備必須 Drug Medi-Cal 認證的印第安醫療護理服務提供者獲得 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

當我找到服務提供者，郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統是否可告知服務提供者我獲得了什麼服務？

您、您的服務提供者和 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統都參與透過 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的使用標準，一起決定您需要透過郡獲得哪些服務。有時，郡會將決定權交給您和服務提供者。其他時候，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統可能會要求您的服務提供者在提供服務前提供證明，指出服務提供者認為您需要這些服務的原因。Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須使用符合資格的專業人士進行審查。

此審查過程稱為計劃授權程序。僅允許對留院和住院服務（不包括戒斷管理服務）進行服務事先授權。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的授權程序必須根據指定時間表進行。對於標準授權，郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須在 14 個曆日內根據您服務提供者的要求作出決定。

如果您或您的服務提供者提出要求，或如果 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統認為從您的服務提供者處獲得更多資訊符合您的利益，則時間線最多可以再延後 14 個曆日。延期可能符合您利益的例子包括，當郡認為如 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統從您的服務提供者處獲得額外資訊能夠批准您服務提供者要求的授權時，而且在沒有該等資訊的情況下不得不拒絕要求。如果 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統延長時間，該郡將寄送延長期限的書面通知給您。

如果郡未在標準或加快授權要求規定的時限內作出決定，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須向您發出「不良效益決定通知 (Notice of Adverse Benefit Determination)」，告知您服務被拒絕，您可以提出上訴或要求舉行州公平聽證會。

您可要求 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提供有關其授權



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

過程的更多資訊。

如果您不同意郡的 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統於授權程序的決定，您可以向郡提出上訴或要求舉行州公平聽證會。請查閱「問題解決」部分了解更多資訊。

我的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統使用哪個服務提供者？

如果您是該郡的 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的新參加者，可以在網址 <https://bhsc.sccgov.org/information-resources/bhs-provider-directory> 找到 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的完整服務提供者列表，並載有關於服務提供者地址的資訊、他們提供的藥物濫用治療服務以及其他可幫助您獲得護理的資訊，包括有關服務提供者可提供的文化和語言服務資訊。如果您有服務提供者方面的疑問，請致電位於本手冊前方的您所在郡免付費電話號碼。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

您使用智能裝置存取病歷記錄和服務業提供者名錄資料的權利

您所在的郡必須建立並維護安全系統，以便您可以使用電腦、智能平板電腦或行動裝置等常用技術來存取您的健康記錄並找到服務提供者。此系統稱為病人存取應用程式介面 (Application Programming Interface, API)。在選擇存取您病歷記錄和尋找服務提供者的應用程式時，可在您所在郡的網站上找到需要考慮的資訊。

- 這目前不適用於 Santa Clara 郡。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

不良效益決定通知

如果郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統拒絕提供我想要或認為我需要的服務，我有什麼權利？

如果您所在郡的 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統拒絕、限制、減少、延遲或終止您想要或認為您應該獲得的服務，您有權獲取 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統提供的書面通知（稱為「不良效益決定通知」）。您還有權透過申請上訴對該決定表示不同意。以下部分載明您收到通知的權利，以及如果您不同意 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統的決定時該怎麼辦。

何謂不良效益決定？

不良效益決定是指郡的 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統採取的以下任何行動：

1. 拒絕或限制所要求服務的授權，包括根據服務類型或程度、醫療上的需要、適當度、環境或涵蓋福利的有效度而作出的決定。
2. 減少、暫停或終止提供先前授權的服務。
3. 拒絕支付全部或部分服務的費用。
4. 無法及時提供服務。
5. 未能在標準解決申訴和上訴需要的時限內採取行動（如果您向郡的 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統提出申訴，而 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統未在 90 天內以書面形式對您的申訴作出答覆。如果您向 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統提出上訴，而 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統未在 30 天內回覆您，並就您的上訴作出書面決定，或者如果您提出加快上訴，但在 72 小時內未收到回覆）；或者
6. 拒絕受益人對付款責任提出異議的要求。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

何謂不良效益決定通知？

不良效益決定通知是 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統在決定拒絕、限制、減少、延遲或終止您和您的服務提供者認為您應該獲得的服務時，向您發出的一封書面信函。當中包括拒絕支付服務費用、聲稱服務不在涵蓋範圍為理由而拒絕、以服務屬於錯誤的服務提供系統為理由拒絕，或對付款責任提出異議的要求作出拒絕。如果您的申訴、上訴或加快上訴沒有及時獲得解決，或者您無法在郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統規定的服務時間標準內獲得服務，也將使用不良效益決定通知告知您。

通知的時間

郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須在終止、暫停或減少之前已授權的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的提供日期前至少 10 天，將通知郵寄給受益人。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統還必須在拒絕付款的決定或導致拒絕、延遲或修改全部或部分要求的 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務決定的兩個工作日內將通知郵寄給受益人。

當我無法獲得我想要的服務時，我是否總是會收到不良效益決定通知？

是，您應收到不良效益決定通知。但如果您沒有收到通知，您可以向 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提出上訴，或者如果您的上訴程序已完成，您可以要求舉行州公平聽證會。當您與 Santa Clara 郡聯絡時，請指出您已經過不良效益決定，但尚未收到通知。本手冊包括有關如何提出上訴或要求州公平聽證會的資訊。您的服務提供者的辦公室應該也能夠提供資訊。

不良效益決定通知會告訴我什麼？

不良效益決定通知會告訴您：

- Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統作出了什麼影響您和您獲得服



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhscd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

務能力的決定。

- 決定的生效日期，以及郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統做出決定的原因。
- Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統在作出決定時依據的是州或聯邦規例。
- 如果您不同意郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的處理方式，您享有哪些權利。
- 如何收到與郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統決定相關的文件、記錄和其他資訊的副本。
- 如何就郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提出上訴。
- 如何申請州公平聽證會。
- 如何要求加快上訴或加快州公平聽證會。
- 如何取得提出上訴或要求州公平聽證會的協助。
- 您必須在何時提出上訴或要求進行州公平聽證會。
- 您在等待上訴或州公平聽證會決定的期間繼續接受服務的權利，如何要求繼續獲得這些服務，以及這些服務的費用是否由 Medi-Cal 支付。
- 如果您希望繼續獲得服務，您必須在何時提出上訴或要求州公平聽證會。

當我收到不良效益決定通知，應怎麼辦？

當您收到不良效益決定通知時，您應該仔細閱讀通知上的所有資訊。如果您對該通知有任何不理解，您的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統可以為您提供協助。您也可以請其他人為您提供協助。

當您提交上訴或要求州公平聽證會時，您可以要求繼續提供已被中斷的服務。您必須在不遲於不良效益決定通知郵寄給您或親自送到您手上當日起 10 個曆日內，或在變更生效日期前要求繼續提供服務。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhscd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

問題解決程序

如果我無法從我的郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統藥計劃中獲得我想要的服務，應該怎麼辦？

您的 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統設有方法可以讓您解決與您正接受藥物濫用治療服務相關的任何問題。這稱為問題解決程序，當中可能涉及以下程序：

1. **申訴程序** – 除不良效益決定外，表達對藥物濫用治療服務相關的任何方面的不滿。
2. **上訴程序** – 審查 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統或您的服務提供者對您的藥物濫用治療服務所作出的決定（拒絕、終止或減少服務）。
3. **州公平聽證會程序** – 根據 **Medi-Cal** 計劃進行審查，以確保您收到您有權獲得的藥物濫用治療服務。

提出申訴、上訴或要求州公平聽證會不會對您造成任何不利，也不會影響您正在接受的服務。當您的申訴或上訴完成後，您的 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統將通知您和服務提供者及家長／監護人最終結果。當您的州公平聽證會完成時，州公平聽證會辦公室會將最後結果通知您和服務提供者。

請透過下方了解有關每個問題解決程序的更多資訊。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhscd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

我可否獲得有關提出上訴、申訴或州聽證會的協助？

您的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統將安排人員向您解釋這些流程，並幫助您透過申訴、上訴或州公平聽證會要求將問題上報。他們也可以協助您決定您是否符合所謂的「加快」程序的資格，這代表由於您的健康或穩定性處於風險中，上訴能夠更快地獲得處理。您也可以授權其他人代您處理，包括您的藥物濫用治療服務提供者或權利倡議者。如果您需要幫助，請致電 1-800-704-0900 聯絡 BHSD 電話服務中心，並選擇選項 5。您的 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須在您填寫表格和其他與申訴或上訴相關的程序步驟時為您提供任何合理的協助。當中包括但沒有限制於，提供口譯員服務和有聽障專線／語障專線和口譯能力的免付費電話號碼。

如果我需要協助解決我的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統計劃的問題，但不想提出申訴或上訴，該怎麼辦？

如果您透過系統在郡內找不到適合的人士在系統上協助您，您可以從州獲取協助。

您可以在星期一至星期五上午 8 時至下午 5 時聯絡美國健康服務部申訴專員辦公室（假日除外），電話號碼為 **888-452- 8609** 或電郵至 MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov。

請注意：電郵訊息不被視為機密資訊。您不應在電郵中包括個人資訊。

您可以透過當地的法律援助辦公室或其他團體獲取免費法律協助。您可以向公眾諮詢和回應部門查詢您的聽證會權利或免費法律援助：

請致電免付費電話：1-800-952-5253。 如果您是失聰人士並使用 TDD，請致電：**1-800-952-8349**



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

申訴程序

何謂申訴？

申訴是指您對藥物濫用治療服務任何不滿的表達方式，該等服務不屬於上訴和州公平聽證會程序所涵蓋的問題之一。

申訴程序將：

- 涉及簡單和易明的程序，讓您可透過口頭或書面提出您的申訴。
- 上訴不會對您或您的服務提供者帶來任何形式的不利。
- 您也可以授權其他人士代表您行事，包括服務提供者或權利倡議者。如果您授權他人代您處理，**Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**可能會要求您簽署一份表格，授權郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**向該人士披露資訊。
- 確保作出決定的人士符合資格這樣做，並且沒有參與任何先前級層面的審查或決策。
- 確定您、您的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**和您服務提供者的角色和責任。
- 在要求的時限內提供申訴的決議。

我可何時提出申訴？

如果您對您從 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**獲得的藥物濫用治療服務不滿意，或對 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**有其他疑慮，您可以隨時向 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**提出申訴。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**全天候提供服務，包括假日。

我可如何提出申訴？

您可以致電您的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 獲得申訴方面的協助。可以口頭或書面形式提出申訴。如協助口頭申訴，則不必以書面形式進行後續跟進。如果您希望透過書面方式出申訴，郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 會在所有服務提供者的地點提供回郵信封，讓您將申訴郵寄。如果您沒有回郵信封，您可以將您的申訴直接郵寄到本手冊正面提供的地址。

我如何得知郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 已收到我的申訴？

您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 需在收到申訴後的 5 個曆日內向您傳送書面確認，通知您其已收到您的申訴。透過電話或當面收到的申訴，您同意在下一個工作日結束前解決，則可獲得豁免，您可能不會收到信函。

我何時可獲得申訴的裁決？

Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統 必須在您提出申訴當日起 90 個曆日內，對您的申訴作出決定。

如果您申請延期，或如果 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 認為需要更多資訊並且延遲對您有利，則時間範圍最多可延後 14 個曆日。延遲可能對您而言有利的例子包括，當郡認為如果 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 有更多時間從您或其他相關人士處獲取資訊，其可能能夠解決您的申訴時。

我如何得知郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 是否已就我的申訴作出決定？

當就您的申訴作出決定後，**Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 將以書面



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhscd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 全天候提供服務，包括假日。

形式將決定通知您或您的代表。如果您的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 無法及時通知您或任何受影響方申訴的決定，**Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 需要為您提供一份不良效益決定通知，告知您您有權申請州公平聽證會。您的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 需要在時限到期前，向您提供不良效益決定通知。

是否有提出申訴的截止日期？

沒有，您可以隨時利用申訴表提出申訴，並將其郵寄至郵政信箱 28504, San Jose, CA 95159，或於任何診所進行投遞。您也可以致電 1-800-704-0900 和／或電郵至 qa@hhs.sccgov.org。如有需要和／或如有其他語言需求，我們將為您提供完成表格的支援。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 全天候提供服務，包括假日。

上訴程序（標準和加快）

您的 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統有責任讓您可就郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統或您的服務提供者對您的藥物濫用治療服務作出的決定表示不同意，並提出質疑。您可以透過兩種方式要求作出審核。其中一種方式是使用標準上訴程序。第二種方式是使用加快上訴程序。這兩種類型的上訴形式相似；但是，要進行加快上訴程序，設有具體的資格要求。具體要求詳述如下。

何謂標準上訴？

標準上訴是要求審查您對郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統或您的服務提供者拒絕或更改您認為您需要服務的問題。如果您要求提出標準上訴，**Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統可能需要最多 **30** 個曆日來對上訴進行審查。如果您認為等待 **30** 個曆日會為您的健康帶來風險，您應該要求「加快上訴」。

標準上訴程序將：

- 允許您可親身、透過電話或以書面形式提出上訴。
- 請放心，提出上訴不會對您或您的服務提供者帶來任何形式的不利。
- 您也可以授權其他人士代表您行事，包括服務提供者或權利倡議者。如果您授權他人代您處理，郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統可能會要求您簽署一份表格，授權郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統向該人士披露資訊。
- 在要求的時間範圍內根據上訴要求繼續向您提供福利，該期限為從郵戳日期或親自送到您手上的不良效益決定通知當日起 **10** 個曆日。在等待上訴決定的期間，您不必為繼續獲取服務而被收費。如果您的確要求繼續接受福利，並且上訴的最終決定結果為確認減少或終止您正在接受服務的決定，您可能需要支付上訴待處理期間所接受服務的費用。
- 確保作出決定的人士符合資格這樣做，並且沒有參與任何先前級層面的審查或



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

決策。

- 允許您或您的代表檢查您的個案檔案，包括您的醫療紀錄，以及在在上訴過程中和在在上訴過程之前考慮的任何其他文件或紀錄。
- 讓您有合理的機會親身或以書面形式出示證據和對事實或法律的指控。
- 讓您、您的代表或已故受益人的法定代表被視為上訴方，並包括在案件內。
- 向您發出書面確認，讓您知道您的上訴正在被處理。
- 通知您在完成上訴程序後，您有權要求舉行州公平聽證會。

我何時可提交上訴？

您可對 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 提出上訴：

- 如果您的郡或郡的其中一個合約服務提供者決定因為您不符合評估標準，所以您不符合資格接受任何 **Medi-Cal 藥物濫用治療服務**。
- 如果您的服務提供者認為您需要藥物濫用治療並要求郡的批准，但郡不同意並拒絕您的服務提供者的要求，或更改服務類型或頻率。
- 如果您的服務提供者已要求 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 批准，但該郡需要更多資訊才能作出決定，並且沒有按時完成批核流程。
- 如 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 未根據郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 設定的時間表為您提供服務。
- 如果您認為 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 提供的服務不夠快，無法滿足您的需要。
- 如您的申訴、上訴或加快上訴未有得到及時解決。
- 如果您和您的服務提供者不同意您需要的藥物濫用服務。

我如何可提交上訴？



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 全天候提供服務，包括假日。

您可以致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的免付費電話號碼獲得上訴方面的協助。郡將在所有服務提供者地點提供回郵信封，讓您將上訴郵寄出去。可以口頭或書面形式提出上訴。如果您沒有回郵信封，您可以直接將您的上訴郵寄至 Quality Assurance, P.O. Box 28504, San Jose, CA 95159 或者，您也可以透過電郵提交您的上訴至 qa@hhs.sccgov.org 或傳真至 408-288-6113。

我如何得知我的上訴是否已有結果？

Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統計劃將以書面方式通知您或您的代表其對您的上訴作出之決定。此通知將包括以下資訊：

- 上訴決議程序的結果。
- 作出上訴決定的日期。
- 如果上訴沒有完全以對您有利的得到解決，該通知還將包括關於您參加州公平聽證會的權利和提交州公平聽證會程序的資訊。

是否有提出上訴的截止日期？

您必須在不良效益決定通知發布當日起 60 個曆日內提出上訴。請記住，您並非總是可收到不良效益決定通知。如果您沒有收到不良效益決定通知，則沒有提出上訴的截止日期，因此您可以隨時提交此類上訴。

何時會對我的上訴作出決定？

Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須在當 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統收到您的上訴要求後的 30 個曆日內對您的上訴作出裁決。如果您申請延期，或如果 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統認為需要更多資訊並且延遲對您有利，則時間範圍最多可延後 14 個曆日。延遲對您而言有利的例子包括，當郡認為如果 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統有更多時間從您



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

或服務提供者處獲取資訊，其可能能夠批准您的上訴時。

如果我無法就我的上訴決定等待 30 天，該怎麼辦？

如果符合加快上訴程序的條件，上訴程序可能會更快獲得處理。

何謂加快上訴？

加快上訴是更快決定上訴結果的方法。加快上訴程序採取與標準上訴程序類似的流程。但是，您必須證明等待標準上訴可能會使您的藥物濫用狀況惡化。加快上訴程序也採取與標準上訴不同的截止日期。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統有 72 個小時可以審查加急上訴。您可以口頭要求進行加快上訴。您不必以書面形式提出加快上訴要求。

我何時可提交加快上訴？

如果您認為等待標準上訴決定長達 30 個曆日，會危及您的生命、健康或獲取、維持或最大恢復精神健康的能力，您可以要求加快進行上訴決議。如 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統同意您的上訴符合加快上訴的要求，您的郡將在 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統收到要求後的 72 小時內解決您的加快上訴。

如果您申請延期，或如果 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統表示需要更多資訊並且延遲符合您的利益，則時間範圍最多可延後 14 個曆日。如 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統延後了時限，郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統將向您提供書面解釋，說明延後時限的原因。

如 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統決定您的上訴不符合加快上訴的條件，郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須盡合理努力及時口頭通知您，並



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

將在 2 個曆日內以書面形式通知您作出該決定的原因。然後，您的上訴將採取本節前面概述的標準上訴時限。如果您不同意郡關於您上訴不符合加快上訴標準的決定，您可以就此提出申訴。

當 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統解決了您的加快上訴，郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統將以口頭和書面方式通知您和所有受影響方。

您可以隨時利用申訴表提出加快上訴，並將其郵寄至 P.O. Box 28504, San Jose, CA 95159，或於任何診所進行投遞。您也可以致電 1-800-704-0900 和／或電郵至 qa@hhs.sccgov.org。如有需要和／或如有其他語言需求，我們將為您提供完成表格的支援。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

州公平聽證會程序

何謂州公平聽證會？

州公平聽證會是一項獨立的審查，由加州社會服務部進行，以確保您能夠獲得根據 Medi-Cal 計劃您有權獲取的藥物濫用治療服務。您也可以瀏覽加州社會服務部，網址為 <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> 取得更多資源。

我的州公平聽證會權利包括什麼？

您有權：

- 於加州社會服務部舉行聽證會（也稱為州聽證會）。
- 獲告知如何申請州公平聽證會。
- 獲告知有關州公平聽證會治理代表的規則。
- 如果您在規定的時間範圍內要求舉行州公平聽證會，在州公平聽證會過程中因應您的要求繼續向您提供福利。

我何時可以申請州公平聽證會？

如何申請州公平聽證會：

- 如果您已完成 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的上訴流程。
- 如果您的郡或郡的其中一個合約服務提供者決定因為您不符合評估標準，所以您不符合資格接受任何 Medi-Cal 藥物濫用治療服務。
- 如果您的服務提供者認為您需要藥物濫用治療並要求 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的批准，但 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統不同意並拒絕您的服務提供者的要求，或更改服務類型或頻率。
- 如果您的服務提供者已要求 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統批准，但該郡需要更多資訊才能作出決定，並且沒有按時完成批核流程。
- 如 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統未根據郡級設定的



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhscd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

時間表為您提供服務。

- 如果您認為 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**提供的服務不夠快，無法滿足您的需要。
- 如您的申訴、上訴或加快上訴未有得到及時解決。
- 如果您和您的服務提供者不同意您需要的藥物濫用治療服務。
- 如您的申訴、上訴或加快上訴未有得到及時解決。

我可如何提交州公平聽證會要求？

您可以透過以下方式申請州公平聽證會：

- 網上申請，網址為：<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- 書面申請：按照不良效益決定通知上顯示的地址，將您的申請提交至相關郡福利部門，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

或傳真至：**916-651-5210** 或 **916-651-2789**。

您也可以要求州公平聽證會或加快州公平聽證會：

- 透過電話：致電州聽證會部門，免付費電話為 **800-743-8525** 或 **855-795-0634**，或致電公眾諮詢和回應熱線免付費電話為 **800-952-5253** 或 TDD，號碼為 **800-952-8349**。

要求州公平聽證會是否有截止日期？

您只有 **120** 個曆日的時間可以申請舉行州公平聽證會。從 **Santa Clara 郡 Drug Medi-**



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**全天候提供服務，包括假日。

Cal 管理式服務提供系統的書面上訴決定通知開始 120 天。

如果您沒有收到不良效益決定通知，您可以隨時申請州公平聽證會。

我可以在等待州公平聽證會決定期間繼續接受服務嗎？

可以，如果您目前正在接受治療，而且希望在上訴期間繼續接受治療，您必須自上訴決定通知的郵戳日期或送交給您當日起的 10 日內，或在您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統表示將停止或減少服務的日期之前要求舉行州公平聽證會。當您要求進行州公平聽證會時，您必須指出您希望繼續獲得治療。另外，在州公平聽證會待處理期間，您不需要因接受服務而支付費用。

如果您的確要求繼續接受福利，並且州公平聽證會的最終決定結果為確認減少或終止您正在接受服務的決定，您可能需要支付州公平聽證會待處理期間所接受服務的費用。

什麼時候會就我的州公平聽證會決定作出決定？

在您申請州公平聽證會後，最多可能需要 90 天的時間來就您的案件作出裁決，並向您提供答覆。

我可以更快進行州公平聽證會嗎？

如果您認為等待聽證會期間對您的健康有害，您可能可以在三個工作日內收到答覆。請要求您的主診醫生或其他服務提供者為您寫一封信函。您也可以自行撰寫信函。此信函必須詳細解釋等待長達 90 天的時間以為您的案件提供決議，將如何嚴重危及您的生命、健康或獲取、維持或最大恢復精神健康的能力。然後，確保您要求「加快聽證會」，並將其連同您的聽證會要求信函一起遞交。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

社會服務部、州公平聽證會部門將審查您的加快州聽證會要求，並決定其是否符合條件。如果您的加快聽證會申請獲得批准，將舉行聽證會，並在州聽證會部門收到您的申請當日起 **3** 個工作日內發出聽證會決定。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

有關 **MEDI-CAL** 計劃的重要資訊

有交通工具提供嗎？

如果您對於出席醫療預約或藥物和酒精治療預約有問題，**Medi-Cal** 計劃可以幫助您找到交通工具。

可為無法自行獲得交通服務的 **Medi-Cal** 受益人，或有需要接受特定 **Medi-Cal** 涵蓋服務的有醫療需要的受益人提供交通服務。交通預約有兩種：

- 非醫療交通是指為沒有其他方式出席預約的人士提供的私人或公共交通工具。
- 非急診醫療交通是指無法使用公共或私人交通服務的人士，乘坐救護車、輪椅廂型車或輪床車的交通服務。

提供前往取藥，或領取所需的醫療用品、義肢、矯形器和其他設備的交通。如需更多有關交通的資訊和協助，請聯絡您的管理式照護計劃。

如果參與 **Medi-Cal**，但未加入管理式照護計劃，而且您需要非醫療交通以取得健康相關服務，您可以聯絡 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統尋求幫助。當您聯絡運輸公司時，他們會詢問您有關預約日期和時間的信資訊。如您需要非緊急醫療交通，服務提供者可以開立非緊急醫療交通的批條，並讓您與交通服務供應商聯絡，以安排您往返預約的行程。

管理式照護計劃 (MCP) 必須因應以下情況安排和提供非醫療交通 (NMT) 或非緊急醫療交通 (NEMT)：

1. 前往所有 **Medi-Cal** 服務的醫療、牙科或行為健康預約的交通。
 - 這包括 MCP 未涵蓋的服務，例如專業精神健康服務 (SMHS) 和藥物濫用 (SUD) 服務。
2. 從一般緊急醫療服務醫院或急診部門轉移到精神病設施的交通，包括精神病院、專業



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

護理院和精神健康康復中心。

3. 出院後的交通——從入院或急症部門就診，或各設施之間的交通，無論該設施是否為 IMD。

要獲得 NEMT 服務，主診醫生必須向 MCP 提交醫生認證聲明 (PCS) 表格以獲取授權。以下為表格的連結：Santa Clara 家庭健康計劃

[50171e transportation services and physician certification statement 0918.pdf](https://cloudinary.com/50171e-transportation-services-and-physician-certification-statement-0918.pdf)
(cloudinary.com)

什麼是緊急服務？

全天候提供緊急服務。如果您認為自己遇到與健康相關的緊急情況，請致電 911 或前往最近的急症室尋求協助。

緊急服務是為出現意外醫療狀況（包括精神病緊急醫療狀況）提供之服務。

當您出現導致劇烈痛楚或嚴重疾病或受傷的症狀時，就代表您出現了緊急醫療狀況，謹慎的一般人（小心或審慎的非醫務人士）認為如果不接受醫療護理的話，可以合理預期：

- 將您的健康暴露於重大危險當中，或者
- 如果您懷孕了，會使您的健康或您未出生的孩子的健康暴露於重大危險之中，或者
- 對您的身體功能造成嚴重傷害，或
- 對任何身體器官或部位造成嚴重損害。

在緊急情況下，您有權到任何醫院就診。緊急服務從不需要事先授權。

我需要支付 Medi-Cal 的費用嗎？

根據您每個月獲得或賺取的金額，您可能需要支付 Medi-Cal。

- 如果您的收入低於您家庭人數的 Medi-Cal 限額，您則不需要支付 Medi-Cal 服務的費用。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

- 如果您的收入超過您家庭人數的 **Medi-Cal** 限額，您將需要支付部分您的醫療或藥物濫用治療服務的費用。您支付的金額稱為「分擔費用」。當您支付了「分擔費用」，**Medi-Cal** 將支付當月餘下的醫療費用。在您沒有醫療費用支出的月份，您不需要支付任何費用。
- 您可能需要支付任何 **Medi-Cal** 治療的「共付額」。這代表您每次獲得醫療服務或到醫院急症室接受一般服務時，需要支付共付額。

您的服務提供者會告知您是否需要支付共付額。

如果我有自殺想法，我應該聯絡誰？

如果您或您認識的人面臨自殺危機，請致電全國預防自殺生命熱線 **988** 或 **1-800-273-TALK (8255)**。 <https://988lifeline.org/> 提供聊天服務。

面臨危機，需要尋求協助和獲取當地精神健康計劃的當地居民，請致電：[郡插入 24 小時危機介入號碼]。

我可以在哪裡取得更多關於 **Medi-Cal** 的資料？

請瀏覽衛生保健服務部網站 <https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>

了解有關 **Medi-Cal** 的更多資訊。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

預先指示

何謂預先指示？

您有權獲得預先指示。預先指示是加州法律認可，關於您醫療護理的書面指示。當中包括說明您希望在如果或當您無法表達自己意見的情況下，說明您希望如何提供醫療護理或您希望作出哪些決定的資訊。您有時可能會聽到預先指示被描述為「生前遺囑」或「持久授權書」。

加州法律將預先指示定義為口頭或書面的個人醫療護理指示或授權書（允許某人為您作出決定的書面文件）。所有郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統都必須有已訂立的預先指示政策。如果提出資訊提供要求，Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統必須提供有關 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的預先指示政策的書面資訊和州法律方面的解釋。如果您想索取該等資訊，您應該致電 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統以取得更多資訊。

預先指示旨在讓患者能夠掌控自己的醫療，尤其是當他們無法提供關於自己護理的指示時。這是一份法律文件，讓個別人士提前說出他們在無法作出醫療護理決定的情況時意願。這可能包括例如接受或拒絕醫療治療、手術或作出其他醫療護理選擇的權利。在加州，預先指示由兩個部分組成：

- 由您指定的代理（個人）對您的醫療護理作出決定；和
- 您的個人醫療護理指示

您可以透過 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統或網上取得預先指示表格。在加州，您有權向所有醫療護理服務提供者作出預先指示。您亦有權隨時更改或取消您的預先指示。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

如果您對加州法律就預先指示要求方面有疑問，您可以致函到：

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit,

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

行為健康服務部重視並維護個別人士決定其生活各個層面的權利和自由，包括臨終決定。BHSD 承認並接納所有保護和保障個別人士決定的權利和自由的文件，包括進行預先指示的權利。此外，BHSD 還提供有關預先指示政策和程序的教育。BHSD 向透過 BHSD 或 BHSD 承包商處接受行為健康服務的所有成年受益人提供有關預先指示和加州法律規定個人權利的書面資訊。

行為健康服務部門會：

1. 為所有服務提供者和承包商提供一般語言的預先指示手冊。
2. 根據現行的加州法律維護預先指示手冊。
3. 在變更實施後的 90 天內更新預先指示，以反映出州法律的變更。
4. 包括在年度行政審查期間，對預先指示服務提供者進行監控，以確保服務提供者擁有所有一般語言的預先指示手冊，並就此政策對其工作人員進行培訓。
5. 確保服務提供者在工作場所認證期間，每三 (3) 年維護一次一般語言的手冊。
6. 就預先指示政策對服務提供者和承包商進行培訓。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

受益人的權利和責任

作為 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的受益人，我享有什麼權利？

作為符合資格的 Medi-Cal 受益人，並居住在 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統涵蓋地點的人士，您有權透過 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統獲得醫學上有需要的藥物濫用治療服務。您有權：

- 以尊重您的方式提供治療，適當考量您的私隱和對您醫療資訊保密的需要。
- 獲得有關可提供治療方案和其他替代方案的資訊，這些資訊以適合受益人狀況和理解能力的格式提供。
- 參與關於您藥物濫用護理的決定，包括拒絕治療的權利。
- 及時獲得護理，包括在醫療上有必要時及時治療緊急疾病或緊急或危機情況時，全天候提供服務。
- 獲得本手冊中有關 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統涵蓋的藥物濫用治療服務、郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的其他義務，以及此處所述您權利的資訊。
- 保護您的保密健康資訊。
- 申請並獲得您的病歷副本，並要求根據需要對病歷進行修改或更正。
- 根據要求並及時收取符合所要求格式的其他格式的書面資料（包括點字、大字體印刷和語音格式）。
- 收到至少有 5% 或 3,000 位郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統受益人使用語言之書面資訊，以較少者為準。
- 獲得您偏好語言的口譯員服務。
- 從 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統獲得藥物濫用治療服務，該系統在服務提供、充足服務能力和服務的保證、護理的協調和連貫度以及服務的覆蓋範圍和授權等方面，遵循其與國家州合約要求。
- 如果您是未滿 21 歲的受益人，請使用未成年人同意服務。
- 如果郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統沒有可以提供服務的員工或合約



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

服務提供者，及時獲得必要的網絡外醫療服務。「網絡外服務提供者」是指不在 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統提供者清單上的服務提供者。郡必須確保您不會為到網絡外服務提供者出接受服務而支付任何額外費用。您可以致電 (408) 793-5894 聯絡受益人服務，了解有關如何從網絡外服務提供者處獲得服務的資訊。

- 免費向您提供在郡網絡內，或網絡外符合資格的醫療護理專業人員第二意見。
- 以口頭或書面形式對機構或接受的護理提出申訴。
- 在收到不良效益決定通知後以口頭或書面形式作出上訴的資訊，包括有關可以加快上訴情況的資訊。
- 要求州公平聽證會的資訊，包括有關可以加快州公平聽證會情況的資訊。
- 不受任何形式的約束或隔離作為脅迫、紀律處分、提供便利或進行報復的手段。
- 在行使這些權利時免受歧視，不會對 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統、服務提供者或州治療您的方式帶來不利影響。

作為 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的受益人，我享有什麼責任？

作為 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統服務的受益人，您有責任：

- 仔細閱讀您從 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統取得的受益人通知資料。這些材料將協助您了解哪些服務可供使用，以及如何在有需要時獲得治療。
- 如期參加您的治療。如果您在整個治療過程中與您的服務提供者合作，您將獲得最佳的治療效果。如果您真的需要缺席預約，請至少提前 24 小時致電您的服務提供者，並重新安排另一日和其他時間。
- 參加治療時，請總是攜帶您的 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 和附相片的身份證明



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

文件。

- 在預約前讓您的服務提供者知道您是否需要口譯員。
- 告訴您的服務提供者您的所有醫療問題。您分享關於您需求的資訊越完整，您的治療就會越成功。
- 如有任何問題，請確保詢問您的服務提供者。完全理解您在治療期間獲得的資訊非常重要。
- 願意與為您提供治療的服務提供者建立緊密的合作關係。
- 如果您對您的服務有任何疑問，或如果您與服務提供者有任何您無法解決的問題，請聯絡 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**。
- 如果您的個人資訊有任何變更，請通知您的服務提供者和 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統**。當中包括地址、電話號碼和任何其他可能影響您參與治療的能力之醫療資訊。
- 尊重和禮貌地對待向您提供治療的員工。
- 如果您懷疑存在欺詐或不當的行為，請勇於舉報：
 - 美國健康服務部要求任何發現懷疑 **Medi-Cal** 欺詐、浪費或濫用的人士致電 **DHCS Medi-Cal 欺詐熱線 1-800-822-6222**。如果您認為這屬於緊急情況，請致電 **911** 尋求即時協助。通話為免費的，來電者可以維持匿名。
 - 您也可以透過電郵舉報可疑的欺詐或濫用行為至 fraud@dhcs.ca.gov 或透過 <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> 使用網上表格報告。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統** 全天候提供服務，包括假日。

護理過渡要求

我何時可以要求保留我之前和現在的網絡外服務提供者？

- 加入 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統後，如果符合以下條件，您可以要求保留您某段時間的網絡外服務提供者：
 - 轉到新的服務提供者會嚴重影響您的健康或增加您留院或住院的風險；和
 - 在您過渡到 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統前，您正在接受網絡外服務提供者的治療。

我可如何要求保留我的網絡外服務提供者？

- 您、您的授權代表或您目前的服務提供者可以向 **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統提交書面申請。您可以致電 **1-800-704-0900** 聯絡受益人服務，了解有關如何要求從網絡外服務提供者處獲得服務的資訊。
- **Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統將發出書面確認，讓您知道其收到您的申請，並在三 (3) 個工作日內開始處理您的申請。

如果我在過渡到郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統後繼續到我的網絡外服務提供者處求診，會發生什麼事？

- 您可以在從網絡外服務提供者處獲得服務後的三十 (30) 個曆日內申請護理要求的追溯過渡。



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

為什麼 **Santa Clara** 的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統可能會拒絕我的護理過渡要求？

- 如果符合以下條件，**Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統可能會拒絕您要求將您先前求診，而現在屬於網絡外的服務提供者保留的要求：
 - **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統有與服務提供者有關的護理質素問題記錄。

如果我的護理過渡要求遭拒絕，應怎麼辦？

- 如 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統拒絕您的護理過渡要求，其將：
 - 以書面形式通知您；
 - 向您提供至少一個網絡內的替代服務提供者，該服務提供者提供與網絡外服務提供者相同程度的服務；和
 - 告知您如果您不同意拒絕的決定，您有權提出申訴。
- 如果 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統向您提供多個網絡內服務提供者替代方案，而您未作出選擇，則 **Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統會將您轉介或分配給網絡內的服務提供者，並以書面形式通知您該轉介或分配詳情。如果照護外服務提供者拒絕接受郡級別 **DMC ODS** 的合約費率或適用 **DMC-ODS** 服務的 **DMC** 費率，或者如果照護外服務提供者並非現有經 **DMC** 認證的提供者。

如果我的護理過渡要求獲通過，應怎麼辦？

- 在您的護理過渡要求獲批准後的七 (7) 天內，**Santa Clara** 郡 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統將向您提供：
 - 要求的批准；



致電您的郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統免付費電話號碼 **1-800-704-0900** 或網上瀏覽 <https://bhsc.sccgov.org/>。郡級別 **Drug Medi-Cal** 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。

- 護理過渡安排的持續時間；
- 在連貫的護理期結束時，將您的護理過渡之過程；和
- 您有權隨時從 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統的服務提供者網絡中選擇其他的服務提供者。

我的護理過渡要求將多快獲得處理？

- Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統將在 Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統收到您的申請後三十 (30) 個曆日內完成對您的護理過渡要求的審查。

在我的護理過渡期結束時會發生什麼事？

- Santa Clara 郡 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統將在護理過渡期結束前三十 (30) 個曆日以書面形式通知您有關在您的護理過渡期結束時將您的護理轉移到網絡內服務提供者的流程。



致電您的郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統免付費電話號碼 1-800-704-0900 或網上瀏覽 <https://bhsd.sccgov.org/>。郡級別 Drug Medi-Cal 管理式服務提供系統全天候提供服務，包括假日。