



County of San Diego

健康與公眾服務署，行為健康服務

Medi-Cal 有組織送藥系統 受益人手冊

3255 Camino Del Rio South, San Diego, CA 92108

發佈日期：2022年¹



LIVE WELL
SAN DIEGO



¹請務必在受益人首次獲得服務時提供本手冊。

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call (888) 724-7240 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call (888) 724-7240 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ 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(888) 724-7240 (TTY: 711)。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 (888) 724-7240 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با [1] با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」
(888) 724-7240 (TTY: 711) · 或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天 · 每天24小時全天後服務。

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। (888) 724-7240 (TTY: 711) 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 (888) 724-7240 (TTY: 711). 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 (888) 724-7240 (TTY: 711). 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 (888) 724-7240 (TTY: 711)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。(888) 724-7240 (TTY: 711)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 (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລຍາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕເພີ່ມໃຫຍ່ໃຫ້ໂທຫາເບີ (888) 724-7240 (TTY: 711). 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 (888) 724-7240 (TTY: 711). 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 (888) 724-7240 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」
(888) 724-7240 (TTY: 711) · 或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天 · 每天24小時全天後服務。

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711). ਅਪਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру (888) 724-7240 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру (888) 724-7240 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」
(888) 724-7240 (TTY: 711) · 或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天 · 每天24小時全天後服務。

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). 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 (888) 724-7240 (TTY: 711). 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 (888) 724-7240 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」
(888) 724-7240 (TTY: 711) · 或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天 · 每天24小時全天後服務。

無歧視通知

歧視違法。San Diego 縣遵循州和聯邦民權法。San Diego 縣不會因性別、種族、膚色、宗教、血統、原有國籍、民族認同、年齡、心理殘疾狀態、身體殘疾狀態、醫療疾病、基因資訊、婚姻狀態、性別、性別認同，或者性取向而進行非法歧視、公眾排斥或區別對待。

San Diego 縣提供以下服務：

- 為殘疾人提供免費援助和服務，以幫助他們更好地進行溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯
 - 其他格式的書面資訊（大字體、盲文、音頻或者可訪問電子格式）
- 為英語非母語人員提供免費語言服務，例如：
 - 合格的口譯員
 - 其他語言版本的書面資訊

如果需要這些服務，請致電「接入與危機專線」（888）724-7240（每週7天，每天24小時服務）。或者，如果存在聽力或言語障礙，請撥打711。本文件可按需以盲文、大字體、音頻或者可訪問電子格式予以提供。

如何提交申訴

如果認為 San Diego 縣未能提供這些服務，或者因性別、種族、膚色、宗教、血統、原有國籍、民族認同、年齡、心理殘疾狀態、身體殘疾狀態、醫療疾病、基因資訊、婚姻狀態、性別、性別認同，或者性取向以其他方式進行非法歧視，您可以向以下支持機構提交申訴。您可以透過電話、書面方式、親自遞交或電子方式提交申訴：

- 透過電話：
 - 如果在提交**居住服務**申訴方面需要幫助，您可以致電「猶太家庭服務社（JFS）病患支持計畫」：（858）637-3210。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

- 如果在提交門診服務或者任何其他藥物成癮服務申訴方面需要幫助，您可以致電「消費者健康教育和支持中心 (CCHEA) 」免費電話 (877) 734-3258 (TTY 1-800-735-2929) 。
- 或者，如果存在聽力或言語障礙，請撥打 711 。
- 書面方式：填寫投訴表或者撰寫投訴函，並寄至：

居住服務：

Jewish Family Service of San Diego
Joan & Irwin Jacobs Campus
Turk Family Center
Community Services Building
8804 & 8788 Balboa Avenue
San Diego, CA 92123

門診或任何其他藥物成癮服務：

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)
1764 San Diego Avenue, Suite 100
San Diego, CA 92110

- 親自遞交：到訪醫生診室或者 San Diego 縣任何藥物成癮簽約服務提供方診療地點，並告知您希望提交申訴。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

- 電子方式：請訪問以下網站：

居住服務：

San Diego 猶太家庭服務社

<https://www.jfssd.org/>

門診或任何其他藥物成癮服務：

消費者健康教育和支持中心 (CCHEA)

<https://www.lassd.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>

民權辦公室 – CALIFORNIA 州醫療保健服務部

您也可以透過電話、書面方式或電子方式，向「CALIFORNIA 州醫療保健服務部」「民權辦公室」提交民權投訴：

- 透過電話：請致電 916-440-7370。如果存在言語或聽力障礙，請撥打 711 (California 州中繼)。

- 書面方式：填寫投訴表或者將投訴信寄至：

**Department of Health Care
Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

您可以在網站 <https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures> 獲取投訴表



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。 「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

- 電子方式：將電子郵件發送至 CivilRights@dhcs.ca.gov。
-

民權辦公室 –美國健康與公眾服務部

如果認為自己因種族、膚色、原有國籍、年齡、殘疾狀態或性別受到歧視，您也可以透過電話、書面方式或電子方式向「美國健康與公眾服務部」「民權辦公室」提交民權投訴：

- 透過電話：請致電 **1-800-368-1019**。如果存在聽力或言語障礙，請撥打 TTY/TDD **1-800- 537-7697**。
- 書面方式：填寫投訴表或者將投訴信寄至：

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building**

Washington, D.C. 20201

- 您可以在網站
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 獲取投訴表。
- 電子方式：請訪問「民權辦公室投訴門戶網站」
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

目錄

一般資訊.....	11
服務內容.....	15
如何獲得「MEDI-CAL 組織的藥物配送系統」服務.....	23
如何獲得心理健康服務.....	27
選擇服務提供方.....	29
負面福利裁定通知.....	32
問題解決程序.....	36
申訴程序.....	38
上訴程序（標準程序和加急程序）.....	40
州聽證程序.....	44
CALIFORNIA 州 MEDI-CAL 計劃重要資訊	48
預前指示.....	50
受益人權利和責任.....	52
護理過渡申請	55



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

一般資訊

緊急服務

計畫涵蓋每週 7 天，每天 24 小時全天候緊急服務。如果認為存在緊急醫療狀況，請撥打 911 或者到最近的急診室尋求幫助。

緊急服務是一種針對意外醫療狀況（包括精神狀態方面的緊急醫療狀況）提供的服務。

出現任何嚴重疼痛或重病症狀，或者外傷時，即存在**緊急醫療狀況**；審慎外行人（認真或者謹慎的非醫務人員）認為，在未得到醫護處理時，緊急醫療狀況的合理預期後果可能有：

- 健康處於嚴重危險之中；或者
- 如果是孕婦，自身或者未出世嬰兒的健康會處於嚴重危險之中；或者
- 身體機能出現嚴重損害；或者
- 任何身體器官或部位出現嚴重損害。

緊急狀態下，您有權使用任何醫院。緊急服務無需授權。

重要電話號碼：「San Diego 接入與危機專線（ACL）」.....（888）724-7240
（TTY：711）

如果出現自殺念頭，我該聯繫誰？

如果您本人或認識的人身陷危機，請致電「全國自殺防範生命專線」：
988 或 1-800-273-TALK（8255）。

本地居民尋求危機救助以及使用當地心理健康計畫時，請致電「接入與危機專線（ACL）」：（888）-724-7240（TTY：711）。

為什麼閱讀本手冊非常重要？



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

歡迎來到 San Diego 縣「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」(DMC-ODS) 計畫！

我們有責任確保您隨時可以獲得藥物成癮 (SUD) 治療服務。作為受益人，您擁有本手冊所述的特定權利和責任。

作為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」的參與方，San Diego 縣被視為一項管理型護理計畫，這表明您將從縣簽約 SUD 服務提供方獲得部分或全部福利。「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」計畫參與縣提供的服務可能通過「行為健康服務藥物成癮服務」與「California 州醫療保健服務部 (DHCS)」之間簽署的合約予以提供。

加入 Medi-Cal 的人員（包括 San Diego 縣的青少年、青年人、成年人和老年人）均可獲得藥物成癮服務。這些服務有時可以由普通醫生提供。有時由藥物成癮治療服務提供方提供。「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫的運作遵循 California 州和聯邦政府規則。California 州的每個縣都有自己的州合同，以提供藥物成癮服務，這可能是「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫，也可能不是。

了解「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫的運作方式非常重要，您可以藉此獲得所需要的診療服務。本手冊對福利內容以及如何獲得診療服務進行了解釋。它還將解答您的許多問題。

您將了解到以下內容：

- 如何透過「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫獲得藥物成癮治療服務
- 您可以獲得哪些福利
- 如果存在疑問或問題，您該如何做
- 「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫受益人的權利和責任

如果沒有立即閱讀本手冊，您應該保留本手冊以備稍後閱讀。請將本手冊作為您註冊當前 Medi-Cal 福利時收到的受益人手冊的補充資料。您可能透過「Medi-Cal 管理型護理計畫」，或者普通「Medi-Cal 付費服務」計畫獲得 Medi-Cal 福利。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

作為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫受益人，您的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣負責以下內容：

- 確定您是否滿足本縣及其服務提供方網絡提供的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務資格標準。
- 將您的保健服務按需與其他計畫或交付系統進行協調，以促進診療服務轉型並指導受益人轉診，從而確保轉診完成以及新服務提供方可以接受受益人的診療服務。
- 提供每天 24 小時，每週 7 天全天候免費電話（（888）724-7240），告知您如何獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的服務。您也可以撥打此號碼聯繫「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣，詢問非工作時間能否提供服務。
- 讓您附近擁有足夠的服務提供方，以確保能夠根據需要提供「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣涵蓋的藥物成癮治療服務。
- 讓您了解「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供的服務，並進行相應教育。
- 使用您的語言或者由口譯員（如有必要）免費提供服務，並讓您知道我們可以提供口譯服務。
- 使用其他語種或格式為您提供書面資訊。這包括本手冊提供的 San Diego 縣特有臨界語言：英語、西班牙語、菲律賓語、越南語、阿拉伯語、波斯語（法爾西語和達里語）、普通話、韓語，索馬里語以及其他輔助設施和服務。您可以致電「接入與危機專線」：（888-724-7240-7240（TTY：711）），獲得您首選語言版本的相關資訊。
- 如果本手冊中的指定資訊出現顯著變更，我們會在變更預期生效前至少 30 天進行通知。以下情況可認為是顯著變化：所提供的服務數量或類型增加或減少；或者網絡內服務提供方的數量增加或減少；或者所出現的其他任何變化對您通過「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣所獲得的福利產生影響。
- 如果任何簽約服務提供方因道德、倫理或宗教反對而拒絕執行或者以其他方式拒絕支持任何所涵蓋的服務時，我們會進行通知，並告知能夠提供此類所涵蓋服務的替代提供方。
- 如果更換服務提供方會導致健康受損或者增加住院風險，我們會確保您在一段時間內仍可繼續獲得目前不在網絡內的原有提供方提供的服務。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

如果無法獲得幫助或者遇到本手冊相關問題，請致電「接入與危機專線」尋求幫助，或者瞭解獲得此類重要資訊的其他方法；該專線 24 小時免費電話號碼是：(888) -724-7240-7240 (TTY : 711) 。

用於需要不同語言版本資料的受益人的資訊

所有受益人資訊資料，包括英語、西班牙語及其他 San Diego 縣臨界語言版本的《受益人手冊》和《申訴與上訴表》。您可以在任何一個 San Diego 縣簽約藥物成癮服務提供方診療地點獲得這些資料。

用於有閱讀障礙的受益人的資訊

存在閱讀障礙的患者可以致電「接入與危機專線」：(888) -724-7240-7240 (TTY : 711)，瞭解如何獲得其他格式資料（例如：音頻、大字體）的相關資訊。您也可以諮詢 San Diego 縣簽約藥物成癮服務提供方，以幫助您獲得這些資料的免費副本。

用於有聽力障礙的受益人的資訊

存在聽力或言語障礙的患者可致電「California 州中繼服務」711 聯繫縣政府申請免費口譯服務，以及致電「接入與危機專線」(888) -724-7240-7240，申請篩查和轉介服務（聊天/短信選項服務時間：週一 - 週五，下午 4：00 - 晚上 10：00）。免費口譯服務的書面申請可發送至「聾人社區服務」，電子郵件地址：scheduler@dcsofsd.org。您也可以致電 (619) 394-2488 聯繫他們獲得更多資訊。

用於有視力障礙的受益人的資訊

存在視力障礙的患者可以致電「接入與危機專線」：(888) -724-7240-7240 (TTY : 711)，瞭解如何獲得其他格式資料（例如：音頻、大字體）的相關資訊。您也可以諮詢 San Diego 縣簽約藥物成癮服務提供方，以幫助您獲得這些資料的免費副本。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

隱私權實用規範通知

您可以從我們的任何簽約藥物成癮服務提供方前臺索取《隱私權實用規範通知》副本。

服務內容

什麼是「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務是針對藥物成癮人員或者（在某些情況下）存在藥物成癮風險的人員提供的醫療保健服務；此類藥物成癮無法透過普通醫生進行治療。您可以參閱本手冊「篩查、簡單干預、轉診治療及早期干預服務」部分獲取詳細資訊。

San Diego 縣的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務包括：

- 門診治療服務
- 強化型門診治療服務
- 部分住院服務（僅限特定郡縣的成年人；未成年人可能有資格接受與居住縣無關的「早期及定期篩選、診斷及治療」服務）
- 居住/住院治療服務（需要縣事先授權）
- 戒毒管理服務
- 阿片類藥物治療計畫服務
- 成癮藥物治療（MAT）
- 康復服務
- 同儕支持服務（僅限特定郡縣的成年人；未成年人可能有資格接受與居住縣無關的「早期及定期篩選、診斷及治療」服務）
- 診療協調服務
- 應急管理（僅限某些郡縣）

如果希望了解更多可能提供的每一項「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務，請參閱以下說明：



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

門診治療服務

- 如果存在醫療必要性，為成年人提供的諮詢服務最長可達每週九小時，21 歲以下青少年最多每週六個小時。根據個人醫療必要性情況，服務時間可能會超過最高時限。服務可以由持照專業人員或經認證諮詢人員以見面、電話或遠程醫療方式提供，服務地點可以是社區內的任何適當設施。
- 門診服務包括評估、診療協調、諮詢、家庭治療、藥物服務、阿片類藥物成癮的藥物治療、酒精及其他非阿片藥物成癮的藥物治療、患者教育、康復服務和藥物成癮危機干預服務。

強化型門診服務

- 如果認為存在醫療必要性，為成年受益人提供的強化型門診服務時限為最低每週九小時，最長每週 19 個小時；而 21 歲以下受益人的服務時限為最低每週六小時，最長每週 19 個小時。服務主要包括成癮相關問題的諮詢和教育。服務可以由持照專業人員或經認證諮詢人員在精心構建的設施內進行。強化型門診治療服務可透過見面、電話或遠程醫療方式提供。
- 強化型門診服務組成部分與門診服務相同。主要區別是服務時間延長。

部分住院服務（僅限特定郡縣的成年人；未成年人可能有資格接受與居住縣無關的「早期及定期篩選、診斷及治療」服務）

- 存在醫療必要性時，部分住院服務的特色是每週 20 小時（含）以上的臨床強化型服務。部分住院計畫通常可以直接提供精神專科、醫療以及實驗室服務，且能夠滿足一些確定需求（保證日常監測或管理，但可在臨床強化型門診設施中得以適當解決）。這些服務可透過見面、同步遠程醫療或電話方式提供。
- 部分住院服務與強化型門診服務相似，主要差別是服務時間增加以及獲得一些其他醫療服務。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

- [縣] (包括足夠詳細的按協議規定提供的福利數量、期限和範圍的任何額外資訊，以確保受益人瞭解其有權獲得的福利)

居住治療 (需要縣事先授權)

- 居住治療是一項非公共機構性的 24 小時非醫療性短期居住計畫，在認為存在醫療必要性時，向確診藥物成癮的受益人提供康復服務。每名受益人都應住在治療設施內，力圖獲得支持以恢復、維持、應用人際交往和獨立生活技能，並得以使用社區支持系統。大部分服務為當面提供；但是，如果某人正在接受居住治療，也可以透過遠程醫療和電話提供服務。服務提供方和居住人員應協同合作，確定康復屏障、設定優先事項、建立康復目標，並解決藥物成癮相關問題。康復目標包括保持戒酒戒藥狀態、隄防誘發因素、改善個人健康和社會功能，以及參與持續性護理。
- 居住治療服務需事先獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的授權。
- 居住治療服務包括吸納和評估、診療協調、個人諮詢、集體諮詢、家庭治療、藥物服務、阿片類藥物成癮的藥物治療、酒精及其他非阿片藥物成癮的藥物治療、患者教育、康復服務和藥物成癮危機干預服務。
- 居住治療期間，服務提供方在院內必須直接提供成癮治療藥物，或者在院外輔助獲得成癮治療藥物。如果居住治療服務提供方僅提供成癮治療人員藥物聯絡資訊，則不符合此項要求。居住治療服務提供方必須向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」受益人提供並開具處方藥。

住院治療服務 (各郡縣存在差異)

- 住院服務為 24 小時全天候服務，在住院環境下提供專業指導的評估、觀察、醫療監護和成癮治療。大部分服務為當面提供；但是，如果某人正在接受住院治療，也可以透過遠程醫療和電話提供服務。
- 住院服務高度規範化，醫生可能在院內提供全天每天 24 小時服務，同時還配備註冊護士、成癮治療諮詢員以及其他臨牀工作人員。住院服務包括評估、診療協調、



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

諮詢、家庭治療、藥物服務、阿片類藥物成癮的藥物治療、酒精及其他非阿片藥物成癮的藥物治療、患者教育、康復服務和藥物成癮危機干預服務。

阿片類藥物治療計畫

- 阿片類藥物治療計畫屬門診計畫；存在醫療必要性時，根據醫生醫囑提供 FDA 批准的藥物治療藥物成癮。阿片類藥物治療計畫必須向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」受益人提供並開具處方藥，成分包括美沙酮、丁丙諾啡、納洛酮和雙硫侖。
- 每個日曆月，受益人必須接受至少 50 分鐘的諮詢服務。這些諮詢服務可透過見面、電話或遠程醫療方式提供。阿片類藥物治療包括評估、診療協調、諮詢、家庭治療、醫學心理治療、藥物服務、阿片類藥物成癮的藥物治療、酒精及其他非阿片藥物成癮的藥物治療、患者教育、康復服務和藥物成癮危機干預服務。
- [縣] (包括足夠詳細的按協議規定提供的福利數量、期限和範圍的任何額外資訊，以確保受益人瞭解其有權獲得的福利)

戒毒管理

- 戒毒管理服务屬緊急性短期服務。戒毒管理服务可以在全部評估完成之前提供，也可以在門診、居住設施或住院設施內提供。
- 如果正在接受居住治療服務，每名受益人應該居住在設施內，且戒毒期間會受到監控。醫療必需的適應性服務和康復性服務經由持照醫生或持照處方開具人提供相應處方。
- 戒毒管理服务包括評估、診療協調、藥物服務、阿片類藥物成癮的藥物治療、酒精及其他非阿片藥物成癮的藥物治療、觀察以及康復服務。

成癮藥物治療

- 成癮藥物治療服務可以在臨牀和非臨牀環境下提供。成癮藥物治療使用處方藥，並結合諮詢和行為治療，以提供全身心的藥物成癮治療方法。成癮藥物治療包括提供



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

治療酒精成癮、阿片類藥物成癮以及任何藥物成癮所需的所有 FDA 獲批藥物和生物產品。受益人有權在院內接受成癮藥物治療，或者透過轉診在院外治療。

- 成癮藥物治療可以提供以下服務：評估、護理協調、個人諮詢、集體諮詢、家庭治療、藥品服務、患者教育、康復服務、藥物成癮危機干預服務和戒毒管理服務。
- 受益人也可在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣以外獲得成癮藥物治療。例如，成癮治療藥物（例如納洛酮）可由參與「Medi-Cal 管理型護理計畫」（常規 Medi-Cal「付費服務」計劃）的初級保健設施中的一些處方開具人提供處方，並由藥房進行配藥或給藥。

同儕支持服務（各郡縣存在差異）

- 各參與縣可以選擇性提供「同儕支持服務」。
- 同儕支持服務是具有文化理解力的個人和集體服務，有助於促進康復、提高復原能力、增加參與性、提高社會適應性、增加自立能力、加強自我支持、發展自然支持服務，並透過精心安排的活動確定自我優勢。您本人或者您指定的重要支持人員可以獲得這些服務，而且可以在您獲得其他「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務的同時獲得這些服務。同儕支持服務中的同儕專家是參與當前州政府獲批認證計畫的康復人員，在獲得州政府授權、豁免或登記的行為健康專業人員指導下提供這些服務。
- 同儕支持服務包括教育技能培養小組、鼓勵參與行為健康治療的介入服務，以及一些治療活動（例如加強自我支持）。
- [縣]（包括足夠詳細的按協議規定提供的福利數量、期限和範圍的任何額外資訊，以確保受益人瞭解其有權獲得的福利）

康復服務

- 康復服務對您的恢復和健康非常重要。康復服務有助於您與治療社區建立連接，以管理您的健康和醫療保健。因此，該項服務強調您在管理自身健康方面的核心作用，



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

使用有效的自我管理支持策略，並組織內部和社區資源，以提供持續性自我管理支持。

- 您可以根據復發風險的自我評估或服務提供方評估獲得康復服務。這些服務可透過見面、遠程醫療或電話方式提供。
- 康復服務包括評估、護理協調、個人諮詢、集體諮詢、家庭治療、康復監測和復發預防等內容。
- [縣]（包括足夠詳細的按協議規定提供的福利數量、期限和範圍的任何額外資訊，以確保受益人瞭解其有權獲得的福利）

診療協調

- 診療協調服務包括一些能夠提供藥物成癮診療、精神健康護理和醫療服務協調，以及能夠為您的健康提供服務和支持連接的活動。診療協調與所有服務伴隨提供，可以在臨牀性或非臨牀性環境中進行，包括社區。
- 診療協調服務包括與醫療和心理保健服務提供方進行協調，以便對健康狀況、出院計劃進行監測和支持；以及與輔助治療服務進行協調，包括將您與一些社區服務（例如兒童保育、交通和住房）相連接。

應急管理（各郡縣存在差異）

- 各參與縣可以選擇性提供「應急管理服務」。
- 應急管理服務是一種用於興奮劑成癮的循證治療方案；符合條件的受益人將參與一項精心安排的為期 24 週的門診應急管理服務，之後是為期六個月或更長時間的無獎勵措施的額外治療和康復支持服務。
- 最初 12 週的應急管理服務包括一系列獎勵措施，以達到治療目標，特別是不再使用興奮劑（例如可卡因、安非他明和甲基安非他明），並通過尿液藥物檢測加以驗證。這些獎勵措施包含現金等價物（例如禮品卡）。
- 應急管理服務的適用受益人僅限於以下情況：在參與計畫的服務提供方運作的非居住性設施內接受服務，且註冊並參與一項綜合性個性化治療療程。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

- [縣] (包括足夠詳細的按協議規定提供的福利數量、期限和範圍的任何額外資訊，以確保受益人瞭解其有權獲得的福利)

篩查、評估、簡要干預和轉診治療

酒精和藥物篩查、評估、簡要干預和轉診治療並非「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」福利。它是「Medi-Cal 付費服務」和「Medi-Cal 管理型護理服務」系統的一項福利，適合 11 歲以上的受益人。管理型護理計畫必須涵蓋藥物成癮服務，包括為 11 歲 (含) 以上人員提供的酒精和藥物篩查、評估、簡要干預和轉診治療 (SABIRT) 。

早期干預服務

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」為 21 歲以下受益人提供早期干預服務。經篩查後確定存在藥物成癮風險的任何 21 歲以下受益人均可獲得作為早期干預服務的任何門診服務。21 歲以下受益人獲得早期干預服務時無需藥物成癮診斷。

早期定期篩查、診斷和治療

21 歲以下受益人有資格獲得本手冊之前描述的服務，還可以透過所謂的「早期和定期篩選、診斷和治療」福利獲得額外的 Medi-Cal 服務。

符合「早期和定期篩選、診斷和治療」福利資格的受益人必須在 21 歲以下，且加入 Medi-Cal 全保。「早期和定期篩選、診斷和治療」計畫涵蓋一些醫療必要性服務，以糾正或幫助任何心理缺陷、身體及行為健康問題。能夠維持、支持、改善某種健康問題或者使之變得較易忍受的服務被認為有助於改善健康問題，可以做為「早期和定期篩選、診斷和治療」服務予以涵蓋。

如果您對「早期和定期篩選、診斷和治療」服務有任何疑問，請致電[參與縣在此插入相關信息]，或者訪問 [DDHCS「早期和定期篩選、診斷和治療」網頁](#)。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

除針對「阿片類藥品治療服務」和「戒毒管理」的醫療評估外，「DMC - ODS 交付系統」提供的服務可透過電話或遠程醫療進行。

「管理型護理計畫」或者「常規」Medi-Cal「付費服務計畫」可提供藥物成癮服務

管理型護理計畫必須涵蓋藥物成癮服務，包括為 11 歲（含）以上人員（包括孕婦、初級保健設施內的人員，以及菸草、酒精和非法藥物篩查的人員）提供的酒精和藥物篩查、評估、簡要干預和轉診治療（SABIRT）。針對初級保健設施、醫院住院部、急診部和其他簽約醫療設施提供的成癮藥物治療（也稱為「藥物輔助治療」），管理型護理計畫還必須為之提供相關藥物。管理型護理計畫還必須提供穩定受益人病情所必需的緊急服務，包括自願住院戒毒治療。

縣其他特定資訊

如需以上提供服務的完整說明，以及藥物成癮相關服務的詳細資訊，請致電「接入與危機專線（ACL）」：（888）-724-7240（TTY：711）。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

如何獲得「MEDI-CAL 組織的藥物配送系統」服務

如何獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務？

如果認為需要藥物成癮治療服務，您可以致電「接入與危機專線」（888）-724-7240（TTY: 711）。您也可以以其他方式轉介至「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣接受藥物成癮治療服務。

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須得到醫生和其他初級保健人員的藥物成癮治療服務轉介（他們認為您可能需要這些服務），以及 Medi-Cal 管理型護理保健計畫的藥物成癮治療服務轉介（如果您是受益人）。通常情況下，服務提供方或 Medi-Cal 管理型護理計畫需要獲得您或者兒童父母或照顧者的許可，才能對兒童進行轉介，除非存在緊急狀況。其他人員和機構也可以進行轉介，包括學校、縣福利或社會服務部門、公共福利監督員、監護人或家人，以及執法機構。

San Diego 縣服務提供方網絡可提供所涵蓋的服務。如果任何簽約服務提供方拒絕執行或者以其他方式拒絕支持任何所涵蓋的服務時，San Diego 縣其他服務提供方會提供該服務。如果任何服務提供方因宗教、倫理或道德原因不執行所涵蓋的服務時，San Diego 縣將對之進行及時轉介和協調。您的所在縣可能不會拒絕初步評估申請，用以判斷您是否符合縣「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務標準。

San Diego 縣作為一個「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須允許受益人獲得網絡外服務提供方提供的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」涵蓋服務，前提是其評估認為如果未能繼續接受服務，受益人健康將受到嚴重損害，或者存在住院或入住公共機構治療的危險。

當前服務提供方提供的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」治療服務持續時間不應超過九十（90）天，除非因醫療必要性該服務必須持續較長時間，但也不應超過 12 個月。符合以下所有條件時，San Diego 縣「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」應向受益人提供網路外服務提供方服務過渡：



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

- 1.本縣透過評估認為，將受益人轉換到新服務提供方會嚴重損害您的健康，或者產生住院或入住公共機構治療的風險；
- 2.本縣能夠確定，受益人與網絡外服務提供者目前存在醫患關係（自我證詞不足以證明與服務提供者之間的關係）；
 - a. 目前存在醫患關係指，過渡到 DMC-ODS 縣日期之前，您一直接受該網絡外服務提供方的治療。
- 3.該網絡外服務提供方願意接受 San Diego「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的合同費率，或者針對相應「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務的「藥物 Medi-Cal」費率；
- 4.該網絡外服務提供商符合 San Diego「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣相應的專業標準，並且沒有不符合資格的診療質量問題（診療質量問題指，San Diego「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣存在服務提供方診療質量顧慮的記錄，其程度讓該服務提供方沒有資格向任何其他「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」受益人提供服務）；
- 5.該服務提供方是當前「藥物 Medi-Cal」認證的服務提供方；以及
- 6.該網絡外服務提供方向 San Diego「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供所有相關治療信息，用於認定醫療需要性以及制定當前治療計畫之目的（遵循聯邦和州隱私法律和法規的規定）。此外，該網絡外服務提供方向 San Diego「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供所有相關治療結果數據。

何處可以獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務？

San Diego 縣現在加入「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」計畫。由於您是 San Diego 縣居民，您可以透過「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」在 San Diego 縣獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務。San Diego 縣「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」提供藥物成癮治療服務提供方，以治療本計畫涵蓋的問題。其他未加入「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」的各縣可以提供以下「藥物 Medi-Cal」服務：

- 門診治療
- 阿片類藥物治療
- 納曲酮治療



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

- 強化型門診治療
- 圍產期藥物濫用居住治療服務 (不包括食宿費)

如果未滿 21 歲，您還有資格在全州其他任何縣獲得「早期和定期篩選、診斷和治療」服務。

非辦公時間診療服務

如果需要在非辦公室間或週末獲得服務，您可以致電「接入與危機專線 (ACL) 」 (888) -724-7240 (TTY: 711) 查詢治療服務提供方能否立即為您服務。儘管如此，大多數門診和居住治療提供方在晚間和周末不接收新病人。如果目前正在接受治療服務，您可以諮詢治療服務提供方，進一步瞭解工作人員非辦公時間的服務時間。

如何知道我何時需要幫助？

許多人一生當中會遇到艱難時刻，而且可能會經歷一些藥物成癮問題。必須牢記在心的是您可以獲得幫助。如果您符合 Medi-Cal 資格，而且認為可能需要專業幫助，您應該向您的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣申請評估，以確定是否需要幫助，因為您目前居住在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣。

如何知道一名兒童或青少年何時需要幫助？

如果認為您的兒童或青少年表現出任何藥物成癮跡象，您可以聯繫「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣，為其進行評估。如果您的兒童或青少年符合 Medi-Cal 資格，而且縣評估指出其需要接受參與縣涵蓋的酒精和藥物治療服務，該縣會安排該兒童或青少年接受服務。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
 「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

何時可以獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的服務？

為您安排預約接受「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的服務時，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須遵循州政府的預約時間標準。「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供的預約時間必須符合以下預約時間標準：

- 針對門診、強化型門診，以及居住治療服務，申請開始藥物成癮非緊急服務的 10 個工作日內；
- 申請阿片類藥物治療計畫服務的 3 個工作日內；
- 申請緊急診療服務48小時內；緊急診療服務的定義是受益人認為存在嚴重問題，但尚未威脅到生命。該狀況干擾到正常日常活動，需要接受保健服務提供方的評估，而且必要時應在48小時內進行治療。
- 如果您正在接受持續的藥物成癮治療，則隨診預約應在 10 天以內，除非治療人員認定存在一些特定情況。

何人決定我將接受的服務內容？

您本人、服務提供方以及「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣均參與其中，以確定您需要透過「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣獲得哪些服務。藥物成癮治療人員會與您交談，並透過其評估結果幫助您確定哪種服務比較適合您的需求。

藥物成癮治療人員會評估您是否存在藥物成癮，以及最適合您需求的服務。服務提供方進行此項評估後，您將能夠獲得所需要的服務。

如果您未滿的 21 歲，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須提供必要的醫療服務，幫助您糾正或改善心理健康問題。維持、支持、改善某種行為健康問題或者使之變得較易忍受的服務被認為是必要的醫療服務。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

如何獲得心理健康服務

何處可以獲得專業心理健康服務？

您可以在所在縣獲得專業心理健康服務。如需獲得更多資訊或接受轉介服務，您可以致電「接入與危機專線」：(888) -724-7240-7240 (TTY : 711)。每個縣都有針對兒童、青少年、成年人和老年人的專業心理健康服務。如果未滿 21 歲，您有資格獲得「早期和定期篩選、診斷和治療」服務，這可能包括額外的涵蓋範圍和福利。

心理健康計畫會判斷您是否符合接受專業心理健康服務的標準。如果符合條件，心理健康計畫會將您轉介到心理健康服務提供方進行評估，以確定您所需要的服務。如果是受益人，您也可以向管理型護理計畫申請評估。如果管理型護理計畫認定您符合專業心理健康服務接入標準，該管理型護理計畫將協助您過度到心理健康計畫提供的心理健康服務。獲得心理健康服務不會錯。

藥物成癮治療服務涵蓋範圍內的服務資格標準是什麼？

作為決定您是否需要藥物成癮治療服務的一部分，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣將與您本人和您的服務提供方一起，決定您是否符合「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務資格標準。本節對參與縣將如何做出此類決定進行了說明。

您的服務提供方將與您一起進行評估，以確定哪些「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務最適合您。此項評估必須透過見面、遠程醫療或電話方式進行。接受評估期間，您可能會獲得一些服務。服務提供方完成評估後會確定您是否符合以下服務資格標準，以便透過「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」獲得服務：

- 您必須註冊 Medi-Cal。
- 您必須居住在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣。
- 您必須存在一項《心理障礙診斷和統計手冊》定義的「藥物相關性使用障礙及藥物成癮」診斷（「菸草相關性使用障礙」以及「非藥物相關性是用障礙」除外）；或



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

者您在監禁之前或期間必須存在一項《心理障礙診斷和統計手冊》定義的「藥物相關性使用障礙及藥物成癮」診斷（「菸草相關性使用障礙」以及「非藥物相關性是用障礙」除外）。

21 歲以下受益人符合「早期和定期篩選、診斷和治療」醫療必要性標準時，有資格獲得所有「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務；無論其居住縣為何，也無論其是否符合上述診斷要求。

什麼是醫療必要性？

您所接受的服務必須具備醫療必要性，而且對解決您的問題非常適合。對於年滿 21 歲的人員，當一項服務在保護自身生命、預防重大疾病或殘疾，或者緩解嚴重疼痛方面存在合理性和必要性時，即具備醫療必要性。對於不滿 21 歲的受益人，如果一項服務能夠糾正或幫助藥物濫用或藥物成癮問題，即具備醫療必要性。能夠維持、支持、改善某種藥物濫用或藥物成癮問題或者使之變得較易忍受的服務被認為有助於改善狀況，且可以作為「早期和定期篩選、診斷和治療」服務予以涵蓋。

縣其他特定資訊

在此處插入縣特定資訊[如果有]。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

選擇服務提供方

我如何選擇所需要的藥物成癮治療服務提供方？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣可能會對您的服務提供方選擇範圍加以限制。您可以要求「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供最初的服務提供方選項。您的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」還必須允許您變更服務提供方。如果要求變更服務提供方，參與縣必須允許您在至少兩個到盡可能多的服務提供方之間進行選擇。

您的所在縣必須在線發布當前服務提供方名錄。如果對當前服務提供方存在任何疑問，或者希望獲得最新服務提供方名錄，請訪問您的所在縣網站：

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

或者致電 San Diego 縣免費「接入與危機專線 (ACL)」(888) 724-7240 (TTY: 711)。縣網站可以提供電子版當前服務提供方名錄；您也可以索取書面表格。

有時「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣簽約服務提供方選擇不再作為該縣的服務提供方提供「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務、不再與「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣簽約，或者自行或應「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣要求不再接受「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」的患者。出現此類情況時，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣收到簽約服務提供方服務終止通知後 15 天內，必須誠心誠意地盡力向每一位接受該服務提供方藥物成癮治療服務的人員提供書面終止通知。

符合 Medi-Cal 資格並居住在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的美國印第安和阿拉斯加原住民也可透過具有「藥物 Medi-Cal」必要認證的「印第安人醫療保健服務提供方」獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的服務。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

找到服務提供方後，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣能否告訴服務提供商我所獲得的服務內容？

您本人、服務提供方以及「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣均參與其中，以確定您根據「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務資格標準需要獲得的服務。有時，參與縣會將決定權留給您本人和服務提供方。其他時候，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣可能要求您的服務提供方在提供服務之前，提供其認為您需要此項服務的原因。

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須讓合格專業人員對之進行審核。

該審核過程稱為 計畫授權程序。除居住治療服務和住院治療服務（不包括戒毒管理服務）外，其他服務無需事先批准。「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的授權流程必須遵循特定時間線。標準授權中，該計劃必須在 14 個日曆日內對服務提供方提交的申請做出決定。

如果您本人或者服務提供方提出申請，又或者「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣認為向服務提供方獲得更多資訊對您有利時，該時間線可最多額外延長 14 個日曆日。延期可能對您有利的一個示例是，參與縣認為如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣向您的服務提供方獲取額外資訊可能能夠讓請求得到批准，否則會被拒絕。如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣延期時間線，該縣會向您寄發此次延期的書面通知。

如果參與縣未能在標準或加急授權申請所需時間線內做出決定，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須向您寄發「負面福利裁定通知」，告知您服務被拒絕以及您可以提出上訴或請求州聽證會的相關資訊。

您可以向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣詢問其授權流程的更多資訊。

如果對「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣授權流程決定存在異議，您可以向該縣提出上訴或者申請州聽證。如需更多資訊，請參閱「問題決議」部分。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」使用哪些服務提供方？

如果是「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的新用戶，您可以在 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html 上找到您「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務提供方的完整列表，其中包含服務提供方所在位置、所提供的藥物成癮治療服務，以及有助於獲得診療服務的其他資訊，包括服務提供方提供的文化和語言服務。如果對服務提供方存在任何疑問，請撥打本手冊首頁的免費電話號碼。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

負面福利裁定通知

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣拒絕我希望或認為需要的服務時，我擁有哪些權利？

如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣拒絕、限制、減少、延遲 或終止您希望或者認為應該獲得的服務，您有權收到「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣出具的通知（稱為「負面福利裁定通知」）。您還有權要求上訴，對該裁定提出異議。以下部分對獲得此「通知」的權利以及對「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的裁定存在異議時可採取的相應措施進行了討論。

什麼是「負面福利裁定通知」？

「負面福利裁定通知」指「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣採取的以下任何措施：

1. 拒絕或有限授權所申請的服務，包括根據服務類型或級別、醫療必要性、適當性、設置或涵蓋福利的有效性進行確定；
2. 減少、暫停或終止以前授權的服務；
3. 拒絕一項服務的全部或部分付款；
4. 無法及時提供服務；
5. 無法在標準化申訴和上訴時限內採取相應措施（如果您向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提出申訴，而「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣沒有在 90 天內向您提供書面申訴裁決。如果您向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提出上訴，而「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣沒有在 30 天內向您提供書面上訴裁決；或者您提交加急上訴，但沒有在 72 小時內得到回復）；或者
6. 拒絕受益人提出的財務責任爭議請求。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

什麼是「負面福利裁定通知」？

「負面福利裁定通知」是「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣向您寄發的信函，表明其對您本人或您的服務提供方認為您應該獲得的服務做出拒絕、限制、減少、延遲或終止決定。這包括拒絕服務付款、拒絕非涵蓋的服務、拒絕非醫療必要性服務，或拒絕財務責任爭議請求。此外，「負面福利裁定通知」還用於告知您的申訴、上訴或加急上未能及時得到裁決，或者您不會在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供服務的標準時間線內獲得服務。您有權收到「負面福利裁定通知」：

通知寄發時間

計畫必須在終止、暫停或減少已授權「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務生效日期前至少 10 天向受益人郵寄該通知。計畫還必須在拒絕付款決定或者導致拒絕、延遲或修改全部或部分「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務決定後兩個工作日內向受益人郵寄該通知。如果在獲得服務之後收到「負面福利裁定通知」，您無需支付該服務費用。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

無法獲得所需服務時，我是否總會收到「負面福利裁定通知」？

是的，您應該收到「負面福利裁定通知」。但是，如果沒有收到通知，您仍可向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提出上訴；或者如果上訴程序已完成，您可以在這種情況下申請州聽證。與所在縣取得聯繫後，您應該指出您得到一項負面福利裁定，但沒有收到通知。本手冊含有如何提出上訴或州聽證會請求的相關資訊。您的服務提供方辦公室也應提供這些資訊。

「負面福利裁定通知」有哪些內容？

「負面福利裁定通知」將告訴您：

- 您的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣所做出的決定會影響您本人以及您獲得服務的可能性。
- 裁決生效日期以及該計畫做出此決定的原因。
- 「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣做出決定時所遵循的縣、州或聯邦規定。
- 對該計畫決定存在異議時，您所擁有的權利。
- 如何向該計畫提出上訴。
- 如何申請州聽證。
- 如何申請加急上訴或加急州聽證。
- 如何在提出上訴或申請州聽證方面獲得幫助。
- 提出上訴或申請州聽證的時限。
- 等待上訴或州聽證決定期間繼續接受服務的權利、如何申請繼續獲得這些服務，以及這些服務費用是否由 Medi-Cal 支付。
- 如果希望繼續接受服務，您應當何時提出上訴或州聽證申請。

收到「負面福利裁定通知」後，我該怎麼辦？

收到「負面福利裁定通知」後，您應該仔細閱讀通知中的所有資訊。如果對通知內容不甚明白，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣可以為您提供幫助。您也可以要求其他人為您提供幫助。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

您可以要求在提交上訴或州聽證申請期間繼續接受已經中止的服務。您必須在「負面福利裁定通知」郵戳日期或親自送達之日後 10 個日曆日內，或者在變更生效日期前 10 個日曆日內提交繼續服務請求。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

問題解決程序

如果未能從「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」計畫中獲得所希望的服務，我該怎麼辦？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」計畫可以幫助您解決與正在接受的藥物成癮治療服務相關的任何問題。這稱為問題解決程序，可能涉及以下過程。

1. **申訴程序** – 用於對任何藥物成癮治療服務相關事宜（不包括「負面福利裁定通知」）表達不滿。
2. **上訴程序**：用於對「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣或服務提供方提供的藥物成癮治療服務所做出的決定（例如拒絕、終止或減少服務）進行複議審核。
3. **州聽證程序** – 用於對上訴結果進行審核，以確保獲得 Medi-Cal 計畫下您有權獲得的藥物成癮治療服務。

提出申訴、上訴或州聽證申請不會對您產生負面影響，也不會干擾您所接受的服務。申訴或上訴結束後，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會將最終結果通知您本人以及其他當事方。州聽證結束後，州聽證辦公室會將最終結果通知您本人以及其他當事方。

請參閱以下內容瞭解與每個問題解決過程有關的更多資訊。

我能否在提交上訴、申訴或州聽證申請方面獲得幫助？

您的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會提供有關人員向您說明這些程序，並幫助您報告申訴、上訴或州聽證申請中的問題。他們還可以幫助您確定，您是否有資格參加所謂的「加急」程序，後者意味著因為您的健康或穩定性面臨風險，您的上訴將會更快地接受審核。您也可以授權他人作為您的代表（包括藥物成癮治療服務提供方或出庭律師）。您的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須在填寫申訴或上訴相關表格及其他程序步驟方面提供任何合理幫助。這包括但不限於，提供口譯服務和附帶 TTY/TDD 和口譯功能的免費電話號碼。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

如果在提交居住服務申訴方面需要幫助，您可以致電「猶太家庭服務社 (JFS) 病患支持計畫」：(858) - 637-3210。

如果在提交門診服務或者任何藥物成癮治療服務申訴方面需要幫助，您可以致電「消費者健康教育和支持中心 (CCHEA) 」，免費電話 (877) 734-3258)。

如果需要幫助解決我的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計劃問題，但不想提出申訴或上訴，我該怎麼辦？

如果無法在本縣找到相應人員幫助您通過系統找到解決方法，您可以尋求州政府的幫助。

您可以致電 **888-452-8609**，或者通過電子郵件

MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov 聯繫「醫療保健服務部」Ombudsman 辦公室；工作時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點（節假日除外）。

請注意：電子郵件訊息不被視為機密內容。您的電子郵件中不應包含個人資訊。

您可以在當地法律援助辦公室或其他團體獲得免費法律援助。您可以向「公共調查和響應科」詢問您的聽證會權利或者免費法律援助：

撥打免費電話：1-800-952-5253

如果存在聽力障礙或者使用 TDD，請撥打：1-800-952-8349



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

申訴程序

什麼是申訴？

申訴是對任何藥物成癮治療服務的相關問題表達不滿；而上訴和州聽證程序並不涵蓋這些問題。

申訴程序特點：

- 涉及一些簡單易懂的過程，您可以採用口頭或書面形式表達不滿。
- 不會以任何方式對您本人或服務提供方產生不利影響。
- 允許您授權他人作為您的代表（包括服務提供方或出庭律師）。如果授權其他人作為您的代表，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣可能會要求您簽署一份表格，授權心理健康計畫向其披露相關資訊。
- 確保決策人有資格做出此類決定，且沒有涉及以往任何程度的審核或決策程序。
- 確定您本人、「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣以及服務提供方的角色和責任。
- 在規定時限內提供申訴解決方案。

我何時可以提交申訴？

如果對所接受的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣藥物成癮治療服務不滿意，或者對「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣存在其他顧慮，您可以針對「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提出申訴。

我如何提交申訴？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會在所有服務提供方診療地點提供自帶地址的信封，供您郵寄申訴。申訴可以通過口頭或書面形式提出。口頭申訴後無需再使用書面形式跟進。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

如果在提交居住服務申訴方面需要幫助，您可以致電「猶太家庭服務社 (JFS) 病患支持計畫」：(858) - 637-3210。

如果在提交門診服務或者任何藥物成癮治療服務申訴方面需要幫助，您可以致電「消費者健康教育和支持中心 (CCHEA)」，免費電話 (877) 734-3258)。

我如何知道縣計畫已收到我的申訴？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會向您寄發書面確認函，告知已收到您的申訴。

我的申訴何時得到裁決？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須在申訴提交之日起 90 個日曆日內對申訴做出決定。如果您要求延期，或者「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣認為需要獲得額外資訊且此類延期對您有利時，該時限可最多延遲 14 個日曆日。可能對您有利的延期示例有：參與縣認為，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣在花費稍長時間讓您本人或其他當事方提供相關資訊後，您的申訴可能會得以解決。

我如何知道「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣是否已經對我的申訴作出了決定？

對申訴做出裁決後，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會將該裁決書面通知您本人或者您的授權代表。如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣未能及時將申訴裁決通知您本人或者任何當事方，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會向您寄發一份「負面福利裁定通知」，告知您有權申請召開州聽證。「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須在時限到期之日向您提供一份「負面福利裁定通知」。

提交申訴是否有截止日期？

您可以隨時提出申訴。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL)」(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

上訴程序 (標準程序和加急程序)

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣有責任為您提供機會，對該計畫或服務提供方做出的藥物成癮治療服務決定提出質疑。您可以通過兩種方式申請復議審核。一種方法是使用標準上訴程序。第二種方法是使用加急上訴程序。兩種上訴類型非常相似；但是，加急上訴需要滿足特定的資格要求。具體要求如下所述。

什麼是標準上訴？

標準上訴是申請對該計畫或服務提供方所做出的計畫進行審核，該計畫涉及拒絕或更改您認為需要的服務內容。如果提出標準上訴，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣可能需要在最多 30 天內對之進行審核。如果認為 30 個日曆日的等待期會對您的健康造成風險，您應該提交加急上訴。’

標準上訴程序：

- 允許您通過親自到場、電話或書面形式提出上訴。
- 提交上訴保證不會以任何方式對您本人或服務提供方產生不利影響。
- 允許您授權他人作為您的代表（包括服務提供方）。如果授權其他人作為您的代表，該計畫可能會要求您簽署一份表格，授權心理健康計畫向其披露相關資訊。
- 如果在規定時限內申請上訴（即從「負面福利裁定通知」郵戳之日或親自送達之日起 10 個日曆日內），您有權繼續享受福利。上訴未決期間，您無需為持續服務支付費用。如果確實要求持續提供福利，且上訴最終裁決確認將減少或終止您正在接受的服務，您可能需要支付上訴未決期間所接受的服務費用。
- 確保決策人有資格做出此類決定，且沒有涉及以往任何程度的審核或決策程序。
- 允許您本人或授權代表查看您的病案檔案（包括醫療記錄，以及上訴過程、上訴過程之前和期間考慮的任何其他文件或記錄）。
- 讓您有合理機會親自或書面出示事實或法律證據和指控。
- 允許將您本人、您的授權代表或者已故受益人相關遺產法定代表納入上訴當事方。
- 向您寄發書面確認函，告知您的申訴正在審核之中。
- 告知您上訴程序結束後，您有權申請州聽證。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

我何時可以提交上訴？

您可以向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提出上訴：

- 所在縣或任一簽約服務提供方認為您沒有資格獲得任何 Medi-Cal 藥物成癮治療服務，因為您沒有達到醫療必要性標準。
- 如果服務提供方認為需要藥物成癮治療服務，並向參與縣請求批准，但參與縣不同意並拒絕該服務提供方的請求，或者對服務類型或頻率進行了更改。
- 服務提供方已向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提交批准請求，但該縣需要更多資訊才能做出決定，且沒能按時完成批准程序。
- 如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣沒有根據「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣所設定的時間線為您提供服務。
- 您認為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣沒有儘快提供服務以滿足您的需求。
- 您的申訴、上訴或加急上訴未能及時得到解決。
- 您本人和您的服務提供方在您所需的藥物成癮治療服務方面存在異議。

我如何提交上訴？

參與縣會在所有服務提供方診療地點提供自帶地址的信封，供您郵寄申訴。上訴可以通過口頭或書面形式提出。

如果在提交居住服務申訴方面需要幫助，您可以致電「猶太家庭服務社 (JFS) 病患支持計畫」：(858) 637-3210。

如果在提交門診服務或者任何藥物成癮治療服務申訴方面需要幫助，您可以致電「消費者健康教育和支持中心 (CCHEA) 」，免費電話 (877) 734-3258) 。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

我如何知道是否已做出上訴裁決？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣計畫會將上訴決定書面通知您本人或您的授權代表。該通知將包含以下資訊：

- 上訴程序結果。
- 上訴裁決日期。
- 如果上訴裁決您沒有完全勝訴，該通知還會包含州聽證申請權利以及州聽證申請提交程序的相關資訊。

提交上訴是否有截止日期？

您必須在收到「負面福利裁定通知後」之日起 60 個日曆日內提交上訴。請記住，您並非一定會收到「負面福利裁定通知」。如果沒有收到「負面福利裁定通知」，則沒有上訴提交截止日期，您可以隨時提交此類上訴申請。

何時會對我的上訴做出裁決？

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣收到上訴申請後 30 個日曆日內作出決定。如果您要求延期，或者「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣認為需要獲得額外資訊且此類延期對您有利時，該時限可最多延遲 14 個日曆日。對您有利的延期示例有：參與縣認為，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣在花費稍長時間讓您本人或服務提供方提供相關資訊後，您的上訴可能會獲得批准。

如果無法等待 30 天的上訴裁決期，我該怎麼辦？

如果上訴程序符合加急上訴程序條件，該上訴程序可能更快。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

什麼是加急上訴？

加急上訴是一種對上訴進行更快裁決的方式。加急上訴所遵循的程序與標準上訴程序類似。但是，

- 您的上訴必須符合特定要求。
- 加急上訴程序所遵循的截止日期與標準上訴不同。
- 您可以口頭申請加急上訴。您不必以書面形式提交加急上訴請求。

我何時可以提交加急上訴？

如果認為 30 個日曆日的標準上訴決定等待期會危及您的生命或健康，或者對獲得、維持或恢復最大機能的能力造成損害，您可以申請上訴加急解決程序。如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣同意您的上訴符合加急上訴要求，該縣將在其收到上訴後 72 小時內對您的加急上訴做出裁決。

如果您要求延期，或者「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣顯示需要額外獲得額外資訊且此類延期對您有利時，該時限可最多延遲 14 個日曆日。「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣決定延長時限後，該計畫會針對延期原因向您提供書面解釋。

如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣認為您的上訴不符合加急上訴條件，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須做出合理努力，儘快對您做出口頭回復，並在 2 個日曆日內對此決定原因做出書面通知。之後，您的上訴將遵循本節前面所述的標準上訴時限。如果對參與縣做出的不符合加急上訴標準的決定存在異議，您可以提出申訴。

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣對您的加急上訴申請做出裁決後，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會以口頭及書面方式通知您本人以及所有當事方。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

州聽證程序

什麼是州聽證？

州聽證是由「California 州社會服務部」進行的一項獨立審核程序，以確保獲得 Medi-Cal 計畫下的您有權獲得的藥物成癮治療服務。您也可以訪問「California 州社會服務部」網站 <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> 獲取更多資源。

我有哪些州聽證權利？

您有權獲得以下權利：

- 在「California 州社會服務部」參與的情況下召開聽證會（也稱為「州聽證」）。
- 了解如何申請召開州聽證。
- 了解州聽證上代表管控的相關規定。
- 在提出請求的情況下，可以在州聽證期間繼續接受福利；前提是在規定時限內提交州聽證申請。

我何時可以提交州聽證申請？

以下情況下，您可以提交州聽證申請：

- 如果您已完成「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的上訴過程。
- 所在縣或任一簽約服務提供方認為您沒有資格獲得任何 Medi-Cal 藥物成癮治療服務，因為您沒有達到醫療必要性標準。
- 如果服務提供方認為需要藥物成癮治療服務，並向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣請求批准，但「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣不同意並拒絕該服務提供方的請求，或者對服務類型或頻率進行了更改。
- 服務提供方已向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提交批准請求，但該縣需要更多資訊才能做出決定，且沒能按時完成批准程序。
- 如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣沒有根據該縣所設定的時間線為您提供服務。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

- 您認為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣沒有儘快提供服務以滿足您的需求。
- 您的申訴、上訴或加急上訴未能及時得到解決。
- 您本人和您的服務提供方在您所需的藥物成癮治療服務方面存在分歧。
- 您的申訴、上訴或加急上訴未能及時得到解決。

我如何申請州聽證？

您可以通過以下方式申請州聽證：

- 在線申請：<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- 書面申請：將申請提交至「負面福利裁定通知」所示的縣福利部門地址；或者傳真或郵寄至：

California Department of Social Services State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

或者傳真至：916-651-5210 或 916-651-2789

您也可以採取以下方式申請州聽證或者加急州聽證：

- 透過電話：致電「州聽證科」免費電話 800-743-8525 或 855-795-0634，或者致電「公眾諮詢及回復專線」免費電話 800-952-5253 或 TDD 800-952-8349。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

提交州聽證申請是否有截止日期？

提交州聽證的申請時限為 120 個日曆日。120 天期限自「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣親自向您遞交上訴裁決通知之日或者該縣上訴裁決通知郵戳日期的次日算起。

如果沒有收到「負面福利裁定通知」，您可以隨時提交 State Fair Hearing 申請。

等待州聽證裁決期間，我是否可以繼續接受服務？

可以，如果您目前正在接受治療，且希望在上訴期間繼續接受治療，您必須在上訴裁決通知郵戳日期或送達日期後 10 個日曆日內，或者「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣所述服務停止或減少之日前 10 個日曆日內申請州聽證。申請召開州聽證時，您必須表明您希望在州聽證過程中繼續接受服務。另外，等待州聽證期間，您無需為持續服務支付費用。

如果確實要求持續提供福利，且州聽證最終裁決確認將減少或終止您正在接受的服務，您可能需要支付州聽證未決期間所接受的服務費用。

何時會對我的州聽證做出裁決？

申請州聽證後，可能需要最多 90 天的時間對您的個案進行裁定，並向您寄發裁決結果。

我能否更快地進行州聽證？

如果認為長時間等待期對您的健康造成傷害，您可能能夠在三個工作日內得到結果。請要求您的醫生或心理健康專業人員為您撰寫相關信函。您也可以自己撰寫信函。該信函必須說明最多 90 天的個案待決等待期對您的生命或健康，或者獲得、維持或恢復最大機能方面所造成的嚴重傷害。然後，務必要求「加急聽證」，並將該信函與聽證申請一併提供。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天候服務。

如果認為常規 90 個日曆日的時期對您的健康造成嚴重風險（包括獲得、維持或重新獲得重要生命功能問題），您可以申請加急（更快）州聽證。「社會服務部」「州聽證科」將對您的州聽證加急申請進行審核，並確定其是否符合條件。如果加急聽證申請獲得批准，「州聽證科」將在收到請求之日起 3 個工作日內召開聽證會並發布聽證裁決。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

CALIFORNIA 州 MEDI-CAL 計劃重要資訊

哪些人可以獲得 Medi-Cal ?

如果您屬於以下任一群體，您可能符合 Medi-Cal 資格：

- 年滿 65 歲
- 21 歲以下
- 21 歲至 65 歲成年人，以收入資格為準
- 盲人或殘疾狀態
- 懷孕
- 某些難民或古巴/海地移民
- 在養老院接受護理
- 26 歲以下或 50 歲以上個人，無論移民身份如何

您必須住在 California 州才能獲得 Medi-Cal 資格。請致電或到訪當地縣社會服務辦公室，要求提交 Medi-Cal 申請，或者登錄網站 <https://www.dhcs.ca.gov/services/med-cal/Pages/ApplyforMedi-Cal.aspx>。

我是否需要支付 Medi-Cal?

您可能需要支付 Medi-Cal，這取決於每月獲得或賺取的收入金額。

- 如果您的收入按家庭人數計算低於 Medi-Cal 限額，您無需支付 Medi-Cal 服務。
- 如果您的收入按家庭人數計算超過 Medi-Cal 限額，您需要為醫療或藥物濫用治療服務支付一些費用。所支付金額稱為「分攤費用」。您支付「分攤費用」後，Medi-Cal 將支付當月醫療保險費用余額。沒有醫療花費的月份，您無需支付任何費用。
- 您可能必須支付「共付款」，才能接受任何 Medi-Cal 治療。這表明，您每次接受醫療治療或者藥物濫用治療，或者獲得處方藥物（藥物），您需要自付一定金額，而且前往醫院急診室接受常規服務時需要支付共付金額。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

您的服務提供方會告訴您是否需要支付共付額。

是否提供交通服務？

如果無法前往就診醫療預約或者藥物和酒精成癮治療預約，Medi-Cal 計畫可以幫助您獲得交通工具。

我們可能為 Medi-Cal 受益人提供非緊急性交通服務以及非醫療性交通服務，前提是這些受益人無法自行提供交通工具或者存在某種醫療必要性需要獲得 Medi-Cal 涵蓋的特定服務。如果需要交通協助，請聯繫您的管理型護理計畫以獲取相關資訊和幫助。

如果擁有 Medi-Cal 但未註冊管理型護理計畫，而且需要非醫療性交通服務，您可以聯繫「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣尋求幫助。當您聯繫交通公司時，他們會詢問您的預約日期和時間。如果需要非緊急醫療性交通服務，您的服務提供方可以開具非緊急醫療性交通服務處方，並與交通服務提供方聯絡，以協調您的往返就診行程。

縣其他特定資訊

如果需要非醫療性交通服務，請訪問 <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/List-of-Approved-Nonmedical-Transportation-Providers.pdf>，獲得經認可非醫療性交通服務提供方名單。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問 https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

預前指示

什麼是預前指示？

您有權製定預前指示。預前指示是有關您醫療護理的書面指令，已得到California州法律認可。其中包括，指明在無法為自己發聲的情況下，您希望如何獲得醫療護理服務，或者您希望做出怎樣的決定。您可能聽說過將預前指示稱為「生前遺囑」或「持久授權書」。

California州法律對預前指示的定義是：以口頭或書面形式做出的個人醫療護理指令或授權書（授權他人代為決定的書面文件）。所有「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣都必須有預前指示政策。「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣必須提供有關「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣預先指示政策的書面資訊以及相關州法律說明（如果要求獲得相關資訊）。如果希望索取相關資訊，請致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣獲得更多資訊。

預前指示旨在讓人們能夠控制自身的治療，尤其是無法對自身醫護服務提供相關指令時。這是一項法律文件，允許人們提前說明在無法作出醫護服務決定時，他們有哪些願望。這可能包括：接受或拒絕治療、手術的權利，或者作出其他醫護選擇的權利。在California州，預前指示由兩部分組成：

- 您指任一名代理人（個人），對您的醫護服務做出決定；以及
- 您的個人醫護指令

您可以向「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣索取或在線上獲得預前指示表。在California州，您有權向所有醫療護理服務提供方提供預前指示。您還有權隨時變更或取消您的預前指示。

如果針對預前指示相關的California法律存在疑問，您可以寄發信函至：



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

California Department of Justice
Attn: Public Inquiry Unit,
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

縣其他特定資訊

如需更多有關「預先指令」的資訊，您可以造訪或洽詢任何 San Diego 縣簽約藥物成癮服務提供方服務地點。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」
（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

受益人權利和責任

作為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務的接受方，我擁有哪些權利？

作為居住在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣且符合 Medi-Cal 資格的人員，您有權從「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣獲得具有醫療必要性的藥物成癮治療服務。您有權獲得以下權利：

- 受到尊重，並適當考慮您的隱私權，以及醫療信息保密性需要。
- 接收可提供的治療方案和替代方案資訊，並根據受益人狀況和理解能力，以相應的方式呈現。
- 參與藥物成癮診療決策，包括有權拒絕治療。
- 出現必須接受醫療治療的緊急情況或危機情況時，可以及時獲得護理服務，包括每週 7 天、每天 24 小時全天候服務。
- 獲得本手冊所述的「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣涵蓋的服務、心理健康計畫「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的其他義務，以及此處所述權利的相關資訊。
- 確保您的機密健康信息受到保護。
- 索取並獲得醫療記錄副本，以及要求對其進行必要的更改或更正。
- 提出要求後，可及時收到其他格式的書面材料（包括盲文、大尺寸印刷和音頻）。
- 獲得其他語言版本的書面資料；只要「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」縣受益人中有至少 5% 或者 3,000 人（以兩者中人數較少者為準）使用該語種即可。
- 獲得您首選語言的口譯服務。
- 獲得「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣藥物成癮治療服務；這些服務應遵守以下領域的州簽約規定：可提供的服務內容、保證擁有足夠的能力和服務、護理協調性和連續性，以及服務的覆蓋範圍和授權。
- 如果是未成年人，則有權獲得未成年人知情同意服務。
- 如果該計畫沒有可提供服務的工作人員或簽約提供方，您有權及時獲得網絡外醫療必要服務。「網絡外服務提供方」指不在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務提供方名單上的服務提供方。參與縣必須確保您沒有因就診網絡外服務提供



致電「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego 接入與危機專線（ACL）」
（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html.

「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣每週 7 天，每天 24 小時全天候服務。

方而支付任何額外費用。您可以撥打受益人服務電話[插入縣免費電話]，了解如何獲得網絡外服務提供方服務得更多資訊。

- 有權要求獲得縣網絡內或網絡外合格醫療保健專業人員提供的第二診療意見，且無需承擔額外費用。
- 有權針對相關機構或所接受的服務提出口頭或書面申訴。
- 收到「負面福利裁定通知」後，有權提出口頭或書面上訴，包括可能允許加急上訴的情況資料。
- 有權提出州 Medi-Cal 公平聽證會申請，包括可能滿足加急召開州聽證會的情況資訊。
- 有權拒絕作為強迫、紀律、便利或報復的手段的隔絕或約束。
- 您有權自由行使這些權利；而在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣、服務提供方或州政府對您的處理方式上，不應因此造成不利影響。

作為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」服務的接受方，我應承擔哪些責任？

作為「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務的接受方，您有責任：

- 仔細閱讀來自「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣的受益人資訊材料。這些材料有助於您了解可提供的服務內容以及需要時獲得治療的方法。
- 按已製定的計劃參與治療。如果能夠與服務提供方協調製定治療目標，您將獲得最佳治療效果。如果確實需要錯過一次治療預約，請至少提前 24 小時致電您的服務提供方，並重新安排其他日期和時間。
- 參與治療時，請務必隨身攜帶 Medi-Cal (「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣) 身份卡和帶照片的身份證。
- 如需口譯員，請在預約前告知您的服務提供方。
- 告知服務提供方您的所有醫療問題。分享您的需求資訊越完整，您的治療就會越成功。
- 確保向服務提供方諮詢您的任何問題。完整了解治療期間所接受的資訊非常重要。
- 願意與提供治療的提供方建立牢固的工作關係。
- 如果針對服務內容存在任何疑問，或者您本人與服務提供方之間存在任何您無法解決的問題，請聯繫「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」
(888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

- 如果需要更改您的個人資訊，請告知服務提供方和「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣。這些變更包括地址、電話號碼以及可能影響您參與治療的任何其他醫療資訊。
- 請尊重並禮貌對待提供治療的工作人員。
- 如果懷疑存在欺詐或不當行為，請進行舉報：
 - 「醫療保健服務部」要求發現可疑Medi-Cal欺詐、浪費或虐待行為的任何人員致電「DHCS Medi-Cal欺詐熱線」1-800-822-6222進行舉報。如果認為屬於緊急狀況，請撥打911尋求即刻援助。此類電話免費，且來電者可以保持匿名。
 - 您也可以通過電子郵件fraud@dhcs.ca.gov，或者使用網站<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>的在線表格



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
 「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

護理過渡申請

我能否要求繼續接受目前不在縣服務提供方網絡內的原有提供方的服務？

- 加入「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣後，如果出現以下情況，您可以要求保留您的網絡外服務提供方：
 - 轉換到新提供方會嚴重損害您的健康，或者會增加您的住院風險；以及
 - 在過渡到「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣之前，您一直在接受該網絡外提供方的治療。

我如何申請保留自己的網絡外服務提供方？

- 您本人、您的授權代表或者您目前的服務提供方可以向「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提交書面申請；您也可以致電「接入與危機專線」：(888-724-7240-7240 (TTY : 711))，了解如何獲得網絡外服務提供方服務得更多資訊。
- 了解如何獲得網絡外服務提供方服務得更多資訊。將向您寄發申請接收書面確認函，並在接收後三 (3) 個工作日內開始處理您的申請。

過渡到「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣之前，如果我直接接受網絡外服務提供方的服務會如何？

- 在接受網絡外提供方服務三十 (30) 個日曆日內，您可以提交追溯性診療過渡申請。

為何「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣拒絕我的診療過渡申請？

- 如果存在以下情況，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣可能會拒絕您保留以往服務提供方 (目前在網絡外) 的申請：
 - 「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣存在服務提供方診療質量問題記錄。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線 (ACL) 」 (888) 724-7240 (TTY: 711)，或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。

如果我的診療過渡申請被拒絕，會發生什麼情況？

- 如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣拒絕了您的診療過渡申請，它會：
 - 向您寄發書面通知；
 - 為您提供至少一個網絡內替代提供方，服務水平與網絡外提供方相同；以及
 - 告知您，如果對該拒絕裁定存在異議，您有權提出上訴。
- 如果「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣提供多個網絡內替代提供方，但您沒有做出選擇，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會將您推薦或分配給網絡內的一個服務提供方，並向您寄發推薦或分配結果的書面通知。

診療我的診療過渡申請被批准，會發生什麼情況？

- 批准診療過渡申請後七（7）天內，「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣會向您提供：
 - 申請批准函；
 - 診療過渡安排期限；
 - 連續診療期結束時的診療過渡程序；以及
 - 您有權隨時選擇「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣服務提供方網絡內不同的服務提供方。

我的診療過渡申請將多快得到處理？

- 「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣必須在「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣收到申請後三十個（30）個日曆日內完成診療過渡申請的審核。

我的診療過渡期結束後會發生什麼情況？

- 「Medi-Cal 組織的藥物配送系統」參與縣將在診療過渡期結束前三十（30）個日曆日以書面形式通知您，診療過渡期結束後向網絡內服務提供者過渡的相關程序。



致電「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣免費「San Diego接入與危機專線（ACL）」（888）724-7240（TTY: 711），或者在線訪問
https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html。
「Medi-Cal組織的藥物配送系統」參與縣每週7天，每天24小時全天後服務。