



**L.A. Care**<sup>®</sup>  
*Medi-Cal*

# 會員手冊

福利相關須知事項

---

L.A. Care Health Plan (L.A. Care)  
承保內容證明 (EOC) 及資訊披露聲明聯合表



2025 洛杉磯縣

---

# 其他語言版本與格式

---

## 其他語言版本

您可免費取得本《會員手冊》和其他計劃資料的其他語言版本。L.A. Care 提供由合格翻譯人員翻譯的書面譯文。請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。這是免付費電話。您也可以登入 L.A. Care Connect 會員入口網站以索取本《會員手冊》的其他語言版本與格式，網址為 <https://members.lacare.org>。請閱讀本《會員手冊》，以進一步瞭解醫療保健語言協助服務，例如口譯員和翻譯服務。

---

## 其他格式

您可免費取得本資訊的其他格式，例如盲文版、20 號字型大字版、語音版以及可存取電子格式版。請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。這是免付費電話。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 口譯員服務

L.A. Care 每天 24 小時免費為您提供由合格口譯員提供的口譯服務 (包括手語)。您不需要請家人或朋友擔任口譯員。除非在緊急情況下，否則我們不鼓勵未成年人擔任口譯員。口譯員、語言及文化服務均免費提供。我們每週 7 天，每天 24 小時皆可為您提供協助。如欲以您的語言取得協助或欲取得本手冊的其他語言版本，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。這是免付費電話。

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-888-839-9909 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-839-9909 (TTY 711)**. These services are free.

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **(Arabic) (TTY: 711) 1-888-839-9909**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. هذه الخدمات مجانية.

## Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՆՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-839-9909 (TTY: 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-839-9909 (TTY: 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 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 **1-888-839-9909** (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 **1-888-839-9909** (TTY: **711**)。这些服务都是免费的。

## ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-839-9909** (TTY: **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-839-9909** (TTY: **711**). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

## हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-839-9909** (TTY: **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-839-9909** (TTY: **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं निः शुल्क हैं।

## Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-839-9909** (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 **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-839-9909 (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。 **1-888-839-9909 (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 **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າ ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອໃນພາສາ ຂອງທ່ານໃຫ້ ໂທຫາເບີ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. ຍັງມີ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອແລະ ການບໍລິການສໍາລັບ ບຣົ ນພິການ ເອກະສານທີ່ ບໍ່ມີ ກສອນນູນ ແລະ ມີ ໂຕພິມ ມຸ່ງຫວັງ ໃຫ້ ໂທຫາ ເບີ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. ການບໍລິການເຫຼືອ ານີ ບໍ່ຕ້ອງ ເສຍຄ່າໃຊ້ ຈ່າຍໃດໆ.



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**Mien Tagline (Mien)**

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Liouh lorx jauvlouc 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 nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

**ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)**

ចំណាំ៖ បើ អ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-839-9909** (TTY: **711**)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-839-9909** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**مطلب به زبان فارسی (Farsi)**

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (TTY: **711**) **1-888-839-9909** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-888-839-9909** (TTY: **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## **Русский слоган (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

## **Mensaje en español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-839-9909** (TTY: **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Estos servicios son gratuitos.

## **Tagalog Tagline (Tagalog)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-839-9909** (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 **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

## **แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-839-9909** (TTY: **711**) นอกจากนี้ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-839-9909** (TTY: **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### **Примітка українською (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-839-9909** (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 **1-888-839-9909** (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 **1-888-839-9909** (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 **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacre.org](http://lacre.org) 網站。



---

# L.A. Care 歡迎您!

---

感謝您加入 L.A. Care。L.A. Care 是提供給享有 Medi-Cal 人士的健康計劃。L.A. Care 與加州政府合作，以協助您取得您所需的醫療保健服務。L.A. Care 是本地的公共實體。事實上，我們是全國規模最大的公營健康計劃。我們為洛杉磯縣（即我們「服務區域」）的居民提供服務。L.A. Care 也與三 (3) 個健康計劃合作者（L.A. Care 亦被認定為是「健康計劃合作者」）合作，以向會員提供醫療保健服務。當 Medi-Cal 會員加入 L.A. Care 時，只要會員所選擇的計劃仍有提供服務，會員即可選擇透過下列任何健康計劃合作者取得服務。

- L.A. Care
- Anthem Blue Cross
- Blue Shield of California Promise Health Plan

---

## 會員手冊

本《會員手冊》將向您說明 L.A. Care 的承保範圍。請仔細並完整地閱讀本手冊。它將協助您瞭解您的福利、您可以取得的服務以及如何取得所需的照護。本手冊也會說明您身為 L.A. Care 會員的權利與責任。如果您有特殊的健康需求，請務必閱讀所有適用於您的章節。

本《會員手冊》又稱為承保內容證明 (Evidence of Coverage, EOC) 及資訊披露聲明聯合表。本 EOC 和資訊披露聲明表僅構成健康計劃的摘要。必須查閱健康計劃合約以確定承保的確切條款與條件。如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

在本會員手冊中，L.A. Care 有時被稱為「我們」。會員有時被稱為「您」。本會員手冊中有些大寫單詞具有特殊含義。

要索取 L.A. Care 與加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services, DHCS) 所簽訂的合約之副本，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。您可以免費索取另一份《會員手冊》。您也可以在本 L.A. Care 網站 [lacare.org](http://lacare.org) 找到《會員手冊》。您也可以免費索取一份 L.A. Care 非限閱臨床及行政政策和程序副本。這些資料亦可在 L.A. Care 網站上查找。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 與我們聯絡

L.A. Care 很樂意為您提供協助。如果您有疑問，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。  
L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。這是免付費電話。

您也可以隨時瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

感謝您!

L.A. Care Health Plan  
1200 W. 7<sup>th</sup> Street,  
Los Angeles, CA 90017



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 目錄

其他語言版本與格式 .....	1
其他語言版本 .....	1
其他格式 .....	1
口譯員服務 .....	2
L.A. Care 歡迎您! .....	8
會員手冊 .....	8
與我們聯絡 .....	9
目錄 .....	10
1. 會員入門指南 .....	12
如何取得協助 .....	12
哪些人可以成為會員 .....	13
識別 (ID) 卡 .....	14
2. 您的健康計劃相關資訊 .....	15
健康計劃概覽 .....	15
計劃的運作方式 .....	16
更換健康計劃 .....	16
搬到新郡縣或搬離加州的學生 .....	17
持續護理 .....	18
費用 .....	20
3. 如何取得護理服務 .....	23
取得醫療保健服務 .....	23
基本保健服務提供者 (PCP) .....	24
醫療網 .....	27
約診 .....	33
赴診 .....	34
取消和重新預約 .....	34
付款 .....	34
轉診 .....	35
加州癌症公平法案轉診 .....	36
事先核准 (預先授權) .....	37
第二專家意見 .....	38
敏感性護理 .....	39
緊急護理 .....	41
急救護理 .....	42



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

<b>護士諮詢專線</b> .....	44
<b>預立醫療保健指示</b> .....	44
<b>器官與組織捐贈</b> .....	44
<b>4. 各項福利與服務</b> .....	<b>45</b>
健康計劃承保哪些福利與服務 .....	45
屬於 L.A. Care 承保範圍的 Medi-Cal 福利 .....	48
其他 L.A. Care 承保福利與計劃 .....	67
其他 Medi-Cal 計劃與服務 .....	73
您無法透過 L.A. Care 或 Medi-Cal 取得的服務 .....	79
新技術與現有技術的評估 .....	79
<b>5. 兒童與青少年保健</b> .....	<b>80</b>
兒童與青少年 Medi-Cal .....	80
兒童健康檢查和預防性護理服務 .....	82
血鉛中毒篩檢 .....	83
協助取得兒童與青少年保健服務 .....	83
您可透過按服務收費的 (FFS) Medi-Cal 或其他計劃取得的其他服務 .....	84
<b>6. 通報與解決問題</b> .....	<b>86</b>
投訴 .....	87
上訴 .....	88
如果您不同意上訴決定該怎麼做 .....	89
向醫療保健管理部 (DMHC) 提出投訴和獨立醫療審查 (IMR) .....	90
州聽證會 .....	91
詐欺、浪費和濫用 .....	92
<b>7. 權利與責任</b> .....	<b>94</b>
您的權利 .....	94
您的責任 .....	95
反歧視聲明 .....	96
會員的參與方式 .....	98
隱私權聲明通知 .....	98
隱私權聲明通知 .....	99
法律聲明 .....	106
關於 Medi-Cal 作為最後給付順位付款人、其他健康承保及侵權追償聲明 .....	106
遺產追討通知 .....	107
行動通知 .....	107
<b>8. 重要電話號碼與須知詞彙</b> .....	<b>108</b>
重要電話號碼 .....	108
須知詞彙 .....	110



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

---

# 1. 會員入門指南

---

## 如何取得協助

L.A. Care 希望您對您的醫療保健服務感到滿意。如果您對您的護理服務有疑問或顧慮，L.A. Care 希望能夠聽取您的意見！

### 會員服務部

L.A. Care 會員服務部很樂意為您提供協助。L.A. Care 可以：

- 回答與您健康計劃和 L.A. Care 承保服務有關的問題
- 協助您選擇或更換基本保健服務提供者 (Primary Care Provider, PCP)
- 告知您應至何處取得您所需的護理服務
- 如果您不會說英語，協助您取得口譯員服務
- 協助您取得其他語言版本與格式的資訊
- 協助您及時取得約診
- 補發識別卡
- 回答您對無法解決之問題所持有的疑問
- 協助預約交通運輸服務

如果您需要協助，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。這是免付費電話。L.A. Care 必須確保您在致電時等待的時間少於 10 分鐘。

您也可以隨時瀏覽會員服務部網站，網址為 [lacare.org](http://lacare.org)。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 哪些人可以成為會員

每個州都可能有的 Medicaid 計劃。在加州，Medicaid 稱為 **Medi-Cal**。

由於您符合 Medi-Cal 的資格且您居住在洛杉磯縣，因此您符合 L.A. Care 的資格。如果您對您的 Medi-Cal 承保或對何時需要續保 Medi-Cal 有任何疑問，請致電 **1-866-613-3777** 與洛杉磯縣公共社會服務部 (Department of Public Social Services, DPSS) 聯絡。由於您有在領取社會安全生活補助金 (Supplemental Security Income, SSI) 或州政府生活補助金 (State Supplementary Payment, SSP)，您可能也有資格透過社會安全局享有 Medi-Cal。

如有參保相關疑問，請致電 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 與醫療保健方案處聯絡。或者造訪 <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

如對社會安全有疑問，請致電 **1-800-772-1213** 與社會安全局聯絡。或者造訪 <https://www.ssa.gov/locator/>。

### 過渡性 Medi-Cal

如果您開始收入增加且您不再符合 Medi-Cal 的資格，您可能可以取得過渡性 Medi-Cal。

您可在您當地的縣政府辦公室詢問有關過渡性 Medi-Cal 資格的問題，網址：

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。

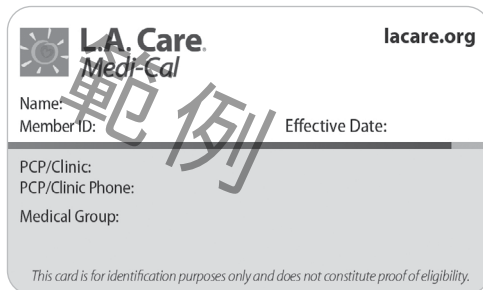
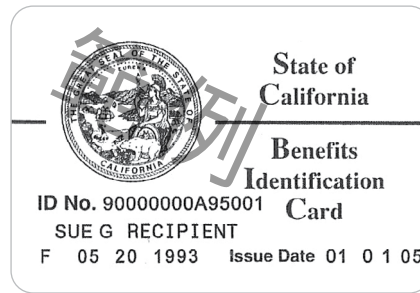
或致電 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 與醫療保健方案處聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 識別 (ID) 卡

身為 L.A. Care 的會員，您將會收到一張 L.A. Care 識別 (Identification, ID) 卡。在您接受任何醫療保健服務或領取處方藥時，您皆必須出示 L.A. Care 識別卡和 Medi-Cal 福利識別卡 (Benefits Identification Card, BIC)。您的 Medi-Cal BIC 卡是加州寄送給您的福利識別卡。您應該始終隨身攜帶所有的健康識別卡。您的 Medi-Cal BIC 卡和 L.A. Care 識別卡的樣本如下：



您可在 L.A. Care Connect 列印臨時識別卡，網址為 <https://members.lacare.org>。

如果您未在入保後的幾週內收到您的 L.A. Care 識別卡，或者您的 L.A. Care 識別卡損毀、遺失或遭竊，請立即致電與會員服務部聯絡。L.A. Care 將會免費寄送新卡給您。請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。如果您沒有 Medi-Cal BIC 卡，或者您的卡損毀、遺失或遭竊，請致電當地縣政府辦公室。如欲尋找您當地的縣政府辦公室，請瀏覽 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



# 2. 您的健康計劃相關資訊

## 健康計劃概覽

L.A. Care 是提供給在下列郡縣享有 Medi-Cal 人士的健康計劃：洛杉磯縣。L.A. Care 與加州政府合作，以協助您取得您所需的醫療保健服務。

與 L.A. Care 會員服務部的任一代表洽談，以進一步瞭解有關健康計劃的資訊，並瞭解如何可以使健康計劃適用於您。請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

## 您的承保何時開始及何時終止

在您參保 L.A. Care 後，我們將在您參保日期後的兩週內為您寄送 L.A. Care 識別 (ID) 卡。在您接受任何醫療保健服務或領取處方藥時，您皆必須出示 L.A. Care 識別卡和 Medi-Cal 福利識別卡 (Benefits Identification Card, BIC) 兩者。

您的 Medi-Cal 承保將必須每年辦理續保。若您當地縣政府辦公室無法以電子方式更新您的 Medi-Cal 保險，縣政府將為您寄送一份預先填寫的 Medi-Cal 續保申請表。請填寫該表格並將其交還給您當地的縣政府辦公室。若縣政府提供有關服務，您可以透過親自、電話、郵寄、線上或其他電子方式返回您的資訊。

您的承保生效日期為健康計劃參保手續完成後次月的第 1 天。請查看醫療保健方案處寄給您的信函，以瞭解承保生效日期。

您可以隨時要求終止您的 L.A. Care 承保，然後選擇其他的健康計劃。如需協助選擇新計劃，請致電 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 與醫療保健方案處聯絡。或者造訪 [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)。

L.A. Care 是為洛杉磯縣 Medi-Cal 會員提供的健康計劃。您可在 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 網站尋找您當地的縣政府辦公室。

如果下列任何一項情況屬實，您的 L.A. Care Medi-Cal 承保可能會終止：

- 您搬離洛杉磯縣
- 您不再享有 Medi-Cal
- 您符合特定豁免計劃的資格，且該計劃要求您參保按服務收費的 (FFS) Medi-Cal
- 您入獄或遭到監禁

您失去了 L.A. Care Medi-Cal 保險，可能仍然符合參保 FFS Medi-Cal 保險的資格。如果您不確定自己是否仍受保於 L.A. Care，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 針對參加管理式護理計劃之美國印第安人的特殊考量

美國印第安人有權不參保 Medi-Cal 管理式護理計劃，或者其可以隨時因任何理由退出其 Medi-Cal 管理式護理計劃並重新參保 FFS Medi-Cal。

如果您是美國印第安人，您有權在印第安醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP) 處接受醫療保健服務。在透過上述地點接受醫療保健服務的期間，您也可繼續留在 L.A. Care 或從 L.A. Care 退保 (退出計劃)。如需瞭解有關參保及退保的詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

L.A. Care 必須為您提供護理協調，包括醫療網絡外個案管理。如果您要求從 IHCP 獲得服務，但沒有醫療網絡內 IHCP 可提供服務，L.A. Care 必須協助您尋找醫療網絡外 IHCP。要瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 3 章中的「醫療網」。

## 計劃的運作方式

L.A. Care 是與 DHCS 簽有合約的管理式護理健康計劃。L.A. Care 與醫生、醫院和其他 L.A. Care 服務區域內的醫療服務提供者合作，共同為我們的會員提供醫療保健服務。身為 L.A. Care 會員，您可能有資格獲得透過 FFS Medi-Cal 提供的某些服務。其中包括門診處方藥、非處方藥和一些透過 Medi-Cal Rx 提供的醫療用品。

會員服務部將會告訴您 L.A. Care 的運作方式、如何取得您所需的護理服務、如何在服務時間內安排醫療服務提供者約診、如何申請免費口譯和筆譯服務或其他格式的書面資訊，以及如何確定您是否符合交通運輸服務的資格。

如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。您也可以在此 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到會員服務部的資訊。

## 更換健康計劃

您可隨時退出 L.A. Care 並加入您所在縣的其他健康計劃，前提是有提供其他健康計劃。如欲選擇新計劃，請致電 **1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)** 與醫療保健方案處聯絡。您可於週一至週五上午 8 時至晚上 6 時致電。或瀏覽 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>。

我們最多可能需要 30 天的時間來處理您的申請以讓您退出 L.A. Care 並參保您所在縣的其他計劃。如欲查詢您的申請狀態，請致電 **1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)** 與醫療保健方案處聯絡。

如果您想更快退出 L.A. Care，您可致電醫療保健方案處申請進行快速 (加快) 退保。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

可以申請快速退保的會員包括但不限於：接受寄養或領養協助計劃服務的兒童；有特殊醫療保健需求的會員；以及已參保 Medicare 或是其他 Medi-Cal 或私人管理式護理計劃的會員。

您可聯絡您當地的縣政府辦公室申請退出 L.A. Care。您可在

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 網站尋找您當地的縣政府辦公室。

或致電 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 與醫療保健方案處聯絡。

## 搬到新郡縣或搬離加州的學生

您可以在美國任何地方 (包括美國領土) 獲得急救護理和緊急護理。例行護理和預防性護理僅有在您居住的郡縣才屬於承保範圍。如果您是搬到加州的某個新縣接受高等教育 (包括大學) 的學生，L.A. Care 將會承保您在新縣所接受的急診室服務和緊急護理服務。您也可以在新縣取得例行或預防性護理服務，但必須通知 L.A. Care。在下方閱讀更多內容。

如果您參保 Medi-Cal 且您是在加州居住縣以外的另一個縣上學的學生，您無需在該縣申請 Medi-Cal。

如果您是暫時離家在加州其他縣上學的學生，則您有兩種選擇。您可以：

- 致電 **1-866-613-3777** 或瀏覽 <http://dpss.lacounty.gov> 告知洛杉磯縣公眾與社會服務部資格審查員，您為了就讀大學而要暫時搬家之事並提供您在新郡縣的地址。縣政府會將您的新地址及郡縣代碼更新至您的個案記錄中。如果您想在新縣居住時繼續獲得例行或預防性護理服務，則必須這樣做。若 L.A. Care 不在您將上大學的縣提供服務，您可能需要變更健康計劃。如有疑問以及為了避免您在加入新健康計劃時出現延誤，請致電 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 與醫療保健方案處聯絡。

### 或者

- 如果 L.A. Care 不在您上大學的新縣提供服務，並且您沒有將您的健康計劃變更為在該縣提供服務的健康計劃，您在新縣只能獲得針對某些病症的急診室和緊急護理服務。如需瞭解詳情，請閱讀第 3 章「如何取得護理服務」。針對例行或預防醫療保健服務，您將需使用位於洛杉磯縣的 L.A. Care 醫療網。

如果您因為要在其他州上學而要暫時離開加州且您想保有您的 Medi-Cal 保險，請與洛杉磯縣公共社會服務部的資格審查員聯絡。若您符合條件，Medi-Cal 將承保其他州的急救服務和緊急護理服務。Medi-Cal 也會承保在加拿大和墨西哥需要住院的急救護理。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

若您在加州以外地區，則例行和預防性護理服務（包括與這些服務相關的處方藥）不受承保。您不符合這些州外服務的 Medi-Cal 承保資格。L.A. Care 將不會支付您的醫療保健費用。如果您需要在其他州使用 Medicaid，您將需要在該州提出申請。Medi-Cal 不承保美國境外的急診、緊急或任何其他醫療保健服務，在加拿大和墨西哥需要住院的急救護理除外，詳情請閱讀第 3 章。

## 持續護理

### 網絡外醫療服務提供者的持續護理

身為 L.A. Care 的會員，您將需透過 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者取得醫療保健服務。如需瞭解醫療服務提供者是否在 L.A. Care 網絡內，請造訪 [providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital](http://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital)。目錄中未列出的醫療服務提供者可能不在 L.A. Care 網絡內。

在某些情況下，您可能可以取得 L.A. Care 網絡外醫療服務提供者提供的護理。如果您被要求變更您的健康計劃或從 FFS Medi-Cal 切換到管理式護理計劃，或者您的醫療服務提供者之前在網絡內但現在在網絡外，即使他們不在 L.A. Care 網絡中，您也可能可以保有您的醫療服務提供者。這稱為持續護理。

如果您需要從網絡外醫療服務提供者處獲得護理，請致電 L.A. Care 申請持續護理。如果滿足以下所有條件，您便可以獲得持續護理，期限為 12 個月或更長：

- 在參保 L.A. Care 之前，您已與網絡外服務提供者有持續的關係
- 在您參保 L.A. Care 前的十二 (12) 個月內，您至少在網絡外服務提供者處進行一次非急診就診
- 網絡外服務提供者願意與 L.A. Care 合作並同意 L.A. Care 的合約要求和服務付款
- 網絡外服務提供者符合 L.A. Care 的專業標準
- 網絡外服務提供者已註冊並參與 Medi-Cal 計劃

如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

如果您的醫療服務提供者在這 12 個月結束前未加入 L.A. Care 網絡、不同意 L.A. Care 費率或不符合護理品質要求，則您將需要變更為 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者。如欲討論您的選項，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

L.A. Care 不需要就某些輔助（支援）服務（如放射學、實驗室、透析中心或交通）提供網絡外服務提供者的持續護理。您將透過 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者取得這些服務。

要瞭解有關持續護理以及您是否符合條件的更多資訊，請致電會員服務部。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 完成網絡外服務提供者提供的承保服務

身為 L.A. Care 的會員，您將需透過 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者取得承保服務。如果您在參保 L.A. Care 時或者在您的醫療服務提供者離開 L.A. Care 網絡時正在針對某些健康狀況接受治療，您可能仍然可以從網絡外服務提供者處獲得 Medi-Cal 服務。

如果您需要針對以下健康狀況的承保服務，您可能可以在特定期間內繼續接受網絡外服務提供者的護理：

健康狀況	期限
急性病症（需要快速就醫的醫療問題）	您的急性病症持續期間
嚴重的慢性身體和行為狀況（已長期持續的嚴重醫療保健問題）	自承保開始之日或醫療服務提供者與 L.A. Care 的合約終止之日起最多 12 個月
懷孕和產後（分娩後）護理	懷孕期間和妊娠結束後最多 12 個月
孕婦心理健康服務	自診斷或妊娠結束（以較晚者為準）起最長 12 個月
出生至 36 個月大的新生兒護理	自承保開始之日或醫療服務提供者與 L.A. Care 的合約終止之日起最多 12 個月
絕症（危及生命的醫療問題）	病症持續期間。自您參保 L.A. Care 之日起或醫療服務提供者終止與 L.A. Care 合作之時起，您仍可能獲得超過 12 個月的服務
由網絡外服務提供者進行手術或其他醫療程序，只要該手術或醫療程序在承保範圍內、具醫療必要性且經 L.A. Care 授權作為既定療程的一部分，且是由醫療服務提供者所建議和記錄	手術或其他醫療程序必須在醫療服務提供者合約終止日期後 180 天內或自您參保 L.A. Care 生效之日起 180 天內進行

如需查詢有哪些其他狀況可能符合資格，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

如果網絡外服務提供者不願意繼續提供服務或不同意 L.A. Care 的合約要求、付款或其他提供護理的條款，您將無法從該醫療服務提供者處獲得持續護理。您可以繼續從 L.A. Care 網絡中的其他醫療服務提供者處取得服務。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



如需協助選擇簽約醫療服務提供者繼續為您提供護理，或者您對透過不再屬於 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者獲得承保服務有任何疑問或問題，請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。

L.A. Care 不需要為 Medi-Cal 未承保的服務或 L.A. Care 與 DHCS 簽訂合約中未承保的服務提供持續護理。要瞭解有關持續護理、資格條件以及可提供服務的更多資訊，請致電會員服務部。

---

## 費用

### 會員費用

L.A. Care 為符合 Medi-Cal 資格的人士提供服務。在大多數情況下，L.A. Care 會員都無需支付承保服務費用、保費或自付額。

如果您是美國印第安人，則無需支付註冊費、保費、自付額、共付額、費用分攤或其他類似費用。L.A. Care 不得向直接從 IHCP 或透過轉診至 IHCP 獲得用品或服務的任何美國印第安人會員收取費用，也不得減少應付給 IHCP 的任何註冊費、保費、自付額、共付額、費用分攤或類似費用。

除急救護理、緊急護理或敏感性護理外，您必須先取得 L.A. Care 的事先核准（預先授權），之後才能在 L.A. Care 網絡外的醫療服務提供者處就診。如果您未取得事先核准（預先授權）且您在網絡外的醫療服務提供者處尋求非急救護理、緊急護理或敏感性護理的其他護理服務，您可能需要為該醫療服務提供者提供的護理付費。有關承保服務清單，請閱讀本手冊第 4 章「各項福利與服務」。您也可以在此 L.A. Care 網站 [lacare.org](http://lacare.org) 找到《醫療服務提供者名錄》。

### 需使用長期護理且需支付分攤費用的會員

您每個月可能需要為您的長期護理支付分攤費用。您的分攤費用金額取決於您的收入。每個月，您都需要支付自己的醫療保健帳單，包括但不限於長期服務與支援 (Long-Term Services and Supports, LTSS) 帳單，直到您支付的金額達到您的分攤費用。此後，L.A. Care 將會承保您在該月份的長期護理服務。在您支付當月所有的長期護理分攤費用之前，L.A. Care 將不會為您提供承保。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 醫療服務提供者如何獲得給付

L.A. Care 透過下列方式給付醫療服務提供者：

- 按人給付
  - L.A. Care 每個月針對每位 L.A. Care 會員向部分醫療服務提供者提供固定金額的給付。這稱為按人給付。L.A. Care 會和醫療服務提供者共同決定給付金額。
- 按服務收費的 (Fee-for-Service, FFS) 給付
  - 部分醫療服務提供者會向 L.A. Care 會員提供護理服務，並針對其所提供的服務向 L.A. Care 請款。這稱為按服務收費的 (Fee-for-Service, FFS) 給付。L.A. Care 會和醫療服務提供者共同決定每項服務的費用。

如欲進一步瞭解 L.A. Care 如何給付醫療服務提供者，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

- 醫療服務提供者獎勵計劃：
  - L.A. Care 向醫療服務提供者提供獎勵，目標在於改善您的護理服務並改善您至 L.A. Care 醫師處就醫的體驗。此類計劃的目標是要改善：
    - 所提供之醫療護理的品質
    - 取得護理和滿足需求的管道及提供狀況
    - 提供的治療
    - 改善會員滿意度結果

## 若您收到醫療保健服務提供者的帳單

承保服務是必須由 L.A. Care 支付費用的醫療保健服務。如果您收到任何 Medi-Cal 承保服務的帳單，請勿支付帳單。請立即致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 將會協助您確認帳單是否正確。

如果您從藥房收到處方藥、用品或補充劑的帳單，請致電 Medi-Cal Rx 客戶服務部電話 **1-800-977-2273**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可於週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電 **711**。您亦可以造訪 Medi-Cal Rx 網站，網址：<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

## 要求 L.A. Care 將費用償還給您

如果您已為取得的服務付費，並且滿足以下**所有**條件，您可能資格獲得償付（退款）：

- 您取得的服務是由 L.A. Care 支付費用的承保服務。L.A. Care 不會償付您 L.A. Care 不承保的服務。
- 您是在身為符合條件的 L.A. Care 會員期間獲得承保服務。
- 您在取得承保服務之日起一年內要求償付。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 您出示了您或您的代表為承保服務付款之證明，例如醫療服務提供者的詳細收據。
- 您是在 L.A. Care 網絡內參與 Medi-Cal 的醫療服務提供者處取得承保服務。如果您取得的是急救護理、家庭生育計劃服務或 Medi-Cal 允許網絡外醫療服務提供者在未經事先核准（預先授權）的情況下進行的其他服務，則您無需滿足此條件。
- 如果承保服務通常需要事先核准（預先授權），您需要提供醫療服務提供者出具的證明，證明該承保服務具有醫療必要性。

L.A. Care 將在「行動通知」(Notice of Action, NOA) 信函中告知是否將為您償付。如果您符合上述所有條件，參加 Medi-Cal 的醫療服務提供者應將您所支付的全額費用償還給您。如果醫療服務提供者拒絕將費用償還給您，L.A. Care 會將您所支付的全額費用償還給您。我們必須在收到索賠後的 45 個工作日內為您償付。

如果該醫療服務提供者有參加 Medi-Cal，但不隸屬於 L.A. Care 網絡且其拒絕將費用償還給您，L.A. Care 會將費用償還給您，但以 FFS Medi-Cal 將會給付的金額為上限。L.A. Care 將全額償還您支付的急診服務、家庭生育計劃服務或 Medi-Cal 允許由網絡外服務提供者提供且無需事先核准（預先授權）之其他服務的自付費用。如果您不符合上述其中一項條件，L.A. Care 則不會將費用償還給您。

如果發生下列情況，L.A. Care 則不會將費用償還給您：

- 您要求並取得了 Medi-Cal 未承保的服務，例如美容服務
- 服務不是 L.A. Care 的承保服務
- 您未達到 Medi-Cal 分攤費用
- 您在不參加 Medi-Cal 的醫生處就診，並且您簽署了同意書寫明，您無論如何都希望就診且您將自己支付服務費用
- 您享有 Medicare D 部分計劃承保的處方藥共付額



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 3. 如何取得護理服務

## 取得醫療保健服務

請閱讀下列資訊，瞭解您可以從誰或哪個醫療服務提供者團體獲得醫療保健服務。

您可以從參保 L.A. Care 生效日期開始取得醫療保健服務。隨時攜帶您的 L.A. Care 識別 (ID) 卡、Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 以及任何其他健康保險卡。千萬不要讓任何其他人使用您的 BIC 卡或 L.A. Care 識別卡。

僅擁有 Medi-Cal 保險的新會員必須選擇一位 L.A. Care 網絡內的基本保健服務提供者 (PCP)。同時擁有 Medi-Cal 和其他綜合健康保險的新會員不必選擇 PCP。

L.A. Care 網絡是由與 L.A. Care 合作的醫生、醫院和其他醫療服務提供者組成的團體。您必須在成為 L.A. Care 會員後的 30 天內選擇一位 PCP。如果您未選擇 PCP，L.A. Care 將會為您選擇一位。

您可以為參保 L.A. Care 的所有家人選擇同一位 PCP 或不同的 PCP，只要該 PCP 可以提供服務。

如果您想繼續在某位醫生處就診，或者您想尋找新的 PCP，請查閱《醫療服務提供者名錄》，以取得 L.A. Care 網絡內所有 PCP 和其他提供者的列表。《醫療服務提供者名錄》列有其他資訊可以協助您選擇 PCP。如果您需要《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。您也可以在此 L.A. Care 網站 [lacare.org](http://lacare.org) 找到《醫療服務提供者名錄》。

如果您無法透過 L.A. Care 網絡內參與計劃的醫療服務提供者取得您所需的護理服務，您的 L.A. Care 網絡內的 PCP 或專科醫生必須向 L.A. Care 申請核准，以將您轉送至網絡外服務提供者處就診。這被稱為轉診。您無需轉診即可在網絡外服務提供者處獲得本章後文的「敏感性護理」標題部分所列的敏感性護理服務。

請閱讀本章節剩餘的內容，以進一步瞭解有關 PCP、《醫療服務提供者名錄》和醫療網的資訊。

**Medi-Cal Rx 計劃管理門診處方藥承保。如需瞭解詳情，請閱讀第 4 章中「其他 Medi-Cal 計劃與服務」的內容。**



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 基本保健服務提供者 (PCP)

您的基本保健服務提供者 (Primary Care Provider, PCP) 是為您提供大多數醫療保健服務的持照醫療服務提供者。您的 PCP 還會協助您取得您所需的其它類型護理服務。您必須在參保 L.A. Care 後的 30 天內選擇一位 PCP。視您的年齡和性別而定，您可以選擇普通科醫師、婦產科 (Obstetrics/Gynecology, OB/GYN) 醫師、家庭醫學科醫師、內科醫師或小兒科醫師作為您 PCP。

執業護士 (Nurse Practitioner, NP)、醫師助理 (Physician Assistant, PA) 或註冊護士助產士也可以擔任您的 PCP。如果您選擇 NP、PA 或註冊護士助產士，我們可能會指定一位醫生監督您的護理服務。如果您同時參加 Medicare 和 Medi-Cal，或者如果您還有其他綜合醫療保健保險，您便不需要選擇 PCP。

您也可以選擇印第安醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP)、聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC) 或鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC) 作為您的 PCP。視醫療服務提供者的類型而定，您可能可以為您自己以及具備 L.A. Care 會員身分的其他家人選擇同一位 PCP (只要該 PCP 接收新患者)。

**注意：**美國印第安人可以選擇 IHCP 作為 PCP，即使該 IHCP 不在 L.A. Care 網絡內也是如此。

如果您未在參保後的 30 天內選擇一位 PCP，L.A. Care 將會為您指定一位 PCP。如果我們已為您指定 PCP 但您想進行更換，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。該變更將會從下個月的第一天開始生效。

您的 PCP 將會：

- 瞭解您的健康記錄和需求
- 保存您的健康記錄
- 為您提供您所需的預防性醫療保健服務及例行醫療保健服務
- 如果您有需要，將您轉診至專科醫生處
- 如果您有需要，為您安排醫院護理

您可查看《醫療服務提供者名錄》以尋找 L.A. Care 網絡內的 PCP。《醫療服務提供者名錄》中列有與 L.A. Care 合作的 IHCP、FQHC 和 RHC。

您可在 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到線上版的 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》。或者您可致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡，以要求會員服務部郵寄一份《醫療服務提供者名錄》給您。您也可以致電確認您想選擇的 PCP 有接受新病人。

## 選擇醫生及其他醫療服務提供者

您最瞭解自己的醫療保健需求，因此最好由您自己選擇 PCP。最好能持續使用同一位 PCP，以便其能夠瞭解您的醫療保健需求。然而，如果您想更換新 PCP，您可以隨時進行更換。您必須選擇一位隸屬於 L.A. Care 醫療網且有接受新病人的 PCP。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

在您更換完後，您新選擇的 PCP 將會從下個月的第一天開始生效。

如欲更換 PCP，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。您也可以登入 L.A. Care Connect 會員入口網站 <https://members.lacare.org> 以要求更換 PCP。

如果您的 PCP 不接收新病人、已退出 L.A. Care 網絡、其沒有為您這個年齡層的病人提供護理服務或該 PCP 有尚未解決的品質問題，L.A. Care 可以更換您的 PCP。如果您無法與您的 PCP 相處融洽或者您無法與其達成共識，又或者您沒有如期赴診或在赴診時遲到，L.A. Care 或您的 PCP 也可能會請您更換新 PCP。如果 L.A. Care 需要更換您的 PCP，L.A. Care 將會以書面方式告知您。

如果 PCP 更換，您將會收到信函並透過郵件收到一張新的 L.A. Care 會員識別卡。識別卡上將會印有您新 PCP 的姓名／名稱。如果您對取得新識別卡有疑問，請致電與會員服務部聯絡。

下面是選擇 PCP 時需要考量的一些事項：

- 該 PCP 是否有為兒童提供醫療服務？
- 該 PCP 是否有在我喜歡使用的診所看診？
- PCP 診所是否靠近我的家、工作單位或我孩子的學校？
- 該 PCP 的診所是否距離我的住家很近且前往該 PCP 的診所是否容易？
- 該 PCP 辦公室是否有提供遠距醫療服務？
- 該醫生和醫護人員是否會說我的母語？
- PCP 是否與我喜歡的醫院合作？
- PCP 是否提供我需要的服務？
- 該 PCP 的診所營業時間是否能夠配合我的時間表？
- PCP 是否與我選擇的專科醫生合作？
- 該 PCP 辦公室是否有其他臨床醫護人員 (如執業護士) 可供使用？

## 初始健康約診 (IHA)

L.A. Care 建議身為新會員的您在參保後 120 天內前往新 PCP 處就診以進行您的首次健康約診，稱為「初始健康約診」(Initial Health Appointment, IHA)。首次健康約診的目的是要協助您的 PCP 瞭解您的醫療保健病史和需求。您的 PCP 可能會詢問您與您病史有關的問題或可能會請您填寫一份問卷調查。您的 PCP 也會告知您有關可對您有幫助的健康教育諮詢和課程資訊。

當您致電預約您的首次健康約診時，請告知接線人員您是 L.A. Care 的會員。請提供您的 L.A. Care 識別號碼。

請攜帶您的 Medi-Cal BIC 卡和 L.A. Care 識別卡前往您的約診我們建議您攜帶您的用藥清單和問題清單赴診。請準備好與您的 PCP 討論您的醫療保健需求和顧慮。

如果您將會遲到或您無法如期赴診，請務必致電與您 PCP 的診所聯絡。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](https://lacare.org) 網站。

如果您對您的首次健康約診有疑問，請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。

## 例行護理

例行護理服務是指您固定接受的醫療保健服務。例行護理服務包括預防性護理服務，也稱為保健服務或保健護理。預防性護理服務可協助您保持健康和預防生病。預防性護理服務包括常規健康檢查、篩檢、免疫接種、健康教育及諮詢。

L.A. Care 建議兒童尤其要定期接受例行和預防性護理。L.A. Care 會員可以獲得美國兒科學會 (American Academy of Pediatrics) 和 Medicare 及 Medicaid 服務中心 (Centers for Medicare and Medicaid Services) 推薦的所有早期預防性服務。這些篩檢包括聽力和視力篩檢，有助於確保健康發育和學習。有關小兒科醫師推薦的服務清單，請閱讀美國兒科學會的「光明前景」指南，網址：  
[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)。

例行護理服務也包括您在生病時所接受的護理服務。L.A. Care 承保您透過 PCP 所取得的例行護理服務。

您的 PCP 將會：

- 為您提供大部分例行護理服務，包括常規健康檢查、免疫接種（預防針注射）、治療、處方藥、所需的篩檢和醫療建議
- 保存您的健康記錄
- 必要時將您轉診至專科醫生處
- 在您有需要時為您安排 X 光造影、乳房 X 光檢查或化驗

當您需要例行護理服務時，您應致電與 PCP 約診。除非是緊急情況，否則請務必在接受醫療護理前致電與 PCP 聯絡。如果您無法聯繫上 PCP，您也可以透過下列方式取得非緊急病症的護理：

- 護士諮詢專線
- 緊急護理
- 遠距護理，例如遠距醫療
- 零售商店附設診所

如發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

如需進一步瞭解 L.A. Care 承保和不承保的醫療保健項目和服務，請參閱本手冊第 4 章「各項福利與服務」以及第 5 章「兒童與青少年健康護理」章節。

**所有 L.A. Care 網絡內醫療服務提供者均可使用輔助和服務來與殘障人士溝通。他們也可使用其他語言或透過其他形式與您溝通。請告知醫療服務提供者或 L.A. Care 您的需求。**



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 醫療網

Medi-Cal 醫療網是由與 L.A. Care 合作的醫生、醫院和其他醫療服務提供者所組成的團體，以為 Medi-Cal 會員提供 Medi-Cal 承保服務。

L.A. Care 是一項管理式護理健康計劃。您必須透過 L.A. Care 網絡內醫療服務提供者取得大部分承保服務。您可以前往網絡外服務提供者處，無需轉診或事先核准即可獲得急救護理或家庭生育計劃服務。當您在我們的非服務區域時，您也可以前往網絡外服務提供者處接受區域外緊急護理。您必須獲得針對所有其他網絡外服務的轉診或事先核准，否則這些服務將不予承保。

**注意：**美國印第安人可以選擇 IHCP 作為 PCP，即使該 IHCP 不在 L.A. Care 網絡內也是如此。

如果您的 PCP、醫院或其他醫療服務提供者基於道德理由拒絕為您提供某項承保服務（例如家庭生育計劃或墮胎），請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。如需有關基於道德理由拒絕提供服務的進一步資訊，請參閱本章下文的「基於道德理由拒絕提供服務」。

如果您的醫療服務提供者基於道德理由拒絕為您提供承保的醫療保健服務，其可協助您尋找能為您提供所需服務的其他醫療服務提供者。L.A. Care 也可協助您尋找願意提供這些服務的醫療服務提供者。

### 網絡內醫療服務提供者

您將需使用 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者來滿足您大多數的醫療保健需求。您將會透過網絡內醫療服務提供者取得預防性護理和例行護理服務。您也將需使用 L.A. Care 網絡內的專科醫生、醫院和其他醫療服務提供者。

如欲取得網絡內醫療服務提供者的《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。您也可以在此 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到線上版的《醫療服務提供者名錄》。請致電 **1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)** 並按 7 或 711 與 Medi-Cal Rx 聯絡，以索取合約藥物清單的副本。或者瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

在您前往 L.A. Care 網絡外（包括 L.A. Care 服務區域內）的醫療服務提供者處就診前，您必須取得 L.A. Care 的事先核准（預先授權），但以下情況除外：

- 如需急救護理，撥打 911 或前往最近的急診室。
- 如果您不在 L.A. Care 服務區域且需要緊急護理，前往任何緊急護理機構。
- 如果您需要家庭生育計劃服務，前往任何 Medi-Cal 醫療服務提供者處，且無需事先核准（預先授權）。
- 如果您需要心理健康服務，前往網絡內醫療服務提供者或縣心理健康計劃提供者處，且無需事先核准（預先授權）。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



如果您不屬於上述任何一種情況，並且在從網絡外服務提供者處獲得護理之前沒有獲得事先核准（預先授權），則您可能需要支付從網絡外服務提供者處獲得任何護理的費用。

### 服務區域內的網絡外服務提供者

網絡外服務提供者是未與 L.A. Care 簽有合作協議的醫療服務提供者。除非是急救護理、家庭護理、敏感性護理以及經 L.A. Care 事先核准的護理，否則您可能必須為從您服務區域外的網絡外醫療服務提供者處取得的任何護理服務付費。

如果您需要網絡內無法提供的具醫療必要性醫療保健服務，您可能可以免費從網絡外服務提供者處獲得該等服務。如果您所需的服務無法在網絡內提供或者距離您家很遠，L.A. Care 可核准將您轉診給網絡外服務提供者。如果我們將您轉診給網絡外服務提供者，我們將會給付您的護理服務。

對於 L.A. Care 服務區域內的緊急護理，您必須前往 L.A. Care 網絡內緊急護理提供者處接受服務。您可在網絡內醫療服務提供者處獲得緊急護理，無需事先核准（預先授權）。對於在 L.A. Care 服務區域內由網絡外服務提供者提供的緊急護理，您需要獲得事先核准（預先授權）。

如果您取得在 L.A. Care 服務區域內的網絡外服務提供者提供的緊急護理，您可能需要為該護理付費。您可以閱讀本章中有關急救護理、緊急護理和敏感性服務的更多資訊。

**注意：**如果您是美國印第安人，您不需要經由轉診即可在我們醫療網外的 IHCP 接受護理服務。網絡外 IHCP 還可以將美國印第安人會員轉診至網絡內醫療服務提供者，而無需首先從網絡內 PCP 轉診。

如果您需要協助取得網絡外服務，請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。

### 服務區域外

如果您在 L.A. Care 服務區域外且需要**不屬於**急救護理或緊急護理的護理服務，請立即致電與您的 PCP 聯絡。或者請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。在 L.A. Care 服務區域外（洛杉磯縣）和／或在醫療網外需要非急救護理或非緊急護理服務的會員，在接受服務之前必須先獲得事先核准。請致電與您的 PCP 或 L.A. Care 會員服務部聯絡。

如需急救護理，請致電 **911** 或前往最近的急診室。L.A. Care 承保網絡外急救護理。如果您到加拿大或墨西哥旅遊且需要必須住院的急救護理，L.A. Care 將會承保您的護理服務。如果您到加拿大或墨西哥以外的國家旅遊且您需要急救護理、緊急護理或任何醫療保健服務，L.A. Care 將**不會**承保您的護理服務。

如果您為在加拿大或墨西哥接受的需要住院之急救護理支付了費用，您可以要求 L.A. Care 償付您的費用。L.A. Care 將會審查您的申請。如需瞭解有關獲得償付的詳情，請閱讀本手冊第 2 章「您的健康計劃相關資訊」。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如果您在其他州或美國領土（例如美屬薩摩亞、關島、北馬里亞納群島、波多黎各或美屬維爾京群島），則您可以享受急救護理承保。並非所有醫院和醫生都接受 Medicaid。（Medicaid 僅在加州稱為 Medi-Cal。）如果您在加州外需要急救護理，請盡快告知醫院或急診室醫生您有 Medi-Cal 並且是 L.A. Care 會員。

請醫院影印您的 L.A. Care 識別卡。請醫院和醫生將帳單寄給 L.A. Care。如果您收到在其他州接受的服務帳單，請立即致電 L.A. Care。我們將會與醫院和／或醫生合作以安排由 L.A. Care 給付您的護理服務。

如果您不在加州且急需配領門診處方藥，請讓藥房致電 **1-800-977-2273** 與 Medi-Cal Rx 聯絡。

**注意：**美國印第安人可在網絡外 IHCP 接受服務。

如果您有關於網絡外或服務區域外護理服務的疑問，請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。如果您想與註冊護士交談，請致電每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）均提供服務的**護士諮詢專線 1-800-249-3619**。

如果您在 L.A. Care 服務區域外需要接受緊急護理，請前往最近的緊急護理機構。如果您到美國境外且需要急救護理，L.A. Care 將不會承保您的護理服務。有關緊急護理的更多資訊，請閱讀本章後文「緊急護理」的內容。

## 委任制管理式護理計劃 (MCP) 模式

L.A. Care 與眾多醫生、專科醫生、藥房、醫院和其他醫療保健服務提供者合作。在這些醫療服務提供者中，某些醫療服務提供者是在一個網絡內共同合作，該網絡有時稱為「醫療團體」或「獨立執業醫師協會 (Independent Practice Association, IPA)」。這些醫療服務提供者也可能直接與 L.A. Care 簽約。您有權選擇任何直接與 L.A. Care 或參與計劃之醫療團體或 IPA 簽約的基本保健醫生 (Primary Care Physician, PCP)。

PCP 會將您轉診至與其隸屬相同醫療團體的專科醫生處和服務。如果您目前已使用某位專科醫生，請向您的 PCP 洽詢或致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。如果您符合持續護理的資格，會員服務部將會協助您讓您繼續接受該醫療服務提供者的看診。如需進一步的資訊，請參閱本手冊的「持續護理」一節。

## 管理式護理如何運作

L.A. Care 是一項管理式護理健康計劃。L.A. Care 為在洛杉磯縣生活的會員提供護理。在管理式護理中，您的 PCP、專科醫生、診所、醫院和其他醫療服務提供者會合作為您提供護理。

L.A. Care 與醫療團體簽訂合約，為 L.A. Care 會員提供護理。醫療團體由 PCP 和專科醫生組成。該醫療團體與其他醫療服務提供者（例如實驗室和耐用醫療設備）供應商合作。醫療團體還與一家醫院合作。查看您的 L.A. Care 識別卡，瞭解您的 PCP、醫療團體及醫院的名稱。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

當您加入 L.A. Care 時，您選擇或被指定一名 PCP。您的 PCP 隸屬於醫療團體。您的 PCP 和醫療團體指導您的護理，以滿足您所有的醫療需求。您的 PCP 可能會將您轉診至專科醫生或為您安排實驗室檢測及 X 光檢查。如果您需要接受要求事先核准（預先授權）的服務，L.A. Care 或您的醫療團體將審查事先核准（預先授權）並決定是否核准該服務。

在大多數情況下，您必須前往與您的 PCP 在同一醫療集團工作的專科醫生和其他健康專業人士處看診。除緊急情況外，您還必須從與您的醫療團體合作的醫院獲得醫院護理。

有時，您可能需要醫療團體中的醫療服務提供者無法提供的服務。在這種情況下，您的 PCP 會將您轉診至另一個醫療團體或網絡外的醫療服務提供者。您的 PCP 將為您申請事先核准（預先授權），您方可前往該醫療服務提供者處就診。

在大多數情況下，您必須首先獲得 PCP、醫療團體或 L.A. Care 的預先授權，此後方可前往網絡外服務提供者或不屬於您的醫療團體的醫療服務提供者處就診。對於急診服務、家庭生育計劃服務或網絡內心理健康服務，您不需要獲得事先核准（預先授權）。

## 同時享有 Medicare 和 Medi-Cal 的會員

在其他地區透過 L.A. Care 享有 Medi-Cal 且享有 Medicare 承保的會員應參閱其 Medicare Advantage 承保內容證明，以瞭解有關其 Medicare 承保的詳情。您可使用 L.A. Care Medi-Cal 的醫療網以及 Medicare Advantage 網絡內的 Medicare 醫療服務提供者。詳情請參閱您的 Medicare Advantage 《醫療服務提供者名錄》。

## 醫生

您將需從 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》中選擇一位醫生或其他醫療服務提供者作為您的 PCP。您所選擇的 PCP 必須是網絡內醫療服務提供者。如欲取得一份 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。或者，請在 <https://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital> 網站進行線上查詢。

如果您要選擇新的 PCP，您也應致電您想選擇的 PCP，以確認他們接受新病人。

如果您在成為 L.A. Care 會員之前已有慣用的醫生，但該醫生不隸屬於 L.A. Care 的網絡，則在有限時間內，您可能可以繼續請該醫生為您看診。這稱為持續護理。您可在本手冊中瞭解更多有關持續護理的資訊。如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

如果您需要看專科醫生，您的 PCP 會將您轉診至 L.A. Care 網絡內的專科醫生處。部分專科醫生無需經由轉診。有關轉診的更多資訊，請閱讀本章後文「轉診」的內容。

請記住，如果您不選擇 PCP，L.A. Care 會為您選擇一位 PCP，除非您還擁有除 Medi-Cal 之外的其他綜合健康保險。您最瞭解自己的醫療保健需求，因此最好是由您自己選擇。如果您同時參加 Medicare 和 Medi-Cal，或者如果您有其他醫療保健保險，您便不需要從 L.A. Care 選擇 PCP。

如果您想更換 PCP，您必須從 L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》中選擇一位 PCP。請務必確認該 PCP 有接受新病人。如欲更換 PCP，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。您也可登入 L.A. Care Connect 會員入口網站 <https://members.lacare.org> 以要求更換 PCP。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](https://lacare.org) 網站。



## 醫院

如發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。

如果您在非緊急情況下需要接受醫院護理，您的 PCP 將會決定您應前往哪一家醫院。您將需前往您 PCP 所使用且屬於 L.A. Care 醫療網的醫院就診。L.A. Care 網絡內的醫院均列於《醫療服務提供者名錄》中。

## 婦女健康專科醫生

您可前往 L.A. Care 網絡內的婦女健康專科醫生處以接受為了提供婦女預防和例行護理服務所需的承保護理服務。您無需經由 PCP 的轉診或授權即可接受這些服務。如需協助尋找婦女健康專科醫生，您可致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。如果您想與註冊護士交談，您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的護士諮詢專線 **1-800-249-3619 (TTY 711)**。

對於家庭生育計劃服務，您的醫療服務提供者不一定要隸屬於 L.A. Care 醫療網。您可以選擇任何 Medi-Cal 醫療服務提供者而且無需經由轉診也無需獲得事先核准（預先授權）便可前往該醫療服務提供者處。如需協助尋找 L.A. Care 醫療網外的 Medi-Cal 醫療服務提供者，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

## 醫療服務提供者名錄

L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》列有 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者。該網絡是由與 L.A. Care 合作的醫療服務提供者所組成的團體。

L.A. Care 《醫療服務提供者名錄》中列有醫院、緊急護理中心、PCP、專科醫生、執業護士、護士助產士、陪產士、社區健康工作者、醫師助理、家庭生育計劃服務提供者、行為健康治療服務提供者、聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)、門診心理健康服務提供者、管理式長期服務與支援 (Managed Long-Term Services and Supports, MLTSS)、獨立生育中心 (Freestanding Birth Center, FBC)、透析機構、印第安醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP)、鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC) 以及輔助服務提供者，其中包括但不限於針灸師、聽力科醫生、脊椎矯正師、職業治療師、腫瘤科醫生、物理治療師、足科醫生、註冊營養師及言語治療師。

《醫療服務提供者名錄》中列有 L.A. Care 網絡內醫療服務提供者的姓名、專科、地址、電話號碼、營業時間及使用語言。該名錄也會告知您醫療服務提供者是否有接受新病人。該名錄也會提供建築物的肢體殘障便利設施相關資訊，例如停車場、路緣坡道、附扶手的樓梯以及擁有寬敞的門和扶手的洗手間。如需瞭解有關某位醫生的教育、專業資格、住院醫師完成狀況、訓練及醫學會認證的更多資訊，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

您可在 <https://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital> 網站找到線上版的《醫療服務提供者名錄》。

如果您需要印刷版的《醫療服務提供者名錄》，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

您可在 Medi-Cal Rx 《藥房名錄》中找到有與 Medi-Cal Rx 合作的藥房清單，網址為 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。您也可致電 **1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)** 並按 7 或 711 與 Medi-Cal Rx 聯絡，以查詢位於您附近的藥房。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 及時取得護理服務

您的網絡內醫療服務提供者必須根據您的醫療保健需求及時提供護理服務。至少，他們必須在下表中列出的時間範圍內為您安排約診。

約診類型	您應能夠在下列時間範圍內獲得約診：
不需要事先核准（預先授權）的緊急護理約診	48 小時
需要事先核准（預先核准）的緊急護理約診	96 小時
非緊急（例行）基本保健約診	10 個工作日
非緊急（例行）專科醫生護理約診	15 個工作日
非緊急（例行）心理健康服務提供者（非醫生）護理約診	10 個工作日
非緊急（例行）心理健康服務提供者（非醫生）追蹤護理約診	最後約診的 10 個工作日
為了診斷或治療傷勢、疾病或其他健康病症所需的輔助（支援）服務非緊急（例行）約診	15 個工作日
其他等候時間標準	您應能夠在下列範圍內取得聯絡：
在正常營業時間的會員服務部電話等候時間	10 分鐘
護士諮詢專線的電話等待時間	30 分鐘（聯繫上護士）

有時等待約診服務的時間較長不會構成問題。如果對您的健康無害，您的醫療服務提供者可能會讓您等待更長時間。您的記錄中必須註明，等候較長時間將不會對您的健康造成傷害。您可選擇等候稍後的約診，或致電與 L.A. Care 聯絡以前往您所選擇的其他醫療服務提供者處就診。您的醫療服務提供者和 L.A. Care 將會尊重您的意願。

根據您的需求，您的醫生可能會推薦一個具體的預防性服務時間表、針對持續病症的追蹤護理服務，或長期轉診至專科醫生處。

當您致電 L.A. Care 或獲得承保服務時，請告知我們您是否需要口譯服務（包括手語）。口譯員服務免費提供。我們強烈反對讓未成年人或家庭成員擔任口譯員。如需進一步瞭解我們提供的口譯服務，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如果您在 Medi-Cal Rx 藥房需要口譯服務 (包括手語)，請致電 Medi-Cal Rx 客戶服務部電話 **1-800-977-2273**，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者可以在週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電 **711**。

## 前往接受護理服務的交通時間或距離

L.A. Care 必須遵守您在接受護理服務時所需之交通時間或距離的標準。這些標準可協助確保您不必前往距離您住所太遠的地方即可取得護理服務。交通時間或距離標準會隨您所居住的郡縣而異。

如果 L.A. Care 無法在上述交通時間或距離標準範圍內為您提供護理服務，則 DHCS 可能會允許其他標準，該標準稱為替代管道標準。如欲瞭解適用於您居住地的 L.A. Care 時間和距離標準，請瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 或致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

如果您無法在適用於您郡縣的 L.A. Care 交通時間或距離標準範圍內抵達該醫療服務提供者處，則便可視為是距離遙遠，不論 L.A. Care 可能使用了什麼適用於您郵遞區號的任何替代管道標準。

如果您需要某位距離您住所很遠的醫療服務提供者提供的護理服務，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。會員服務部可協助您尋找由離您較近的醫療服務提供者所提供的護理服務。如果 L.A. Care 找不到離您較近的醫療服務提供者可為您提供護理服務，您可要求 L.A. Care 為您安排前往醫療服務提供者處所需的交通運輸服務，即使該醫療服務提供者離您的住所很遠也沒關係。

如果您需要有關藥房醫療服務提供者的幫助，請致電 **1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)** 並按 7 或 **711** 與 Medi-Cal Rx 聯絡。

---

## 約診

當您需要醫療保健服務時：

- 致電與您的 PCP 聯絡
- 當您致電時，請將您的 L.A. Care 識別號碼準備好
- 如果診所的營業時間已經結束，請在留言中留下您的姓名和電話號碼
- 請攜帶您的 Medi-Cal BIC 卡和 L.A. Care 識別卡前往您的約診
- 如有需要，您可申請前往約診所需的交通運輸服務
- 請在您的預約之前請求所需的語言協助或口譯員服務，以便在您就診時獲得此服務
- 準時赴約，提前幾分鐘到達以登記、填寫表格以及回答您的 PCP 可能提出的任何問題
- 如果您無法如期赴診或將會遲到，請立即致電聯絡
- 將您的問題和藥物資訊準備好



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如果您發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的急診室。如果您需要協助來決定您需要護理的緊迫程度，並且您的 PCP 無法與您進行討論，請致電每週 7 天、每天 24 小時（包括假日）全天候 L.A. Care 護士諮詢熱線 **1-800-249-3619** (TTY **711**)。

---

## 赴診

如果您沒有赴承保服務診約的往返交通工具，L.A. Care 可以幫助您安排運輸服務。根據您的情況，您可能符合資格獲得醫療運輸或非醫療運輸服務。這些交通服務不是針對於緊急情況，您可以免費獲得。

如果您認為自己發生緊急情況，請致電 **911**。交通服務可用於與急救護理無關的服務和約診。

要瞭解更多資訊，請閱讀本章稍後的「非緊急情況下的交通福利」部分。

---

## 取消和重新預約

如果您無法赴診，請立刻致電與醫療服務提供者診所聯絡。如果您要取消預約，大多數醫療服務提供者會要求您在預約前 24 小時（1 個工作日）致電取消。如果您多次錯過約診，您的醫療服務提供者可能會停止為您提供護理，您將不得不尋找新的醫療服務提供者。

---

## 付款

除非您需要支付長期護理的分攤費用，否則您**無需**為承保服務付費。要瞭解更多資訊，請閱讀第 2 章的「接受長期護理且支付分攤費用的會員」。在大部分情況下，您將不會收到醫療服務提供者的帳單。在您接受醫療保健服務或領取處方藥時，您皆必須出示 L.A. Care 識別卡和 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC)，以便您的醫療服務提供者知道該向誰開出帳單。您可以收到醫療服務提供者的「福利說明」(Explanation of Benefits, EOB) 或服務明細。EOB 和服務明細不是帳單。

如果您確實收到帳單，請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。如果您收到處方帳單，請致電 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 並按 7 或 **711** 與 Medi-Cal Rx 聯絡。或請瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

請告知 L.A. Care 向您收取的費用金額、服務日期以及您收到帳單的理由。L.A. Care 將會協助您確認帳單是否適用於承保服務。您不需要為任何承保服務向醫療服務提供者支付 L.A. Care 所積欠的任何費用。如果您從網絡外服務提供者處獲得護理，但您未取得 L.A. Care 的事先核准（預先授權），您可能需要支付您獲得護理服務的費用。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您必須取得 L.A. Care 的事先核准 (預先授權)，然後方可前往網絡外服務提供者處就診，但以下情況除外：

- 您需要急診服務，在這種情況下撥打 911 或前往最近的醫院
- 您需要家庭生育計劃服務或與性傳播感染檢測相關的服務，在此情況下您可以前往任何 Medi-Cal 醫療服務提供者處，且無需事先核准 (預先授權)
- 您需要心理健康服務，在此情況下您可以前往網絡內醫療服務提供者或縣心理健康計劃提供者處，且無需事先核准 (預先授權)

如果因為 L.A. Care 網絡內不提供，您需要從網絡外服務提供者處獲得具醫療必要性護理，只要該護理是 Medi-Cal 承保服務且您取得了 L.A. Care 的事先核准 (預先授權)，您就不必支付費用。要瞭解有關急救護理、緊急護理和敏感性服務的更多資訊，請參閱本章的相關標題。

如果您收到帳單或被要求支付您認為不必支付的共付額，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。如果您支付了帳單，您可以向 L.A. Care 提出索賠申請。您將需以書面方式告知 L.A. Care 您付費的用品或服務。L.A. Care 將會審閱您的索賠並決定您是否可以獲得退款。

如有疑問，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

如果您接受退伍軍人事務部 (Veterans Affairs, VA) 體系的服務，或在加州以外接受非承保或未經授權的服務，您可能需要付費。

如果發生下列情況，L.A. Care 則不會將費用償還給您：

- 這些服務不在 Medi-Cal 承保範圍內，例如美容服務
- 您未達到 Medi-Cal 分攤費用
- 您在不參加 Medi-Cal 的醫生處就診，並且您簽署了同意書寫明，您無論如何都希望就診且您將自己支付服務費用
- 您要求償還屬於 Medicare D 部分計劃承保範圍之處方藥的 Medicare D 部分共付額。

## 轉診

如果您需要看專科醫生，您的 PCP 或其他專科醫生會將您轉診至專科醫生處。專科醫生是專注於一種醫療保健服務的醫療服務提供者。為您轉診的醫生將會與您一起選擇專科醫生。為了幫助確保您可以及時前往專科醫生處看診，DHCS 為會員設定了約診的時間範圍。這些時間範圍列於本章稍早的「及時取得護理服務」部分。您 PCP 的診所可協助您與專科醫生安排約診。

可能需要經由轉診的其他服務包括門診程序、X 光造影和化驗。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



您的 PCP 可能會給您一份表格讓您攜帶至專科醫生處。專科醫生將會填寫該表格並將其寄還給您的 PCP。只要專科醫生認為您需要接受治療，其便會為您提供治療。

如果您有需要長期接受特殊醫療護理的健康問題，您可能需要長期轉診。長期轉診是指您可以前往同一位專科醫生處就診超過一次以上，而不需要每次都經由轉診。

如果您無法獲得長期轉診或者您想索取一份 L.A. Care 的轉診政策，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

您**無**需經由轉診即可接受下列服務：

- PCP 看診
- 婦產科 (OB/GYN) 看診
- 緊急護理或急救護理看診
- 成人敏感性服務，如性侵害護理
- 家庭生育計劃服務 (如需瞭解詳情，請致電 **1-800-942-1054** 與家庭生育計劃資訊與轉診服務辦事處聯絡)
- HIV 檢測與諮詢 (年滿 12 歲)
- 性傳播感染服務 (年滿 12 歲)
- 初步心理健康評估
- 長期心理健康治療

未成年人也可在未獲得父母或監護人同意的情況下接受特定門診心理健康服務、敏感性服務及物質濫用障礙服務。欲瞭解更多資訊，請閱讀本手冊中本章稍後的「未成年人同意服務」和第 4 章的「物質濫用障礙治療服務」內容。

---

## 加州癌症公平法案轉診

複雜癌症的有效治療取決於許多因素。這些因素包括取得正確的診斷以及取得癌症專家的及時治療。如果您被診斷出患有複雜癌症，則新制定的加州癌症護理公平法案允許您向您的醫生申請轉診，以接受網絡內的美國國家癌症研究所 (National Cancer Institute, NCI) 指定的癌症中心、NCI 社區腫瘤學研究計劃 (NCI Community Oncology Research Program, NCORP) 附屬診所或合格的學術癌症中心所提供的癌症治療。

如果 L.A. Care 沒有網絡內的 NCI 指定的癌症中心，並且其中一家網絡外癌症中心和 L.A. Care 就付款達成共識，L.A. Care 將允許您申請轉診，以從其中一家加州網絡外癌症中心獲得癌症治療，除非您選擇另一家癌症治療醫療服務提供者。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



如果您被診斷出患有癌症，請聯絡 L.A. Care，瞭解您是否有資格獲得其中一家癌症中心的服務。

**準備好要戒煙了嗎？要查找有關英語服務的資訊，請致電 1-800-300-8086。如需西班牙語服務，請致電 1-800-600-8191。若要瞭解更多資訊，請至 [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org)。**

## 事先核准(預先授權)

針對某些類型的護理服務，您的 PCP 或專科醫生將會在您接受護理服務之前先徵求 L.A. Care 的許可。這稱為申請事先核准或預先授權。換而言之，L.A. Care 必須確認該護理服務具有醫療必要性(醫療上所需)。

如果護理服務是為了保護生命、避免您罹患重病或嚴重殘障，或為了減輕因確診之疾病或傷勢所引發的劇烈疼痛而合理需要的服務，則該護理服務即具有醫療必要性。針對 21 歲以下的會員，Medi-Cal 服務包括具有醫療必要性的護理，以解決或協助生理或心理疾病或病症。

下列服務**不論在何種情況下**皆必須獲得事先核准(預先授權)，即使您是透過 L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者取得亦然：

- 非緊急情況下住院
- L.A. Care 服務區域外的服務(不屬於急診或緊急護理的服務)
- 門診手術
- 在護理機構提供的長期護理或專業護理服務(包括與醫療保健服務部亞急性護理部門簽約的成人及兒童亞急性護理機構)或中期護理機構(包括發展障礙人士的中級護理機構(Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled, ICF/DD)、ICF/DD-復健(ICF/DD-H)、ICF/DD-護理(ICF/DD-N))
- 專科治療、造影、檢測及程序
- 在非緊急情況下使用醫療運輸服務
- 重大器官移植

急診救護車服務不需要事先核准(預先授權)。

L.A. Care 將會在 L.A. Care 收到合理所需之資訊後的 5 個工作日內對事先核准(預先授權)申請作出決定。當醫療服務提供者提出事先核准(預先授權)申請且 L.A. Care 判定遵循標準期限可能會嚴重危及您的生命或健康或您達到、維持或恢復身體最佳機能的能力時，L.A. Care 將會在 72 小時內作出事先核准(預先授權)決定。換而言之，在收到事先核准(預先授權)申請後，L.A. Care 將會視您的健康狀況所需盡快發出通知，最遲將不會超過收到服務申請後的 72 小時或 5 天。臨床或醫務人員(例如醫生、護士和藥劑師)負責審查事先核准(事先授權)請求。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時(包含假日)皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

L.A. Care 不會以任何方式影響審查者拒絕或核准承保範圍或服務的決定。如果 L.A. Care 不核准申請，L.A. Care 將會寄送行動通知 (Notice of Action, NOA) 信函給您。NOA 將會告知您如果您不同意此決定，您該如何提出上訴。

如果 L.A. Care 需要更多資訊或更多時間審查您的申請，L.A. Care 將會與您聯絡。

不論在何種情況下，您皆不需要獲得事先核准 (預先授權) 即可接受急救護理，即使該急救護理是 L.A. Care 網絡外服務或位於您服務區域外亦然。如果您懷孕了，急救護理包含分娩與生產。某些敏感性護理服務不需要事先核准 (預先授權)。欲瞭解有關敏感性護理服務的更多資訊，請閱讀本章後文的「敏感性護理」部分。

如有事先核准 (預先授權) 方面的疑問，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

---

## 第二專家意見

您可能會希望針對醫療服務提供者表示您需要接受的護理服務或是針對診斷結果或治療計劃取得第二專家意見。例如，如果您想確保您的診斷正確、不確定自己是否需要接受處方治療或手術，或者您嘗試遵循一項治療計劃但該治療計劃沒有效用，您可能會想取得第二專家意見。如果您或網絡內醫療服務提供者申請第二專家意見且您透過網絡內醫療服務提供者取得第二專家意見，則 L.A. Care 將會給付第二專家意見的費用。您可從網絡內醫療服務提供者處第二專家意見，無需取得 L.A. Care 的事先核准 (預先授權)。如果您想獲得第二專家意見，我們會將您轉診給可以為您提供第二專家意見的合格網絡內醫療服務提供者。

如欲獲得第二專家意見並獲得協助選擇醫療服務提供者，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。您的網絡內醫療服務提供者也可協助您進行轉診以取得第二專家意見 (如果您需要第二專家意見)。

如果 L.A. Care 網絡中沒有醫療服務提供者可以為您提供第二專家意見，L.A. Care 將會給付由網絡外醫療服務提供者提供第二專家意見的費用。如果您選擇提供第二專家意見的醫療服務提供者獲得核准，L.A. Care 將會在 5 個工作日內通知您。如果您患有慢性疾病、重度疾病或嚴重疾病，或者您的健康面臨迫切且嚴重的威脅 (包括但不限於喪失生命、肢體或重要身體部位或身體機能)，L.A. Care 將會在 72 小時內以書面形式告知您。

如果 L.A. Care 拒絕您的第二專家意見申請，您可提出申訴。要瞭解有關申訴的更多資訊，請閱讀本手冊第 6 章的「投訴」部分。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 敏感性護理

### 未成年人同意服務

如果您未滿 18 歲，您可以在未經父母或監護人許可的情況下取得某些服務。這些服務稱為未成年人同意服務。

您可以取得以下服務而無需父母或監護人的許可：

- 針對強暴和其他性侵的服務
- 驗孕和妊娠諮詢
- 避孕服務，例如計劃生育（不包括絕育）
- 墮胎服務

如果您已年滿 12 歲，在未經父母或監護人許可的情況下，您可取得下列服務：

- 基於您的成熟度以及參與您自己醫療保健的能力而提供的門診心理健康服務和諮詢或住宿庇護所服務
- 人類免疫缺乏病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) / 後天免疫缺乏症候群 (Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS) 諮詢、預防、檢測和治療
- 性傳播感染預防、檢測和治療，包括如梅毒、淋病、披衣菌和單純疱疹等性交傳染病
- 藥物和酒精濫用物質使用障礙治療，包括篩檢、評估、干預和轉診服務
  - 如欲瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章的「物質濫用障礙治療服務」內容。

在接受驗孕、避孕服務或性傳播感染服務時，醫療服務提供者或診所不一定要隸屬於 L.A. Care 網絡。您可以選擇任何 Medi-Cal 醫療服務提供者而且無需經由轉診也無需獲得事先核准（預先授權）便可前往該醫療服務提供者處接受上述服務。

由網絡外服務提供者提供且與敏感性護理無關的服務可能無法獲得承保。如欲尋找 L.A. Care Medi-Cal 網絡外的 Medi-Cal 醫療服務提供者，或欲申請交通運輸協助以取得前往醫療服務提供者處，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。如需有關避孕服務的詳細資訊，請閱讀本手冊第 4 章的「預防保健服務及慢性疾病管理」一節。

對於屬於門診心理健康服務的未成年人同意服務，您可以在沒有轉診和事先核准（預先授權）的情況下前往網絡內或網絡外醫療服務提供者處就診。您無需經由 PCP 轉診，也無需獲得 L.A. Care 的事先核准（預先授權）即可獲得承保的未成年人同意服務。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

L.A. Care 不承保屬於精神健康專科服務的未成年人同意服務。您所居住縣的縣政府心理健康計劃承保屬於精神健康專科服務的未成年人同意服務。如需精神健康專科服務，您每週 7 天，每天 24 小時均可隨時致電與您縣政府的心理健康計劃或 L.A. Care 的行為健康組織聯絡。如需在線上查詢所有縣政府的免費電話號碼，請瀏覽：<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

未成年人可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的**護士諮詢專線 1-800-249-3619 (TTY 711)** 以透過保密方式與服務代表洽談其健康方面的顧慮。

如果您根據法律規定能夠同意自己照顧而無需父母或監護人的同意，L.A. Care 不會在未經您書面許可的情況下向您的 L.A. Care 計劃保單持有人或主要投保人或任何 L.A. Care 參保者提供有關您敏感性護理服務的資訊。您也可以要求我們以特定形式或格式（如有）取得與您醫療服務有關的私人資訊，並將該資訊寄至您的其他地點。要瞭解有關如何請求與敏感性服務相關的保密通信的更多資訊，請閱讀本手冊第 7 章的「隱私權聲明通知」。

## 成人敏感性護理服務

身為成人（年滿 18 歲），您不必前往 PCP 處接受某些敏感性護理或私人護理。您可以選擇透過任何醫生或診所接受下列類型的護理服務：

- 家庭生育計劃和避孕（包括對年滿 21 歲人士的絕育服務）
- 懷孕檢測與諮詢及其他懷孕相關服務
- HIV/AIDS 預防和檢測
- 性傳播感染預防、檢測及治療
- 性侵害護理
- 門診墮胎服務

對於敏感性護理服務，醫生或診所不一定要隸屬於 L.A. Care 網絡。您無需經由轉診或無需獲得 L.A. Care 的事先核准（預先授權）便可前往任何醫療服務提供者處接受上述服務。如果您從網絡外服務提供者處獲得此處未列出的敏感性護理，您可能需要該等護理付費。

如果您需要協助尋找有提供這些服務的醫生或診所，或需協助取得這些服務（包括交通運輸服務），請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。或者，如果您想與註冊護士交談，請致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的**護士諮詢專線 1-800-249-3619**。

L.A. Care 不會在未經您書面許可的情況下將您的敏感性護理服務資訊提供給您的 L.A. Care 計劃保單持有人或主要投保人，或是任何 L.A. Care 參保者。您可透過特定形式或格式（如有）取得與您醫療服務有關的私人資訊，並將該資訊寄至其他地點。要瞭解有關如何申請與敏感性服務相關的保密通信的更多資訊，請閱讀本手冊第 7 章的「隱私權聲明通知」。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 基於道德理由拒絕提供服務

某些醫療服務提供者會基於道德理由拒絕提供某些承保服務。如果他們基於道德理由而對某些承保服務有異議，他們有權不提供某些服務。您仍可透過其他醫療服務提供者取得這些服務。如果您的醫療服務提供者基於道德理由拒絕為您提供服務，其將會協助您尋找能為您提供所需服務的其他醫療服務提供者。L.A. Care 也可以協助您尋找醫療服務提供者。

某些醫院和醫療服務提供者不提供以下一項或多項服務，即使這些服務受 Medi-Cal 承保：

- 家庭生育計劃
- 避孕服務，包括緊急避孕藥
- 絕育，包括在分娩和生產時進行的輸卵管結紮
- 不孕症治療
- 墮胎

為確保您選擇能為您及您的家人提供所需護理的醫療服務提供者，請致電您想要選擇的醫生、醫療團體、獨立執業醫師協會或診所。詢問醫療服務提供者是否能夠並且願意提供您需要的服務。或者請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

您可以取得這些服務。L.A. Care 將確保您及您的家人可以取得將醫療服務提供者（醫生、醫院和診所）的服務，為您提供所需的護理。如過您有疑問或需要協助尋找醫療服務提供者，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

## 緊急護理

緊急護理不適用於緊急情況或會危及生命的病症。緊急護理是您為了預防健康因突發疾病、傷害或既有病症的併發症而嚴重受損時所需的服務。大多數緊急護理約診不需要事先核准（預先授權）。如果您請求緊急護理約診，您將在 48 小時內獲得約診。如果您所需的緊急護理服務需要事先核准（預先授權），則您將會在提出申請後的 96 小時內獲得約診。

如需接受緊急護理，請致電與您的 PCP 聯絡。如果您無法與 PCP 取得聯繫，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。或者，您可以致電每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）均提供服務的**護士諮詢專線 1-800-249-3619 (TTY 711)**，以瞭解什麼等級的護理服務最適合您。

如果您在服務區域外需要接受緊急護理，請前往最近的緊急護理機構。

緊急護理需求可能包括：

- 感冒
- 喉嚨痛
- 發燒



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



- 耳朵疼痛
- 肌肉扭傷
- 產科服務

當您在 L.A. Care 的服務區域內且需要緊急護理時，您必須透過網絡內醫療服務提供者取得緊急護理服務。您無需獲得 L.A. Care 服務區域內網絡內醫療服務提供者的緊急護理事先核准（預先授權）。

如果您不在 L.A. Care 服務區域，但在美國境內，您也可以在接受服務區域外接受緊急護理，無需事先核准（預先授權）。前往最近的緊急護理機構。

Medi-Cal 不承保美國境外的緊急護理服務。如果您到美國境外旅遊且需要緊急護理，我們不會承保您的護理服務。

如果您需要接受心理健康緊急護理，請致電與您縣政府的心理健康計劃聯絡或致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。您每週 7 天，每天 24 小時均可隨時致電與您縣政府的心理健康計劃或 L.A. Care 的行為健康組織聯絡。如需在線上查詢所有縣政府的免費電話號碼，請瀏覽：

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

如果作為承保緊急護理就診的一部分，您在機構期間獲得藥物，L.A. Care 會將這些藥物納入您的承保就診服務一併承保。如果您的緊急護理提供者為您提供了您需要帶給藥房的處方，Medi-Cal Rx 計劃將決定是否承保這些藥物。欲瞭解有關 Medi-Cal Rx 的更多資訊，請閱讀本手冊第 4 章「其他 Medi-Cal 計劃和服務」部分中的「Medi-Cal Rx 承保處方藥」內容。

---

## 急救護理

如需急救護理，請致電 **911** 或前往最近的急診室 (Emergency Room, ER)。在接受急救護理時，您**不需要**獲得 L.A. Care 的事先核准（預先授權）。

在美國境內，包括任何美國領土，您有權接受醫院或其他機構的急救護理。

如果您在美國境外，僅承保在加拿大和墨西哥需要住院的急救護理。在其他國家提供的急救護理和其他護理服務不屬於承保範圍。

急救護理適用於會危及生命的病症。此類護理適用於當您生病或受傷的情況，且凡具備一般健康與醫學常識的審慎非專業人士（平常人）（非專業醫護人員）均可預期，若不立即接受護理服務，您的健康（或您腹中胎兒的健康）可能會面臨嚴重危險。這包括對您的身體機能、身體器官或身體部位造成嚴重傷害的風險。例子可能包括但不限於：



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 臨產
- 骨折
- 劇痛
- 胸痛
- 呼吸困難
- 嚴重燒燙傷
- 服藥過量
- 昏厥
- 嚴重失血
- 精神科緊急狀況，例如重度憂鬱症或自殺意念

**請勿**前往 ER 接受例行護理服務或您不是立即需要的護理服務。您應透過 PCP 接受例行護理服務，因為 PCP 是最瞭解您需求的人士。您無需徵求 PCP 或 L.A. Care 的同意即可前往 ER。不過，如果您不確定自己的病症是否屬於緊急情況，請致電與您的 PCP 聯絡。您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的**護士諮詢專線 1-800-249-3619 (TTY 711)**。

如果您在 L.A. Care 服務區域外時需要急救護理，即使急診室不是位於 L.A. Care 網絡內，也請前往最近的 ER。如果您前往 ER，請您要求急診室致電與 L.A. Care 聯絡。您或您入院的醫院應在您接受急救護理後的 24 小時內致電與 L.A. Care 聯絡。如果您到美國境外且到加拿大或墨西哥以外的國家旅遊且您需要急救護理，L.A. Care 將**不會**承保您的護理服務。

如果您需要緊急交通運輸服務，請致電 **911**。

如果您在急診過後需要在網絡外醫院接受護理服務（穩定後護理），醫院將會致電與 L.A. Care 聯絡。

如果您或您認識的人發生危機，請聯絡 988 自殺與危機處理生命線：**請致電或傳送簡訊至 988** 或在以下網站**進行線上聊天：988lifeline.org/chat**。988 自殺與危機處理生命線為任何發生危機的人士提供免費且保密的支援。其中包括正在經歷情緒困擾以及需要自殺、心理健康及/或物質使用危機支援的人士。

**請謹記：**除非您合理認為自己發生緊急醫療狀況，否則請勿致電 **911**。請僅在緊急情況下才接受急救護理，請勿為了獲得例行護理服務或為了如感冒或喉嚨痛等輕微疾病而使用急救護理。如果發生緊急情況，請致電 **911** 或前往最近的 ER。

**L.A. Care 的護士諮詢專線可為您提供免費醫療資訊和建議，每天 24 小時全年無休。請致電 1-800-249-3619 (TTY 711)。**



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 護士諮詢專線

L.A. Care 護士諮詢專線全年無休，每天 24 小時為您提供免費醫療資訊和建議。請致電 **1-800-249-3619** (TTY **711**) 以：

- 與護士交談，其將解答您的醫療問題、提供護理建議並幫助您決定是否應立即前往醫療服務提供者處就診
- 取得各種病症（例如糖尿病或氣喘）方面的協助，包括建議您的病症可能適合何種類型的醫療服務提供者

護士諮詢專線無法幫助您預約診所就診或續配藥物。如果您需要協助處理這些事宜，請致電您醫療服務提供者的診所。

護士會以您的母語免費提供幫助。您的健康計劃識別卡上列有護士諮詢專線電話號碼。

## 預立醫療保健指示

預立醫療保健指示（預立醫囑）是一份法律表格。您可在表單上列出您在日後無法表達意見或作決定時您想接受的醫療保健服務。您還可列出您不想接受的醫療保健服務。您可指定某位人士（如配偶）在您無法為自己的醫療保健事務作決定時為您作決定。

您可透過藥房、醫院、法律事務所和醫生診室取得預立醫囑表格。您可能需要為該表格付費。您也可以在线上找到並下載免費的表格：<https://oag.ca.gov/system/files/media/ProbateCodeAdvanceHealthCareDirectiveForm-fillable.pdf>。您可請家人、PCP 或您信任的人協助您填寫該表格。

您有權要求將您的預立醫囑納入您的病歷中。您有權隨時更改或取消您的預立醫囑。

您有權瞭解與預立醫囑法律有關的變更。L.A. Care 將會在州法律發生變更後的 90 天內告知您變更相關資訊。

如欲瞭解詳情，您可以致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

## 器官與組織捐贈

您可以藉由成為器官或組織捐贈者來協助拯救生命。如果您的年齡介於 15 歲至 18 歲，您可在父母或監護人的書面同意下成為捐贈者。您可隨時變更您成為器官捐贈者的意願。如果您想進一步瞭解器官或組織捐贈，請向您的 PCP 洽詢。您也可以瀏覽美國衛生及公共服務部的網站 [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov)。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

---

# 4. 各項福利與服務

---

## 健康計劃承保哪些福利與服務

本章會說明 L.A. Care 承保的福利與服務。承保服務只要具有醫療必要性且由 L.A. Care 網絡內醫療服務提供者提供則為免費。如果護理服務屬於網絡外服務，您必須向 L.A. Care 申請事先核准（預先授權），但某些敏感性服務和急救護理除外。您的健康計劃可能承保網絡外服務提供者提供的具醫療必要服務，但您必須為此向 L.A. Care 尋求事先核准（預先授權）。

具有醫療必要性的服務是指為了保護您的生命、避免您罹患重症或成為殘障，或者為了減少確診疾病、疾患或傷勢的劇烈疼痛而合理必要的服務。針對 21 歲以下的會員，Medi-Cal 服務包括具有醫療必要性的護理，以解決或協助生理或心理疾病或病症。如需有關承保服務的更多資訊，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

未滿 21 歲的會員可享有額外福利與服務。要瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 5 章「兒童與青少年健康護理」。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

L.A. Care 所提供的一些基本健康福利和服務如下所列。帶星號 (\*) 標註的福利和服務需要事先核准 (預先授權)。

- 針灸\*
- 急性 (短期治療) 居家健康治療和服務
- 成人免疫接種 (預防針)
- 過敏檢測和注射
- 急診救護服務
- 麻醉師服務
- 氣喘預防
- 聽力科\*
- 行為健康治療\*
- 生物標記檢測\*
- 心臟復健\*
- 脊椎矯正服務\*
- 化療和放射線治療
- 認知健康評估
- 社區健康工作者服務
- 牙科服務 - 有限 (由專業醫護人員 / 基本保健服務提供者 (Primary Care Provider, PCP) 在診所提供, 或針對非由牙科服務提供者提供的牙科全身麻醉 / 深層鎮靜) \*
- 透析 / 血液透析服務
- 陪產士服務
- 耐用醫療設備 (Durable Medical Equipment, DME)\*
- 雙人互動服務
- 急診室就診
- 腸內和腸外營養\*
- 家庭生育計劃服務 (您可前往非參與計劃的醫療服務提供者處就診)
- 康復服務與裝置\*
- 助聽器\*
- 居家醫療保健\*
- 臨終關懷\*
- 住院醫療與手術護理\*
- 居間護理機構服務
- 化驗與放射科服務\*
- 長期家庭健康治療和服務\*
- 產科與新生兒護理
- 重大器官移植\*
- 職業治療\*
- 矯正裝置 / 義肢\*
- 造口術和泌尿用品
- 門診醫院服務\*
- 門診心理健康服務
- 門診手術\*
- 緩和療護\*
- PCP 看診
- 小兒科服務
- 物理治療\*
- 足科服務\*
- 肺功能復健
- 快速全基因體定序\*
- 復健服務及裝置\*
- 專業護理服務, 包括亞急性服務\*
- 專科醫生看診
- 言語治療\*
- 手術服務\*
- 遠程醫療 / 遠距醫療
- 變性服務\*
- 緊急護理
- 視力服務
- 婦女健康服務

關於承保服務的定義和說明可參閱本手冊第 8 章「重要電話號碼與須知詞彙」。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天, 每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



具有醫療必要性的服務是指為了保護您的生命、避免您罹患重症或成為殘障，或者為了減少確診疾病、疾患或傷勢的劇烈疼痛而合理必要的服務。

具有醫療必要性的服務包括為了達到適齡成長與發展，或是為了獲得、維持或恢復日常生活能力而必要的服務。

對於 21 歲以下的會員，如果根據兒童與青少年 Medi-Cal (也稱為聯邦早期與定期篩檢、診斷和治療 (Early and periodic screening, diagnostic and treatment, EPSDT)) 福利規定有必要糾正或改善缺陷和身心疾病或病症，則該服務即具有醫療必要性。其中包括為了解決或協助緩解身體或心理疾病或病症，或為了維持會員狀況以防止病症惡化所需的護理服務。

具有醫療必要性的服務不包括：

- 尚未經過測試或仍處於測試階段的治療
- 未獲得公認具有療效的服務或用品
- 在正常療程和治療期範圍外所提供的服務或沒有臨床指南的服務
- 為了看護人或醫療服務提供者的方便而提供的服務

L.A. Care 與其他計劃協調，以確保您能獲得所有具醫療必要性的服務，即使這些服務是由其他計劃而非 L.A. Care 承保。

具有醫療必要性的服務包括為了達到下列目的而合理必要的承保服務：

- 保護生命；
- 預防重大疾病或重大殘疾；
- 減輕劇烈疼痛；
- 實現適齡生長發育；或者
- 獲得、維持和恢復身體機能

對於 21 歲以下的會員，具醫療必要性的服務包括上述所有承保服務，以及根據兒童與青少年 Medi-Cal 福利的要求，任何其他必要的醫療保健、篩檢、免疫接種、診斷服務、治療和其他糾正或改善缺陷以及身體和心理疾病和病症的必要措施。此福利稱為聯邦法律規定的早期與定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) 福利。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

兒童與青少年 Medi-Cal 提供預防、診斷和治療服務，服務對象包括低收入嬰兒、兒童及未滿 21 歲的青少年。兒童與青少年 Medi-Cal 承保的服務多於成人的福利，旨在確保兒童得以早期發現和護理，以預防或診斷和治療健康問題。兒童與青少年 Medi-Cal 的目標是確保所有兒童能在需要時獲得所需的醫療保健服務 – 在正確的時間、正確的環境中為需要的孩子提供合適的護理。

L.A. Care 將與其他計劃協調，以確保您能獲得所有具醫療必要性的服務，即使這些服務是由其他計劃而非 L.A. Care 承保。請閱讀本章下文的「其他 Medi-Cal 計劃與服務」的內容。

## 屬於 L.A. Care 承保範圍的 Medi-Cal 福利

### 門診服務

#### 成人免疫接種 (預防針)

您無需獲得事先核准 (預先授權) 便可透過網絡內醫療服務提供者接受成人免疫接種 (預防針)，前提是該服務屬於預防性服務。L.A. Care 以預防性服務的形式承保由美國疾病控制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 的免疫接種諮詢委員會 (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) 所建議的免疫接種 (預防針)，包括當您旅行時需要的免疫接種 (預防針)。

您也可透過 Medi-Cal Rx 從藥房接受某些成人免疫 (預防針) 服務。欲瞭解有關 Medi-Cal Rx 的更多資訊，請閱讀本章下文的「其他 Medi-Cal 計劃與服務」部分。

#### 過敏護理

L.A. Care 承保過敏檢測和治療，包括脫敏治療、減敏治療或免疫治療。

#### 麻醉師服務

L.A. Care 承保您在接受門診護理期間所接受且具有醫療必要性的麻醉服務。這可能包括由麻醉師進行的牙科手術麻醉，但麻醉師可能需要事先核准 (預先授權)。

#### 脊椎矯正服務

L.A. Care 承保脊椎矯正服務，項目僅限脊椎徒手推拿治療。脊椎矯正服務限每個月最多 2 次服務。限制不適用於 21 歲以下的兒童。L.A. Care 可事先核准具有醫療必要性的其他服務。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

以下會員符合資格獲得脊椎矯正服務：

- 未滿 21 歲的兒童
- 孕婦，期限至妊娠結束當月，同時也包含妊娠結束後的 60 天
- 專業護理機構、中期護理機構或亞急性護理機構的住院者
- 所有會員，但條件是服務必須在 L.A. Care 網絡內的縣醫院門診部、門診診所、聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC) 或鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC) 提供。並非所有 FQHC、RHC 或縣醫院都提供門診病人脊椎矯正服務。

### 認知健康評估

L.A. Care 為 65 歲或以上且不符合資格透過 Medicare 計劃的年度健康就診獲得相似評估的會員提供每年一次的認知健康評估。認知健康評估會檢查是否有阿茲海默症或失智症的徵兆。

### 社區健康工作者服務

L.A. Care 承保由醫生或其他醫療執業人員推薦，為預防疾病、殘障和其他健康狀況或惡化、延長生命以及促進生理和心理健康即效率而進行的個人提供的社區健康工作者 (Community Health Worker, CHW) 服務。CHW 服務沒有服務地點的限制，會員可在諸如急診部等場所接受服務。服務可能包括：

- 健康教育和個人支援或倡議，包括慢性病或傳染病的控制和預防；行為、圍產期和口腔健康狀況；以及暴力或傷害預防
- 健康推廣與輔導，包括設定目標並建立行動計劃以因應疾病預防與管理
- 健康導覽，包括提供資訊、培訓和支援以協助取得醫療保健和社區資源
- 協助會員取得服務以改善其健康的篩檢和評估服務。

可為符合下列任何情況且由持照醫療執業人員判定為符合下列任何條件的會員提供 CHW 暴力預防服務：

- 會員因社區暴力而遭受暴力傷害。
- 會員有因社區暴力而有發生暴力傷害的嚴重風險。
- 會員曾長期經歷社區暴力。

CHW 社區暴力預防服務是針對社區暴力 (例如幫派暴力) 所提供。CHW 的服務可通過其他途徑提供給需要處理人際／家庭暴力問題的會員，這些途徑要求具備此類需求的專業培訓／經驗。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 透析與血液透析服務

L.A. Care 承保透析治療。L.A. Care 也承保血液透析（長期透析）服務，但條件是您的醫生提出申請且 L.A. Care 核准該服務。

Medi-Cal 的承保範圍不包括：

- 舒適、便利或奢侈性質的設備、用品及服務。
- 非醫療用品，例如為了在旅行時攜帶居家透析設備所需的發電機或配件

### 陪產士服務

L.A. Care 承保由網絡內陪產士服務提供者在會員懷孕期間、分娩和生產期間（包括死胎、流產和墮胎）以及會員懷孕結束後一年內提供的陪產士服務。Medi-Cal 並不承保所有產婦陪護服務。

陪產士服務提供者是在生產之前、期間和之後為懷孕和產後人士提供健康教育、宣導以及身體、情緒和非醫療支援的分娩工作人員，包括在死胎、流產和墮胎期間提供支援。

作為預防性福利，陪產士服務需要醫師或其他持照醫療執業人員在其執業範圍內提供治療的書面建議。DHCS 已核發符合首次建議規定的陪產士服務長期建議。陪產士服務的初步建議包括以下授權：

- 一次首次就診
- 最多額外 8 次就診，可結合產前和產後就診
- 在分娩和生產期間提供支援（包括導致死胎的分娩和生產）、墮胎或流產
- 懷孕結束後最多 2 次延長為 3 小時的產後就診

會員最多可獲得額外九次產後就診，需獲得醫師或其他持照醫療執業人員的額外書面建議。

如果網絡內的陪產士服務提供者無法提供服務，L.A. Care 必須協調會員在網絡外取得陪產士服務。

### 雙人互動治療服務

L.A. Care 為會員及其看護人承保具醫療必要性的雙人互動行為健康 (dyadic behavioral health, DBH) 護理服務。兩人組合是指兒童及其父母或看護人。雙人互動護理為父母或看護人及孩子共同提供服務。該服務以家庭福祉為目標，支援兒童的健康發展和心理健康。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

雙人互動護理服務包括：

- DBH 兒童保健看診
- 雙人互動綜合社區支援服務
- 雙人互動心理教育服務
- 雙人互動父母或看護人服務
- 雙人互動家庭訓練，以及
- 兒童發展諮詢和妊娠心理健康服務

### 門診手術

L.A. Care 承保門診手術程序。對於某些程序，您需要在取得這些服務之前獲得事先核准（預先授權）。診斷程序和某些門診醫療或牙科程序被認為是選擇性服務。您必須取得事先核准（預先授權）。

### 醫師服務

L.A. Care 承保具有醫療必要性的醫師服務。

### 足科（足部）服務

L.A. Care 承保為了針對人類足部進行診斷以及醫學治療、手術治療、機械治療、推拿治療和電治療所需且具有醫療必要性的足科服務。這包括腳踝和與足部相連的肌腱的治療。其中還包括控制足部機能的腿部肌肉與肌腱非手術治療。

### 治療服務

L.A. Care 承保各種不同治療，其中包括：

- 化療
- 放射線治療

### 產科與新生兒護理

L.A. Care 承保下列產科與新生兒護理服務：

- 生產中心服務
- 吸乳器及相關用品
- 哺乳教育及輔助用品
- 護理協調
- 註冊護士助產士 (Certified Nurse Midwife, CNM)
- 輔導



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



- 生產及產後護理
- 胎兒遺傳疾病診斷與諮詢
- 陪產士服務
- 持照助產士 (Licensed Midwife, LM)
- 孕婦心理健康服務
- 新生兒護理
- 營養教育
- 懷孕相關健康教育
- 產前護理
- 社會與心理健康評估與轉診
- 維他命與礦物質補充劑

## 遠距醫療服務

遠距醫療是指您在接受服務時沒有和醫療服務提供者位在相同的地點。遠距醫療可能包括透過電話、視訊或其他方式與醫療服務提供者進行即時通話，或者遠距醫療可能包括在未進行即時通話的情況下與您的醫療服務提供者分享資訊。您可以透過遠距醫療取得許多服務。

遠距醫療可能不適用於所有承保服務。您可與醫療服務提供者聯絡，以瞭解哪些服務可以透過遠距醫療提供。您和醫療服務提供者認同，使用遠距醫療來提供服務對您而言具有適當性這一點非常重要。您有權獲得面對面的服務。您並非必須使用遠距醫療，即使您的醫療服務提供者同意您適合接受遠距醫療。

## 心理健康服務

### 門診心理健康服務

L.A. Care 承保初步心理健康評估，不需要事先核准（預先授權）。您不需要經由轉診即可隨時接受由 L.A. Care 網絡內的持照心理健康服務提供者所提供的心理健康評估。

您的 PCP 或心理健康服務提供者可能會將您轉診給 L.A. Care 網絡內的專科醫生以接受額外的心理健康篩檢，進而判定您所需的護理等級。如果根據心理健康篩檢結果判定，您有輕度或中度的憂鬱，或有心理、情緒或行為功能等方面的障礙，L.A. Care 可為您提供心理健康服務。L.A. Care 承保諸如以下的心理健康服務：

- 個人和團體心理健康評估與治療（心理治療）
- 為了評估心理健康病症而在臨床上所需的心理測驗



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 為了培養認知技能的行為健康治療，目的在改善注意力、記憶力、問題解決能力、學習新技能、溝通、增加正向行為並減少挑戰性行為
- 以監控藥物治療為目的的門診服務
- 門診實驗室服務
- Medi-Cal Rx 合約藥物清單 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) 尚未承保的門診藥物、用品和補充劑
- 精神科諮商
- 家庭治療，包括至少 2 名家庭成員。家庭治療服務示例包括但不限於：
  - 親子心理治療 (0 至 5 歲)
  - 親子互動治療 (2 至 12 歲)
  - 認知行為伴侶治療 (成人)

L.A. Care 透過 Carelon Behavioral Health 的行為健康專科醫生提供這些心理健康服務。如需協助查詢更多與 L.A. Care 透過 Carelon Behavioral Health 所提供之心理健康服務有關的資訊，請致電 **1-877-344-2858** (TTY **1-800-735-2929**)。

如果 L.A. Care 網絡內無法提供您需要的心理健康障礙治療，或者您的 PCP 或心理健康服務提供者無法在上文「及時取得護理服務」部分所列的時間內為您提供所需的護理，L.A. Care 將承保並協助您取得網絡外服務。

如果根據心理健康篩檢結果顯示您可能患有程度更加嚴重的心理障礙且需要精神健康專科服務 (Specialty Mental Health Services, SMHS)，您的 PCP 或心理健康服務提供者可以將您轉診至縣政府心理健康計劃接受您所需的護理。L.A. Care 將會協助您與縣政府心理健康計劃服務提供者協調首次約診以選擇適合您的護理服務。如欲瞭解詳情，請參閱本手冊第 4 章精神健康專科服務下的「其他 Medi-Cal 計劃與服務」。

## 急救護理服務

### 為了治療緊急病症所需的住院服務和門診服務

L.A. Care 承保治療發生在美國 (包括波多黎各、美屬維爾京群島等地區) 的醫療緊急情況所需的所有服務。L.A. Care 也承保在加拿大或墨西哥需要住院的急救護理。

緊急病症是指伴隨劇烈疼痛或嚴重傷勢的病症。該病症十分嚴重，致使審慎 (理性) 非專業人士 (非醫療保健專業人員) 可預期，若不立即就醫可能會導致以下任何一種情況：

- 嚴重威脅您的健康；
- 嚴重損害身體機能；



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 任何身體器官或部位嚴重失能
- 孕婦臨產時發生嚴重風險，也就是在以下一種情況發生時生產：
  - 沒有足夠時間可以在您生產之前將您安全轉送至其他醫院
  - 轉院可能會對您或您腹中胎兒的健康或安全造成威脅

如果醫院急診室在治療過程中為您提供某項門診處方藥最多 72 小時的藥量，L.A. Care 會將該處方藥納入承保急診服務的範圍予以承保。若醫院急診室醫療服務提供者給您開處方，您必須去門診藥房配藥，而 Medi-Cal Rx 將承保該處方藥。

如果您在旅行期間需要門診藥房的藥物緊急供應，Medi-Cal Rx (而非 L.A. Care) 將負責承保該藥物。若藥房需要協助來為您提供緊急藥量，請藥房致電 **1-800-977-2273** 與 Medi-Cal Rx 聯絡。

### 緊急交通運輸服務

L.A. Care 承保救護服務以協助您在緊急情況下前往最近的護理機構。換而言之，您的病症必須十分嚴重，致使透過其他方式前往護理機構可能會危及您的健康或生命。美國境外的服務均不屬於承保範圍，除非是您在加拿大或墨西哥必須住院的急救護理。如果您在加拿大和墨西哥取得急診救護車服務並且您在該次護理中並未住院，則 L.A. Care 將不承保您的救護車服務。

### 臨終關懷及緩和療護

L.A. Care 為兒童和成人承保臨終關懷及緩和療護，目的在協助減輕身體、情緒、社會及心靈方面的不適。年滿 21 歲的成人不得同時接受臨終關懷和治癒性（治療性）護理服務。

### 臨終關懷

臨終關懷是為患有絕症的會員所提供的一項服務福利。臨終關懷規定會員的預期壽命必須只剩六個月或不到六個月。臨終關懷是一項介入措施，主要專注於控制疼痛和症狀，而非治癒疾病以延長壽命。

臨終關懷包括：

- 護理服務
- 物理治療、職業治療或言語治療服務
- 醫療社會服務
- 居家健康助理及家務整理服務
- 醫療用品及器具
- 某些藥物和生技服務（某些藥物和服務可能可透過 Medi-Cal Rx 取得）



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 諮商服務
- 在緊急情況和必要情況下 24 小時提供的持續性護理服務，以讓患有絕症的會員可以留在家中生活
  - 住院喘息護理，在醫院、專業護理機構或臨終關懷機構提供的喘息護理一次最多連續五天
  - 為了控制疼痛或症狀而在醫院、專業護理機構或臨終關懷機構提供的短期住院護理

除非網絡內無法提供具有醫療必要性的服務，否則 L.A. Care 可能會要求您透過網絡內醫療服務提供者取得臨終關懷。

### 緩和療護

緩和療護是以病人及家屬為中心的護理服務，目的是要透過預估、預防和治療病痛來改善生活品質。緩和療護沒有規定會員的預期壽命一定要短於六個月以下。緩和療護可與治療性護理同時提供。

緩和療護包括：

- 進階護理規劃
- 緩和療護評估與諮詢
- 護理計劃，包括所有獲得授權的緩和療護及治癒性護理
- 緩和療護團隊包括但不限於：
  - 醫學科或骨科醫生
  - 醫師助理
  - 註冊護士
  - 持照職業護士或執業護士
  - 社工
  - 牧師
- 護理協調
- 疼痛和症狀管理
- 心理健康與醫療社會服務

年滿 21 歲的成人不得同時接受緩和療護（治癒性）護理服務和臨終關懷。若您正在接受緩和療護並符合臨終關懷的資格，您可以隨時要求變更為臨終關懷。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 住院

### 麻醉師服務

L.A. Care 承保在承保住院期間所接受且具有醫療必要性的麻醉師服務。麻醉師是專精於為病人提供麻醉服務的醫療服務提供者。麻醉是在進行某些醫療或牙科程序期間所使用的一種藥品。

### 住院醫院服務

L.A. Care 承保您在住院期間所接受且具有醫療必要性的住院醫院護理。

### 快速全基因體定序

快速全基因體定序 (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) 是一項承保福利，適用於任何 1 歲或以下且正在加護病房接受住院服務的 Medi-Cal 會員。它包括個人測序、父母一人或父母兩人及其嬰兒的三重測序以及超快速測序。

RWGS 是一種及時診斷病情的新方法，可影響 1 歲或以下兒童的加護病房 (ICU) 護理。如果您的孩子符合加州兒童服務 (California Children's Services, CCS) 計劃的資格，CCS 可能承保住院和 RWGS 的費用。

### 手術服務

L.A. Care 承保在醫院進行且具有醫療必要性的手術。

## 延長產後承保

L.A. Care 承保完整的承保最長可達懷孕結束後 12 個月，不論您的公民身分、移民身分、收入變化或懷孕結束方式為何。

## 復健與康復 (治療) 服務及裝置

此項福利包括各種服務及裝置以協助傷患、殘障人士或慢性病症患者取得或恢復心理和身體方面的技能。

如果滿足以下所有要求，L.A. Care 將承保本節中描述的復健與康復服務：

- 服務具有醫療必要性
- 這些服務旨在解決健康病症
- 協助您保持、學習或改善日常生活技能和機能的服務
- 您在網絡內機構取得服務，除非網絡內醫生確定您其他地點接受服務是具有醫療必要性，或者網絡內機構無法治療您的健康狀況



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**L.A. Care 承保以下復健／康復服務：****針灸**

L.A. Care 承保針灸服務以預防、減輕或緩和由獲得普遍認可的醫療病症所引起的嚴重持續慢性疼痛感。

門診針灸服務（包含或未包含電針刺激）限每個月 2 次服務，且服務必須由醫生、牙醫、足科醫師或針灸師提供。限制不適用於 21 歲以下的兒童。L.A. Care 可事先核准（預先授權）具有醫療必要性的更多服務。

**聽力科（聽力）**

L.A. Care 承保聽力科服務。門診聽力科服務限每個月兩次服務（限制不適用於未滿 21 歲的兒童）。L.A. Care 可事先核准（預先授權）具有醫療必要性的更多服務。

**行為健康治療**

L.A. Care 透過兒童與青少年 Medi-Cal 福利為 21 歲以下的會員承保行為健康治療 (Behavioral Health Treatment, BHT) 服務。BHT 包括各種服務和治療計劃，如應用行為分析和實證行為介入計劃等，這些服務和治療計劃旨在讓 21 歲以下會員在可行的範圍內將其能力發揮或恢復至最佳程度。

BHT 服務使用行為觀察和強化法或透過倡導目標行為的逐步教學來教導各項技能。BHT 服務是以可靠的實證為依據。這些服務不是實驗性服務。BHT 服務的例子包括行為介入治療、認知行為介入療程、綜合行為治療及應用行為分析。

BHT 服務必須具有醫療必要性、由持照醫生或心理醫生開立、獲得 L.A. Care 核准且根據獲得核准的治療計劃提供。

**心臟復健**

L.A. Care 承保住院和門診心臟功能復健服務。

**耐用醫療設備 (DME)**

L.A. Care 承保購買或租賃耐用醫療設備 (Durable Medical Equipment, DME) 用品、設備，以及其他具有醫生、醫師助理、執業護士或臨床護理專家處方的服務。為了保持從事日常活動所需的基本身體機能或為了預防重大肢體殘障而具有醫療必要性的處方 DME 用品屬於承保範圍。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

通常，L.A. Care 不承保：

- 舒適、便利或奢侈性質之設備、功能和用品，但本章「產婦和新生兒護理」下「吸乳器及相關用品」中之前所述的零售級吸乳器除外
- 非用於維持日常生活活動的用品，如健身器材（包括旨在為娛樂或體育活動提供更多支援的設備）
- 衛生設備，但 21 歲以下且有醫療需要的會員不適用此排外
- 非醫療物品，如桑拿浴室或電梯
- 住家或汽車改造
- 用於檢測血液或其他身體物質的裝置（Medi-Cal Rx 承保糖尿病血糖監測儀、連續血糖監測儀、試紙和刺血針）
- 心臟或肺部電子監測儀，但嬰兒呼吸中止監測儀除外
- 由於遺失、遭竊或濫用所需的設備修理或置換，但針對未滿 21 歲的會員提供且具有醫療必要性者除外
- 其他通常不主要用於醫療保健的物品

在某些情況下，此類物品可在您的醫生提交預先授權（事先核准）申請後獲得核准。

### **腸內和腸外營養**

當您因罹患病症而無法正常進食時，便會使用這些方法來將營養輸送至您的體內。具有醫療必要性的腸內營養配方和腸外營養產品可透過 Medi-Cal Rx 承保。當具有醫療必要性時，L.A. Care 會承保腸內和腸外幫浦和管路。

### **助聽器**

如果助聽器具有醫療必要性且獲得醫生處方，則 L.A. Care 將會承保助聽器。承保範圍僅限費用最低且能滿足您醫療需求的助聽器。除非每側耳朵均配戴助聽器的效果比只配戴一個助聽器的效果更好，否則 L.A. Care 將只會承保一個助聽器。

21 歲以下會員的助聽器：

在洛杉磯縣，州法律要求將未滿 21 歲需要助聽器的兒童轉診至加州兒童服務 (California Children's Services, CCS) 計劃，以確定該兒童是否符合 CCS 資格。若該兒童符合 CCS 資格，CCS 將承保具有醫療必要性的助聽器費用。如果該兒童不符合 CCS 資格，L.A. Care 將按 Medi-Cal 承保範圍的一部分承保具醫療必要性的助聽器。

年滿 21 歲會員的助聽器：



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

根據 Medi-Cal 的規定，L.A. Care 會為每個屬於承保範圍的助聽器承保下列服務：

- 配驗所需的耳模
- 一組標準電池
- 為了確保助聽器運作正常所需的就診
- 為了清潔和配驗助聽器所需的就診
- 助聽器的修理
- 助聽器配件和租賃

根據 Medi-Cal 的規定，L.A. Care 將會承保一次助聽器的置換，但條件是：

- 您聽力衰退的程度已無法藉由現有的助聽器矯正
- 您的助聽器遺失、遭竊或損壞且無法修復，而那並不是您的過錯。您必須給我們一張便條，告訴我們這是如何發生的

針對年滿 21 歲的成人，Medi-Cal **不**承保：

- 置換助聽器電池

### 家庭健康服務

如果您的醫生或醫師助理、執業護士或臨床專科護理師開具處方並認為家庭健康服務具醫療必要性，L.A. Care 承保在家中提供的健康服務。

家庭健康服務僅限於 Medi-Cal 承保的服務，包括：

- 兼職專業護理
- 兼職居家健康助理
- 專業物理治療、職業治療和言語治療
- 醫療社會服務
- 醫療用品

### 醫療用品、設備及器具

L.A. Care 承保由醫生、醫師助理、執業護士和臨床護理專家開處方的醫療用品。某些醫療用品是透過 Medi-Cal Rx (按服務收費的 [FFS] Medi-Cal 的一部分) 而非 L.A. Care 承保。當 Medi-Cal Rx 承保用品時，醫療服務提供者將會向 Medi-Cal 請款。

Medi-Cal **不**承保：

- 一般家庭用品，其中包括但不限於：
  - 黏性膠布 (所有類型)
  - 消毒酒精
  - 化妝品



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 棉球和棉花棒
- 敷粉
- 紙巾
- 金縷梅
- 一般家庭治療用品，其中包括但不限於：
  - 凡士林
  - 潤膚油和潤膚乳
  - 滑石和滑石複合產品
  - 氧化劑，例如過氧化氫
  - 碳醯胺過氧化物和過硼酸鈉
- 非處方洗髮精
- 含有苯甲酸和水楊酸軟膏、水楊酸乳膏，軟膏或液體以及氧化鋅糊劑的局部製劑
- 其他通常主要不用於醫療保健目的，並且定期即主要使用人群對其沒有特定醫療需求

### **職業治療**

L.A. Care 承保職業治療服務，包括職業治療評估、治療計劃、治療、說明及諮詢服務。職業治療服務限每個月 2 次服務（限制不適用於未滿 21 歲的兒童）。L.A. Care 可事先核准（預先授權）具有醫療必要性的更多服務。

### **矯正裝置／義肢**

L.A. Care 承保具有醫療必要性且由醫生、足科醫師、牙醫或非醫師醫療服務提供者開立的矯正和義肢裝置與服務。其中包括植入式聽力裝置、義乳／乳房切除術後用胸罩、燒燙傷用壓力衣，以及為了恢復身體機能或為了取代身體部位或為了支撐無力或變形的的身體部位所需的義肢。

### **造口術和泌尿用品**

L.A. Care 承保結腸造口術袋、導尿管、引流袋、灌洗用品及黏著劑。這不包括為了舒適、便利或奢侈性質之設備或功能而提供的用品。

### **物理治療**

L.A. Care 承保具有醫療必要性的物理治療服務，包括物理治療評估、治療計劃、治療、說明、諮詢服務以及外用藥物的施用。

### **肺功能復健**

L.A. Care 承保具有醫療必要性且由醫生開立的肺功能復健。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 專業護理機構服務

如果您是殘障人士且需要高等級的護理服務，L.A. Care 將會承保具有醫療必要性的專業護理機構服務。這些服務包括每天提供 24 小時專業護理之持照機構的食宿。

### 言語治療

L.A. Care 承保具有醫療必要性的言語治療。言語治療服務限每個月 2 次服務。限制不適用於 21 歲以下的兒童。L.A. Care 可事先核准（預先授權）具有醫療必要性的更多服務。

### 變性服務

L.A. Care 承保變性服務（性別確認服務），但條件是該服務具有醫療必要性或者服務符合重建手術的規定。

### 臨床試驗

L.A. Care 為接受參加臨床試驗（包括癌症臨床試驗）的病人承保例行病人護理費用，美國的臨床試驗列於 <https://clinicaltrials.gov>。

Medi-Cal Rx（FFS Medi-Cal 的一部分）承保大多數門診處方藥。要瞭解更多資訊，請閱讀本章下文的「門診處方藥」內容。

### 化驗和放射科服務

L.A. Care 承保具有醫療必要性的門診及住院化驗和 X 光造影服務。進階造影程序（例如電腦斷層掃描 [Computed Tomography, CT]、核磁共振造影 [Magnetic Resonance Imaging, MRI] 及正子斷層造影 [Positron Emission Tomography, PET] 掃描）將根據醫療必要性承保。

### 預防保健服務及慢性疾病管理

L.A. Care 承保：

- 免疫接種諮詢委員會 (ACIP) 所建議的疫苗
- 家庭生育計劃服務
- 美國兒科學會 (American Academy of Pediatrics) Bright Futures 建議項目 ([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- 兒童期不良經歷 (ACE) 篩檢
- 氣喘預防服務
- 由美國婦產科學會 (American College of Obstetricians and Gynecologists) 所建議的婦女預防性服務
- 戒煙協助，又稱為戒煙服務
- 美國預防保健服務小組 A 級與 B 級建議的預防性服務



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



### 家庭生育計劃服務

家庭計劃服務是專為正值生育年齡的會員所提供的，讓他們能夠決定生育幾名子女並規劃子女間隔的歲數。這些服務包括美國食品與藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 核准的所有避孕方法。L.A. Care 的 PCP 及 OB/GYN 專科醫生可為您提供家庭生育計劃服務。

在使用家庭生育計劃服務時，您也可以選擇任何不屬於 L.A. Care 網絡內的 Medi-Cal 醫生或診所，且不需要獲得 L.A. Care 的事先核准（預先授權）。如果您從網絡外服務提供者接受與家庭生育計劃無關的服務，這些服務可能無法獲得承保。如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

### 慢性疾病管理

L.A. Care 還承保重點針對以下病症的慢性疾病管理計劃：

- 糖尿病
- 心血管疾病
- 氣喘

如需為未滿 21 歲的會員所提供的預防性護理資訊，請參閱本手冊第 5 章「兒童與青少年保健」。

### 糖尿病預防計劃

糖尿病預防計劃 (Diabetes Prevention Program, DPP) 是一項以實證為基礎的生活型態改變計劃。這個為期 12 個月的計劃側重於生活型態的改變。此計劃旨在為確診罹患糖尿病前期的人士預防或延遲第 2 型糖尿病的發病。符合條件的會員可能有資格在第二年繼續參保。此計劃提供教育和團體支援。方法包括但不限於：

- 提供同儕輔導
- 教導自我監控與問題解決方式
- 提供鼓勵與回饋意見
- 提供包含各種資訊的資料以支持您達成目標
- 追蹤日常生活中的影響因素以協助達成目標

成員必須符合某些規定方可加入 DPP。請致電 **1-877-227-3889 (TTY 711)** 與 Diabetes Care Partners 聯絡，以瞭解您是否符合計劃資格，服務時間為週一至週五，太平洋時間 (Pacific Standard Time, PST) 上午 9 時至下午 6 時。

### 重建服務

L.A. Care 承保為了矯正或修復身體異常結構，以在可能範圍內改善或塑造正常外觀所需的手術。身體異常結構是指因先天性缺陷、發育異常、創傷、感染、腫瘤、疾病或治療導致身體結構喪失之疾病（例如乳房切除術）所導致的異常結構。部分限制及例外情況可能適用。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 物質濫用障礙篩檢服務

L.A. Care 承保：

- 酒精和藥物篩檢、評估、短期干預及轉診治療 (Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment [SABIRT])

有關整個縣內的治療承保範圍，請參閱本章後面的「物質濫用障礙治療服務」。

## 視力福利

L.A. Care 承保：

- 每 24 個月一次例行眼科檢查；如果服務對會員有醫療必要性，如糖尿病患者，則將承保更頻繁的眼科檢查。
- 每 24 個月一次配鏡（鏡框和鏡片），持有有效處方。
- 如果您更改處方或您的眼鏡遺失、被盜或損壞（且無法修復），且並非您的過錯，則將承保 24 個以內的眼鏡更換。您必須向我們提供一份說明，告訴我們您的眼鏡是如何遺失、遭竊或損壞的。
- 弱視裝置，如果您有視力障礙會影響您從事日常活動的能力（例如老年黃斑部退化），且標準眼鏡、隱形眼鏡、藥物或手術無法矯正您的視力障礙。
- 具醫療必要性的隱形眼鏡。隱形眼鏡若由於眼部疾病或狀況（如缺耳）而無法佩戴眼鏡，則可以承保隱形眼鏡適配和隱形眼鏡。符合特殊隱形眼鏡資格的病症包括但不限於無虹膜症、無晶狀體及圓錐角膜。

## 針對非緊急情況所提供的交通運輸福利

若您有讓您無法使用汽車、公車、電車或計程車赴診接受醫療護理的醫療需求，您可以獲得醫療運輸服務。針對承保服務和 Medi-Cal 承保藥房預約，您可以獲得醫療運輸服務。透過向您的醫生、牙醫、足科醫生或心理健康或物質濫用障礙醫療服務提供者提出請求，您可以申請醫療運輸服務。您的醫療服務提供者將會決定適當類型的交通運輸服務來滿足您的需求。

若其認為您需要醫療運輸，他們會下達醫囑、填寫申請表並將其提交給 L.A. Care。一旦獲得核准，根據醫療需求，核准有效期最長可達 12 個月。一旦獲得核准，您可以根據需要獲得任意次數的接送服務。您的醫生必須重新評估您對醫療運輸的醫療需求，且如果適當的話，在醫療運輸服務的處方到期時重新核准您的處方（如果您仍符合資格）。您的醫生可重新核准醫療運輸服務，期限最長可達 12 個月或更短。

醫療運輸服務是使用救護車、附擔架廂型車、輪椅用廂型車或空中交通運輸的交通運輸服務。當您需要接送服務前往約診時，L.A. Care 將會准許您使用符合您醫療需求且費用最低的醫療運輸服務。換而言之，假設就您的身體或醫療狀況而言，輪椅用廂型車能夠載送您，L.A. Care 將不會給付救護車的費用。僅有在您的病症使您無法使用任何形式的地面交通運輸工具時，您才有權使用空中交通運輸。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如果符合以下情況，您將獲得醫療運輸服務：

- 根據醫生或其他醫療服務提供者的書面授權，您的身體或醫療狀況需要使用醫療運輸服務；或者您因為身體或醫療狀況而無法搭乘汽車、公車、電車或計程車前往約診
- 您由於身心障礙而在往返住所、接送地點或治療地點時需要司機的協助

如欲申請醫生針對非緊急（例行）約診開立醫囑的醫療運輸服務，請在您赴診之前至少提前 48 小時（週一至週五）致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。如為緊急約診，請盡快致電。當您致電時，請將您的 L.A. Care 會員識別卡準備好。

### 醫療運輸服務限制

L.A. Care 會提供費用最低且能滿足您醫療需求的醫療運輸服務，以從您的住家載送您前往距離最近且可為您看診的醫療服務提供者處。如果 Medi-Cal 不承保您正在接受的服務，或者該服務不是 Medi-Cal 承保的藥房預約，則您無法獲得醫療運輸服務。承保服務清單列在本手冊第 4 章的「福利與服務」一節。

如果約診類型是屬於 Medi-Cal 的承保範圍但非透過健康計劃承保，L.A. Care 將不支付醫療運輸費用，但可以協助您安排 Medi-Cal 交通運輸服務。除非獲得 L.A. Care 的預先授權，否則交通運輸服務在 L.A. Care 網絡外或服務區域外不屬於承保範圍。欲瞭解詳情或申請醫療運輸服務，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

### 會員費用

如果 L.A. Care 安排交通運輸服務，則為免費。

### 如何取得非醫療運輸服務

您的福利包括使用接送服務前往約診，但前提是該約診是屬於 Medi-Cal 的承保服務，且您沒有任何管道可取得交通運輸服務。如果您已嘗試透過其他所有方式取得交通運輸服務且符合以下情況，則您可免費取得接送服務：

- 往返約診以接受獲得您醫療服務提供者核准的 Medi-Cal 服務；或者
- 領取處方藥和醫療用品

L.A. Care 允許您搭乘私家車、計程車、公車或其他大眾或私人交通運輸工具前往醫療約診以接受屬於 Medi-Cal 承保範圍的服務。L.A. Care 將會承保符合您需求且費用最低的非醫療交通運輸類型。有時，L.A. Care 可能會償付（退款）您安排的私人車輛搭乘服務。L.A. Care 必須在您取得搭乘服務之前核准此服務。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您必須告知我們您不能以其他方式 (如乘坐公車) 出行的原因。您可以致電或親自告知我們。如果您有交通工具或可以自己駕車前往約診, L.A. Care 不會為您報銷。此福利僅適用於沒有交通工具的會員。

如需里程補償, 您必須提交司機的以下文件副本:

- 駕照;
- 車輛登記證; 以及
- 汽車保險證明

如欲申請接送服務以前往接受服務, 請在您赴診之前至少提前 3 小時 (週一至週五) 致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與 L.A. Care 會員服務部聯絡, 或者如果您有緊急約診, 請盡您所能盡快致電。當您致電時, 請將您的 L.A. Care 會員識別卡準備好。

**注意:** 美國印第安人也可以聯絡其印第安醫療保健服務提供者, 以申請非醫療運輸服務。

### 非醫療運輸服務限制

L.A. Care 會提供費用最低且能滿足您需求的非醫療交通運輸服務, 以從您的住家載送您前往距離最近且可為您看診的醫療服務提供者處。會員不能自己開車, 且無法直接償付非醫療運輸服務的費用。如欲瞭解詳情, 請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與 L.A. Care 會員服務部聯絡。

### 非醫療運輸服務不適用於以下情況:

- 在前往接受 Medi-Cal 承保服務時, 救護車、附擔架廂型車、輪椅用廂型車或其他形式的醫療運輸服務皆具有醫療必要性
- 您由於身體狀況或病症而在往返住處、車輛接送地點或治療地點時需要司機的協助
- 您坐輪椅且在沒有司機協助的情況下, 您無法自己上下車
- Medi-Cal 不承保服務

### 會員費用

如果 L.A. Care 安排非醫療運輸服務, 則為免費。

### 旅行開支

在某些情況下, 若您必須前往您居住地附近無法提供之服務的其他醫生處赴診, L.A. Care 可以承保旅行開支, 如膳食、酒店住宿和其他相關費用 (如停車費、通行費等)。也可為與您一起出行以協助您赴診或向您捐贈器官以進行器官移植的人承保該等旅行開支。您需要致電 L.A. Care 會員服務部電話 **1-888-839-9909** (TTY **711**), 為這些服務取得事先核准 (預先授權)。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天, 每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 牙科服務

Medi-Cal 採用管理式護理計劃為您提供牙科服務。您可以繼續參保按服務收費的牙科計劃，也可以選擇牙科管理式護理計劃。如欲選擇或變更您的牙科計劃，請致電 **1-800-430-4263** 與醫療保健方案處聯絡。您不能同時參保長者護理全包計劃 (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE) 或懷疑虐兒及疏忽照顧預防計劃 (Suspected Child Abuse and Neglect, SCAN) 計劃和牙科管理式護理計劃。

如果您有疑問或想進一步瞭解按服務收費的牙科服務，請致電 **1-800-322-6384** (TTY **1-800-735-2922** 或 **711**) 與 Medi-Cal Dental 聯絡。您也可以瀏覽 Medi-Cal Dental 網站：<https://www.dental.dhcs.ca.gov>。

Medi-Cal 承保牙科服務，包括：

- 診斷及預防性牙科服務（例如檢查、X 光造影及洗牙）
- 為了控制疼痛而提供的急診服務
- 拔牙
- 補牙
- 根管治療（前牙／後牙）
- 牙冠（預製／技工室製作）
- 結石刮除和牙根整平
- 全口及局部假牙
- 針對符合資格的兒童所提供的齒列矯正
- 局部塗氟

若您有疑問或想瞭解有關牙科服務的更多資訊，並且已加入牙科管理式護理計劃，請致電與您被指定的牙科管理式護理計劃聯絡。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 其他 L.A. Care 承保福利與計劃

### 長期護理服務與支援

對於符合資格的會員，L.A. Care 承保在以下類型的長期護理機構或療養院中提供的長期護理服務與支援：

- 獲得 L.A. Care 核准的專業護理機構服務
- 經 L.A. Care 核准的亞急性護理機構服務 (包括成人和兒科服務)
- L.A. Care 核准的中級護理機構服務，包括：
  - 中級護理機構／發育性障礙 (ICF/DD)
  - 中級護理機構／發育性障礙-康復 (ICF/DD-H)
  - 中級護理機構／發育性障礙-護理 (ICF/DD-N)

如果您有資格獲得長期護理服務，L.A. Care 將確保您被安置在提供最適合您醫療需求的護理水平的醫療機構或加集中。

若您對長期護理服務有疑問，請致電會員服務部電話 **1-888-839-9909** (TTY 711) 或 **1-855-427-1223** (TTY 711)。

### 基本護理管理

從許多不同的醫療服務提供者或不同的健康系統獲得護理具有挑戰性。L.A. Care 希望確保會員獲得所有具有醫療必要性的服務、處方藥和行為健康服務。L.A. Care 可以免費協助您協調和管理您的健康需求。即使其他計劃承保此類服務，也可以提供該等幫助。

您出院後或在不同系統接受護理，可能很難弄清楚如何滿足您的醫療保健需求。以下是 L.A. Care 可以協助您的一些方式：

- 如果您在出院後難以進行後續約診或取得藥物，L.A. Care 可以為您提供協助。
- 如果您在親自赴診時需要協助，L.A. Care 可以協助您取得免費交通服務。

如果您對您自己或您子女的健康有疑問或顧慮，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

### 複雜護理管理 (CCM)

有更複雜健康需求的會員可能有資格獲得以護理協調為重點的額外服務。L.A. Care 為健康風險高且需要協助管理病症並與醫生洽談的會員提供複雜護理管理 (Complex Care Management, CCM) 服務。

如果您參保 CCM 或強化型護理管理 (請參閱下方)，L.A. Care 將確保您有一位指定的護理經理，其可協助您進行上述基本護理管理，以及如果您從醫院、專業護理機構、精神科醫院或住宿治療院出院，您還可獲得其他過渡性護理支援。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如需更多有關護理管理的資訊，請於週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電 **1-844-200-0104**。

## 強化型護理管理 (ECM)

L.A. Care 為具有高複雜性需求的會員提供強化型護理管理 (Enhanced Care Management, ECM) 服務。ECM 提供額外服務，可幫助您獲得維持健康所需的護理。ECM 會協調醫生及其他醫療服務提供者的護理服務。ECM 幫助協調基本和預防性護理、急症護理、行為健康、發育、口腔健康、社區長期服務與支援 (Long-term Services and Supports, LTSS)，以及社區資源轉診。

如果您符合資格，可能會有人與您聯絡有關 ECM 服務的事宜。您也可以致電 L.A. Care 瞭解您是否以及何時可以獲得 ECM。或者與您的醫療保健服務提供者討論。他們可以瞭解您是否有資格獲得 ECM 或為您轉診以接受護理管理服務。

### 承保 ECM 服務：

若您有資格獲得 ECM，您將擁有自己的護理團隊，其中包括一位主管護理經理。其將與您和您的醫生、專科醫生、藥劑師、個案經理、社會服務提供者和其他人洽談。他們確保每個人攜手為您提供所需的護理。您的主管護理經理也可協助您尋找和申請其他社區服務。ECM 包括：

- 推廣與參與
- 綜合評估與護理管理
- 強化型護理協調
- 健康倡導
- 綜合過渡性護理
- 會員與家庭支援服務
- 社區與社會支援協調與轉介

欲瞭解 ECM 是否可能適合您，請諮詢您的 L.A. Care 代表或醫療保健服務提供者。

### 會員費用

會員無須為 ECM 服務付費。

## 社區支援

如適用，您可能符合接受特定社區支援服務的條件。社區支援是具有醫療適當性和經濟效益的替代服務或場所，以用於取代 Medi-Cal 州政府計劃所承保的服務或場所。會員可以選擇接受這些服務。如果您符合資格並同意接受這些服務，這些服務可能會協助您生活地更加獨立。它們不會取代您已獲得的 Medi-Cal 福利。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

L.A. Care 提供下列社區支援：

- **住房轉換引導服務**

- 無家可歸或有無家可歸風險的會員可獲得協助尋找、申請和確保住房。

- **住房保證金**

- 會員可獲得協助支付住房保證金、水電瓦斯開通費、第一個月和最後一個月的租金以及第一個月的  
水電瓦斯費。會員也可獲得資金購買具有醫療必要性的用品，例如空調、暖氣和病床，以確保新家安全適合入住。

- **房屋租賃與持續服務**

- 會員在獲得住房後，將獲得支援以維持安全穩定的租賃關係，例如協調房東解決問題、協助完成年度住房資格重新認證流程，以及連結社區資源以防止被驅逐。

- **短期住院後住房**

- 沒有住所，且有高度醫療或心理健康及物質濫用障礙需求的會員，可獲得最多六個月的短期住房以繼續復原。如欲獲得此支援，會員也必須從住院臨床設施、物質使用障礙治療住宿機構或復原機構、心理健康治療住宿機構、懲教機構、護理機構或康復護理機構出院。

- **康復護理 (醫療喘息護理)**

- 住房不穩定的會員在不再需要住院但仍需從傷病中恢復時，可獲得短期住院護理。住院護理包括住房、飲食、持續監控會員的病症，以及協調前往約診的交通運輸服務等其他服務。

- **喘息服務**

- 為會員的看護人提供短期的喘息服務。會員可視需要，在家中或獲得核准的機構按小時、每天或每晚接受看護人服務。

- **日間適應訓練計劃**

- 無家可歸、有無家可歸風險或先前無家可歸的會員，將由受過訓練的看護人針對在社區中成功生活所需的自我協助、社交和適應性技能接受輔導。這些技能包括使用大眾交通運輸、煮飯、清潔、管理個人財務、與政府機關和人員適當交涉及適時回應，以及發展和維持人際關係。此支援可在會員的家中或在非機構的住家外場所提供。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- **護理機構轉換／轉移至生活輔助機構**

- 住在家中或護理機構的會員會被轉至生活輔助機構，以住在自己的社區中，並盡可能避免入住護理機構。輔助生活機構提供服務以建立社區設施住所場所，例如日常活動支援、藥物監督以及 24 小時現場直接護理工作人員。

- **社區轉換服務／護理機構轉換到家中**

- 會員從護理機構轉換至私人住所，會員在私人住所將需自行支付開支、獲得資金以用於開通服務，例如保證金、水電瓦斯開通費以及與健康相關的設備（例如空調、暖氣或病床）。

- **個人護理與家事服務**

- 需要日常活動或工具性日常活動協助的會員可獲得居家支援，例如沐浴或餵食、準備餐點、購買食品雜貨以及陪同前往醫療約診。

- **環境無障礙適應調整 (住宅改造)**

- 會員獲得對其住家的實體改造，以確保自己的健康與安全，並讓會員可以擁有較高的獨立性。住宅改造可能包括坡道和扶手、為使用輪椅的會員擴寬門道、升降梯或將浴室改造便於輪椅進出。

- **醫療支援性食物／醫療客製化餐點**

- 會員會收到營養豐富的備妥餐點和健康食品雜貨以滿足其健康需求。會員還可獲得健康食品和／或營養教育的優惠券。

- **戒酒中心**

- 當會員在公共場所被發現醉酒時，將提供一個短期、安全、充滿支持的環境來幫助他們清醒。戒酒中心提供醫療分類、臨時病床、膳食、物質濫用教育與諮詢等服務，並協助聯繫其他醫療保健服務。

- **氣喘改善**

- 會員獲得對其住家的實體改造，以避免因環境觸發因素（如霉菌）引發急性氣喘發作。改造可能包括過濾式吸塵器、除濕機、空氣過濾器以及通風系統改善。

若您需要協助或想瞭解可能可為您提供哪些社區支援，請致電 **1-888-839-9909** 與醫療保健服務提供者聯絡。

## 重大器官移植

### 適用於未滿 21 歲之兒童的移植

在洛杉磯縣，州法律要求將需要移植的兒童轉診至加州兒童服務 (California Children's Services, CCS) 計劃，以確定該兒童是否符合 CCS 資格。如果該兒童符合 CCS 的資格，計劃將承保移植和相關服務的費用。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如果該兒童不符合 CCS 資格，L.A. Care 會將其轉診至合格的移植中心進行評估。如果移植中心確認移植對兒童的病症是安全且必要的，L.A. Care 將會承保移植及其他相關服務。

### 年滿 21 歲成年人的移植服務

如果醫生判定您可能需要接受重大器官移植，L.A. Care 會將您轉介至合格的移植中心接受評估。如果移植中心確認移植對您的病症而言具有必要性和安全性，L.A. Care 將會承保移植及其他相關服務。

L.A. Care 承保的主要器官移植包括但不限於：

- 骨髓
- 心臟
- 心／肺
- 腎臟
- 腎臟／胰腺
- 肝臟
- 肝臟／小腸
- 肺臟
- 小腸

### 街頭醫療計劃

無家可歸的會員可透過 L.A. Care 醫療網的街頭醫療服務提供者獲得承保服務。無家可歸的會員可能可以選擇一位 L.A. Care 街頭醫療服務提供者作為其基本保健服務提供者 (primary care provider, PCP)，前提是街頭醫療服務提供者符合 PCP 資格規定並同意成為會員的 PCP。如欲進一步瞭解 L.A. Care 的街頭醫療計劃，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

### 附加價值服務

#### 過渡性護理服務 (TCS)

最近入院的 L.A. Care Medi-Cal 會員符合過渡性護理服務 (Transitional Care Services, TCS) 計劃的條件。會員將會獲得支援，以確保他們擁有適當的服務和資源，可以安全返回家中。TCS 計劃可協助會員安排醫生約診、減少急診室的使用、取得社區資源、尋找看護人、管理藥物以及學習如何使用其福利。支援服務包括但不限於預約追蹤醫療約診、協調交通運輸服務以及看護人協助的轉診。

如需更多有關 TCS 計劃的資訊，請於週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電 **1-888-524-4832**



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



### 遠距醫療

L.A. Care 的遠距醫療福利合作夥伴 Teladoc® 每週 7 天，每天 24 小時提供持照醫師，在您無法在舒適的家中與 PCP 取得聯繫時，協助您取得護理服務。

如欲使用 Teladoc：

1. 在 Teladoc.com 設立您的帳戶。您將需要您的會員識別號碼。
2. 隨時透過 Teladoc 電話中心、會員網站或行動裝置應用程式要求進行看診。
3. 立即取得所需的護理

如需更多資訊，請瀏覽 [lacare.org/teladoc](http://lacare.org/teladoc)

### 零售商店附設診所

身為 L.A. Care Medi-Cal 的會員，您可使用 MinuteClinic® 免預約零售診所作為護理選項。當您無法與您的 PCP 取得聯繫時，MinuteClinic 是您針對不會危及生命的某些健康問題取得護理服務的一種方式。

您可在某些 CVS 藥房商店找到 MinuteClinic 零售診所。這些診所是由執業護士駐診，他們可以針對某些輕度疾病、傷勢及皮膚病症進行診斷、治療並開立處方。我們也為年滿 19 歲的女性提供部分婦女健康服務以及疫苗接種。無需預約，且您無需在前赴診之前獲得事先核准。

如欲使用 MinuteClinic：

1. 使用 L.A. Care 線上醫療服務提供者名錄來尋找您附近的 Minute Clinic。
2. 檢視等候時間並規劃您在 Minute Clinic 網站的就診。
3. 在 Minute Clinic 接受現場護理服務。您需要會員識別卡以及一種形式的身分證

如需詳細資訊，請瀏覽 [lacare.org/minuteclinic](http://lacare.org/minuteclinic)。

### L.A. Care Connect

L.A. Care connect 是您的線上會員入口網站。透過您的 L.A. Care Connect 帳戶，您可以：

- 列印或查看在醫生診所或藥房使用的會員識別卡
- 查看您的醫療保健資訊 (包括資格)
- 提出更換 PCP 的申請
- 在您方便的時間與護士進行即時通訊
- 尋找醫生或搜尋《醫療服務提供者名錄》
- 連線 My Health In Motion™ 以使用專為您健康需求量身打造的計劃



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如欲開始使用此服務，您將需要您的會員識別號碼和有效的電子郵件地址才能在線上建立帳戶，步驟如下：

- 請前往 <https://members.lacare.org>
- 按一下「Submit」（提交）按鈕下的「Create an Account」（建立帳戶）

### **My Health In Motion™**

L.A. Care 提供一個稱為 My Health In Motion™ 的線上健康與保健入口網站。如欲登入 My Health In Motion™，您必須先設立 L.A. Care Connect 帳戶才能使用下列功能：

- 在個人健康報告之後進行健康評估
- 健康追蹤工具以及連線至像是 Fitbit 等裝置的能力
- 線上互動健康座談會
- 綜合健康輔導計劃
- 健康資訊庫

透過電腦、手機、L.A. Care 的社區資源中心，甚至公共圖書館隨時隨地使用 MyHIM™。

如欲開始使用服務：

- 請瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 並點選「Member Sign-In」（會員登入）
- 點選「My Health In Motion™」標籤並建立您的個人檔案。

如果您需要協助，我們的健康輔導員可為您提供協助，電話 **1.855.856.6943**

## 其他 Medi-Cal 計劃與服務

### 您可透過按服務收費的 (FFS) Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得的其他服務

L.A. Care 不承保某些服務，但您仍可透過 FFS Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得這些服務。L.A. Care 將與其他計劃協調，以確保您能獲得所有具醫療必要性的服務，包括由其他計劃而非 L.A. Care 承保的服務。本節將會列出部分這些服務。如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

### 門診處方藥

#### 屬於 Medi-Cal Rx 承保範圍的處方藥

藥房提供的處方藥由 Medi-Cal Rx (FFS Medi-Cal 的一部分) 承保。L.A. Care 可能承保醫療服務提供者在辦公室或診所提供的一些藥物。如果您的醫療服務提供者開立在醫生診所或輸液中心提供的藥物，這些藥物可能屬於醫師施用的藥物。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

如果非藥房的醫療保健專業人員管理藥物，則該藥物在醫療福利承保範圍內。您的醫療服務提供者可為您開立列於 Medi-Cal Rx 合約藥物清單中的藥物。

有時候，您需要的藥物沒有列於合約藥物清單中。這些藥物需要獲得核准後方可在藥房按處方配領。Medi-Cal Rx 將會針對這些申請進行審查並在 24 小時內作出決定。

- 如果門診藥房的藥劑師認為您需要，他們可能會為您提供 14 天的緊急藥量。Medi-Cal Rx 將支付門診藥房給與您的緊急藥物用量。
- Medi-Cal Rx 可能會拒絕給付非緊急申請。如果 Medi-Cal Rx 拒絕您的申請，他們將會寄信給您告知您原因。他們也會向您說明您有哪些選擇。要瞭解更多資訊，請閱讀本手冊第 6 章中的「投訴」部分。

要想瞭解藥物是否在合約藥物清單上或想取得合約藥物清單的副本，請致電 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 並按 7 或 **711** 與 Medi-Cal Rx 聯絡。或者瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

### 藥房

如果您要配領或加配處方藥，您必須透過與 Medi-Cal Rx 合作的藥房領取處方藥。您可在 Medi-Cal Rx 《藥房名錄》中找到有與 Medi-Cal Rx 合作的藥房清單，網址：  
<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

您也可致電 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 並按 7 或 **711** 與 Medi-Cal Rx 聯絡，以查詢位於您附近的藥房或可以為您郵寄處方藥的藥房。

在您選擇好藥房之後，您的醫療服務提供者可透過電子方式將處方藥寄至您的藥房。您的醫療服務提供者也可能會為您提供書面處方，讓您攜帶至藥房。將您的處方連同 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 交給藥房。請確認藥房知道您正在服用的所有藥物以及您有的任何藥物過敏症。如果您對您的處方有任何疑問，請詢問藥劑師。

會員還可以從 L.A. Care 獲得前往藥房的交通運輸服務。欲瞭解有關交通服務的更多資訊，請參閱本手冊第 4 章的「非緊急情況下的交通福利」部分。

### 精神健康專科服務 (SMHS)

有些心理健康服務是由縣政府心理健康計劃而非 L.A. Care 提供。其中包括適用於符合 SMHS 服務標準的 Medi-Cal 會員的 SMHS。SMHS 可包括下列門診、住宿及住院服務：



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**門診服務：**

- 心理健康服務
- 藥物支援服務
- 日間密集治療服務
- 日間復健服務
- 危急病情處置服務
- 危急病情穩定服務
- 目標個案管理
- 行為治療服務（為未滿 21 歲的會員承保）
- 密集護理協調 (Intensive Care Coordination, ICC) (為未滿21 歲的會員承保)
- 密集居家服務 (Intensive Home-Based Services, IHBS) (為未滿21 歲的會員承保)
- 寄養治療 (Therapeutic Foster Care, TFC) (為未滿21 歲的會員承保)
- 行動式危機介入服務
- 同儕支援服務 (Peer Support Services, PSS)

**住宿服務：**

- 成人住宿治療服務
- 危急病情住宿治療服務

**住院服務：**

- 精神科住院服務
- 精神健康機構服務

如欲進一步瞭解與縣政府心理健康計劃提供之 SMHS 有關的資訊，您可致電與縣政府心理健康計劃聯絡。

如需在線上查詢所有縣政府的免費電話號碼，請瀏覽：[dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](http://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx)。

若 L.A. Care 判定您需要縣政府心理健康計劃的服務，L.A. Care 將幫助您獲得該服務。

**物質濫用障礙治療服務**

L.A. Care 鼓勵在飲酒或其他物質使用方面需要幫助的會員獲得護理。一般護理服務提供者（如基本保健、住院醫院和急診部）和專科物質濫用服務提供者可提供物質濫用服務。縣政府行為健康計劃通常提供專科服務。

如欲瞭解有關物質濫用障礙治療選項的更多資訊，請致電公共衛生部物質濫用預防和控制部門 (Department of Public Health, Substance Abuse Prevention and Control, DPH-SAPC)，電話：

**1-800-854-7771**。

L.A. Care 會員可以進行評估，將他們與最適合其健康需求和偏好的服務相匹配。當具醫療必要性時，可用服務包括門診治療、住院治療和物質濫用障礙藥物（也稱為成癮治療藥物 [Medications for Addiction Treatment, MAT]），如丁丙諾啡、美沙酮和納曲酮。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

縣政府為符合這些服務資格的 Medi-Cal 會員提供物質濫用障礙服務。確診需要接受物質濫用障礙治療服務的會員將會被轉介至其縣政府的治療部門。如需所有縣政府的免費電話號碼列表，請瀏覽 [https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx)。

L.A. Care 將提供或安排在基本保健、住院醫院、急診部和其他醫療環境中提供或安排 MAT。

物質濫用服務包括但不限於：

- 門診治療
- 密集門診治療
- 個案管理
- 成癮治療藥物 (MAT)
- 戒斷管理 (脫癮)
- 住院治療
- 康復支援服務
- 復原過渡機構
- 自願性住院脫癮服務 (如果您符合條件)

## 加州兒童服務 (CCS)

加州兒童服務 (California Children's Services, CCS) 是一項 Medi-Cal 計劃，此計劃為未滿 21 歲且有特定健康病症、疾病或慢性健康問題同時符合 CCS 計劃規定的兒童提供治療。如果 L.A. Care 或您的 PCP 認為您的子女患有符合 CCS 條件的病症，其會將您的子女轉介至縣政府 CCS 計劃以核實其是否符合資格。

縣政府 CCS 計劃的職員將會判定您或您的子女是否符合 CCS 的服務資格。L.A. Care 不負責判定 CCS 的資格。如果您的子女有資格接受此類型的護理服務，CCS 醫療服務提供者將會針對符合 CCS 條件的病症為其提供治療。L.A. Care 將會繼續承保與 CCS 病症沒有關聯的服務類型，例如體檢、疫苗及兒童健康檢查。

L.A. Care 不承保由 CCS 計劃所承保的服務。如需使 CCS 承保這些服務，醫療服務提供者、服務項目及設備必須獲得 CCS 的核准。

CCS 承保大多數健康病症。符合 CCS 條件的病症例子包括但不限於：

- 先天性心臟病
- 癌症
- 腫瘤
- 血友病
- 鐮狀細胞性貧血
- 甲狀腺問題



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



- 糖尿病
- 嚴重慢性腎臟問題
- 肝病
- 腸部疾病
- 唇顎裂
- 脊柱裂
- 聽力喪失
- 白內障
- 腦性麻痺
- 特定情況下的顛癇發作
- 類風濕性關節炎
- 肌肉萎縮症
- 人類免疫缺乏病毒／後天免疫缺乏症候群 (HIV/AIDS)
- 嚴重頭部、腦部或脊髓損傷
- 嚴重燒燙傷
- 嚴重齒列不正

Medi-Cal 將會給付 CCS 服務。如果您的子女不符合 CCS 計劃服務的資格，其將可繼續透過 L.A. Care 接受具有醫療必要性的護理服務。

欲瞭解有關 CCS 的更多資訊，請瀏覽 <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>。或者請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。

### **CCS 交通運輸服務和旅行開支**

若您或您的家人需要協助前往符合 CCS 條件的病症相關醫療約診地點，並且沒有其他可用資源，您可能能夠獲得交通運輸、餐食、住宿和其他費用（如停車、通行費等）償付。在您支付交通、餐食和住宿的自付費用之前，請致電 L.A. Care 並申請事先核准（預先授權）。如本手冊第 4 章「各項福利與服務」所述，L.A. Care 提供非醫療和非急診醫療運輸服務。

如果您所支付的交通或旅行費用被認為具有必要性，並且 L.A. Care 證實您試圖透過 L.A. Care 取得交通運輸服務，則您 L.A. Care 將會向您償付費用。我們必須在您提交必要的交通運輸費用收據和證明之日起 60 個曆日內向您償付費用。

### **CCS 服務之外的家庭和社區服務 (HCBS)**

如果您符合資格參保 1915(c) 豁免，您可能能夠獲得家庭和社區服務，這些服務與符合 CCS 條件的病症無關，但對您留在社區環境而非機構中來說具有必要性。例如，如果您需要進行家庭改裝以滿足您的社區環境需求，則 L.A. Care 無法將這些費用作為 CCS 相關病症進行支付。但如果您參保 1915(c) 豁免，如果家庭改裝具醫療必要性且是為了避免入住機構，則可能對其進行承保。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 1915(c) 豁免家庭和社區服務 (HCBS)

加州的 6 項 Medi-Cal 1915(c) 豁免允許州政府向在護理機構或其選擇的社區醫院需要護理的人士提供服務。Medi-Cal 與聯邦政府簽訂了一項協定，允許在私人住宅或類似家庭的社區環境中提供豁免服務。根據豁免提供的服務的費用不得超過替代機構級護理的費用。HCBS 豁免接受者必須符合全範圍 Medi-Cal 之資格。部分 1915(c) 豁免計劃在加州各地提供的範圍有限且／或可能有等候名單。六項 Medi-Cal 1915(c) 豁免包括：

- 加州輔助生活豁免 (Assisted Living Waiver, ALW)
- 加州發展障礙人士自我決定計劃 (Self-Determination Program, SDP) 豁免
- 加州發展障礙人士 (Developmental Disabilities) HCBS 豁免 (HCBS-DD)
- 家庭和社區替代 (Home and Community-Based Alternatives, HCBA) 豁免
- Medi-Cal 豁免計劃 (Medi-Cal Waiver Program, MCWP)，以前稱為人類免疫缺乏病毒／後天免疫缺乏症候群 (HIV/AIDS) 豁免
- 多元化長者服務計劃 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

要瞭解有關 Medi-Cal 豁免的更多資訊，請瀏覽 <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>。或者請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

## 居家支援性服務 (IHSS)

居家支援性服務 (In-Home Supportive Services, IHSS) 計劃為符合 Medi-Cal 條件的合格人士 (包括老年人、失明和／或殘障人士) 提供居家個人護理協助，以作為在居家環境外接受護理服務的替代方案。IHSS 使服務接受者能夠安全地待在自己家中。您的醫療保健服務提供者必須同意您需要居家個人護理協助，且如果您沒有接受 IHSS 服務，您將有被安置於居家環境以外的場所接受護理服務的風險。IHSS 計劃也會進行需求評估。

要進一步瞭解有關您所在郡縣可用的 IHSS 資訊，請瀏覽 <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>。或致電您當地的縣社會服務機構。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 您無法透過 L.A. Care 或 Medi-Cal 取得的服務

L.A. Care 和 Medi-Cal 將不承保某些服務。L.A. Care 或 Medi-Cal 不承保的服務包括但不限於：

- 體外受精 (In Vitro Fertilization, IVF) 包括但不限於為了診斷或治療不孕症的不孕症檢查或程序
- 實驗性服務
- 生殖能力保存
- 汽車改裝
- 整容手術

如果具有醫療必要性，L.A. Care 可能會承保非承保服務。您的醫療服務提供者必須向 L.A. Care 提交事先核准（預先授權）申請，說明非承保福利具有醫療必要性的原因。

如欲瞭解詳情，請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

## 新技術與現有技術的評估

L.A. Care 會針對新治療方法、藥品、程序及裝置進行研究，以追隨醫療保健領域改變和進步的腳步。這又稱為「新技術」。L.A. Care 會密切注意新技術以確保會員可以獲得安全有效的護理服務。L.A. Care 會針對醫療程序和心理健康治療程序、藥物及裝置的新技術進行審查。審查新技術的申請可由會員、醫療執業人員、組織、L.A. Care 的醫師審核員或其他職員提出。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 5. 兒童與青少年保健

未滿 21 歲的兒童與青少年會員可在參保後立即接受特殊健康服務。該服務可確保他們獲得合適的預防、牙科以及心理健康護理，包括發育和專科服務。本章將會說明這些服務。

## 兒童與青少年 Medi-Cal

未滿 21 歲的會員可免費獲得必要護理服務的承保。下表列出了用於治療或護理任何缺陷以及生理和心理病症診斷且具有醫療必要性的服務。承保服務包括但不限於：

- 兒童健康就診和青少年健康檢查（兒童需要的重要就診）
- 免疫（預防針）
- 行為健康評估與治療
- 心理健康評估和治療，包括個人、團體和家庭心理治療（縣政府承保的精神健康專科服務 [specialty mental health services. SMHS]）
- 兒童期不良經歷 (Adverse childhood experiences, ACE) 篩檢
- 針對重點兒童和青少年族群 (Populations of Focus, POF) (Medi-Cal 管理式護理計劃 [Managed Care Plan, MCP] 福利) 的強化型護理管理 (Enhanced Care Management, ECM)
- 化驗，包括血鉛中毒篩檢
- 健康及預防教育
- 視力服務
- 牙科服務（屬於 Medi-Cal Dental 的承保範圍）
- 聽力服務（由加州兒童服務 [California Children's Services, CCS] 為符合資格的兒童承保）（L.A. Care 將為不符合 CCS 資格的兒童承保服務）。
- 家庭健康服務，例如私人護理 (Private Duty Nursing, PDN)、職業治療、物理治療以及醫療設備和用品。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

這些服務稱為兒童和青少年 Medi-Cal (也稱為提早定期篩檢、診斷和治療 [Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT]) 服務。您可在後述網址找到提供給會員之兒童與青少年 Medi-Cal 的其他資訊，<https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>。我們免費為您承保由小兒科醫師 Bright Futures 指南建議以協助您或您孩子保持健康的兒童與青少年 Medi-Cal 服務。如欲閱讀 Bright Futures 指南，請瀏覽 [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)。

強化型護理管理 (ECM) 是一項 Medi-Cal 管理式護理計劃 (managed care plan, MCP) 福利，所有加州郡縣均有提供，以為有複雜需求的 MCP 會員支援綜合護理管理。由於有複雜需求的兒童和青少年通常已經由一個或多個個案經理或其他服務提供者在獨立的服務系統提供服務，因此 ECM 可在各系統之間提供協調服務。符合此福利條件的兒童和青少年重點族群包括：

- 無家可歸的兒童和青少年
- 有可避免之醫院或急診部 (Emergency Department, ED) 使用風險的兒童和青少年
- 患有嚴重心理健康和/或物質濫用障礙 (Substance Use Disorder, SUD) 需求的兒童和青少年
- 參保加州兒童服務 (California Children's Services, CCS) 或 CCS 兒童全人計劃 (Whole Child Model, WCM) 且除了 CCS 病症之外有其他需求的兒童和青少年
- 有參與兒童福利的兒童和青少年

您可在後述網址找到有關 ECM 的其他資訊：<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

此外，我們強烈建議 ECM 主管護理經理篩查 ECM 會員是否需要由 MCP 提供的社區支援服務，這些服務為傳統醫療服務或設施的具成本效益替代方案，並在符合資格且有提供服務時，將其轉介至這些社區支援服務。兒童和青少年可能會從許多社區支援服務中獲益，包括氣喘改善、住房引導、醫療喘息和戒酒中心。

社區支援與服務是由 Medi-Cal 管理式護理計劃 (MCP) 所提供，且符合條件的 Medi-Cal 會員不論是否符合 ECM 服務的資格均可取得服務。

您可在後述網址找到更多有關社區支援的資訊：<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

透過兒童與青少年 Medi-Cal 提供的某些服務 (例如私人護理 (PDN)) 視為補充服務。這些服務不向年滿 21 歲的 Medi-Cal 會員提供。如果要繼續免費取得這些服務，您或您的子女可能必須在 21 歲當日或之前註冊 1915(c) 家庭和社區服務 (Home and Community-Based Services, HCBS) 豁免計劃或其他長期服務與支援 (Long-Term Services and Supports, LTSS)。如果您或您的子女正在透過兒童與青少年 Medi-Cal 取得補充服務並且即將年滿 21 歲，請與 L.A. Care 聯絡以討論持續護理的選項。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 兒童健康檢查和預防性護理服務

預防性護理服務包括協助醫生及早發現問題的定期健康檢查和篩檢，以及在導致問題發生之前檢查疾病或病症的諮詢服務。定期健康檢查可協助您或您子女的醫生查看任何問題。這些問題可能包括醫療、牙科、視力、聽力、心理健康和任何物質（酒精或藥物）使用障礙。若有需要，L.A. Care 隨時承保篩檢問題的檢查服務（包括血鉛濃度評估），即使該檢查服務不是在您或您子女的定期健康檢查期間進行也沒關係。

預防性護理服務可能還包括您或您子女所需的免疫注射（預防針）。L.A. Care 必須確保所有參保兒童在醫生處就診時接種了他們所需的所有免疫注射（預防針）。預防性護理服務和篩檢為免費提供且無需獲得事先核准（預先授權）。

您的子女應在下列年齡接受健康檢查：

- 出生後 2-4 天
- 1 個月大
- 2 個月大
- 4 個月大
- 6 個月大
- 9 個月大
- 12 個月大
- 15 個月大
- 18 個月大
- 24 個月大
- 30 個月大
- 從 3 歲至 20 歲，每年一次

兒童健康檢查包括：

- 完整病史及從頭到腳身體檢查
- 適齡免疫注射（預防針）（加州遵循美國兒科學會「光明前景」時間表：  
[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)）
- 化驗，包括血鉛中毒篩檢
- 健康教育
- 視力與聽力篩檢
- 口腔健康篩檢
- 行為健康評估

如果醫生在檢查或篩檢過程中發現您或您孩子的身體或心理健康有問題，您或您的孩子可能需要接受更進一步的醫療護理。L.A. Care 將會免費承保此護理服務，包括：

- 由醫生、執業護士及醫院提供的護理服務
- 協助您保持健康的免疫注射（預防針）
- 物理治療、言語／語言治療及職業治療



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 家庭健康服務，包括醫療器材、補充品和設備
- 視力問題治療，包括眼鏡
- 聽力問題治療，包括助聽器（若不屬於 CCS 的承保範圍）
- 泛自閉症障礙和其他發育性障礙等健康狀況的行為健康治療
- 個案管理和健康教育
- 重建手術，重建手術是指為了矯正或修復因先天性缺陷、發育異常、創傷、感染、腫瘤或疾病所導致的異常身體結構，以改善身體機能或塑造正常外觀所需的手術

---

## 血鉛中毒篩檢

所有參加 L.A. Care 的兒童都應在 12 及 24 個月大時，或 24 至 72 個月大之間（若之前未檢測過）接受血鉛中毒篩檢。如果父母或監護人要求，兒童可以接受血鉛篩檢。每當醫生認為生活變化使兒童處於危險之中時，也應對兒童進行篩檢。

---

## 協助取得兒童與青少年保健服務

L.A. Care 將會協助未滿 21 歲的會員及其家屬取得其所需要的服務。L.A. Care 護理協調員可以：

- 告訴您有哪些服務可供使用
- 協助您尋找網絡內醫療服務提供者或網絡外醫療服務提供者（需要時）
- 協助約診
- 安排醫療運輸服務以讓兒童可以赴診
- 幫助協調透過按服務收費的 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal 提供的護理服務，例如：
  - 心理健康和物質濫用障礙的治療及復健服務
  - 牙齒問題的治療，包括齒列矯正



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 您可透過按服務收費的 (FFS) Medi-Cal 或其他計劃取得的其他服務

### 牙齒檢查

每天使用毛巾輕輕擦拭您寶寶的牙齦以協助其保持牙齦清潔。在大約 4 個月到 6 個月時，寶寶會開始長牙，便開始進入「長牙期」。您應在您孩子長出第一顆牙齒後盡快預約其首次牙科看診，或者在其一歲生日之前預約其首次牙科看診，以兩者當中日期較早者為準。

以下 Medi-Cal 牙科服務將免費或以低費用提供：

#### 0 歲至 3 歲的寶寶

- 寶寶的首次牙科看診
- 寶寶的首次牙齒檢查
- 牙科檢查 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- X 光
- 洗牙 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- 氟化物塗膜 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- 補牙
- 拔牙
- 緊急牙科服務
- \*鎮靜 (如具有醫療必要性)

#### 4 歲至 12 歲的兒童

- 牙科檢查 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- X 光造影
- 氟化物塗膜 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- 洗牙 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- 臼齒封填劑
- 補牙
- 根管治療
- 拔牙
- 緊急牙科服務
- \*鎮靜 (如具有醫療必要性)

#### 13 歲至 20 歲的青少年

- 牙科檢查 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- X 光造影
- 氟化物塗膜 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- 洗牙 (每 6 個月一次，有時更久時間一次)
- 針對符合資格的兒童所提供的齒列矯正 (牙套)
- 補牙
- 牙冠
- 根管治療
- 局部及全口假牙
- 結石刮除和牙根整平
- 拔牙
- 緊急牙科服務
- \*鎮靜 (如具有醫療必要性)



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

\* 當醫療服務提供者確定並記錄了局部麻醉在醫學上不合適的原因，以及牙科治療獲事先核准或不需要事先核准（預先授權）時，應考慮鎮靜和全身麻醉。

以下是一些不能使用局部麻醉而可能使用鎮靜或全身麻醉的原因：

- 生理、行為、發育或情緒狀況使患者無法對醫療服務提供者的治療嘗試做出反應
- 重大修復或外科手術
- 兒童不合作
- 注射部位急性感染
- 沒有透過局部麻醉來控制疼痛

如果您有疑問或想進一步瞭解牙科服務，請致電 **1-800-322-6384** (TTY **1-800-735-2922** 或 **711**) 與 Medi-Cal 牙科計劃聯絡。或瀏覽 <https://smilecalifornia.org/>。

### 其他預防性教育轉介服務

若您擔心您的孩子在學校不能很好地參與和學習，請諮詢您孩子的醫生、教師或學校管理人員。除了 L.A. Care 承保的醫療福利外，學校還必須提供一些服務來幫助您孩子學習而不落後。為幫助您孩子學習而提供的服務包括：

- 言語和語言服務
- 心理服務
- 物理治療
- 職業治療
- 輔助技術
- 社工服務
- 諮商服務
- 學校護士服務
- 往返學校的交通運輸服務

加州健康教育部 (California Department of Education) 提供這些服務並付費。您也許可以和您孩子的醫生和老師一起擬定一份個人化計劃，以透過最有效的方式協助您的孩子。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 6. 通報與解決問題

您可透過兩種方式通報與解決問題：

- 如果您對 L.A. Care 或醫療服務提供者或對您從醫療服務提供者處獲得的醫療保健服務或治療有問題或感到不滿意，可使用**投訴（申訴）**程序。
- 如果您對 L.A. Care 變更或不承保您的服務之決定有異議，可使用**上訴**程序。

您有權向 L.A. Care 提出申訴與上訴，以告知我們您的問題。使用申訴和上訴程序將不會使您喪失任何法定權利及救濟措施。我們將不會因為您向我們提出投訴或通報問題而歧視或報復您。將您的問題告知我們將可協助我們改善所有會員的護理服務。

您可以先與 L.A. Care 聯絡，告知我們您的問題。請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與我們聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。告知我們您的問題。如欲提出投訴、申訴及上訴，您也可透過下列方式與我們聯絡：

- 電話：**1-888-839-9909 (TTY 711)**
- 傳真：**1-213-438-5748**
- 郵寄：L.A. Care Health Plan  
Appeals & Grievances Department  
1200 W. 7th Street,  
Los Angeles, CA 90017
- 網站：<https://www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-form> 或寄送電子郵件至 [civilrightscoordinator@lacare.org](mailto:civilrightscoordinator@lacare.org)

如果您的申訴或上訴在 30 天後仍未獲得解決，或者您對申訴或上訴結果感到不滿，您可致電與加州醫療保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC) 聯絡。請求 DMHC 審查您的投訴或進行獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR)。如果您的事宜屬於緊急性質（例如會對您的健康造成嚴重威脅的事宜），您可立即致電與 DMHC 聯絡，而無需先向 L.A. Care 提出申訴或上訴。您可以免費致電 **1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 或 711)** 與 DMHC 聯絡。或瀏覽：<https://www.dmhc.ca.gov>。

加州醫療保健服務部 (California Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal 管理式護理投訴專員也可提供協助。如果您在加入、更換或退出健康計劃時遇到任何困難，他們可為您提供協助。如果您搬家了且無法將 Medi-Cal 轉至您搬去的新郡縣，他們也可為您提供協助。您可於週一至週五的上午 8 時至下午 5 時致電 **1-888-452-8609** 與投訴專員聯絡。這是免付費電話。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



您也可針對您的 Medi-Cal 資格向您縣政府的資格審查辦公室提出申訴。如果您不確定該向誰提出申訴，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

如需通報與您醫療保險有關的錯誤資訊，請於週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電 **1-800-541-5555** 與 Medi-Cal 聯絡。

## 投訴

投訴 (申訴) 是指當您對 L.A. Care 或醫療服務提供者提供的服務有問題或感到不滿時所使用的程序。提出投訴沒有時間限制。您可透過電話、書面郵寄方式或在線上隨時向 L.A. Care 提出投訴。您的授權代表或醫療服務提供者也可以在獲取您許可的情況下代您提出投訴。

- **透過電話：**請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。請提供您的健康計劃識別號碼、您的姓名和您投訴的理由。
- **寫信：**請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，並要求我們將表格寄給您。在您收到表格後，請填妥表格。請務必包含您的姓名、健康計劃識別號碼和您投訴的理由。告訴我們事情緣由並讓我們知道我們可以如何協助您。

將表格郵寄至：

L.A. Care Health Plan  
 Appeals & Grievances Department  
 1200 W. 7th Street  
 Los Angeles, CA 90017

您醫生的診所備有投訴表。

- **網站：**請瀏覽 L.A. Care 的網站 [lacare.org](http://lacare.org)。

如果您需要協助提出投訴，我們可以協助您。我們可為您提供免費語言服務。請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

L.A. Care 將會在收到投訴後的 5 個曆日內寄信告知您我們已收到您的投訴。我們將會在 30 天內寄另一封信給您告知您我們解決問題的方式。如果您致電與 L.A. Care 聯絡申訴事宜，但您的申訴與醫療保健承保、醫療必要性或是實驗性或研究性治療沒有關係，且您的申訴在下一個工作日結束之前便獲得解決，則您可能不會收到信函。

若您有涉及嚴重健康問題的緊急事項，我們將開始快速 (加快) 審核。我們會在 72 小時內做出決定。如欲申請快速審查，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與我們聯絡。

在收到您的投訴后 72 小時內，我們將決定如何處理您的投訴以及我們是否會加快處理您的投訴。如果我們確定不會加快處理您的投訴，我們會告知您我們將在 30 天內就您的投訴做出決定。您可以為任何原因



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

而直接聯絡 DMHC，包括若您認為您的問題符合快速審查的條件，但 L.A. Care 未在 72 小時內回覆您，或您不滿意 L.A. Care 的決定。

與 Medi-Cal Rx 藥房福利有關的投訴不受 L.A. Care 申訴程序的約束，也不符合獨立醫療審查的條件。會員可致電 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 並按 7 或 **711**，以提出與 Medi-Cal Rx 藥房福利有關的投訴。或瀏覽 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

不受 Medi-Cal Rx 規定約束的藥房福利相關投訴可能符合獨立醫療審查的條件。DMHC 的免費電話號碼為 **1-888-466-2219** (TTY **1-877-688-9891**)。您可在 DMHC 的網站：<https://www.dmhc.ca.gov/> 找到線上獨立醫療審查／投訴申請表和相關說明。

## 上訴

上訴與投訴不同。上訴是要求 L.A. Care 審查和變更我們對於您的服務所作的決定。如果我們寄行動通知 (Notice of Action, NOA) 函給您，告知您我們拒絕、延遲、變更或終止某項服務，而您不同意我們的決定，您可向我們提出上訴。您的授權代表或醫療服務提供者也可在經由您書面許可的情況下代您向我們提出上訴。

您必須在收到 L.A. Care 寄給您的 NOA 上所示日期起 60 天內申請上訴。若我們決定減少、暫停或停止您現在獲得的服務，您可以在等待上訴裁決期間繼續獲得該服務。這稱為待審期間補助 (Aid Paid Pending)。要獲得待審期間補助，您必須在 NOA 上所示日期起 10 天內或我們告知您的服務將停止日期前 (以較晚者為準) 向我們提出上訴。若您在這些情況下申請上訴，您的服務將會在您等候上訴決定的期間繼續提供。

您可透過電話、書面郵寄方式或在線上提出上訴：

- **透過電話：**請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。請提供您的姓名、健康計劃識別號碼和您欲提出上訴的服務。
- **寫信：**請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，並要求我們將表格寄給您。在您收到表格後，請填妥表格。請務必包含您的姓名、健康計劃識別號碼和您欲提出上訴的服務。

將表格郵寄至：

L.A. Care Health Plan  
 Appeals & Grievances Department  
 1200 W. 7th Street  
 Los Angeles, CA 90017

您醫生的診室備有上訴申請表。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- **網站：**瀏覽 L.A. Care 網站。請瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org)。

如果您需要協助申請上訴或待審期間補助，我們可以協助您。我們可為您提供免費語言服務。請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

L.A. Care 將會在收到上訴後的 5 天內寄信告知您我們已收到您的上訴。我們將會在 30 天內告知您我們的上訴決定，並寄送上訴解決通知 (Notice of Appeal Resolution, NAR) 信函給您。如果我們在 30 天內沒有向您提供上訴決定，您可以向加州社會服務部 (California Department of Social Services, CDSS) 申請舉行州聽證會，並向 DMHC 申請進行獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR)。

不過，如果您先申請州聽證會且為解決您的特定問題之聽證會已經舉行，您將不得向 DMHC 針對同樣的問題申請 IMR。在此情況下，州聽證會將享有最終裁決權。但如果您的問題不符合 IMR 資格，即使州聽證會已經舉行，您仍然可以向 DMHC 提出投訴。

如果解決上訴所需的時間將會危及您的生命、健康或身體機能，因而您或您的醫生希望我們可以快速作出決定，您可申請快速 (加快) 審查。如欲申請快速審查，請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。我們將會在收到您上訴後的 72 小時內作出決定。

## 如果您不同意上訴決定該怎麼做

如果您申請上訴並收到 NAR 信函，告知您我們不會變更我們的決定，或者您從未收到 NAR 信函且時間已超過 30 天，則您可：

- 向加州社會服務部 (California Department of Social Services, CDSS) 申請**州聽證會**，一名法官將會審查您的個案。CDSS 的免費電話號碼是 **1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349)**。您也可以線上申請舉行州聽證會，網址：<https://www.cdss.ca.gov>。您可在本章後面的「州聽證會」中找到更多申請舉行州聽證會的方法。
- 向加州醫療保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC) 申請獨立醫療審查／投訴以請他們審查 L.A. Care 的決定。如果您的投訴符合 DMHC 的獨立醫療審查 (IMR) 處理程序，則不屬於 L.A. Care 的外部醫生將審查您的個案並做出 L.A. Care 必須遵循的決定。

DMHC 的免費電話號碼是 **1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)**。您可在 DMHC 的網站：<https://www.dmhc.ca.gov> 找到線上 IMR／投訴申請表和相關說明。

您將無需為州聽證會或 IMR 付費。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

您有權同時申請州聽證會和 IMR。不過，如果您先申請州聽證會且為解決您的特定問題之聽證會已經舉行，您將不得向 DMHC 針對同樣的問題申請 IMR。在此情況下，州聽證會將享有最終裁決權。但如果問題不符合 IMR 資格，即使州聽證會已經舉行，您仍然可以向 DMHC 提出投訴。

下列段落將有更多有關如何申請州聽證會和 IMR 的資訊。

與 Medi-Cal Rx 藥房福利有關的投訴和上訴不是由 L.A. Care 處理。您可致電 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 並按 7 或 711，以提出與 Medi-Cal Rx 藥房福利有關的投訴和上訴。不受 Medi-Cal Rx 規定約束的藥房福利相關投訴和上訴可能符合 DMHC 之獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR) 的條件。

如果您對與 Medi-Cal Rx 藥房福利有關的決定有異議，您可申請州聽證會。您不能要求 DMHC 針對 Medi-Cal Rx 藥房福利決定進行 IMR。

## 向醫療保健管理部 (DMHC) 提出投訴和獨立醫療審查 (IMR)

IMR 是指一名與 L.A. Care 無關的外部醫生將會審查您的個案。如果您想進行 IMR，您必須先就非緊急的顧慮事項向 L.A. Care 提出上訴。如果您未於 30 個曆日內獲得 L.A. Care 的答覆，或者如果您對 L.A. Care 的決定感到不滿，則您可申請 IMR。您必須在上訴決定通知日期起的 6 個月內申請 IMR，但您只有 120 天的時間可以申請州聽證會。因此，如果您想進行 IMR 和州聽證會，請盡您所能盡快提出投訴。

請謹記，如果您先申請州聽證會且為解決您的特定問題之聽證會已經舉行，您將不得向 DMHC 針對同樣的問題申請 IMR。在此情況下，州聽證會將享有最終裁決權。但如果問題不符合 IMR 資格，即使州聽證會已經舉行，您仍然可以向 DMHC 提出投訴。

您也許可以無需先向 L.A. Care 提出上訴便能夠直接進行 IMR。這適用於您面臨嚴重健康問題的情況下，例如會對您的健康構成嚴重威脅的情況。

如果您向 DMHC 所提出的投訴不符合 IMR 的資格，DMHC 仍會審查您的投訴，以確保 L.A. Care 在您針對其服務的拒絕決定提出上訴時所作的決定正確無誤。

加州醫療保健管理部負責管理醫療保健服務計劃。如果您想對您的健康計劃提出申訴，您首先需要致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 給您的健康計劃，經過您健康計劃的申訴處理程序之後，才可聯繫加州醫療保健管理部。使用此申訴程序將不會使您喪失任何潛在法定權利或您可能可以使用的救濟措施。如果您需要協助提出涉及急診的申訴、您的健康計劃未能圓滿解決您的申訴，或您的申訴超過 30 天仍未獲得解決，您可以致電管理部尋求協助。您可能還符合獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR) 的條件。如果您符合申請 IMR 的條件，IMR 程序將對健康計劃就後述事項所作的醫療決定進行公正的審查：所提



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



服務或治療是否具有醫療必要性、對實驗或調查性質的治療作承保與否的決定以及急診或緊急醫療服務的付款爭議。管理部還提供免費電話 (1-888-466-2219)，以及為聽障及語障人士所設立的 TDD 專線 (1-877-688-9891)。管理部的網站 [www.dmhca.gov](http://www.dmhca.gov) 有提供線上投訴表、IMR 申請表和說明。

## 州聽證會

州聽證會是與 L.A. Care 及一名加州社會服務部 (California Department of Social Services, CDSS) 的法官舉行的會議。法官將會協助解決您的問題並裁決 L.A. Care 是否作出正確的決定。如果您已向 L.A. Care 提出上訴但您對我們的決定仍感到不滿，或者您在 30 天後仍未收到上訴決定函，您有權申請州聽證會。

您必須在 NAR 信函上所示日期起的 120 天內申請州聽證會。如果我們在您上訴期間向您提供了待審期間補助，並且您希望能在州聽證會做出裁決之前繼續獲得此補助，您必須在收到我們的 NAR 信函之日起 10 天內，或我們告知您的服務將停止日期前（以較晚者為準）申請州聽證會。

若您需要幫助來確保您能夠在州聽證會做出最終裁決之前繼續獲得待審期間補助，請致電 **1-888-839-9909** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。如果您有聽力或語言障礙，請致電 TTY **711**。您的授權代表或醫療服務提供者也可在經由您書面許可的情況下代您申請舉行州聽證會。

有時候，您可在未完成上訴程序的情況下申請州聽證會。

例如，如果 L.A. Care 未能正確或及時通知您有關您服務的資訊，您可以申請州聽證會而無需完成我們的上訴程序。這稱為「認定已用完問題解決方法」(Deemed Exhaustion)。以下是「認定已用完問題解決方法」的一些例子：

- 我們未能以您的慣用語言為您提供行動通知 (Notice of Action, NOA) 或上訴決議通知 (Notice of Appeal Resolution, NAR) 函。
- 我們犯了會影響您任何權利的錯誤。
- 我們未給您 NOA 函。
- 我們未給您 NAR 函。
- 我們在 NAR 函中犯了一個錯誤。
- 我們未在 30 天內針對您的上訴作出決定。
- 我們認定您的個案屬於緊急，但卻未在 72 小時內回覆您的上訴。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



您可以透過以下方式申請州聽證會：

- **透過電話：**致電 CDSS 的州政府聽證處，電話：**1-800-743-8525** (TTY **1-800-952-8349** 或 **711**)
- **寫信：**請填妥隨附於上訴解決通知的表格並寄至：
 

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, MS 09-17-433  
Sacramento, CA 94244-2430
- **網站：**在線上申請聽證會，網址為 [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)
- **透過電子郵件：**填妥隨附於上訴解決通知的表格，並將表格透過電子郵件傳寄送至 [Scopeofbenefits@dss.ca.gov](mailto:Scopeofbenefits@dss.ca.gov)
  - 附註：如果您透過電子郵件寄送，可能會有州政府聽證處以外的人士攔截您電子郵件的風險。考慮使用更安全的方式寄送您的申請。
- **傳真：**填寫上訴決議通知隨附的表格，並將其傳真至州政府聽證處，傳真號碼 916-309-3487 或免付費號碼 **1-833-281-0903**

如果您需要協助申請州聽證會，我們可以協助您。我們可為您提供免費語言服務。請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。

在聽證會上，您將告知法官為何您不同意 L.A. Care 的決定。L.A. Care 將告知法官我們是如何作出決定的。法官可能需要最多 90 天的時間才能針對您的個案作出決定。L.A. Care 必須遵守法官的決定。

如果舉行州聽證會所需的時間將會危及您的生命、健康或健全的身體機能，因而您希望加州社會服務部 (CDSS) 可以快速作出決定，您、您的授權代表或您的醫療服務提供者可與 CDSS 聯絡並申請快速 (加快) 州聽證會。CDSS 必須在收到 L.A. Care 所寄送之完整個案檔案後的 3 個工作日內作出決定。

## 詐欺、浪費和濫用

如果您懷疑某位醫療服務提供者或 Medi-Cal 受保人犯下詐欺、浪費或濫用的行為，您有責任致電保密的免費電話 **1-800-822-6222** 或透過 <https://www.dhcs.ca.gov/> 在線上提交投訴以進行舉報。

醫療服務提供者的詐欺、浪費和濫用行為包括：

- 偽造病歷
- 開立不具有醫療必要性的藥物



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 提供的醫療保健服務超出醫療必要性的範圍
- 針對未提供的服務請款
- 在專業人員沒有提供服務的情況下針對專業服務請款
- 向會員提供免費或折扣商品和服務，以影響會員選擇哪位醫療服務提供者
- 在沒有通知會員的情況下更換會員的基本保健服務提供者

福利領取人的詐欺、浪費和濫用行為包括但不限於：

- 借用、販售或提供健康計劃識別卡或 Medi-Cal 福利識別卡 (Benefits Identification Card, BIC) 給其他人
- 透過一位以上的醫療服務提供者取得類似或相同的治療或藥品
- 在非緊急情況下前往急診室接受服務
- 使用他人的社會安全號碼或健康計劃識別號碼
- 為了非醫療保健相關服務、非 Medi-Cal 承保服務或在沒有醫療約診或不是要領取處方藥的情況下搭乘醫療及非醫療運輸接送服務。

如欲通報詐欺、浪費或濫用行為，請將犯下詐欺、浪費或濫用行為之人士的姓名、地址和識別號碼記錄下來。請盡您所能提供與此人士有關的詳盡資訊，例如電話號碼或者如果此人士是醫療服務提供者，則請提供其專科。請提供事件發生日期及確切事發經過的摘要。

請將您通報的內容寄送至：

L.A. Care Health Plan  
Special Investigation Unit  
1200 W. 7th Street  
Los Angeles, CA 90017

您也可致電每週 7 天，每天 24 小時均提供服務的合規專線 (Compliance Helpline) **1-800-400-4889**、透過電子郵件將資訊寄送至 [ReportingFraud@lacare.org](mailto:ReportingFraud@lacare.org)，或者在線上通報資訊，網址為 [lacare.ethicspoint.com](http://lacare.ethicspoint.com)。

所有事件均可以匿名通報



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 7. 權利與責任

身為 L.A. Care 的會員，您享有特定權利且需承擔特定責任。本章將會說明這些權利與責任。本章也包含了您身為 L.A. Care 的會員有權收到的法律聲明。

## 您的權利

以下是您身為 L.A. Care 的會員所享有的權利：

- 獲得尊重且能保有尊嚴的對待、充分考量您的隱私權以及醫療資訊的保密需求，例如病史、心理及生理病況或治療，及生殖或性方面的健康情形
- 獲得與健康計劃及計劃服務有關的資訊，包括承保服務、醫療服務提供者、醫療執業人員以及會員的權利與責任等相關資訊
- 獲得您慣用語言翻譯版本的書面會員資訊，包括所有申訴和上訴通知
- 針對 L.A. Care 會員權利與責任政策提出建議
- 可在 L.A. Care 網絡內選擇基本保健服務提供者
- 及時取得網絡醫療服務提供者的服務
- 就您自己的醫療保健事宜與醫療服務提供者一同做出決策，包括您有權拒絕接受治療
- 以口頭或書面方式針對組織或針對自己獲得的護理服務提出申訴
- 瞭解 L.A. Care 決定拒絕、延遲、終止（結束）或變更醫療護理請求的醫療原因
- 獲得護理協調服務
- 針對拒絕、延遲或限制服務或福利的決定申請上訴
- 獲得以您的語言提供的免費口譯和筆譯服務
- 透過您當地的法律援助辦公室或其他團體獲得免費法律援助
- 預立醫囑



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 如有某項服務或福利遭到拒絕且您已向 L.A. Care 提出上訴，但您對上訴決定仍感到不滿，或者您在 30 天後仍未收到上訴決定（包括有關在什麼情況下可以舉行快速聽證會的資訊），則您有權申請州聽證會
- 在提出要求之後從 L.A. Care 退保（退出）並改參保洛杉磯縣的其他健康計劃
- 使用未成年人同意服務
- 在提出要求後，免費獲得其他格式（例如盲文版、大字版、語音版以及可存取電子格式）的書面會員通知資料，且是根據《福利與機構 (Welfare and Institutions, W&I) 法》第 14182 (b)(12) 節的規定及要求的格式及時獲得資料
- 免於受到任何形式的拘禁或孤立以作為強迫、懲戒、貪圖便利或報復的手段
- 不論費用或承保範圍為何，您有權誠實討論與可用之治療選項及替代治療有關的資訊，且該資訊是以適用於您的病症且您能夠瞭解的方式提供
- 根據《聯邦法規彙編》(Code of Federal Regulations, CFR) 第 45 篇第 164.524 和 164.526 節規定調閱您的病歷、獲得病歷的副本並要求修改或修正
- 自由行使上述權利，而不會使 L.A. Care、醫療服務提供者或州政府對待您的方式受到負面影響
- 根據聯邦法律規定使用家庭生育計劃服務、獨立生育中心、聯邦合格健康中心、印第安醫療保健服務提供者、助產士服務、鄉村健康中心、性傳播感染服務以及 L.A. Care 網絡外的急診服務
- 獲得您慣用語言或其他格式（例如語音版、盲文版或大字版）的免費書面計劃資料。

## 您的責任

L.A. Care 會員需承擔以下責任：

- 以有禮貌及尊重的態度對待您的醫生、所有醫療服務提供者及職員。您有責任準時赴診，或在就診前至少提前 24 小時打電話至醫生診所取消預約或重新預約
- 向所有醫療服務提供者和 L.A. Care 提供正確且盡可能詳盡的資訊
- 接受常規健康檢查，並在健康問題變嚴重之前先告知您的醫生
- 與醫生討論您的醫療保健需求、擬定並達成一致的目標、盡力瞭解自己的健康問題並遵從經雙方同意的治療計劃與指示
- (儘可能) 提供醫療組織及其醫療執業人員與醫療服務提供者提供護理服務所需的資訊
- 遵循與醫療執業人員達成共識的護理計劃與指示



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 瞭解自己的健康問題並儘可能參與擬定雙方均同意的治療目標
- 向 L.A. Care 檢舉醫療保健詐欺或不當行為。您可以匿名致電 L.A. Care 的免費合規專線 **1-800-400-4889**，也可以瀏覽網站 [lacare.ethicspoint.com](http://lacare.ethicspoint.com)，或致電加州醫療保健服務部 (DHCS) Medi-Cal 免費詐欺與濫用專線 **1-800-822-6222** 檢舉這類行為
- 提供您正確的實體郵寄地址

## 反歧視聲明

歧視是違法行為。L.A. Care 遵守州政府和聯邦政府民權法。L.A. Care 不會因為生理性別、種族、膚色、宗教、祖籍、原國籍、族裔認同、年齡、心智障礙、肢體殘障、病症、基因資訊、婚姻狀態、社會性別、性別認同或性向而非法歧視他人、將人排除在外或對人有差別待遇。

L.A. Care：

- 為殘障人士提供免費輔助和服務，以協助他們更有效地與我們溝通，例如：
  - 合格的手語翻譯員
  - 其他格式的書面資訊 (大字版、語音版、可存取的電子格式及其他格式)
- 為母語非英語的人士提供免費語言服務，例如：
  - 合格的口譯員
  - 以其他語言撰寫的資訊

如果您需要上述服務，請致電 **1-888-839-9909** 與 L.A. Care 會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。或者，如果您有聽力或語言障礙，請致電 TTY **711** 以使用加州殘障轉接服務。

### 如何提出申訴

如果您認為 L.A. Care 未能提供上述服務，或者基於生理性別、種族、膚色、宗教、祖籍、原國籍、族裔認同、年齡、心智障礙、肢體殘障、疾病、遺傳資訊、婚姻狀態、社會性別、性別認同或性傾向等理由非法歧視他人，您可向 L.A. Care Health Plan 的合規主管提出申訴。您可透過電話、郵件、本人親自提出或在線上提出申訴：

- **透過電話：**請致電 **1-888-839-9909** 與會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。  
◦ 或者，如果您有聽力或語言障礙，請致電 TTY **711** 以使用加州殘障轉接服務。
- **寫信：**請填寫投訴申請表或寫信並郵寄至：

L.A. Care Health Plan  
Chief Compliance Officer  
1200 W. 7th Street  
Los Angeles, CA 90017



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



- **本人親自遞交：**請造訪您醫生的診所或 L.A. Care 並表示您想提出申訴。
- **網站：**造訪 L.A. Care 網站 <https://www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-form> 或傳送電子郵件至 [civilrightscoordinator@lacare.org](mailto:civilrightscoordinator@lacare.org)

### 民權辦公室 – 加州醫療保健服務部

您也可透過電話、書面方式或在線上向加州醫療保健服務部 (California Department of Health Care Services, DHCS) 的民權辦公室提出民權投訴：

- **透過電話：**請致電 **1-916-440-7370**。如果您有語言或聽力障礙，請致電 **711** (電信轉接服務)。

- **寫信：**請填寫投訴申請表或寄信至：

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

您可在 [https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx) 網站找到投訴申請表。

- **網站：**請寄送電子郵件至 [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)。

### 民權辦公室 – 美國衛生及公共服務部

如果您認為自己基於種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或生理性別等理由而遭到歧視，您也可透過電話、郵寄或在線上向美國衛生及公共服務部的民權辦公室提出民權投訴：

- **透過電話：**請致電 **1-800-368-1019**。如果您有語言或聽力障礙，請致電 TTY **1-800-537-7697** 或 **711** 以使用加州殘障轉接服務。

- **寫信：**請填寫投訴申請表或寄信至：

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

您可在 <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html> 網站找到投訴申請表。

- **網站：**請瀏覽民權辦公室投訴入口網站，網址是 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 會員的參與方式

L.A. Care 希望能夠聽取您的意見。L.A. Care 每兩個月會舉行會議，討論 L.A. Care 表現良好的領域以及需要改善的領域。我們會邀請會員參加會議。歡迎參加會議！

### L.A. Care 區域社區顧問委員會

L.A. Care 在洛杉磯縣各地有八個區域社區顧問委員會 (Regional Community Advisory Committee, RCAC) (RCAC 的發音為「rack」)。此團體是由 L.A. Care 的會員、醫療服務提供者及醫療保健倡導員所組成。成立此團體的目的是要將社區民眾的意見傳達給 L.A. Care 理事會，理事會主導了各項醫療保健計劃以向我們的會員提供服務。我們鼓勵您進一步瞭解參與顧問委員會的機會。此團體會討論如何改善 L.A. Care 的政策並負責處理下列事項：

- 協助 L.A. Care 瞭解有哪些醫療保健問題會對居住在您所在地區的民眾造成影響
- 替 L.A. Care 在洛杉磯縣的 8 個 RCAC 區域觀察問題和聽取意見
- 向社區民眾提供健康資訊

如果您想加入此團體，請致電社區推廣與參與免費專線 **1-888-522-2732 (TTY 711)**。

### L.A. Care 理事會會議

理事會會為 L.A. Care 決定政策。任何人皆可參加這些會議。理事會在每個月的第一個星期四下午 2 時舉行會議。您可以在 [lacare.org](http://lacare.org) 網站找到有關理事會會議的進一步資訊及最新時間表

## 隱私權聲明通知

我們有說明 L.A. Care 病歷保密政策與程序的聲明可供索取且將會應您的要求提供給您。

如果您已達到同意接受敏感性服務的年齡和能力，您無需獲得任何其他會員的授權即可接受敏感性服務或提交敏感性服務索賠。您可以在本手冊的「敏感性護理」部分，閱讀有關敏感性服務的更多資訊。

您可以要求 L.A. Care 將有關敏感性服務的通信寄送到您選擇的其他郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼。這稱為「保密通信申請」。如果您同意接受護理，未經您的書面許可，L.A. Care 不會向任何其他人提供有關您的敏感性護理服務的資訊。如果您未提供郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼，L.A. Care 將以您的名義將通信寄送至檔案中的地址或電話號碼。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

L.A. Care 將尊重您的請求，以您要求的形式和格式取得保密通信。或者，我們將確保以您要求的形式和格式進行方便通信。我們會將其寄送到您選擇的其他地點。在您取消該申請或提交新的保密通信申請之前，您的保密通信申請將持續有效。

要提出保密通信申請，請致電聯絡會員服務部，電話：**1-888-839-9909 (TTY 711)**。

關於保護您醫療資訊的 L.A. Care 政策和程序聲明（稱為「隱私權聲明通知」）包括以下內容：

## 隱私權聲明通知

本通知將會說明與您及您健康福利有關的醫療、牙科及視力資訊可能會如何遭到使用和披露，以及您可如何獲得這些資訊。**請仔細檢閱本通知。**

Local Initiative Health Authority for Los Angeles County 是一個公共實體，以 L.A. Care Health Plan (L.A. Care) 的名義營運和營業，透過州政府計劃、聯邦政府計劃及私人計劃為您提供醫療保健福利和承保。保護您受保護的健康資訊 (Protected Health Information, PHI) 對我們而言十分重要。L.A. Care 按規定必須向您提供本通知，向您說明您的權利以及我們保護您 PHI 安全的某些責任，本通知包含加州政府聲明通知以及醫療保險可攜性及責任法案 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 聲明通知。本通知將會告訴您我們可能會如何使用及共享您的 PHI。同時告訴您，您有哪些權利。根據州法律規定，您可能還享有其他或更多需嚴格遵守的隱私權。

### I. 您的 PHI 是屬於個人的隱私

在您取得資格、受指定使用和／或參保 L.A. Care 計劃之後，L.A. Care 會透過數種來源（例如州政府、聯邦政府及地方機關）獲得可辨識您身分的 PHI，例如您的姓名、聯絡資訊、個人資訊及財務資訊。我們也會獲得您向我們提供並與您有關的 PHI。此外，我們還會透過如醫師、診所、醫院、化驗室等醫療保健服務提供者以及其他保險公司或給付者獲得 PHI。我們使用這些資訊來協調、核准、給付和改善您的醫療保健服務並與您溝通。我們不得使用您的基因資訊來決定我們是否要為您提供醫療保健承保或決定該承保的費用。有時候，我們可能會獲得與您有關的種族、族裔及語言資訊。我們可以使用這些資訊來協助您、與您溝通並瞭解您的需求，例如以您慣用的語言為您提供教育資料並免費為您提供口譯服務。我們會根據本通知中所述的方式來使用和分享這些資訊。我們不會使用該等資訊來決定我們是否要為您提供醫療保健承保或決定該承保的費用。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## II. 我們如何保護您的 PHI

L.A. Care 致力保護您的 PHI。我們會根據法律規定及獲得認可的標準來保護我們在籍會員和舊有會員之 PHI 的隱私和安全。我們會採用實體和電子的保護措施，且我們的工作人員會定期接受有關使用和分享 PHI 的訓練。我們採取一些措施保護 PHI 的安全，包括有保全的辦公室、上鎖的書桌、文件櫃、有密碼保護的電腦和電子設備，並且只有需要進行工作的員工我們才會給予取用權限。根據法律規定，當我們的企業合作者與我們合作時，他們也必須保護我們與其分享之任何 PHI 的隱私，且除非是法律和本通知許可，否則他們不得向其他人提供 PHI。根據法律規定，若發生未受保護的 PHI 洩露情況，我們將會告知您。我們將會遵守本通知的規定，且除了在本通知所述的情況下，或者除了要遵守州法律和聯邦法律規定，又或者除了在獲得您許可的情況下之外，我們將不會使用或分享您的資訊。

## III. 本隱私權聲明通知的變更

L.A. Care 必須遵守我們現在使用的這份通知。我們有權隨時變更本隱私權聲明通知。任何變更都將適用於您所有的 PHI，包括我們在進行變更之前便已收到的 PHI。當我們變更本通知時，我們將會透過時事通訊、信函或網站通知您。您也可向我們索取一份新通知，請參閱後文以瞭解如何與我們聯絡。

## IV. 我們可能會如何使用與分享您的 PHI

L.A. Care 在法律許可範圍內收集、使用或分享我們所獲得的 PHI，以用於和您參保之計劃有關的治療、給付及醫療保健作業。我們所使用和分享的 PHI 包括但不限於：

- 姓名；
- 地址；
- 出生日期；
- 您所接受的護理服務和治療；
- 健康記錄；
- 護理費用／給付；
- 種族／族裔；
- 語言；
- 出生時的性別；
- 性別認同；
- 性取向；以及
- 代名詞。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

### 我們通常使用和分享 PHI 的方式：

一般而言，我們會透過下列方式使用和分享 PHI：

- **治療：我們不提供治療**，但我們可使用 PHI 並與醫療保健服務提供者和其他服務提供者（例如醫生、醫院、耐用醫療設備供應商及其他人）分享 PHI，以為您提供護理、治療、其他服務及資訊來協助您。
- **付款：**我們可以使用和共享 PHI 的對象為醫療保健服務提供者、服務提供者以及其他保險公司和付款人，用以處理付款請求，並就提供給您的醫療服務支付費用。
- **醫療保健作業：**我們可使用和分享 PHI 以管理我們的組織並在必要時與您聯絡，例如用於審核、品質改善、護理管理、護理協調及日常業務。我們也可能會使用並與州政府、聯邦政府及縣政府計劃分享 PHI，以參與和管理計劃。
- **以下舉例說明我們使用 PHI 的一些方式：**
  - 向醫生或醫院提供資訊，以確認您的福利、共付額或自付額。
  - 事先核准護理服務。
  - 處理和給付您所接受之醫療保健服務和治療的理賠。
  - 提供 PHI 給您的醫生或醫院以便他們可以為您提供治療。
  - 檢查您所獲得的護理和服務品質。
  - 協助您並為您提供教育及改善健康的資訊和服務，例如適用於糖尿病等病症的資訊和服務。
  - 告知您可能有興趣參加和／或可能對您有幫助的其他服務和計劃，例如在 L.A. Care 社區資源中心舉行的健身課程。
  - 提醒您接受定期健康評估、篩檢或健康檢查。
  - 擬定品質改善計劃和方案，包括在 HIPAA 許可範圍內建立、使用或分享已刪除身分辨識資訊的資料。
  - 透過健康資訊交換直接或間接使用和分享資訊，以用於治療、給付及醫療保健作業目的。
  - 調查和起訴案件，例如詐欺、浪費或濫用案件。

### 我們可使用和分享 PHI 的其他方式

我們可以或我們必須在其他情況下分享您的 PHI，通常是為了公共利益，例如公共衛生和研究。我們可以基於以下其他目的使用或分享您的 PHI：

- 遵守州政府、聯邦政府或地方政府法律。
- 因應執法機關（如警察）、軍人、國家安全局、聯邦政府、州政府或地方政府機關或組織（如工傷賠償委員會）或衛生監管機關的要求，以進行獲得法律和法院授權的活動或執行行政命令。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



- 在衛生及公共服務部想確認我們是否有遵守聯邦隱私法時作出回應。
- 協助進行產品回收。
- 通報藥物不良反應。
- 根據法律規定或在法律許可範圍內通報可疑的虐待、疏忽照顧或家庭暴力事件。
- 進行醫療保健研究。
- 回應器官和組織捐贈要求並與法醫或喪葬業者合作。
- 處理與投訴、調查、法律訴訟及法律行動有關的事宜。
- 預防或減少對任何人所造成的嚴重健康或安全威脅。

### 與您溝通

我們可能會使用 PHI 來與您或您的指定代理人溝通有關福利、服務、選擇醫療保健服務提供者以及帳單和給付的事宜。L.A. Care 在與您溝通時將會遵守適用法律，其中包括《電話消費者保護法案》(Telephone Consumer Protection ACT, TCPA)。我們也可能會透過信函、時事通訊、小冊子或以下方式與您聯絡：

- **電話。**如果您向我們提供了您的電話號碼（包括如果監護人或指定代理人提供了他們的電話號碼），包括您的手機號碼，那麼我們（包括我們的附屬機構和分包商）可以代表我們致電聯絡您，包括根據適用法律使用自動電話撥號系統／人工語音與您聯絡。您的手機電信業者可能會向您收取接聽電話的費用，請與您的手機電信業者聯絡以瞭解相關資訊。如果您不想透過此種方式接獲聯絡，那麼請告知致電者，或與我們聯絡以讓我們將您列入「請勿致電」(Do Not Call) 名單中。
- **傳送簡訊給您。**如果您有向我們提供您的手機號碼（包括如果監護人或指定代理人有提供其電話號碼），則我們可以根據適用法律（包括我們的關係企業和分包簽約合作者可以根據適用法律代我們）傳送簡訊給您以達到特定目的，例如寄送提醒通知、治療選項、服務、保費付款提醒通知或確認資訊。您的手機電信業者可能會向您收取接收簡訊的費用，請與您的手機電信業者聯絡以瞭解相關資訊。如果您在任何時候不想收到簡訊，那麼請遵循訊息中的取消訂閱資訊，或者請回覆「STOP」（停止）以停止收到此類訊息。
- **電子郵件。**如果您向我們提供了您的電子郵件地址（包括如果監護人或指定代理人提供了他們的電子郵件地址），那麼出於部分限定目的，如向您發送有關註冊、會員、醫療服務提供者和衛教資料的資訊，或提醒或確認付款，如果您同意以電子方式接收這些資訊，則我們會傳送電子郵件給您。您的網路、電子郵件或手機服務提供者可能會向您收取接收電子郵件的費用，請與您的網路、電子郵件或手機服務提供者聯絡以瞭解相關資訊。您確認並同意，如果您使用未加密的電子郵件地址和／或電腦，或者您透過行動裝置收發電子郵件，或者您與別人共用電子郵件、電腦或手機，則您的 PHI 可能有被第三方閱讀的風險，而您接受該風險並放棄使用任何法律可能賦予您的任何保護措施。如果您在任何時候不想收到電子郵件訊息，那麼請遵循訊息最下方的「Unsubscribe」（取消訂閱）說明，以停止收到電子郵件溝通訊息。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## V. 書面許可

如果我們基於於本通知所述以外的任何目的使用或分享您的 PHI，我們將需取得您的書面許可。例如，基於行銷或業務目的使用或分享 PHI 即需要您的書面許可。如果我們使用或分享心理治療記錄，我們可能也需要您的許可。如果您授予我們許可，您可隨時透過書面方式取消許可，而在我們受理您的要求之日後，我們將不會基於該目的使用或分享您的 PHI。不過，如果我們已經根據您的許可使用或分享您的 PHI，則我們可能無法收回我們在您取消許可之前便已採取的任何行動。

## VI. 您的權利

您對您的 PHI 以及 PHI 的使用或分享方式享有特定權利。您有權：

- **取得健康記錄和索賠記錄的副本。**您可以要求調閱您的 PHI 或取得其副本。我們將會提供您健康記錄和索賠記錄的副本或摘要。根據法律許可，我們可能無法向您披露某些資訊和記錄，或者我們可能無法透過某些形式、格式或媒體提供特定資訊。我們可能會針對影印和郵寄您的 PHI 收取合理的費用。  
*L.A. Care 並未保有您病歷的完整副本，如果您想查看病歷、取得病歷的副本或想修改病歷中的錯誤資訊，請與您的醫療保健服務提供者聯絡。*
- **要求我們修正健康記錄和索賠記錄。**如果您認為您的 PHI 包含錯誤資訊，您可要求我們修正。我們可能無法修改某些資訊（例如醫生的診斷結果），而我們將會透過書面方式告知您。如果該資訊是由您醫生等其他人提供給我們，我們將會告知您，以便您可以要求其修正資訊。
- **要求我們透過保密方式與您溝通。**您可要求我們透過特定方式（例如住家電話或辦公室電話）與您聯絡，或要求我們寄送郵件至其他地址。我們不一定會同意您的所有要求，但我們將會核准合理的要求。
- **要求我們針對我們所使用或分享的資訊設定限制。**您可要求我們不要使用或分享特定健康資訊以用於治療、給付或作業用途。根據法律規定，我們不一定要同意您的要求，且如果您的要求會使您的護理服務、索賠給付、重要作業受到影響，或者您的要求不符合規定、法規、政府機關或執法機關的要求，或不符法院命令或行政命令，則我們可以「拒絕」您的要求。
- **取得一份清單，上面列有我們曾經與誰分享您的 PHI。**您可向我們索取一份清單（明細），上面列有我們曾經在什麼時候以及與誰分享過您的健康資訊，還有我們分享該資訊的簡短理由說明。我們將會針對您所要求的時間範圍為您提供該清單。根據法律規定，我們所提供的清單最多可以涵蓋您提出書面要求之日的前六 (6) 年。我們將會包含所有披露資訊，除非是與治療、給付和醫療保健作業相關者，以及其他特定披露，例如我們是與您本人分享資訊，或者我們是經由您的許可而分享資訊。我們每年均會提供一份免費的明細，但我們可能會針對任何額外要求收取合理的費用。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- **取得本隱私權通知的副本。**您可致電與我們聯絡以取得本通知的紙本版。
- **選擇由某人代表您。**如果您授予某人醫療授權書，或者某人是您的法定監護人，則該人士可以行使您的權利並作出與您 PHI 有關的選擇。我們可能會請您或您的指定代理人向我們提供某些資訊和文件，例如授予監護權的法院命令副本。您或您的監護人將需填寫一份書面授權書，請致電後文的電話號碼與我們聯絡以瞭解如何填寫書面授權書。

## VII. 敏感性服務

同意接受敏感性服務的會員無需獲得任何其他會員的授權即可接受敏感性服務或提交敏感性服務索賠。L.A. Care 將會透過會員的指定替代通訊地址、電子郵件地址或電話號碼來進行與敏感性服務有關的通訊，或者如果會員沒有指定替代聯絡方式，則會以會員的名義透過檔案中的地址或電話號碼與會員聯絡。未經接受護理之會員的明確書面授權，L.A. Care 不得向任何其他會員披露與敏感性服務相關的醫療資訊。L.A. Care 將會按照您所要求的形式和格式配合保密通訊的申請，但條件是您所要求的形式和格式可以輕易製作或替代地點可行。會員對與敏感性服務相關的保密通信要求將會一直有效，直到該會員撤銷該要求，或提交新的保密通信請求。

請致電您識別卡上的電話號碼與我們聯絡，或寫信給我們以瞭解如何提出上述任何要求。您將需透過書面方式提出要求，並告知我們特定資訊。我們可以將表格寄給您。

## VIII. 投訴

如果您認為我們沒有保護您的 PHI，您有權與我們聯絡以提出投訴，聯絡資訊如下：

L.A. Care 會員服務部  
1200 West 7<sup>th</sup> Street  
Los Angeles, CA 90017  
電話：1-888-839-9909  
TTY 711

### 您也可以聯絡：

美國衛生及公共服務部民權辦公室，請造訪 [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)。

### Medi-Cal 會員也可聯絡：

加州醫療保健服務部 HIPAA 合規辦公室，請瀏覽 [dhcs.ca.gov](http://dhcs.ca.gov)。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**IX. 放心行使您的權利**

L.A. Care 將不會因為您行使本通知中所述的隱私權或因為您提出投訴而對您採取任何不利的行動。

**X. 生效日期**

本通知的原始生效日期是 2003 年 4 月 14 日。本通知最新修訂於 2022 年 11 月 1 日。

**XI. 想與我們聯絡、有疑問或需要本通知的其他語言版本或格式：**

如果您對本通知有疑問，或者需要協助行使您的權利，又或者您想要免費獲得本通知的其他語言版本（阿拉伯文、亞美尼亞文、中文、波斯文、高棉文、韓文、俄文、西班牙文、塔加拉文或越南文）、大字版、語音版或其他替代格式（應要求提供），則請透過下列聯絡資訊致電或寫信與我們聯絡：

L.A. Care 會員服務部  
1200 West 7<sup>th</sup> Street  
Los Angeles, CA 90017  
電話：**1-888-839-9909**  
TTY **711**

或

L.A. Care Privacy Officer  
L.A. Care Health Plan  
1200 West 7<sup>th</sup> Street  
Los Angeles, CA 90017  
電話：**1-888-839-9909**  
TTY **711**  
電子郵件：[PrivacyOfficer@lacare.org](mailto:PrivacyOfficer@lacare.org)



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

## 法律聲明

很多法律適用於這本會員手冊。有些法律即使沒有納入這本手冊或這本手冊沒有解釋也可能影響您的權利和責任。適用於本手冊的主要法律是與 Medi-Cal 計劃有關的州法律及聯邦法律。其他聯邦法律和州法律也可能適用。

## 關於 Medi-Cal 作為最後給付順位付款人、其他健康承保及侵權追償聲明

有關第三方向會員提供醫療保健服務的法律責任，Medi-Cal 計劃遵守州政府和聯邦政府的法律及法規。L.A. Care 將會採取所有合理措施以確保 Medi-Cal 計劃是最後給付順位。

Medi-Cal 會員可能會擁有其他健康保險 (Other Health Coverage, OHC)，又稱為私人健康保險。作為 Medi-Cal 資格條件，您必須在免費時申請或保留任何可用的 OHC。

聯邦法律和州法律規定 Medi-Cal 會員必須通報 OHC 和任何既有 OHC 的變更。如果您未能儘快通報 OHC，您可能需要償還 DHCS 錯誤給付的任何福利。您可在線上提交 OHC，網址為 <http://dhcs.ca.gov/OHC>。

如果您無法使用網際網路，您可以致電向 L.A. Care 通報 OHC，電話 **1-888-839-9909** (TTY **711**)。或者，您可致電 **1-800-541-5555** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 或 **1-916-636-1980** 與 DHCS 的 OHC 處理中心聯絡。

加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services, DHCS) 有權利和責任取回 Medi-Cal 不在第一給付順位的 Medi-Cal 承保服務費用。例如，如果您在車禍或在工作時受傷，汽車保險或工傷賠償保險可能必須優先給付您的醫療保健，如果 Medi-Cal 付款時則應向 Medi-Cal 還款。

如果您受傷了，而有其他人需為您的傷勢負責，您或您的法定代表必須在採取法律行動或提出索賠申請之日起的 30 天內通知 DHCS。您可在線上提交通知：

- 人身傷害計劃的網址為 <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- 工傷賠償追討計劃的網址為 <https://dhcs.ca.gov/WC>

如欲瞭解詳情，請瀏覽 DHCS 第三方責任與追償部網站 <https://dhcs.ca.gov/tplrd> 或致電 **1-916-445-9891**。



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



## 遺產追討通知

Medi-Cal 計劃必須從某些已故會員的遺囑遺產中追討在其 55 歲生日或之後獲得的 Medi-Cal 福利。追討包括會員在護理機構住院或接受家庭和社區服務時獲得的護理機構服務、家庭和社區服務以及相關醫院和處方藥服務的按服務收費 (Fee-for-Service, FFS) 和管理式護理保費或按人給付。還款額不得超過會員認證遺產之價值。

欲瞭解詳情，請造訪 DHCS 遺產追償計劃網站 <https://dhcs.ca.gov/er> 或致電 **1-916-650-0590**。

## 行動通知

每當 L.A. Care 拒絕、延遲、終止或修改某項醫療保健服務申請時，其均會寄一份行動通知 (Notice of Action, NOA) 函給您。只要您不同意 L.A. Care 的決定，您均可向 L.A. Care 提出上訴。請翻到本手冊第 6 章的「上訴」一節，瞭解有關提出上訴的重要資訊。當 L.A. Care 寄送 NOA 給您時，NOA 將會告知您當您對我們所作的決定有異議時，您所享有的所有權利。

### 通知內容

如果 L.A. Care 基於醫療必要性的理由而全部或部分拒絕、延遲、修改、終止、暫停或縮減您的服務，您的 NOA 必須包含以下內容：

- 對 L.A. Care 計劃採取的行動的聲明
- 對 L.A. Care 決定原因的清晰簡潔的解釋
- L.A. Care 如何做出決定，包括 L.A. Care 使用的規則
- 決定的醫療理由。L.A. Care 必須明確說明您的狀況為何不符合規則或準則。

### 翻譯

L.A. Care 必須以一般首選語言完整翻譯並提供書面會員資訊，包括所有申訴和上訴通知。

完整翻譯的通知必須包括 L.A. Care 決定拒絕、延遲、修訂、終止、暫停或縮減醫療保健服務請求的醫療理由。

若無法提供您慣用語言的翻譯，則 L.A. Care 必需以您的慣用語言提供口頭協助，以便您能夠理解收到的資訊。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

# 8. 重要電話號碼與須知詞彙

## 重要電話號碼

- L.A. Care 會員服務部 **1-888-839-9909** (TTY 711)
- Medi-Cal Rx **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 並按 7 或 **711**
- L.A. Care 24 小時護士諮詢專線 **1-800-249-3619** (TTY 711)
- L.A. Care 合規專線 **1-800-400-4889**
- L.A. Care/Blue Shield of California 社區資源中心 – **1-877-287-6290**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – East L.A. **1-213-438-5570**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – El Monte **1-213-428-1495**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Inglewood **1-310-330-3130**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Lincoln Heights **1-213-294-2840**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Long Beach **1-562-256-9810**(562) 256-9810
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Lynwood **1-310-661-3000**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Metro L.A. **1-213-428-1457**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Norwalk **1-562-651-6060**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Palmdale **1-213-438-5580**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Panorama City **1-213-438-5497**



請致電 **1-888-839-9909** (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Pomona  
**1-909-620-1661**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – South L.A.  
**1-213-428-1410**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – Wilmington  
**1-213-428-1490**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社區資源中心 – West L.A.  
**1-310-231-3854**
- 殘障服務
  - 加州殘障轉接服務 (California Relay Service, CRS) – (TTY **711**)
    - **1-888-877-5379**
    - **1-800-735-2922**
  - 美國殘障人士法案 (Americans with Disabilities Act, ADA) 資訊 **1-800-514-0301** (TTY **1-800-514-0383**)
- 兒童服務
  - 加州兒童服務 (California Children’s Services, CCS) **1-800-288-4584**
  - 兒童健康與殘障預防計劃 (Child Health and Disability Prevention, CHDP) **1-800-993-2437**  
(**1-800-993-CHDP**)
- 加州服務
  - 加州醫療保健服務部 (California Department of Health Care Services, DHCS) **1-916-636-1980**
  - Medi-Cal 管理式護理計劃投訴專員辦事處 **1-888-452-8609**
  - Medi-Cal 牙科計劃 (Denti-Cal) **1-800-322-6384** (TTY/TDD **1-800-735-2922**)
  - 加州社會服務部 (California Department of Social Services, CDSS) **1-800-952-5253**
  - 醫療保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC) **1-888-466-2219**  
(**1-888-HMO-2219**) (TTY/TDD **1-877-688-9891**)
- 醫療保健方案處：
  - 阿拉伯文 **1-800-576-6881**
  - 亞美尼亞文 **1-800-840-5032**
  - 柬埔寨文／高棉文 **1-800-430-5005**
  - 粵語 **1-800-430-6006**
  - 英文 **1-800-430-4263**
  - 波斯文 **1-800-840-5034**
  - 苗語 **1-800-430-2022**



請致電 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

- 韓文 1-800-576-6883
- 寮語 1-800-430-4091
- 中文 1-800-576-6885
- 俄文 1-800-430-7007
- 西班牙文 1-800-430-3003
- 塔加拉語 1-800-576-6890
- 越南文 1-800-430-8008
- TTY/TDD 1-800-430-7077
- 美國民權辦公室 1-866-627-7748
- 社會安全局社會安全生活補助金 (Supplemental Social Income, SSI) 1-800-772-1213
- 洛杉磯縣 — 公眾與社會服務部：客戶服務中心 Los Angeles County - Department of Public Social Services (DPSS)：客戶服務中心 1-866-613-3777 (TTY/TDD 1-800-660-4026)
- 洛杉磯縣健康服務部 1-213-240-8101
- 洛杉磯縣心理健康部 1-800-854-7771
- 婦幼營養補助計劃 (Women, Infant and Children, WIC) 1-888-942-9675

## 須知詞彙

**DHCS：**加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services)。這是監督 Medi-Cal 計劃的州政府辦公室。

**DMHC：**加州醫療保健管理部 (Department of Managed Health Care)。這是監督管理式護理健康計劃的州政府辦公室。

**Medi-Cal Rx：**一種稱為「Medi-Cal Rx」的藥房福利服務（屬於按服務收費 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal 的一部份），為所有 Medi-Cal 受益人提供藥房福利和服務，包括處方藥和一些醫療用品。

**Medicare：**針對年滿 65 歲的人士、部分未滿 65 歲的殘障人士及末期腎臟病患者（需進行透析或移植的永久性腎衰竭患者，有時亦稱為末期腎臟病 (End-Stage Renal Disease, ESRD)）提供的聯邦醫療保險計劃。

**按服務收費 (Fee-For-Service, FFS) 的 Medi-Cal：**有時候 L.A. Care 不承保服務，但會員仍可透過 FFS Medi-Cal 取得服務，例如透過 Medi-Cal Rx 取得的許多藥房服務。

**參與計劃的醫療服務提供者（或參與計劃的醫生）：**與 L.A. Care 簽約以在會員接受護理時為會員提供承保服務的醫生、醫院或其他持照專業醫護人員或持照保健機構，包括亞急性護理機構。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**參與計劃的醫院：**與 L.A. Care 簽約以在會員接受護理時為會員提供服務的持照醫院。部分參與計劃的醫院可能會為會員提供的承保服務需受到 L.A. Care 資源使用審查和品質保證政策的限制或受到 L.A. Care 與醫院所簽訂之合約的限制。

**長期護理：**在機構接受的護理服務且時間超過入院當月再加 1 個月。

**成人社區服務 (Community-Based Adult Services, CBAS)：**針對下列項目於各機構提供的門診服務：專業護理、社會服務、治療、個人護理、家屬及看護人訓練與支援、營養服務、交通運輸以及為符合資格之會員所提供的其他服務。

**承保服務：**L.A. Care 需負責給付的 Medi-Cal 服務。承保服務須遵守 Medi-Cal 合約、任何合約增修規定，以及本會員手冊（也稱為承保內容證明 (Evidence of Coverage, EOC) 及資訊披露聲明聯合表）的條款、條件、限制和除外項目等規定。

**持續護理：**計劃會員可以透過原有的網絡外醫療服務提供者繼續取得 Medi-Cal 服務，期限最長可達 12 個月，但前提是必須獲得醫療服務提供者和 L.A. Care 的同意。

**處方藥：**根據法律規定必須取得持照醫療服務提供者的醫囑才能發配的藥物，不像非處方藥 (Over-The-Counter, OTC) 是不需要處方的藥物。

**處方藥承保：**針對醫療服務提供者開立的藥物所提供的承保。

**獨立生育中心 (Freestanding Birth Center, FBC)：**預定在懷孕會員住所以外的地方進行生產的健康機構，此類機構由州政府核發執照或者獲得州政府核准，得以提供產前分娩和生產或產後護理及其他包含在計劃中的門診服務。這些機構不屬於醫院。

**兒童與青少年 Medi-Cal：**為未滿 21 歲的 Medi-Cal 會員所提供的福利，目的在協助他們保持健康。會員必須根據其年齡接受適當健康檢查和篩檢，以便及早發現健康問題和治療疾病。他們必須接受治療以處理或協助在健康檢查時可能發現的病症。此福利也稱為聯邦法律規定的提早定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) 福利。

**非承保服務：**不屬於 L.A. Care 承保範圍的服務。

**非醫療交通運輸：**往返約診接受獲得會員之醫療服務提供者授權之 Medi-Cal 承保服務以及領取處方藥和醫療用品時所需的交通運輸服務。

**服務區域：**L.A. Care 提供服務的地理區域。其中包括洛杉磯縣。

**福利：**屬於本健康計劃承保範圍的醫療保健服務和藥物。

**福利協調 (Coordination of Benefits, COB)：**在會員擁有超過一種以上醫療保險承保的情況下，決定何種保險承保 (Medi-Cal、Medicare、私人保險或其他保險) 需承擔為會員提供主要治療和給付之責任的程序。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**復健與適應訓練治療服務及裝置：**各種服務及裝置以協助受傷、殘障或有慢性病症的會員取得或恢復心理和身體方面的技能。

**個案經理：**可協助會員瞭解重大健康問題並與會員的醫療服務提供者一同安排護理服務的註冊護士或社工。

**公共健康服務：**針對一般民眾所提供的健康服務。其中包括健康狀況分析、健康監測、健康倡導、預防性服務、傳染病控制、環境保護和環境衛生、災難準備和應變以及職業健康。

**共付額：**除了保險公司給付的費用之外，會員在接受服務時通常必須支付的費用。

**管理式護理計劃：**僅使用特定醫生、專科醫生、診所、藥房和醫院為參保該計劃的 Medi-Cal 受益人提供服務的 Medi-Cal 健康計劃。L.A. Care 是屬於管理式護理計劃。

**合格醫療服務提供者：**在適合治療會員病症的科別執業的符合資格醫生。

**合約藥物清單 (Contract Drug List, CDL)：**Medi-Cal Rx 的核准藥物清單，醫療服務提供者可從此清單中開立會員所需的承保藥物。

**緩和療護：**為罹患嚴重疾病的會員提供護理服務以減輕其身體、情緒、社交及心靈等方面的不適。緩和療護沒有規定會員的預期壽命必須只剩 6 個月或不到 6 個月。

**會員：**任何參保 L.A. Care 並有權接受承保服務的合格 Medi-Cal 會員。

**基本保健：**請參閱「例行護理服務」一節。

**基本保健服務提供者 (Primary care provider, PCP)：**為會員提供大多數醫療保健的持照醫療服務提供者。PCP 協助會員取得其所需的護理。

您的 PCP 可以是：

- 普通科醫師
- 內科醫師
- 小兒科醫師
- 家庭醫學科醫師
- 婦產科服務 (Obstetrics and Gynecology, OB/GYN)
- 印第安醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP)
- 聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)
- 鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC)
- 護士
- 醫師助理
- 診所



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**急救護理：**由醫生（或在法律許可下根據醫生指示行事的工作人員）所進行的檢查，目的是為了查看緊急病症是否存在。在機構能力範圍內穩定您臨床狀況所需且具有醫療必要性的服務。

**急性：**需要快速接受治療的短暫、突發病症。

**急診醫療運輸：**使用救護車或緊急交通運輸工具前往急診室接受急診醫療護理。參保者：具備健康計劃會員身分且透過計劃接受服務的人士。

**脊椎矯正師：**透過徒手推拿方式治療脊椎問題的醫療服務提供者。

**計劃：**請參閱「管理式護理計劃」一詞。

**既有病人：**與醫療服務提供者有現有關係並在健康計劃規定的指定時間內已前往該醫療服務提供者處就診的病人。

**加州兒童服務 (California Children's Services, CCS)：**為年齡未超過 21 歲且有特定健康狀況、疾病或慢性健康問題的兒童提供服務的 Medi-Cal 計劃。

**家庭生育計劃服務：**預防或延遲懷孕的服務。專為正值生育年齡的會員所提供的服務，目的在於幫助他們決定生育幾名子女並規劃子女間隔的歲數。

**將承保這些服務的程序。**轉診不等同於核准。事先核准等同於預先授權。

**矯正裝置：**固定在身體外部以作為支撐或支架使用的裝置，目的是為了支撐或矯正嚴重受傷或生病的身體部位且是為了讓會員的醫療病症康復而具有醫療必要性的裝置。

**緊急病症：**伴隨如臨產（請參閱前文定義）或劇痛等嚴重症狀，且凡具備一般健康與醫學常識的平常人均會合理相信，若不立即接受醫療護理，可能會導致下列情況發生的醫療或心理病症：

- 使會員或會員腹中胎兒的健康受到嚴重威脅
- 使身體機能受損
- 使身體部位或器官無法正常運作
- 導致死亡

**緊急護理（或緊急服務）：**為了治療需要醫療護理但不需要急診的疾病、傷害或病症所提供的服務。如果會員暫時無法取得或使用網絡內醫療服務提供者的服務，會員可透過網絡外服務提供者取得緊急護理。

**精神健康專科服務 (Specialty mental health services, SMHS)：**針對由於患有比輕度至中度更嚴重之心理障礙而需要心理健康服務的會員所提供的服務。

**精神科緊急病症：**症狀相當危急或嚴重致使會員或他人有立即危險的心理疾病，或是會員由於心理疾病而無法立即為自己提供或無法使用食物、庇護所或衣物。

**居家醫療保健：**在居家環境提供的專業護理和其他服務。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**居家醫療保健服務提供者：**在居家環境為會員提供專業護理和其他服務的醫療服務提供者。

**居間護理機構或家中：**在提供 24 小時入住服務的長期護理機構或家中提供的護理。中級護理機構或家庭的類型包括中級護理機構／發育性障礙 (ICF/DD)、中級護理機構／發育性障礙-康復 (ICF/DD-H) 和中級護理機構／發育性障礙-護理 (ICF/DD-N)。

**具有醫療必要性的 (或醫療必要性)：**具有醫療必要性的服務是指在合理範圍且為了保護生命而提供的重要服務。為保護病人不患重病或殘障，此護理是必要的。此類護理服務藉由診斷或治療疾病、病痛或傷害來減輕劇痛。針對 21 歲以下的會員，Medi-Cal 具有醫療必要性的服務包括必要的護理，以解決或協助生理或心理疾病或病症，包括物質濫用障礙。

**絕症：**無法逆轉且若按疾病的正常病程發展，很可能在 1 年或不到 1 年的時間導致死亡的病症。

**例行護理：**具有醫療必要性的服務和預防性護理服務、兒童保健就診或諸如例行追蹤護理等護理服務。例行護理的目的是要預防健康問題的發生。

**聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)：**在醫療服務提供者較少之地區的健康中心。會員可在 FQHC 取得基本保健和預防性護理服務。

**臨產：**處於第三妊娠期之懷孕會員無法在生產前及時安全轉送至其他醫院或轉院可能會危害會員或腹中胎兒之健康和安全的時間段。

**臨終關懷：**為罹患絕症的會員提供護理服務以減輕其身體、情緒、社交及心靈等方面的不適。當會員的預期壽命只剩 6 個月或不到 6 個月，即可使用臨終關懷服務。

**慢性病症：**無法完全治癒或會隨時間惡化或必須接受治療以防會員惡化的疾病或其他醫療問題。

**美國印第安人：**符合《聯邦法規彙編》(CFR) 第 42 篇第 438.14 節中「印第安人」定義的個人，該節將符合以下任何條件的個人定義為「印第安人」：

- 聯邦政府認可的印第安部落成員
- 居住在城市中心，且符合以下一個或多個條件：
  - 印第安人部落、群體或其他有組織團體的成員，包括自 1940 年以來終止的部落、群體或團體，以及現在或將來由他們所居住州承認的人員，或者是該等成員的一等親或二等親後裔
  - 愛斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民
  - 出於任何目的被內政部長視為印第安人
  - 根據內政部長頒布的法規被確定為印第安人
- 出於任何目的被內政部長視為印第安人
- 出於獲得印第安人醫療保健服務資格之目的被衛生及公共服務部部長認為是印第安人，包括加州印第安人、愛斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。

**門診護理：**當會員不需要在醫院或其他場所過夜以接受所需之醫療護理的情況。

**門診心理健康服務：**為患有輕度至中度心理健康病症的會員所提供的門診服務，其中包括：

- 個人或團體心理健康評估與治療 (心理治療)
- 為了評估心理健康病症而在臨床上所需的心理測驗
- 以監控藥物治療為目的的門診服務
- 精神科諮商
- 門診化驗、用品及補充品

**敏感性服務：**與心理或生理健康、性健康和生殖健康、家庭生育計劃、性傳播感染 (Sexually Transmitted Infections, STI)、人類免疫缺乏病毒／後天免疫缺乏症候群 (HIV/AIDS)、性侵犯和墮胎、物質濫用障礙、性別肯定護理和親密伴侶暴力相關的服務。

**耐用醫療設備 (Durable Medical Equipment, DME)：**具有醫療必要性且由會員的醫生或其他醫療服務提供者開立醫囑，且會員在居家、社區或設施中用作居家使用的醫療設備。

**其他健康保險 (Other Health Coverage, OHC)：**其他健康保險 (Other Health Coverage, OHC) 是指私人醫療保險及 Medi-Cal 以外的服務付款者。服務可能包括醫療、牙科、視力、藥房、Medicare Advantage 計劃 (C 部分)、Medicare 藥物計劃 (D 部分) 或 Medicare 補充計劃 (Medigap)。

**侵權追償：**當福利因另一方需承擔的傷害而提供或將會提供給 Medi-Cal 會員時，DHCS 會追討為該傷害提供給會員之福利的合理價值。

**區域外服務：**會員在 L.A. Care 服務區域外的任何地方所接受的服務。

**傷病分類 (或篩檢)：**為了判定會員護理需求的緊急程度而針對其健康狀況所進行的評估，評估將由受過篩檢訓練的醫生或護士進行。

**上訴：**會員要求 L.A. Care 審查和變更我們針對服務承保申請所作的決定。

**申訴：**會員以口頭或書面形式表達對 Medi-Cal、L.A. Care、縣政府心理健康計劃或 Medi-Cal provider 醫療服務提供者承保服務的不滿。向 L.A. Care 提出與網絡醫療服務提供者有關的投訴，就算是提出申訴。

**實驗性治療：**在人體測試之前處於實驗室或動物研究測試階段的藥物、設備、程序或服務。實驗性服務尚未經過臨床研究。

**事先核准 (預先授權)：**會員或其醫療服務提供者針對某些服務必須向 L.A. Care 申請核准以確保 L.A. Care

**適應訓練服務與裝置：**協助會員保持、學習或改善日常生活技能和機能的醫療保健服務。

**提早定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)：**請翻到「兒童與青少年 Medi-Cal」。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**投訴：**會員以口頭或書面形式表達對 Medi-Cal、L.A. Care、縣政府心理健康計劃或 Medi-Cal 醫療服務提供者承保服務的不滿。投訴與申訴相同。

**退保：**由於會員不再符合資格或變更新的健康計劃而停止使用健康計劃。會員必須簽署一份表格，表示其不再希望使用健康計劃或致電與醫療保健方案處聯絡並透過電話退保。

**網絡：**與 L.A. Care 簽約提供護理服務的醫生、診所、醫院和其他醫療服務提供者團體。

**網絡外服務提供者：**不隸屬於 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者。

**網絡醫療服務提供者 (或網絡內醫療服務提供者)：**請參閱「參與計劃的醫療服務提供者」一詞。

**未參與計劃的醫療服務提供者：**不隸屬於 L.A. Care 網絡的醫療服務提供者。

**穩定後服務：**與緊急病症有關且是在會員狀況穩定下來之後為了維持會員狀況穩定而提供的承保服務。穩定後護理服務屬於承保範圍且可獲得給付。網絡外醫院可能需要取得事先核准 (預先授權)。

**鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC)：**在醫療服務提供者較少之地區的健康中心。會員可在 RHC 取得基本保健和預防性護理服務。

**心理健康服務提供者：**為病人提供心理健康和行為健康服務的醫療保健專業人員。

**亞急性護理機構 (成人或兒童)：**為需要特殊服務的身體孱弱會員提供綜合護理的長期護理機構，例如吸入療法、氣管切開術護理、靜脈管飼及複雜傷口管理護理。

**研究性治療：**已成功完成獲得美國食品與藥物管理局 (Federal Drug Administration, FDA) 核准之臨床研究的第一期，但尚未獲得 FDA 核准供一般民眾使用，且仍在獲得 FDA 核准的臨床研究中進行研究的治療藥物、生物製品或裝置。

**嚴重疾病：**必須接受治療且可能導致死亡的疾病或病症。

**醫療保健方案處 (Health Care Options, HCO)：**可為會員參保或退保健康計劃的方案。

**醫療保險：**支付醫療及手術費用的保險承保，醫療保險可償付受保人生病或受傷的開支或直接給付護理服務提供者。

**醫療服務提供者名錄：**L.A. Care 網絡內的醫療服務提供者清單。

**醫療運輸服務：**當會員因為身體或醫療狀況而無法搭乘私家車、公車、火車或計程車前往承保醫療約診或領取處方藥時，醫療服務提供者為會員開立的交通運輸服務。當您需要接送服務前往約診時，L.A. Care 將會給付費用最低且能滿足您醫療需求的交通運輸服務。

**醫師服務：**由根據州法律規定獲得執照得以行醫或整骨的人士所提供的服務，不包括醫院帳單中在會員住院期間由醫生提供的服務。



請致電 1-888-839-9909 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 711。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**醫院：**會員透過醫生和護士取得住院和門診護理的場所。

**醫院門診護理：**在醫院以非住院病人身分接受的醫療或手術護理服務。**住院：**入住醫院以住院病人身分接受治療。

**以病人為本的醫療系統：**提供基本醫療保健主要功能的護理模式。其中包括綜合護理、以病人為本、協調式護理、無障礙服務以及品質與安全。

**義肢裝置：**附著於人體以代替人體缺失部位的人工裝置。

**印第安醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP)：**由印第安健康服務部 (Indian Health Service, IHS)、印第安部落、部落健康計劃、部落組織或都市印第安組織 (Urban Indian Organization, UIO) 營運的醫療保健計劃，請參閱《印第安人醫療保健改進法》第 4 節 (25 U.S.C. 第 1603 條) 查看術語定義。

**預先授權 (事先核准)：**會員或其醫療服務提供者針對某些服務必須向 L.A. Care 申請核准以確保 L.A. Care 將承保這些服務的程序。轉診不等同於核准。預先授權等同於事先核准。

**詐欺：**個人蓄意欺騙或陳述不實資訊的行為，且該人士瞭解，藉由欺騙可能可使自己或他人獲得一些原本沒有權利獲得的福利。

**診所：**會員可選擇作為基本保健服務提供者 (Primary Care Provider, PCP) 的機構。診所可能包括聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)、社區診所、鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC)、印第安醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP) 或其他基本保健機構。

**重建手術：**為了矯正或修復身體異常結構，以在可能範圍內改善或塑造正常外觀所需的手術。身體異常結構是指因先天性缺陷、發育異常、創傷、感染、腫瘤或疾病所導致的異常結構。

**助產士服務：**產前、分娩中及產後的護理服務，包括由註冊護士助產士 (Certified Nurse Midwife, CNM) 和持照助產士 (Licensed Midwife, LM) 針對產婦提供的家庭生育計劃服務以及產後新生兒護理。

**住院護理：**當會員需要在醫院或其他場所過夜以接受所需之醫療護理的情況。

**註冊護士助產士 (Certified Nurse Midwife, CNM)：**持有註冊護士執照且獲得加州註冊護理委員會認證具備護士助產士身分的人士。註冊護士助產士獲得許可，可以參與正常生產的病例。

**專科醫生 (或專科醫師)：**治療特定類型醫療保健問題的醫生。例如，矯正外科醫師治療骨折；過敏治療師治療過敏；以及心臟專科醫生治療心臟問題。在大多數情況下，會員將需經由其 PCP 的轉診才能去看專科醫生。

**專業護理：**由持照護士、技術人員或治療師在專業護理機構住院期間或會員家中提供的承保服務。

**專業護理機構：**提供每天 24 小時護理服務的場所，且該護理服務僅可由受過訓練的健康專業人員提供。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日) 皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



**轉診：**會員的 PCP 表示會員可透過其他醫療服務提供者取得護理服務。部分承保護理服務需要轉診和事先核准（預先授權）。

**追蹤護理：**在會員住院後或在療程進行期間確認病人病程發展的常規醫生護理。



請致電 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 與**會員服務部**聯絡。L.A. Care 每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）皆為您提供服務。上述電話均為免費。或致電加州殘障轉接服務專線 **711**。瀏覽 [lacare.org](http://lacare.org) 網站。



 免付費電話：**1.888.839.9909** | TTY **711**  **lacare.org**