



L.A. Care
Medi-Cal

会员手册

福利相关须知事项

L.A. Care Health Plan (L.A. Care)
承保内容证明 (EOC) 及信息披露声明联合表



2025 **洛杉矶县**

其他语言版本与格式

其他语言

您可免费获得本《会员手册》和其他计划材料的其他语言版本。L.A. Care 提供由合格翻译人员翻译的书面译文。请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。这是免付费电话。您也可以登录 L.A. Care Connect 会员入口网站以索取本《会员手册》的其他语言版本与格式, 网址为 <https://members.lacare.org>。请阅读本《会员手册》, 以进一步了解医疗保健语言协助服务, 例如口译员和翻译服务。

其他格式

您可免费获得本信息的其他格式, 例如盲文版、20 号字型大字版、语音版以及可存取电子格式版。请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。这是免付费电话。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

口译员服务

L.A. Care 每天 24 小时免费为您提供由合格口译员提供的口译服务 (包括手语)。您不需要请家人或朋友担任口译员。除非在紧急情况下, 否则我们不鼓励未成年人担任口译员。口译员、语言及文化服务均免费提供。我们每周 7 天, 每天 24 小时皆可为您提供协助。如欲以您的语言获得协助或欲获得本手册的其他语言版本, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。这是免付电话。

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)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: 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:



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

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.



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

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 ອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ ໂທຫາເບີ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອແລະ ການບໍລິການສໍາລັບ ບຣົ ນພິການ ເອກະສານທີ່ ເປັນ ອັກສອນນູນ ແລະ ມີ ໂຕພິມ ມຸ່ງໃຫ້ ໂທຫາເບີ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ ຈ່າຍໃດໆ.



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-839-9909** (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 nzoih 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 ស្នើរឯកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារ សរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-839-9909** (TTY: **711**)។ ស្នើរឯកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

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.



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

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 serbisyonang 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



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

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.



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 欢迎您!

感谢您加入 L.A. Care。L.A. Care 是提供给享有 Medi-Cal 人士的健康计划。L.A. Care 与加州政府合作, 以协助您获得您所需的医疗保健服务。L.A. Care 是本地的公共实体。事实上, 我们是全国规模最大的公营健康计划。我们为洛杉矶县 (即我们的“服务区域”) 的居民提供服务。L.A. Care 也与三 (3) 个健康计划合作伙伴 (L.A. Care 亦被认为是“健康计划合作伙伴”) 合作, 以向会员提供医疗保健服务。当 Medi-Cal 会员加入 L.A. Care 时, 只要会员所选择的计划仍然提供服务, 会员即可选择通过下列任何健康计划合作者获得该服务。

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

会员手册

本《会员手册》将向您说明 L.A. Care 的承保范围。请仔细并完整地阅读本手册。它将协助您了解自己的福利、您可以获得的服务以及如何获得所需的护理。本手册也会说明您身为 L.A. Care 会员的权利与责任。如果您有特殊的健康需求, 请务必阅读所有适用于您的章节。

本《会员手册》又称为承保内容证明 (Evidence of Coverage, EOC) 及信息披露声明联合表。本 EOC 和信息披露声明表仅构成健康计划的摘要。必须查阅健康计划合约以确定承保的确切条款和条件。如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与 L.A. Care 会员服务部联系。

在本会员手册中, L.A. Care 有时被称为“我们”。会员有时被称为“您”。本会员手册中有些大写单词具有特殊含义。

要索取 L.A. Care 与加州医疗保健服务部 (Department of Health Care Services, DHCS) 所签订的合约的副本, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。您可以免费索取另一份《会员手册》。您也可以可以在 L.A. Care 网站 lacare.org 找到《会员手册》。您也可以免费索取一份 L.A. Care 非限阅临床及行政政策和程序副本。这些材料亦可在 L.A. Care 网站上查找。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

与我们联系

L.A. Care 乐于为您提供协助。如果您有疑问, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。

L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。这是免付费电话。

您也可以随时浏览 lacare.org 网站。

感谢您!

L.A. Care Health Plan

1200 W. 7th Street,

Los Angeles, CA 90017



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

目录

其他语言版本与格式.....	1
其他语言版本	1
其他格式	1
口译员服务	2
L.A. Care 欢迎您!	8
会员手册	8
与我们联系.....	9
目录.....	10
1. 会员入门指南.....	12
如何获得协助	12
哪些人可以成为会员.....	13
识别 (ID) 卡.....	14
2. 您的健康计划相关信息.....	15
健康计划概览.....	15
计划的运作方式.....	16
更换健康计划.....	16
搬到新县或搬离加州的学生.....	17
持续护理.....	18
费用.....	20
3. 如何获得护理服务.....	23
获得医疗保健服务	23
基本保健服务提供者 (PCP).....	24
提供者网络.....	27
预约.....	33
赴诊.....	34
取消和重新预约	34
付款.....	34
转介	35
加州癌症公平法案转介	36
事先核准 (预先授权)	37
第二专家意见	38
敏感性护理.....	39
紧急护理.....	41
急救护理.....	42



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

护士咨询专线	44
预立医疗保健指示	44
器官与组织捐赠	44
4. 各项福利与服务	45
健康计划承保哪些福利和服务	45
属于 L.A. Care 承保范围的 Medi-Cal 福利	48
其他 L.A. Care 承保福利与计划	67
其他 Medi-Cal 计划与服务	73
您无法通过 L.A. Care 或 Medi-Cal 获得的服务	79
新技术与现有技术的评估	79
5. 儿童与青少年健康护理	80
儿童与青少年 Medi-Cal	80
儿童健康检查和预防性护理服务	82
血铅中毒筛检	83
协助获得儿童与青少年保健服务	83
您可通过按服务收费的 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal 或其他计划获得的其他服务	84
6. 报告与解决问题	86
投诉	87
上诉	88
如果您不同意上诉决定该怎么做	89
向医疗保健管理部 (DMHC) 提出投诉和独立医疗审查 (IMR)	90
州听证会	91
欺诈、浪费和滥用	92
7. 权利与责任	94
您的权利	94
您的责任	95
反歧视声明	96
会员的参与方式	98
隐私权声明通知	98
隐私权声明通知	99
法律声明	106
关于 Medi-Cal 作为最后付款顺位付款人、其他健康承保及侵权追偿声明	106
遗产追讨通知	107
行动通知	107
8. 重要电话号码和应该知道的词汇	108
重要电话号码	108
应该知道的词汇	110



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

1. 会员入门指南

如何获得协助

L.A. Care 希望您对自己的医疗保健服务感到满意。如果您对自己的护理服务有疑问或顾虑, L.A. Care 希望能够听取您的意见!

会员服务部

L.A. Care 会员服务部乐于为您提供协助。L.A. Care 可以:

- 回答与您的健康计划和 L.A. Care 承保服务有关的问题
- 协助您选择或更换基本保健服务提供者 (Primary Care Provider, PCP)
- 告知您应至何处获得您所需的护理服务
- 如果您不会说英语, 协助您获得口译员服务
- 协助您获得其他语言版本与格式的信息
- 协助您及时获得预约
- 补发识别卡
- 回答您对自己无法解决的问题所持有的疑问
- 协助预约交通运输服务

如果您需要协助, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。这是免付费电话。L.A. Care 必须确保您在致电时等待的时间少于 10 分钟。

您也可以随时浏览会员服务部网站, 网址为 lacare.org。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

哪些人可以成为会员

每个州都可能 Medicaid 计划。在加州, Medicaid 称为 **Medi-Cal**。

由于您符合 Medi-Cal 的资格且您居住在洛杉矶县, 因此您符合 L.A. Care 的资格。如果您对您的 Medi-Cal 承保或对何时需要续保 Medi-Cal 有任何疑问, 请致电 **1-866-613-3777** 与洛杉矶县公共社会服务部 (Department of Public Social Services, DPSS) 联系。由于您在领取社会安全生活补助金 (Supplemental Security Income, SSI) 或州政府生活补助金 (State Supplementary Payment, SSP), 您可能也有资格通过社会安全局享有 Medi-Cal。

如有参保相关疑问, 请致电 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 与医疗保健方案处联系。或者造访 <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

如对社会安全福利有疑问, 请致电 **1-800-772-1213** 与社会安全局联系。或者造访 <https://www.ssa.gov/locator/>。

过渡性 Medi-Cal

如果您开始收入增加且您不再符合 Medi-Cal 的资格, 您可能可以获得过渡性 Medi-Cal。

您可在您当地的县政府办公室询问有关过渡性 Medi-Cal 资格的问题, 网址:
<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

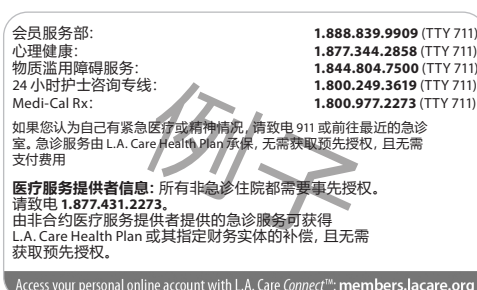
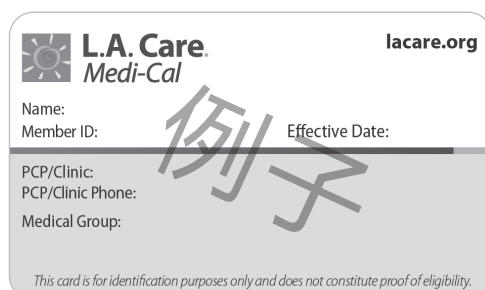
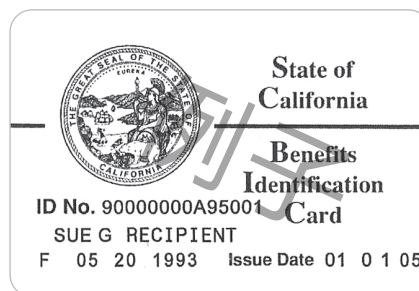
或致电 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 与医疗保健方案处联系。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

识别 (ID) 卡

身为 L.A. Care 的会员, 您将会收到一张 L.A. Care 识别 (Identification, ID) 卡。在您接受任何医疗保健服务或领取处方药时, 都必须出示 L.A. Care 识别卡和 Medi-Cal 福利识别卡 (Benefits Identification Card, BIC)。您的 Medi-Cal BIC 卡是加州寄送给您的福利识别卡。您应该始终随身携带所有的健康识别卡。您的 Medi-Cal BIC 卡和 L.A. Care 识别卡的样本如下:



您可在 L.A. Care Connect 打印临时识别卡, 网址为 <https://members.lacare.org>。

如果您未在入保后的几周内收到您的 L.A. Care 识别卡, 或者您的 L.A. Care 识别卡损坏、遗失或被盗, 请立即致电与会员服务部联系。L.A. Care 将会免费寄送新卡给您。请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如果您没有 Medi-Cal BIC 卡, 或者您的卡损坏、遗失或被盗, 请致电当地县政府办公室。如欲寻找您当地的县政府办公室, 请浏览 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

2. 您的健康计划相关信息

健康计划概览

L.A. Care 是提供给在下列郡县享有 Medi-Cal 人士的健康计划：洛杉矶县。L.A. Care 与加州政府合作，以协助您获得您所需的医疗保健服务。

与 L.A. Care 会员服务部的任一代表洽谈，以进一步了解有关健康计划的信息，并了解如何可以使健康计划适用于您。请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。

您的承保何时开始及何时终止

在您参保 L.A. Care 后，我们将在您参保日期后的两周内为您寄送 L.A. Care 识别 (ID) 卡。在您接受任何医疗保健服务或领取处方药时，都必须出示 L.A. Care 识别卡和 Medi-Cal 福利识别卡 (Benefits Identification Card, BIC) 两者。

您的 Medi-Cal 承保将必须每年办理续保。若您当地县政府办公室无法以电子方式更新您的 Medi-Cal 保险，县政府将为您寄送一份预先填充的 Medi-Cal 续保申请表。请填写该表格并将其交还给您当地的县政府办公室。若县政府提供有关服务，您可以通过亲自、电话、邮寄、线上或其他电子方式返回您的信息。

您的承保生效日期为健康计划参保手续完成后次月的第 1 天。请查看医疗保健方案处寄给您的信函，以了解承保生效日期。

您可以随时要求终止您的 L.A. Care 承保，然后选择其他的健康计划。如需协助选择新计划，请致电 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 与医疗保健方案处联系。或者造访 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。

L.A. Care 是为洛杉矶县 Medi-Cal 会员提供的健康计划。您可在 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 网站寻找您当地的县政府办公室。

如果下列任何一项情况属实，您的 L.A. Care Medi-Cal 承保可能会终止：

- 您搬离洛杉矶县
- 您不再享有 Medi-Cal
- 您符合特定豁免计划的资格，且该计划要求您参保按服务收费的 (Fee-For Service, FFS) Medi-Cal
- 您入狱或遭到监禁

如果您失去 L.A. Care Medi-Cal 保险，可能仍然符合参保 FFS Medi-Cal 保险的资格。如果您不确定自己是否仍受保于 L.A. Care，请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

针对参加管理式护理计划的美国印第安人的特殊考量

美国印第安人有权不参保 Medi-Cal 管理式护理计划, 或者其可以随时因任何理由退出自己的 Medi-Cal 管理式护理计划并重新参保 FFS Medi-Cal。

如果您是美国印第安人, 您有权在印第安医疗保健服务提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP) 处接受医疗保健服务。在通过上述地点接受医疗保健服务期间, 您也可继续留在 L.A. Care 或从 L.A. Care 退保 (退出计划)。如需了解有关参保及退保的详情, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

L.A. Care 必须为您提供护理协调, 包括医疗网络外个案管理。如果您要求从 IHCP 获得服务, 但没有医疗网络内 IHCP 可提供服务, L.A. Care 必须协助您寻找医疗网络外 IHCP。要了解更多信息, 请阅读本手册第 3 章中的“医疗网络”。

计划的运作方式

L.A. Care 是与 DHCS 签有合约的管理式护理健康计划。L.A. Care 与医生、医院和其他 L.A. Care 服务区域内的医疗服务提供者合作, 共同为我们的会员提供医疗保健服务。身为 L.A. Care 会员, 您可能会有资格获得通过 FFS Medi-Cal 提供的某些服务。其中包括门诊处方药、非处方药和一些通过 Medi-Cal Rx 提供的医疗用品。

会员服务部将会告诉您 L.A. Care 的运作方式、如何获得您所需的护理服务、如何在服务时间内安排医疗服务提供者预约、如何申请免费口译和笔译服务或其他格式的书面信息, 以及如何确定您是否符合交通服务的资格。

如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。您也可以在 [lacare.org](https://www.lacare.org) 网站找到会员服务部的信息。

更换健康计划

您可随时退出 L.A. Care 并加入您所在县的其他健康计划, 前提是其提供其他健康计划。如欲选择新计划, 请致电 **1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)** 与医疗保健方案处联系。您可于周一至周五上午 8 时至晚上 6 时致电。或浏览 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>。

我们最多可能需要 30 天的时间来处理您的申请, 让您退出 L.A. Care 并参保您所在县的其他计划。如欲查询您的申请状态, 请致电 **1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)** 与医疗保健方案处联系。

如果您希望更快退出 L.A. Care, 可致电医疗保健方案处申请进行快速 (加快) 退保。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 [lacare.org](https://www.lacare.org) 网站。

可以申请快速退保的会员包括但不限于：接受寄养或领养协助计划服务的儿童；有特殊医疗保健需求的会员；以及已参保 Medicare 或是其他 Medi-Cal 或私人管理式护理计划的会员。

您可联系您当地的县政府办公室申请退出 L.A. Care。您可在

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> 网站寻找您当地的县政府办公室。

或致电 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 与医疗保健方案处联系。

搬到新郡县或搬离加州的学生

您可以在美国任何地方 (包括美国领土) 获得急救护理和紧急护理。例行护理和预防性护理仅在您居住的郡县才属于承保范围。如果您是搬到加州的某个新县接受高等教育 (包括大学) 的学生, L.A. Care 将会承保您在新县所接受的急诊室服务和紧急护理服务。您也可以在新县获得例行或预防性护理服务, 但必须通知 L.A. Care。在下方阅读更多内容。

如果您参保 Medi-Cal 且您是在加州居住县以外的另一个县上学的学生, 您无需在该县申请 Medi-Cal。

如果您是暂时离家在加州其他县上学的学生, 则您有两种选择。您可以:

- 致电 **1-866-613-3777** 或浏览 <http://dpss.lacounty.gov> 告知洛杉矶县公众与社会服务部资格审查员, 您为了就读大学而要暂时搬家之事并提供您在新郡县的地址。县政府会将您的新地址及郡县代码更新至您的个案记录中。如果您想在新县居住时继续获得例行或预防性护理服务, 则必须这样做。若 L.A. Care 不在您将上大学的县提供服务, 您可能需要变更健康计划。如有疑问以及为了避免您在加入新健康计划时出现延误, 请致电 **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 与医疗保健方案处联系。

或者

- 如果 L.A. Care 不在您上大学的新县提供服务, 并且您没有将您的健康计划变更为在该县提供服务的健康计划, 您在新县只能获得针对某些病症的急诊室和紧急护理服务。如需了解详情, 请阅读第 3 章“如何获得护理服务”。针对例行或预防医疗保健服务, 您将需使用位于洛杉矶县的 L.A. Care 医疗网络。

如果您因为要在其他州上学而要暂时离开加州, 并且您希望保留 Medi-Cal 保险, 请与洛杉矶县公共社会服务部的资格审查员联系。若您符合条件, Medi-Cal 将承保其他州的急救服务和紧急护理服务。

Medi-Cal 也会承保在加拿大和墨西哥需要住院的急救护理。

若您在加州以外地区, 则例行和预防性护理服务 (包括与这些服务相关的处方药) 不受承保。您不符合这些州外服务的 Medi-Cal 承保资格。L.A. Care 将不会支付您的医疗保健费用。如果您需要在其他州使用 Medicaid, 您将需要在该州提出申请。Medi-Cal 不承保美国境外的急诊、紧急或任何其他医疗保健服务, 在加拿大和墨西哥需要住院的急救护理除外, 详情请阅读第 3 章。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

持续护理

网络外医疗服务提供者的持续护理

身为 L.A. Care 的会员, 您将需要通过 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者获得医疗保健服务。如需了解医疗服务提供者是否在 L.A. Care 网络内, 请访问 providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital。目录中未列出的医疗服务提供者可能不在 L.A. Care 网络内。

在某些情况下, 您可能可以获得 L.A. Care 网络外医疗服务提供者提供的护理。如果您被要求变更您的健康计划或从 FFS Medi-Cal 切换到管理式护理计划, 或者您的医疗服务提供者之前在网络内但现在在网络外, 即使他们不在 L.A. Care 网络中, 您也可能可以保有您的医疗服务提供者。这称为持续护理。

如果您需要从网络外医疗服务提供者处获得护理, 请致电 L.A. Care 申请持续护理。如果满足以下所有条件, 您便可以获得持续护理, 期限为 12 个月或更长:

- 在参保 L.A. Care 之前, 您已与该网络外服务提供者有持续的关系
- 在您参保 L.A. Care 前的十二 (12) 个月内, 您至少在该网络外服务提供者处进行一次非急诊就诊
- 网络外服务提供者愿意与 L.A. Care 合作并同意 L.A. Care 的合约要求和服务付款
- 网络外服务提供者符合 L.A. Care 的专业标准
- 网络外服务提供者已注册并参与 Medi-Cal 计划

如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。

如果您的医疗服务提供者在这 12 个月结束前未加入 L.A. Care 网络、不同意 L.A. Care 费率或不符合护理品质要求, 则您将需要变更为 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者。如欲讨论您的选项, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。

L.A. Care 不需要就某些辅助 (支持) 服务 (如放射学、实验室、透析中心或交通) 提供网络外服务提供者的持续护理。您将通过 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者获得这些服务。

要了解有关持续护理以及您是否符合条件的更多信息, 请致电会员服务部。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

完成网络外服务提供者提供的承保服务

身为 L.A. Care 的会员, 您将需通过 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者获得承保服务。如果您在参保 L.A. Care 时或者在您的医疗服务提供者离开 L.A. Care 网络时正在针对某些健康状况接受治疗, 您可能仍然可以从网络外服务提供者处获得 Medi-Cal 服务。

如果您需要针对以下健康状况的承保服务, 您可能可以在特定期间内继续接受网络外服务提供者的护理:

健康状况	期限
急性病症 (需要快速就医的医疗问题)	您的急性病症持续期间
严重的慢性身体和行为状况 (已长期持续的严重医疗保健问题)	自承保开始之日或医疗服务提供者与 L.A. Care 的合约终止之日起最多 12 个月
怀孕和产后 (分娩后) 护理	怀孕期间和妊娠结束后最多 12 个月
孕妇心理健康服务	自诊断或妊娠结束 (以较晚者为准) 起最长 12 个月
出生至 36 个月大的新生儿护理	自承保开始之日或医疗服务提供者与 L.A. Care 的合约终止之日起最多 12 个月
绝症 (危及生命的医疗问题)	病症持续期间。自您参保 L.A. Care 之日起或医疗服务提供者终止与 L.A. Care 合作之时起, 您仍可能获得超过 12 个月的服务
由网络外服务提供者进行手术或其他医疗程序, 只要该手术或医疗程序在承保范围内、具医疗必要性且经 L.A. Care 授权作为既定疗程的一部分, 且是由医疗服务提供者所建议和记录	手术或其他医疗程序必须在医疗服务提供者合约终止日期后 180 天内或自您参保 L.A. Care 生效之日起 180 天内进行

如需查询有哪些其他状况可能符合资格, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

如果网络外服务提供者不愿意继续提供服务或不同意 L.A. Care 的合约要求、付款或其他提供护理的条款, 您将无法从该医疗服务提供者处获得持续护理。您可以继续从 L.A. Care 网络中的其他医疗服务提供者处获得服务。

如需协助选择签约医疗服务提供者继续为您提供护理, 或者您对通过不再属于 L.A. Care 网络的医疗服务提供者获得承保服务有任何疑问或问题, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

L.A. Care 不需要为 Medi-Cal 未承保的服务或 L.A. Care 与 DHCS 签订合同中未承保的服务提供持续护理。要了解有关持续护理、资格条件以及可提供服务的更多信息, 请致电会员服务部。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

费用

会员费用

L.A. Care 为符合 Medi-Cal 资格的人士提供服务。在大多数情况下, L.A. Care 会员都无需支付承保服务费用、保费或自付额。

如果您是美国印第安人, 则无需支付注册费、保费、自付额、共付额、费用分摊或其他类似费用。L.A. Care 不得向直接从 IHCP 或通过转介至 IHCP 获得用品或服务的任何美国印第安人会员收取费用, 也不得减少应付给 IHCP 的任何注册费、保费、自付额、共付额、费用分摊或类似费用。

除急救护理、紧急护理或敏感性护理外, 您必须先获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权), 之后才能在 L.A. Care 网络外的医疗服务提供者处就诊。如果您未获得事先核准 (预先授权) 且您在网络外的医疗服务提供者处寻求非急救护理、紧急护理或敏感性护理的其他护理服务, 您可能需要为该医疗服务提供者提供的护理付费。有关承保服务清单, 请阅读本手册第 4 章“各项福利与服务”。您也可以在 L.A. Care 网站 lacare.org 找到《医疗服务提供者名录》。

需使用长期护理且需支付分摊费用的会员

您每个月可能需要为您的长期护理支付分摊费用。您的分摊费用金额取决于您的收入。每个月, 您都需要支付自己的医疗保健账单, 包括但不限于长期服务与支持 (Long-Term Services and Supports, LTSS) 账单, 直到您支付的金额达到您的分摊费用。此后, L.A. Care 将会承保您在该月份的长期护理服务。在您支付当月所有的长期护理分摊费用之前, L.A. Care 将不会为您提供承保。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

医疗服务提供者如何获得付款

L.A. Care 通过下列方式向医疗服务提供者付款：

- 按人付款
 - L.A. Care 每个月针对每位 L.A. Care 会员向部分医疗服务提供者提供固定金额的付款。这称为按人付款。L.A. Care 会和医疗服务提供者共同决定付款金额。
- 按服务收费的 (FFS) 付款
 - 部分医疗服务提供者会向 L.A. Care 会员提供护理服务，并针对其所提供的服务向 L.A. Care 请款。这称为按服务收费的 (FFS) 付款。L.A. Care 会和医疗服务提供者共同决定每项服务的费用。

如欲进一步了解 L.A. Care 如何向医疗服务提供者付款，请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

- 医疗服务提供者奖励计划：
 - L.A. Care 向医疗服务提供者提供奖励，目标在于改善您的护理服务并改善您至 L.A. Care 医生处就医的体验。此类计划的目标是要改善：
 - 所提供的医疗护理的品质
 - 获得护理和满足需求的途径及可用性
 - 提供的治疗
 - 改善会员满意度结果

若您收到医疗保健服务提供者的账单

承保服务是 L.A. Care 必须支付费用的医疗保健服务。如果您收到任何 Medi-Cal 承保服务的账单，请勿支付账单。请立即致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 将会协助您确认账单是否正确。

如果您从药房收到处方药、用品或补充剂的账单，请致电 Medi-Cal Rx 客户服务部电话 **1-800-977-2273**，服务时间为每周 7 天，每天 24 小时。TTY 使用者可于周一至周五上午 8 时至下午 5 时致电 **711**。您也可以访问 Medi-Cal Rx 网站，网址：<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

要求 L.A. Care 将费用偿还给您

如果您已为获得的服务付费，并且满足以下**所有**条件，您可能会有资格获得报销（退款）：

- 您获得的服务是由 L.A. Care 支付费用的承保服务。L.A. Care 不会报销您 L.A. Care 不承保的服务。
- 您是在身为符合条件的 L.A. Care 会员期间获得承保服务。
- 您在获得承保服务之日起一年内要求报销。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时（包含假日）为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 您出示了自己或您的代表为承保服务付款的证明, 例如医疗服务提供者的详细收据。
- 您是在 L.A. Care 网络内参与 Medi-Cal 的医疗服务提供者处获得承保服务。如果您获得的是急救护理、家庭生育计划服务或 Medi-Cal 允许网络外医疗服务提供者在未经事先核准 (预先授权) 的情况下进行的其他服务, 则您无需满足此条件。
- 如果承保服务通常需要事先核准 (预先授权), 您需要提供医疗服务提供者出具的证明, 证明该承保服务具有医疗必要性。

L.A. Care 将在“行动通知” (Notice of Action, NOA) 信函中告知是否将为您报销。如果您符合上述所有条件, 参加 Medi-Cal 的医疗服务提供者应将您所支付的全额费用退还给您。如果医疗服务提供者拒绝将费用退还给您, L.A. Care 会将您所支付的全额费用退还给您。我们必须在收到索赔后的 45 个工作日内为您报销。

如果该医疗服务提供者参加了 Medi-Cal, 但不属于 L.A. Care 网络且其拒绝将费用退还给您, L.A. Care 会将费用退还给您, 但以 FFS Medi-Cal 将会付款的金额为上限。L.A. Care 将全额退还您支付的急诊服务、家庭生育计划服务或 Medi-Cal 允许由网络外服务提供者提供且无需事先核准 (预先授权) 的其他服务的自付费用。如果您不符合上述条件中任何一项, L.A. Care 则不会将费用退还给您。

如果发生下列情况, L.A. Care 不会将费用退还给您:

- 您要求并获得了 Medi-Cal 未承保的服务, 例如美容服务
- 服务不是 L.A. Care 的承保服务
- 您未达到 Medi-Cal 分摊费用
- 您在不参加 Medi-Cal 的医生处就诊, 并且您签署了同意书, 写明您无论如何都希望就诊且您将自己支付服务费用
- 您有 Medicare D 部分计划承保的处方药共付额



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

3. 如何获得护理服务

获得医疗保健服务

请阅读下列信息, 了解您可以从谁或哪个医疗服务提供者团体获得医疗保健服务。

您可以从参保 L.A. Care 生效日期开始获得医疗保健服务。随时携带您的 L.A. Care 识别 (ID) 卡、Medi-Cal 福利识别卡 (BIC) 以及任何其他健康保险卡。千万不要让任何其他人使用您的 BIC 卡或 L.A. Care 识别卡。

仅拥有 Medi-Cal 保险的新会员必须选择一位 L.A. Care 网络内的基本保健服务提供者 (PCP)。同时拥有 Medi-Cal 和其他综合健康保险的新会员不必选择 PCP。

L.A. Care 网络是由与 L.A. Care 合作的医生、医院和其他医疗服务提供者组成的团体。您必须在成为 L.A. Care 会员后的 30 天内选择一位 PCP。如果您未选择 PCP, L.A. Care 将会为您选择一位。

您可以为参保 L.A. Care 的所有家人选择同一位 PCP 或不同的 PCP, 只要该 PCP 可以提供服务。

如果您想继续在某位医生处就诊, 或者您想寻找新的 PCP, 请查阅《医疗服务提供者名录》, 以获得 L.A. Care 网络内所有 PCP 和其他提供者的列表。《医疗服务提供者名录》列有其他信息可以协助您选择 PCP。如果您需要《医疗服务提供者名录》, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。您也可以在 L.A. Care 网站 lacare.org 找到《医疗服务提供者名录》。

如果您无法通过 L.A. Care 网络内参与计划的医疗服务提供者获得您所需的护理服务, 您的 L.A. Care 网络内的 PCP 或专科医生必须向 L.A. Care 申请核准, 以将您转介至网络外服务提供者处就诊。这被称为转介。您无需转介即可在网络外服务提供者处获得本章后文的“敏感性护理”标题部分所列的敏感性护理服务。

请阅读本章节剩余的内容, 以进一步了解有关 PCP、《医疗服务提供者名录》和提供者网络的信息。

Medi-Cal Rx 计划管理门诊处方药承保。如需了解详情, 请阅读第 4 章中“其他 Medi-Cal 计划与服务”的内容。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

基本保健服务提供者 (PCP)

您的基本保健服务提供者 (PCP) 是为您提供大多数医疗保健服务的持照医疗服务提供者。您的 PCP 还会协助您获得您所需的其它类型护理服务。您必须在参保 L.A. Care 后的 30 天内选择一位 PCP。视您的年龄和性别而定, 您可以选择普通科医生、妇产科 (Obstetrics/Gynecology, OB/GYN) 医生、家庭医学科医生、内科医生或小儿科医生作为您的 PCP。

执业护士 (Nurse Practitioner, NP)、医生助理 (Physician Assistant, PA) 或注册护士助产士也可以担任您的 PCP。如果您选择 NP、PA 或注册护士助产士, 我们可能会指定一位医生监督您的护理服务。如果您同时参加 Medicare 和 Medi-Cal, 或者如果您还有其他综合医疗保健保险, 您便不需要选择 PCP。

您也可以选择印第安医疗保健服务提供者 (IHCP)、联邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC) 或乡村健康诊所 (Rural Health Clinic, RHC) 作为您的 PCP。视医疗服务提供者的类型而定, 您可能可以为您自己以及具备 L.A. Care 会员身分的其他家人选择同一位 PCP (只要该 PCP 接收新患者)。

注意: 美国印第安人可以选择 IHCP 作为 PCP, 即使该 IHCP 不在 L.A. Care 网络内也是如此。

如果您未在参保后的 30 天内选择一位 PCP, L.A. Care 将会为您指定一位。如果我们已为您指定 PCP 但您想进行更换, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。该变更将会从下个月的第一天开始生效。

您的 PCP 将会:

- 了解您的健康记录和需求
- 保存您的健康记录
- 为您提供您所需的预防性医疗保健服务及例行医疗保健服务
- 如果您有需要, 将您转介至专科医生处
- 如果您有需要, 为您安排医院护理

您可查看《医疗服务提供者名录》以寻找 L.A. Care 网络内的 PCP。《医疗服务提供者名录》中列有与 L.A. Care 合作的 IHCP、FQHC 和 RHC。

您可在 lacare.org 网站找到线上版的 L.A. Care 《医疗服务提供者名录》。或者您可致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系, 要求他们邮寄一份《医疗服务提供者名录》给您。您也可以致电确认您想选择的 PCP 可以接受新病人。

选择医生及其他医疗服务提供者

您最了解自己的医疗保健需求, 因此最好由您自己选择 PCP。最好能持续使用同一位 PCP, 以便其能够了解您的医疗保健需求。然而, 如果您想更换到一位新 PCP, 可以随时进行。您必须选择一位隶属于 L.A. Care 医疗网且可接受新病人的 PCP。

在您更换之后, 您新选择的 PCP 将会从下个月的第一天开始生效。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如欲更换 PCP, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。您也可以登录 L.A. Care Connect 会员入口网站 <https://members.lacare.org> 以要求更换 PCP。

如果您的 PCP 不接收新病人、已退出 L.A. Care 网络、其没有为您这个年龄层的病人提供护理服务或该 PCP 有尚未解决的质量问题, L.A. Care 可以更换您的 PCP。如果您无法与您的 PCP 融洽相处, 或者您无法与其达成共识, 又或者您没有如期赴诊或在赴诊时迟到, L.A. Care 或您的 PCP 也可能会请您更换新 PCP。如果 L.A. Care 需要更换您的 PCP, L.A. Care 将会以书面方式告知您。

如果 PCP 更换, 您将会收到信函并通过邮件收到一张新的 L.A. Care 会员识别卡。识别卡上将会印有您新 PCP 的姓名/名称。如果您对获得新识别卡有疑问, 请致电与会员服务部联系。

下面是选择 PCP 时需要考虑的一些事项:

- 该 PCP 是否为儿童提供医疗服务?
- 该 PCP 是否在我喜欢使用的诊所看诊?
- 该 PCP 的诊所是否靠近我的家、工作单位或我孩子的学校?
- 该 PCP 的诊所是否距离我的住家很近, 且前往该 PCP 的诊所是否容易?
- 该 PCP 的诊所是否提供远程医疗服务?
- 该医生和医护人员是否会说我的母语?
- 该 PCP 是否与我喜欢的医院合作?
- 该 PCP 是否提供我需要的服务?
- 该 PCP 的诊所营业时间是否能够配合我的时间表?
- 该 PCP 是否与我选择的专科医生合作?
- 该 PCP 的诊所是否有其他临床医护人员 (如执业护士) 提供服务?

初始健康预约 (IHA)

L.A. Care 建议身为新会员的您在参保后 120 天内前往新 PCP 处就诊以进行您的初始健康预约, 称为“初始健康预约”(Initial Health Appointment, IHA)。初始健康预约的目的是要协助您的 PCP 了解您的医疗保健病史和需求。您的 PCP 可能会询问您与您病史有关的问题, 或者可能会请您填写一份问卷调查。您的 PCP 也会告知您有关可对您有帮助的健康教育咨询和课程信息。

当您致电预约您的初始健康预约时, 请告知接线人员您是 L.A. Care 的会员。请提供您的 L.A. Care 识别号码。

就诊时请携带您的 Medi-Cal BIC 卡和 L.A. Care 识别卡。我们建议您就诊时携带自己的用药清单和问题清单。请准备好与您的 PCP 讨论您的医疗保健需求和关注。

如果您会迟到或无法如期赴诊, 请务必致电与您 PCP 的诊所联系。

如果您对自己的初始健康预约有疑问, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

例行护理

例行护理服务是指您固定接受的医疗保健服务。例行护理服务包括预防性护理服务,也称为保健服务或保健护理。预防性护理服务可协助您保持健康和预防生病。预防性护理服务包括常规健康检查、筛检、免疫接种、健康教育及咨询。

L.A. Care 建议儿童尤其要定期接受例行和预防性护理。L.A. Care 会员可以获得美国儿科学会 (American Academy of Pediatrics) 和 Medicare 及 Medicaid 服务中心 (Centers for Medicare and Medicaid Services) 推荐的所有早期预防性服务。这些筛检包括听力和视力筛检,有助于确保健康发育和学习。有关小儿科医生推荐的服务清单,请阅读美国儿科学会的“光明前景”指南,网址:
https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf。

例行护理服务也包括您在生病时所接受的护理服务。L.A. Care 承保您通过 PCP 所获得的例行护理服务。

您的 PCP 将会:

- 为您提供大部分例行护理服务,包括常规健康检查、免疫接种(预防针注射)、治疗、处方药、所需的筛检和医疗建议
- 保存您的健康记录
- 必要时将您转介至专科医生处
- 在您有需要时为您安排 X 光造影、乳房 X 光检查或化验

当您需要例行护理服务时,应致电与 PCP 预约。除非是紧急情况,否则请务必在接受医疗护理前致电与 PCP 联系。如果您无法联系上 PCP,也可以通过下列方式获得非紧急病症的护理:

- 护士咨询专线
- 紧急护理
- 远程护理,例如远程医疗
- 零售商店附设诊所

如发生紧急情况,请致电 **911** 或前往最近的急诊室。

如需进一步了解 L.A. Care 承保和不承保的医疗保健项目和服务,请参阅本手册第 4 章“各项福利与服务”以及第 5 章“儿童与青少年健康护理”章节。

所有 L.A. Care 网络内医疗服务提供者均可使用辅助和服务来与失能人士沟通。他们也可使用其他语言或通过其他形式与您沟通。请告知医疗服务提供者或 L.A. Care 您的需求。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天,每天 24 小时(包含假日)为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

提供者网络

Medi-Cal 提供者网络是由与 L.A. Care 合作的医生、医院和其他医疗服务提供者所组成的团体, 以为 Medi-Cal 会员提供 Medi-Cal 承保服务。

L.A. Care 是一项管理式护理健康计划。您必须通过 L.A. Care 网络内医疗服务提供者获得大部分承保服务。您可以前往网络外服务提供者处, 无需转介或事先核准即可获得急救护理或家庭生育计划服务。当您身在我们的非服务区域时, 您也可以前往网络外服务提供者处接受区域外紧急护理。您必须获得针对所有其他网络外服务的转介或事先核准, 否则这些服务将不予承保。

注意: 美国印第安人可以选择 IHCP 作为 PCP, 即使该 IHCP 不在 L.A. Care 网络内也是如此。

如果您的 PCP、医院或其他医疗服务提供者基于道德理由拒绝为您提供某项承保服务 (例如家庭生育计划或堕胎), 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如需有关基于道德理由拒绝提供服务的进一步信息, 请参阅本章下文的“基于道德理由拒绝提供服务”。

如果您的医疗服务提供者基于道德理由拒绝为您提供承保的医疗保健服务, 其可协助您寻找能为您提供所需服务的其他医疗服务提供者。L.A. Care 也可协助您寻找愿意提供这些服务的医疗服务提供者。

网络内医疗服务提供者

您将需要使用 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者来满足您大多数的医疗保健需求。您将会通过网络内医疗服务提供者获得预防性护理和例行护理服务。您也将需要使用 L.A. Care 网络内的专科医生、医院和其他医疗服务提供者。

如欲获得网络内医疗服务提供者的《医疗服务提供者名录》, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。您也可以在 lacare.org 网站找到线上版的《医疗服务提供者名录》。请致电 **1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)** 并按 7 或 **711** 与 Medi-Cal Rx 联系, 以索取合约药物清单的副本。或者浏览 Medi-Cal Rx 网站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

在您前往 L.A. Care 网络外 (包括 L.A. Care 服务区域内) 的医疗服务提供者处就诊前, 您必须获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权), 但以下情况除外:

- 如需急救护理, 拨打 911 或前往最近的急诊室。
- 如果您不在 L.A. Care 服务区域且需要紧急护理, 前往任何紧急护理机构。
- 如果您需要家庭生育计划服务, 可前往任何 Medi-Cal 医疗服务提供者处, 且无需事先核准 (预先授权)。
- 如果您需要心理健康服务, 可前往网络内医疗服务提供者或县心理健康计划提供者处, 且无需事先核准 (预先授权)。

如果您不属于上述任何一种情况, 并且在从网络外服务提供者处获得护理之前没有获得事先核准 (预先授权), 则您可能需要支付从网络外服务提供者处获得任何护理的费用。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

服务区域内的网络外服务提供者

网络外服务提供者是未与 L.A. Care 签有合作协议的医疗服务提供者。除非是急救护理、家庭护理、敏感性护理以及经 L.A. Care 事先核准的护理, 否则您可能必须为从您服务区域外的网络外医疗服务提供者处获得的任何护理服务付费。

如果您需要网络内无法提供的具医疗必要性的医疗保健服务, 您可能可以免费从网络外服务提供者处获得该服务。如果您所需的服务无法在网络内提供或者距离您家很远, L.A. Care 可核准将您转介给网络外服务提供者。如果我们将您转介给网络外服务提供者, 我们将会为您的护理服务付款。

对于 L.A. Care 服务区域内的紧急护理, 您必须前往 L.A. Care 网络内紧急护理提供者处接受服务。您可在网络内医疗服务提供者处获得紧急护理, 无需事先核准 (预先授权)。对于在 L.A. Care 服务区域内由网络外服务提供者提供的紧急护理, 您需要获得事先核准 (预先授权)。

如果您在 L.A. Care 服务区域内从网络外服务提供者处获得紧急护理, 您可能需要为该护理付费。您可以阅读本章中有关急救护理、紧急护理和敏感性服务的更多信息。

注意: 如果您是美国印第安人, 您不需要经由转介即可在我们提供者网络外的 IHCP 接受护理服务。网络外 IHCP 还可以将美国印第安人会员转介至网络内医疗服务提供者, 而无需首先从网络内 PCP 转介。

如果您需要协助获得网络外服务, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

服务区域外

如果您在 L.A. Care 服务区域外且需要**不属于**急救护理或紧急护理的护理服务, 请立即致电与您的 PCP 联系。或者请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。在 L.A. Care 服务区域外 (洛杉矶县) 和/或在医疗网外需要非急救护理或非紧急护理服务的会员, 在接受服务之前必须先获得事先核准。请致电与您的 PCP 或 L.A. Care 会员服务部联系。

如需急救护理, 请致电 **911** 或前往最近的急诊室。L.A. Care 承保网络外急救护理。如果您到加拿大或墨西哥旅游且需要必须住院的急救护理, L.A. Care 将会承保您的护理服务。如果您到加拿大或墨西哥以外的国家旅游且您需要急救护理、紧急护理或任何医疗保健服务, L.A. Care 将**不会**承保您的护理服务。

如果您为在加拿大或墨西哥接受的需住院的急救护理支付了费用, 可以要求 L.A. Care 报销。L.A. Care 将会审查您的申请。如需了解有关获得报销的详情, 请阅读本手册第 2 章“您的健康计划相关信息”。

如果您在其他州或美国领土 (例如美属萨摩亚、关岛、北马里亚纳群岛、波多黎各或美属维尔京群岛), 则您可以享受急救护理承保。并非所有医院和医生都接受 Medicaid。(Medicaid 仅在加州称为 Medi-Cal。) 如果您在加州外需要急救护理, 请尽快告知医院或急诊室医生您有 Medi-Cal 并且是 L.A. Care 会员。

请医院影印您的 L.A. Care 识别卡。请医院和医生将账单寄给 L.A. Care。如果您收到在其他州接受的服务的账单, 请立即致电 L.A. Care。我们将会与医院和/或医生合作, 以安排由 L.A. Care 为您的护理服务付款。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果您不在加州且急需配领门诊处方药, 请让药房致电 **1-800-977-2273** 与 Medi-Cal Rx 联系。

注意: 美国印第安人可在网络外 IHCP 接受服务。

如果您有关于网络外或服务区域外护理服务的疑问, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如果您想与注册护士交谈, 请致电每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 均提供服务的**护士咨询专线 1-800-249-3619**。

如果您在 L.A. Care 服务区域外需要接受紧急护理, 请前往最近的紧急护理机构。如果您到美国境外且需要急救护理, L.A. Care 将不会承保您的护理服务。有关紧急护理的更多信息, 请阅读本章后文“紧急护理”的内容。

委任制管理式护理计划 (MCP) 模式

L.A. Care 与众多医生、专科医生、药房、医院和其他医疗保健服务提供者合作。在这些医疗服务提供者中, 某些医疗服务提供者是在一个网络内共同合作, 该网络有时称为“医疗团体”或“独立执业医生协会 (Independent Practice Association, IPA)”。这些医疗服务提供者也可能直接与 L.A. Care 签约。您有权选择任何直接与 L.A. Care 或参与计划之医疗团体或 IPA 签约的基本保健医生 (Primary Care Physician, PCP)。

PCP 会将您转介至与其隶属相同医疗团体的专科医生和服务。如果您目前已使用某位专科医生, 请向您的 PCP 洽询或致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如果您符合持续护理的资格, 会员服务部将会协助您让您继续接受该医疗服务提供者的看诊。如需进一步的信息, 请参阅本手册的“持续护理”一节。

管理式护理如何运作

L.A. Care 是一项管理式护理健康计划。L.A. Care 为在洛杉矶县生活的会员提供护理。在管理式护理中, 您的 PCP、专科医生、诊所、医院和其他医疗服务提供者会合作为您提供护理。

L.A. Care 与医疗团体签订合约, 为 L.A. Care 会员提供护理。医疗团体由 PCP 和专科医生组成。该医疗团体与其他医疗服务提供者 (例如实验室和耐用医疗设备) 供应商合作。医疗团体还与一家医院合作。查看您的 L.A. Care 识别卡, 了解您的 PCP、医疗团体及医院的名称。

当您加入 L.A. Care 时, 您选择或被指定一名 PCP。您的 PCP 隶属于医疗团体。您的 PCP 和医疗团体指导您的护理, 以满足您所有的医疗需求。您的 PCP 可能会将您转介至专科医生或为您安排实验室检测及 X 光检查。如果您需要接受要求事先核准 (预先授权) 的服务, L.A. Care 或您的医疗团体将审查事先核准 (预先授权) 并决定是否核准该服务。

在大多数情况下, 您必须前往与您的 PCP 在同一医疗集团工作的专科医生和其他健康专业人士处看诊。除紧急情况外, 您还必须从与您的医疗团体合作的医院获得医院护理。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

有时,您可能需要医疗团体中的医疗服务提供者无法提供的服务。在这种情况下,您的 PCP 会将您转介至另一个医疗团体或网络外的医疗服务提供者。您的 PCP 将为您申请事先核准(预先授权),您方可前往该医疗服务提供者处就诊。

在大多数情况下,您必须首先获得 PCP、医疗团体或 L.A. Care 的预先授权,此后方可前往网络外服务提供者或不属于您的医疗团体的医疗服务提供者处就诊。对于急诊服务、家庭生育计划服务或网络内心理健康服务,您不需要获得事先核准(预先授权)。

同时享有 Medicare 和 Medi-Cal 的会员

在其他地区通过 L.A. Care 享有 Medi-Cal 且享有 Medicare 承保的会员应参阅其 Medicare Advantage 承保内容证明,以了解有关其 Medicare 承保的详情。您可使用 L.A. Care Medi-Cal 的提供者网络以及 Medicare Advantage 网络内的 Medicare 医疗服务提供者。详情请参阅您的 Medicare Advantage 医疗服务提供者名录。

医生

您将需从 L.A. Care 《医疗服务提供者名录》中选择一位医生或其他医疗服务提供者作为您的 PCP。您所选择的 PCP 必须是网络内医疗服务提供者。如欲获得一份 L.A. Care 《医疗服务提供者名录》,请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。或者,请在 <https://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital> 网站进行线上查询。

如果您要选择新的 PCP,您也应致电您想选择的 PCP,以确认他们会接受新病人。

如果您在成为 L.A. Care 会员之前已有惯用的医生,但该医生不隶属于 L.A. Care 的网络,则在有限时间内,您可能可以继续请该医生为您看诊。这称为持续护理。您可在本手册中了解更多有关持续护理的信息。如欲了解详情,请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

如果您需要看专科医生,您的 PCP 会将您转介至 L.A. Care 网络内的专科医生处。有些专科医生无需经由转介。有关转介的更多信息,请阅读本章后文“转介”的内容。

请记住,如果您不选择 PCP, L.A. Care 会为您选择一位 PCP,除非您还拥有除 Medi-Cal 之外的其他综合健康保险。您最了解自己的医疗保健需求,因此最好是由您自己选择。如果您同时参加 Medicare 和 Medi-Cal,或者如果您有其他医疗保健保险,您便不需要从 L.A. Care 选择 PCP。

如果您想更换 PCP,必须从 L.A. Care 《医疗服务提供者名录》中选择。请务必确认该 PCP 正在接受新病人。如欲更换 PCP,请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。您也可登录 L.A. Care Connect 会员入口网站 <https://members.lacare.org> 以要求更换 PCP。

医院

如发生紧急情况,请致电 **911** 或前往最近的急诊室。

如果您在非紧急情况下需要接受医院护理,您的 PCP 将会决定您应前往哪一家医院。您将需前往您 PCP 所使用且属于 L.A. Care 医疗网的医院就诊。L.A. Care 网络内的医院均列于《医疗服务提供者名录》中。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天,每天 24 小时(包含假日)为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

妇女健康专科医生

您可前往 L.A. Care 网络内的妇女健康专科医生处, 以接受为提供妇女预防和例行护理服务所需的承保护理服务。您无需经由 PCP 的转介或授权即可接受这些服务。如需协助寻找妇女健康专科医生, 您可致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如果您想与注册护士交谈, 您也可致电每周 7 天, 每天 24 小时均提供服务的**护士咨询专线 1-800-249-3619 (TTY 711)**。

对于家庭生育计划服务, 您的医疗服务提供者不一定要隶属于 L.A. Care 医疗网。您可以选择任何 Medi-Cal 医疗服务提供者, 而且无需转介或获得事先核准 (预先授权), 便可前往该医疗服务提供者处。如需协助寻找 L.A. Care 提供者网络外的 Medi-Cal 医疗服务提供者, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

医疗服务提供者名录

L.A. Care 《医疗服务提供者名录》列有 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者。该网络是由与 L.A. Care 合作的医疗服务提供者所组成的团体。

L.A. Care 《医疗服务提供者名录》中列有医院、紧急护理中心、PCP、专科医生、执业护士、护士助产士、陪产士、社区健康工作者、医生助理、家庭生育计划服务提供者、行为健康治疗服务提供者、联邦合格健康中心 (FQHC)、门诊心理健康服务提供者、管理式长期服务与支援 (Managed Long-Term Services and Supports, MLTSS)、独立生育中心 (Freestanding Birth Center, FBC)、透析机构、印第安医疗保健服务提供者 (IHCP)、乡村健康诊所 (RHC) 以及辅助服务提供者, 其中包括但不限于针灸师、听力科医生、脊椎矫正师、职业治疗师、肿瘤科医生、物理治疗师、足科医生、注册营养师及言语治疗师。

《医疗服务提供者名录》中列有 L.A. Care 网络内医疗服务提供者的姓名、专科、地址、电话号码、营业时间及使用语言。该名录也会告知您医疗服务提供者是否在接受新病人。该名录也会提供建筑物的肢体失能便利设施相关信息, 例如停车场、路缘坡道、附扶手的楼梯以及拥有宽敞的门和扶手的洗手间。如需了解有关某位医生的教育、专业资格、住院医生完成状况、训练及医学会认证的更多信息, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

您可在 <https://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital> 网站找到线上版的《医疗服务提供者名录》。

如果您需要印刷版的《医疗服务提供者名录》, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

您可在 Medi-Cal Rx 《药房名录》中找到有与 Medi-Cal Rx 合作的药房清单, 网址为 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。您也可致电 **1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)** 并按 7 或 711 与 Medi-Cal Rx 联系, 以查询位于您附近的药房。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

及时获得护理服务

您的网络内医疗服务提供者必须根据您的医疗保健需求及时提供护理服务。至少, 他们必须在下表中列出的时间范围内为您安排预约。

预约类型	您应能够在下列时间范围内获得预约:
不需要事先核准 (预先授权) 的紧急护理预约	48 小时
需要事先核准 (预先核准) 的紧急护理预约	96 小时
非紧急 (例行) 基本保健预约	10 个工作日
非紧急 (例行) 专科医生护理预约	15 个工作日
非紧急 (例行) 心理健康服务提供者 (非医生) 护理预约	10 个工作日
非紧急 (例行) 心理健康服务提供者 (非医生) 后续护理预约	上次预约后的 10 个工作日
为了诊断或治疗伤势、疾病或其他健康病症所需的辅助 (支持) 服务非紧急 (例行) 预约	15 个工作日
其他等候时间标准	您应能够在下列范围内获得联系:
在正常营业时间的会员服务部电话等候时间	10 分钟
护士咨询专线 的电话等候时间	30 分钟 (联系上护士)

有时等待预约服务的时间较长不会构成问题。如果无碍您的健康, 您的医疗服务提供者可能会让您等待更长时间。必须在您的记录中注明, 等候较长时间不会对您的健康造成伤害。您可选择等候稍后的预约, 或致电与 L.A. Care 联系以前往您所选择的其他医疗服务提供者处就诊。您的医疗服务提供者和 L.A. Care 将会尊重您的意愿。

根据您的需求, 您的医生可能会推荐一个具体的预防性服务时间表、针对持续病症的后续护理服务, 或长期转介至专科医生处。

当您致电 L.A. Care 或获得承保服务时, 请告知我们您是否需要口译服务 (包括手语)。口译员服务免费提供。我们强烈反对让未成年人或家庭成员担任口译员。如需进一步了解我们提供的口译服务, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果您在 Medi-Cal Rx 药房需要口译服务 (包括手语), 请致电 Medi-Cal Rx 客户服务部电话 **1-800-977-2273**, 服务时间为每周 7 天, 每天 24 小时。TTY 使用者可以在周一至周五上午 8 时至下午 5 时致电 **711**。

前往接受护理服务的交通时间与距离

L.A. Care 必须遵守您在接受护理服务时所需之交通时间或距离的标准。这些标准可协助确保您不必前往距离您住所太远的地方即可获得护理服务。交通时间或距离标准会随您所居住的郡县而异。

如果 L.A. Care 无法在上述交通时间或距离标准范围内为您提供护理服务, 则 DHCS 可能会允许其他标准, 该标准称为替代途径标准。如欲了解适用于您居住地的 L.A. Care 时间和距离标准, 请浏览 lacare.org 或致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。

如果您无法在适用于您郡县的 L.A. Care 交通时间或距离标准范围内抵达该医疗服务提供者处, 即可视为距离遥远, 不论 L.A. Care 可能使用了什么适用于您邮政区号的任何替代途径标准。

如果您需要某位距离您住所很远的医疗服务提供者提供的护理服务, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。会员服务部可协助您寻找由离您较近的医疗服务提供者所提供的护理服务。如果 L.A. Care 找不到离您较近的医疗服务提供者可为您提供护理服务, 您可要求 L.A. Care 为您安排前往医疗服务提供者处所需的交通运输服务, 即使该医疗服务提供者离您的住所很远也没关系。

如果您需要有关药房医疗服务提供者的帮助, 请致电 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或 **711** 与 Medi-Cal Rx 联系。

预约

当您需要医疗保健服务时:

- 致电与您的 PCP 联系
- 当您致电时, 请将您的 L.A. Care 识别号码准备好
- 如果诊所的营业时间已经结束, 请在留言中留下您的姓名和电话号码
- 就诊时请携带您的 Medi-Cal BIC 卡和 L.A. Care 识别卡
- 如有需要, 您可申请前往预约所需的交通服务
- 请在您的预约之前请求所需的语言协助或口译员服务, 以便在您就诊时获得此服务
- 准时赴约, 提前几分钟到达以登记、填写表格以及回答您的 PCP 可能提出的任何问题
- 如果您无法如期赴诊或将会迟到, 请立即致电联系
- 将您的问题和药物信息准备好



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果您发生紧急情况, 请致电 **911** 或前往最近的急诊室。如果您需要协助来决定您需要护理的紧迫程度, 并且您的 PCP 无法与您进行讨论, 请致电每周 7 天、每天 24 小时 (包括假日) 全天候 L.A. Care 护士咨询专线 **1-800-249-3619** (TTY **711**)。

赴诊

如果您没有前往承保服务诊约的往返交通工具, L.A. Care 可以帮助您安排运输服务。根据您的情况, 您可能有资格获得医疗交通或非医疗交通服务。这些交通服务不是针对紧急情况, 而且您可能免费获得。

如果您认为自己有紧急情况, 请致电 **911**。交通服务可用于与急救护理无关的服务和预约。

要了解更多信息, 请阅读本章稍后的“非紧急情况下的交通福利”部分。

取消和重新预约

如果您无法赴诊, 请立刻致电与医疗服务提供者诊所联系。如果您要取消预约, 大多数医疗服务提供者会要求您在预约前 24 小时 (1 个工作日) 致电取消。如果您多次错过预约, 您的医疗服务提供者可能会停止为您提供护理, 您将不得不寻找新的医疗服务提供者。

付款

除非您需要支付长期护理的分摊费用, 否则您**无需**为承保服务付费。要了解更多信息, 请阅读第 2 章的“接受长期护理且支付分摊费用的会员”。在大部分情况下, 您将不会收到医疗服务提供者的账单。在您接受医疗保健服务或领取处方药时, 都必须出示 L.A. Care 识别卡和 Medi-Cal 福利识别卡 (BIC), 以便您的医疗服务提供者知道该向谁开出账单。您可以收到医疗服务提供者的“福利说明”(Explanation of Benefits, EOB) 或服务明细。EOB 和服务明细不是账单。

如果您确实收到账单, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。如果您收到处方账单, 请致电 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或 **711** 与 Medi-Cal Rx 联系。或请浏览 Medi-Cal Rx 网站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

请告知 L.A. Care 向您收取的费用金额、服务日期以及您收到账单的原因。L.A. Care 将会协助您确认账单是否适用于承保服务。您不需要为任何承保服务向医疗服务提供者支付 L.A. Care 所积欠的任何费用。如果您从网络外服务提供者处获得护理, 但未获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权), 您可能需要支付您获得护理服务的费用。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

您必须获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权), 然后方可前往网络外服务提供者处就诊, 但以下情况除外:

- 您需要急诊服务, 在这种情况下拨打 911 或前往最近的医院
- 您需要家庭生育计划服务或与性传播感染检测相关的服务, 在此情况下您可以前往任何 Medi-Cal 医疗服务提供者处, 且无需事先核准 (预先授权)
- 您需要心理健康服务, 在此情况下您可以前往网络内医疗服务提供者或县心理健康计划提供者处, 且无需事先核准 (预先授权)

如果因为 L.A. Care 网络内不提供, 您需要从网络外服务提供者处获得具医疗必要性的护理, 只要该护理是 Medi-Cal 承保服务且您获得了 L.A. Care 的事先核准 (预先授权), 您就不必支付费用。要了解有关急救护理、紧急护理和敏感性服务的更多信息, 请参阅本章的相关标题。

如果您收到账单或被要求支付您认为不必支付的共付额, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如果您支付了账单, 您可以向 L.A. Care 提出索赔申请。您将需以书面方式告知 L.A. Care 您付费的用品或服务。L.A. Care 将会审核您的索赔并决定您是否可以获得退款。

如有疑问, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

如果您接受退伍军人事务部 (Veterans Affairs, VA) 系统服务, 或在加州以外接受非承保或未经授权的服务, 您可能需要付费。

如果发生下列情况, L.A. Care 不会将费用退还给您:

- 这些服务不在 Medi-Cal 承保范围内, 例如美容服务
- 您未达到 Medi-Cal 分摊费用
- 您在不参加 Medi-Cal 的医生处就诊, 并且您签署了同意书, 写明您无论如何都希望就诊且您将自己支付服务费用
- 您要求报销属于 Medicare D 部分计划承保范围的处方药的 Medicare D 部分共付额

转介

如果您需要看专科医生, 您的 PCP 或其他专科医生会将您转介至专科医生处。专科医生是专注于一种医疗保健服务的医疗服务提供者。为您转介的医生将会与您一起选择专科医生。为了帮助确保您可以及时前往专科医生处看诊, DHCS 为会员设定了预约的时间范围。这些时间范围列于本章稍早的“及时获得护理服务”部分。您 PCP 的诊所可协助您与专科医生安排预约。

可能需要经由转介的其他服务包括门诊程序、X 光造影和化验。

您的 PCP 可能会给您一份表格让您携带至专科医生处。专科医生将会填写该表格并将其寄还给您的 PCP。只要专科医生认为您需要接受治疗, 其便会为您提供治疗。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果您有需要长期接受特殊医疗护理的健康问题,您可能需要长期转介。长期转介是指您可以前往同一位专科医生处就诊超过一次以上,而不需要每次都经由转介。

如果您无法获得长期转介或者您想索取一份 L.A. Care 的转介政策,请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

您**无需**经由转介即可接受下列服务:

- PCP 看诊
- 妇产科 (OB/GYN) 看诊
- 紧急护理或急救护理看诊
- 成人敏感性服务, 如性侵害护理
- 家庭生育计划服务 (如需了解详情, 请致电 **1-800-942-1054** 与家庭生育计划信息与转介服务办事处联系)
- HIV 检测与咨询 (年满 12 岁以上)
- 性传播感染服务 (年满 12 岁以上)
- 初步心理健康评估
- 长期心理健康治疗

未成年人也可在未获得父母或监护人同意的情况下接受特定门诊心理健康服务、敏感性服务及物质滥用障碍服务。欲了解更多信息, 请阅读本手册中本章稍后的“未成年人同意服务”和第 4 章的“物质滥用障碍治疗服务”内容。

加州癌症公平法案转介

复杂癌症的有效治疗取决于许多因素。这些因素包括获得正确的诊断以及获得癌症专家的及时治疗。如果您被诊断出患有复杂癌症, 则新制定的加州癌症护理公平法案允许您向您的医生申请转介, 以接受网络内的美国国家癌症研究所 (National Cancer Institute, NCI) 指定的癌症中心、NCI 社区肿瘤学研究计划 (NCI Community Oncology Research Program, NCORP) 附属诊所或合格的学术癌症中心所提供的癌症治疗。

如果 L.A. Care 没有网络内的 NCI 指定的癌症中心, 并且其中一家网络外癌症中心和 L.A. Care 就付款达成共识, L.A. Care 将允许您申请转介, 以从其中一家加州网络外癌症中心获得癌症治疗, 您选择另一家癌症治疗医疗服务提供者除外。

如果您被诊断出患有癌症, 请联系 L.A. Care, 了解您是否有资格获得其中一家癌症中心的服务。

准备好要戒烟了吗? 要查找有关英语服务的信息, 请致电 1-800-300-8086。如需西班牙语服务, 请致电 1-800-600-8191。若要了解更多信息, 请访问 www.kickitca.org。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

事先核准（预先授权）

针对某些类型的护理服务，您的 PCP 或专科医生将会在您接受护理服务之前先征求 L.A. Care 的许可。这称为申请事先核准或预先授权。换言之，L.A. Care 必须确认该护理服务具有医疗必要性（医疗上所需）。

如果护理服务是为了保护生命、避免您罹患重病或严重失能，或为了减轻因确诊的疾病或伤势所引发的剧烈疼痛而合理需要的服务，则该护理服务即具有医疗必要性。针对 21 岁以下的会员，Medi-Cal 服务包括具有医疗必要性的护理，以解决或缓解生理或心理疾病或病症。

下列服务**不论在何种情况下**皆必须获得事先核准（预先授权），即使您是通过 L.A. Care 网络内的医疗服务提供者获得也不例外：

- 非紧急情况下住院
- L.A. Care 服务区域外的服务（不属于急诊或紧急护理的服务）
- 门诊手术
- 在护理机构提供的长期护理或专业护理服务（包括与医疗保健服务部亚急性护理部门签约的成人及儿童亚急性护理机构）或中期护理机构（包括发展障碍人士的中级护理机构 [Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled, ICF/DD]、ICF/DD-复健 [ICF/DD-H]、ICF/DD-护理 [ICF/DD-N]）
- 专科治疗、造影、检测及程序
- 在非紧急情况下使用医疗运输服务
- 重大器官移植

急诊救护车服务不需要事先核准（预先授权）。

L.A. Care 将会在 L.A. Care 收到合理所需之信息后的 5 个工作日内对事先核准（预先授权）申请作出决定。当医疗服务提供者提出事先核准（预先授权）申请且 L.A. Care 判定遵循标准期限可能会严重危及您的生命或健康或您达到、维持或恢复身体最佳机能的能力时，L.A. Care 将会在 72 小时内作出事先核准（预先授权）决定。也就是说，在收到事先核准（预先授权）申请后，L.A. Care 将会视您的健康状况所需尽快发出通知，最迟将不会超过收到服务申请后的 72 小时或 5 天。临床或医务人员（例如医生、护士和药剂师）负责审查事先核准（事先授权）请求。

L.A. Care 不会以任何方式影响审查者拒绝或核准承保范围或服务的决定。如果 L.A. Care 不核准申请，L.A. Care 将会寄送行动通知 (Notice of Action, NOA) 信函给您。NOA 将会告知您如果您不同意此决定，您该如何提出上诉。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时（包含假日）为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果 L.A. Care 需要更多信息或更多时间审查您的申请, L.A. Care 将会与您联系。

不论在何种情况下, 您皆不需要获得事先核准 (预先授权) 即可接受急救护理, 即使该急救护理是 L.A. Care 网络外服务或位于您服务区域外亦然。如果您怀孕了, 急救护理包含分娩与生产。某些敏感性护理服务不需要事先核准 (预先授权)。欲了解有关敏感性护理服务的更多信息, 请阅读本章后文的“敏感性护理”部分。

如有事先核准 (预先授权) 方面的疑问, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

第二专家意见

您可能会希望针对医疗服务提供者表示您需要接受的护理服务或是针对诊断结果或治疗计划获得第二专家意见。例如, 如果您想确保您的诊断正确、不确定自己是否需要接受处方治疗或手术, 或者您尝试过遵循一项治疗计划但该治疗计划没有效用, 您可能会想获得第二专家意见。如果您或网络内医疗服务提供者申请第二专家意见, 并且您通过网络内医疗服务提供者获得第二专家意见, 则 L.A. Care 将会支付第二专家意见的费用。您可从网络内医疗服务提供者处获得第二专家意见, 无需 L.A. Care 的事先核准 (预先授权)。如果您想获得第二专家意见, 我们会将您转介给可以为您提供第二专家意见的合格网络内医疗服务提供者。

如欲获得第二专家意见并获得协助来选择医疗服务提供者, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如果您希望, 您的网络内医疗服务提供者也可协助您进行转介, 以获得第二专家意见。

如果 L.A. Care 网络中没有医疗服务提供者可以为您提供第二专家意见, L.A. Care 将会支付由网络外医疗服务提供者提供第二专家意见的费用。如果您选择提供第二专家意见的医疗服务提供者获得核准, L.A. Care 将会在 5 个工作日内通知您。如果您患有慢性疾病、重度疾病或严重疾病, 或者您的健康面临迫切且严重的威胁 (包括但不限于丧失生命、肢体或重要身体部位或身体机能), L.A. Care 将会在 72 小时内以书面形式告知您。

如果 L.A. Care 拒绝您的第二专家意见申请, 您可提出申诉。要了解有关申诉的更多信息, 请阅读本手册第 6 章的“投诉”部分。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

敏感性护理

未成年人同意服务

如果您未满 18 岁, 您可以在未经父母或监护人许可的情况下获得某些服务。这些服务称为未成年人同意服务。

您可以获得以下服务而无需父母或监护人的许可:

- 针对强奸和其他性侵的服务
- 验孕和妊娠咨询
- 避孕服务, 例如计划生育 (不包括绝育)
- 堕胎服务

如果您已年满 12 岁, 在未经父母或监护人许可的情况下, 您可获得下列服务:

- 基于您的成熟度以及参与您自己医疗保健的能力而提供的门诊心理健康服务和咨询, 或住宿庇护所服务
- 人类免疫缺陷病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) / 后天免疫缺乏症候群 (Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS) 咨询、预防、检测和治疗
- 性传播感染预防、检测和治疗, 包括如梅毒、淋病、披衣菌和单纯疱疹等性传染病
- 药物和酒精滥用的物质使用障碍治疗, 包括筛检、评估、干预和转介服务
 - 如欲了解更多信息, 请阅读本手册第 4 章的“物质滥用障碍治疗服务”内容。

在接受验孕、避孕服务或性传播感染服务时, 医疗服务提供者或诊所不一定要隶属于 L.A. Care 网络。您可以选择任何 Medi-Cal 医疗服务提供者, 而且无需转介或获得事先核准 (预先授权), 便可前往该医疗服务提供者处接受上述服务。

由网络外服务提供者提供且与敏感性护理无关的服务可能无法获得承保。如欲寻找 L.A. Care Medi-Cal 网络外的 Medi-Cal 医疗服务提供者, 或欲申请交通运输协助以获得前往医疗服务提供者处, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。如需有关避孕服务的详细信息, 请阅读本手册第 4 章的“预防保健服务及慢性疾病管理”一节。

对于属于门诊心理健康服务的未成年人同意服务, 您可以在没有转介和事先核准 (预先授权) 的情况下前往网络内或网络外医疗服务提供者处就诊。您无需经由 PCP 转介, 也无需获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权) 即可获得承保的未成年人同意服务。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 不承保属于精神健康专科服务的未成年人同意服务。您所居住县的县政府心理健康计划承保属于精神健康专科服务的未成年人同意服务。如需精神健康专科服务, 您每周 7 天, 每天 24 小时均可随时致电, 与您县政府的心理健康计划或 L.A. Care 的行为健康组织联系。如需在线上查询所有县政府的免费电话号码, 请浏览: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

未成年人可致电每周 7 天, 每天 24 小时均提供服务的**护士咨询专线 1-800-249-3619 (TTY 711)** 以通过保密方式与服务代表谈论其健康方面的顾虑。

如果您根据法律规定能够同意自己的护理而无需父母或监护人的同意, L.A. Care 不会在未经您书面许可的情况下向您的 L.A. Care 计划保单持有人、主要投保人或任何 L.A. Care 参保者提供有关您敏感性护理服务的信息。您也可以要求我们以特定形式或格式 (如有) 获得与您医疗服务有关的私人信息, 并将该信息寄至您的其他地点。要了解有关如何请求与敏感性服务相关的保密通信的更多信息, 请阅读本手册第 7 章的“隐私权声明通知”。

成人敏感性护理服务

身为成人 (年满 18 岁以上), 您不必前往 PCP 处接受某些敏感性护理或私人护理。您可以选择通过任何医生或诊所接受下列类型的护理服务:

- 家庭生育计划和避孕 (包括对 21 岁及以上人士的绝育服务)
- 怀孕检测与咨询及其他怀孕相关服务
- HIV/AIDS 预防和检测
- 性传播感染预防、检测及治疗
- 性侵害护理
- 门诊堕胎服务

对于敏感性护理服务, 医生或诊所不一定要隶属于 L.A. Care 网络。您无需经由转介或获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权), 便可前往任何医疗服务提供者处接受上述服务。如果您从网络外服务提供者处获得此处未列出的敏感性护理, 您可能需要为该护理付费。

如果您需要协助寻找提供这些服务的医生或诊所, 或需协助获得这些服务 (包括交通运输服务), 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。或者, 如果您想与注册护士交谈, 请致电每周 7 天, 每天 24 小时均提供服务的**护士咨询专线 1-800-249-3619**。

L.A. Care 不会在未经您书面许可的情况下, 将您的敏感性护理服务信息提供给您的 L.A. Care 计划保单持有人或主要投保人, 或是任何 L.A. Care 参保者。您可通过特定形式或格式 (如有) 获得与您医疗服务有关的私人信息, 并将该信息寄至其他地点。要了解有关如何申请与敏感性服务相关的保密通信的更多信息, 请阅读本手册第 7 章的“隐私权声明通知”。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

基于道德理由拒绝提供服务

某些医疗服务提供者会基于道德理由拒绝提供某些承保服务。如果他们基于道德理由而对某些承保服务有异议, 他们有权**不**提供某些服务。您仍可通过其他医疗服务提供者获得这些服务。如果您的医疗服务提供者基于道德理由拒绝为您提供服务, 其将会协助您寻找能为您提供所需服务的其他医疗服务提供者。L.A. Care 也可以协助您寻找医疗服务提供者。

某些医院和医疗服务提供者不提供以下一项或多项服务, 即使这些服务受 Medi-Cal 承保:

- 家庭生育计划
- 避孕服务, 包括紧急避孕药
- 绝育, 包括在分娩和生产时进行的输卵管结扎
- 不孕症治疗
- 堕胎

为确保您选择能为您及您的家人提供所需护理的医疗服务提供者, 请致电您想要选择的医生、医疗团体、独立执业医生协会或诊所。询问医疗服务提供者是否能够并且愿意提供您需要的服务。或者请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与 L.A. Care 会员服务部联系。

您可以获得这些服务。L.A. Care 将确保您及您的家人可以获得医疗服务提供者 (医生、医院和诊所) 的服务, 为您提供所需的护理。如过您有疑问或需要协助寻找医疗服务提供者, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与 L.A. Care 会员服务部联系。

紧急护理

紧急护理**不**适用于紧急情况或会危及生命的病症。紧急护理是您为了预防因突发疾病、伤害或既有病症的并发症而严重损害健康时所需的服务。大多数紧急护理预约不需要事先核准 (预先授权)。如果您请求紧急护理预约, 您将在 48 小时内获得预约。如果您所需的紧急护理服务需要事先核准 (预先授权), 则您将会在提出申请后的 96 小时内获得预约。

如需接受紧急护理, 请致电与您的 PCP 联系。如果您无法与 PCP 取得联系, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。或者, 您可以致电每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 均提供服务的**护士咨询热线 1-800-249-3619 (TTY 711)**, 以了解什么等级的护理服务最适合您。

如果您在服务区域外需要接受紧急护理, 请前往最近的紧急护理机构。

紧急护理需求可能包括:

- 感冒
- 喉咙痛
- 发烧



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 耳朵疼痛
- 肌肉扭伤
- 产科服务

当您在 L.A. Care 的服务区域内且需要紧急护理时, 您必须通过网络内医疗服务提供者获得紧急护理服务。您无需获得 L.A. Care 服务区域内网络内医疗服务提供者的紧急护理事先核准 (预先授权)。

如果您不在 L.A. Care 服务区域, 但在美国境内, 您也可以在服务区域外接受紧急护理, 无需事先核准 (预先授权)。前往最近的紧急护理机构。

Medi-Cal 不承保美国境外的紧急护理服务。如果您到美国境外旅游且需要紧急护理, 我们不会承保您的护理服务。

如果您需要接受心理健康紧急护理, 请致电与您县政府的心理健康计划联系或致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。您每周 7 天, 每天 24 小时均可随时致电与您县政府的心理健康计划或 L.A. Care 的行为健康组织联系。如需在线上查询所有县政府的免费电话号码, 请浏览:
<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

如果作为承保紧急护理就诊的一部分, 您在该设施期间获得药物, L.A. Care 会将这些药物纳入您的承保就诊服务一并承保。如果您的紧急护理提供者为您提供了您需要带给药房的处方, Medi-Cal Rx 计划将决定是否承保这些药物。欲了解有关 Medi-Cal Rx 的更多信息, 请阅读本手册第 4 章“其他 Medi-Cal 计划和服务”部分中的“Medi-Cal Rx 承保处方药”内容。

急救护理

如需急救护理, 请致电 **911** 或前往最近的急诊室 (Emergency Room, ER)。在接受急救护理时, 您**不需要**获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权)。

在美国境内, 包括任何美国领土, 您有权接受医院或其他机构的急救护理。

如果您在美国境外, 仅承保在加拿大和墨西哥需要住院的急救护理。在其他国家提供的急救护理和其他护理服务不属于承保范围。

急救护理适用于会危及生命的病症。此类护理适用于当您生病或受伤的情况, 且凡具备一般健康与医学常识的审慎非专业人士 (普通人) (非专业医护人员) 均可预期, 若不立即接受护理服务, 您的健康 (或您腹中胎儿的健康) 可能会面临严重危险。这包括对您的身体机能、身体器官或身体部位造成严重伤害的风险。例子可能包括但不限于:



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 临产
- 骨折
- 剧痛
- 胸痛
- 呼吸困难
- 严重烧烫伤
- 服药过量
- 昏厥
- 严重失血
- 精神科紧急状况, 例如重度抑郁症或自杀意念

请勿前往 ER 接受例行护理服务或您不是立即需要的护理服务。您应通过 PCP 接受例行护理服务, 因为 PCP 是最了解您需求的人士。您无需征求 PCP 或 L.A. Care 的同意即可前往 ER。不过, 如果您不确定自己的病症是否属于紧急情况, 请致电与您的 PCP 联系。您也可致电每周 7 天, 每天 24 小时均提供服务的 **护士咨询专线 1-800-249-3619 (TTY 711)**。

如果您在 L.A. Care 服务区域外时需要急救护理, 即使急诊室不是位于 L.A. Care 网络内, 也请前往最近的 ER。如果您前往 ER, 请您要求急诊室致电与 L.A. Care 联系。您或您入院的医院应在您接受急救护理后的 24 小时内致电与 L.A. Care 联系。如果您到美国境外除加拿大或墨西哥以外的国家旅游且需要急救护理, L.A. Care 将**不会**承保您的护理服务。

如果您需要紧急交通运输服务, 请致电 **911**。

如果您在急诊过后需要在网络外医院接受护理服务 (稳定后护理), 医院将会致电与 L.A. Care 联系。

如果您或您认识的人发生危机, 请联系 988 自杀与危机处理热线: **请致电或发送短信至 988** 或在以下网站**进行线上聊天: 988lifeline.org/chat**。988 自杀与危机处理热线为任何发生危机的人士提供免费且保密的支持。其中包括正在经历情绪困扰以及需要自杀、心理健康及/或物质使用危机支持的人士。

请谨记: 除非您合理认为自己发生紧急医疗状况, 否则请勿致电 **911**。请仅在紧急情况下才接受急救护理, 请勿为了获得例行护理服务或为了如感冒或喉咙痛等轻微疾病而使用急救护理。如果发生紧急情况, 请致电 **911** 或前往最近的 ER。

L.A. Care 的护士咨询专线可为您提供免费医疗信息和建议, 每天 24 小时全年无休。请致电 1-800-249-3619 (TTY 711)。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

护士咨询专线

L.A. Care **护士咨询专线**全年无休, 每天 24 小时为您提供免费医疗信息和建议。请致电 **1-800-249-3619** (TTY **711**) 以:

- 与护士交谈, 其将解答您的医疗问题、提供护理建议并帮助您决定是否应立即前往医疗服务提供者处就诊
- 获得各种病症 (例如糖尿病或哮喘) 方面的协助, 包括建议您的病症可能适合何种类型的医疗服务提供者

护士咨询专线不能帮助您预约诊所就诊或续配药物。如果您需要协助处理这些事宜, 请致电您医疗服务提供者的诊所。

护士会以您的母语免费提供帮助。您的健康计划识别卡上列有**护士咨询专线**电话号码。

预立医疗保健指示

预立医疗保健指示 (预立医嘱) 是一份法律表格。您可在表单上列出您在日后无法表达意见或作决定时您想接受的医疗保健服务。您还可列出您**不想**接受的医疗保健服务。您可指定某位人士 (如配偶) 在您无法为自己的医疗保健事务作决定时为您作决定。

您可通过药房、医院、法律事务所和医生诊室获得预立医嘱表格。您可能需要为该表格付费。您也可以在线上找到并下载免费的表格: <https://oag.ca.gov/system/files/media/ProbateCodeAdvanceHealthCareDirectiveForm-fillable.pdf>。您可请家人、PCP 或您信任的人协助您填写该表格。

您有权要求将您的预立医嘱纳入您的病历中。您有权随时更改或取消您的预立医嘱。

您有权了解与预立医嘱法律有关的变更。L.A. Care 将会在州法律发生变更后的 90 天内告知您变更相关信息。

如欲了解详情, 您可以致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与 L.A. Care 会员服务部联系。

器官与组织捐赠

您可以藉由成为器官或组织捐赠者来协助拯救生命。如果您的年龄介于 15 岁至 18 岁, 您可在父母或监护人的书面同意下成为捐赠者。您可随时变更您成为器官捐赠者的意愿。如果您想进一步了解器官或组织捐赠, 请向您的 PCP 洽询。您也可以浏览美国卫生及公共服务部的网站 www.organdonor.gov。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

4. 各项福利与服务

健康计划承保哪些福利与服务

本章说明 L.A. Care 承保的福利与服务。承保服务只要具有医疗必要性且由 L.A. Care 网络内医疗服务提供者提供则为免费。如果护理服务属于网络外服务, 您必须向 L.A. Care 申请事先核准 (预先授权), 但某些敏感性服务和急救护理除外。您的健康计划可能承保网络外服务提供者提供的医疗必要服务, 但您必须为此向 L.A. Care 寻求事先核准 (预先授权)。

具有医疗必要性的服务是指为了保护您的生命、避免您罹患重症或发生失能, 或者为了减少确诊疾病、疾患或伤势的剧烈疼痛而合理必要的服务。针对 21 岁以下的会员, Medi-Cal 服务包括具有医疗必要性的护理, 以解决或缓解生理或心理疾病或病症。如需有关承保服务的更多信息, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

未满 21 岁的会员可享有额外福利与服务。要了解更多信息, 请阅读本手册第 5 章“儿童与青少年健康护理”。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 所提供的一些基本健康福利和服务如下所列。带星号 (*) 标注的福利和服务需要事先核准 (预先授权)。

- 针灸*
- 急性 (短期治疗) 居家健康治疗和服务
- 成人免疫接种 (预防针)
- 过敏检测和注射
- 急诊救护服务
- 麻醉师服务
- 哮喘预防
- 听力科*
- 行为健康治疗*
- 生物标记检测*
- 心脏复健*
- 脊椎矫正服务*
- 化疗和放射线治疗
- 认知健康评估
- 社区健康工作者服务
- 牙科服务 - 有限 (由专业医护人员/基本保健服务提供者 (PCP) 在诊所提供, 或针对非由牙科服务提供者提供的牙科全身麻醉/深度镇静) *
- 透析 / 血液透析服务
- 陪产士服务
- 耐用医疗设备 (Durable Medical Equipment, DME)*
- 双人互动治疗服务
- 急诊室就诊
- 肠内和肠外营养*
- 家庭生育计划服务 (您可前往非参与计划的医疗服务提供者处就诊)
- 康复服务与装置*
- 助听器*
- 居家医疗保健*
- 临终关怀*
- 住院医疗与手术护理*
- 居间护理机构服务
- 化验与放射科服务*
- 长期家庭健康治疗和服务*
- 产妇和新生儿护理
- 重大器官移植*
- 职业治疗*
- 矫正装置 / 义肢*
- 造口术和泌尿用品
- 门诊医院服务*
- 门诊心理健康服务
- 门诊手术*
- 姑息治疗*
- PCP 看诊
- 儿科服务
- 物理治疗*
- 足科服务*
- 肺功能复健
- 快速全基因组定序*
- 复健服务及装置*
- 专业护理服务, 包括亚急性服务*
- 专科医生看诊
- 言语治疗*
- 手术服务*
- 远程医疗 / 远程保健
- 变性服务*
- 紧急护理
- 视力服务
- 妇女健康服务

关于承保服务的定义和说明可参阅本手册第 8 章“重要电话号码和应该知道的词汇”。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

具有医疗必要性的服务是指为了保护您的生命、避免您患上重症或成为残障，或者为了减少确诊疾病、疾患或伤势的剧烈疼痛而合理必要的服务。

具有医疗必要性的服务包括为了达到适龄成长与发展，或是为了获得、维持或恢复日常生活能力而必要的服务。

对于 21 岁以下的会员，如果根据儿童与青少年 Medi-Cal (也称为联邦早期与定期筛检、诊断和治疗 [Early and periodic screening, diagnostic and treatment, EPSDT]) 福利规定有必要纠正或改善缺陷和身心疾病或病症，则该服务即具有医疗必要性。其中包括为了解决或协助缓解身体或心理疾病或病症，或为了维持会员状况以防止病症恶化所需的护理服务。

具有医疗必要性的服务不包括：

- 尚未经过测试或仍处于测试阶段的治疗
- 未获得公认具有疗效的服务或用品
- 在正常疗程和治疗期范围外所提供的服务或没有临床指南的服务
- 为了看护人或医疗服务提供者的方便而提供的服务

L.A. Care 会与其它计划协调，确保您能获得所有具医疗必要性的服务，即使这些服务是由其它计划而非 L.A. Care 提供承保也是如此。

具有医疗必要性的服务包括为了达到下列目的而合理必要的承保服务：

- 保护生命；
- 预防重大疾病或重大残疾；
- 减轻剧烈疼痛；
- 实现适龄生长发育；或者
- 获得、维持和恢复身体机能

对于 21 岁以下的会员，具医疗必要性的服务包括上述所有承保服务，以及根据儿童与青少年 Medi-Cal 福利的要求，任何其他必要的医疗保健、筛检、免疫接种、诊断服务、治疗和其他纠正或改善缺陷以及身体和心理疾病和病症的必要措施。此福利称为联邦法律规定的早期与定期筛检、诊断和治疗 (EPSDT) 福利。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

儿童与青少年 Medi-Cal 提供预防、诊断和治疗服务, 服务对象包括低收入婴儿、儿童及未满 21 岁的青少年。儿童与青少年 Medi-Cal 承保的服务多于成人的福利, 旨在确保儿童得到早期发现和护理, 以预防或诊断和治疗健康问题。儿童与青少年 Medi-Cal 的目标是确保所有儿童能在需要时获得所需的医疗保健服务, 在正确的时间、正确的环境中为需要的孩子提供合适的护理。

L.A. Care 将与其他计划协调, 以确保您能获得所有具医疗必要性的服务, 即使这些服务是由其他计划而非 L.A. Care 承保。请阅读本章下文的“其他 Medi-Cal 计划与服务”的内容。

属于 L.A. Care 承保范围的 Medi-Cal 福利

门诊服务

成人免疫接种 (预防针)

您无需获得事先核准 (预先授权) 便可通过网络内医疗服务提供者接受成人免疫接种 (预防针), 前提是该服务属于预防性服务。L.A. Care 以预防性服务的形式承保由美国疾病控制与预防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 的免疫接种咨询委员会 (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) 所建议的免疫接种 (预防针), 包括当您旅行时需要的免疫接种 (预防针)。

您也可通过 Medi-Cal Rx 从药房接受某些成人免疫 (预防针) 服务。欲了解有关 Medi-Cal Rx 的更多信息, 请阅读本章下文的“其他 Medi-Cal 计划与服务”部分。

过敏护理

L.A. Care 承保过敏检测和治疗, 包括脱敏治疗、减敏治疗或免疫治疗。

麻醉师服务

L.A. Care 承保您在接受门诊护理期间所接受且具有医疗必要性的麻醉服务。这可能包括由麻醉师进行的牙科手术麻醉, 但麻醉师可能需要事先核准 (预先授权)。

脊椎矫正服务

L.A. Care 承保脊椎矫正服务, 项目仅限脊椎徒手推拿治疗。脊椎矫正服务限每个月最多 2 次服务。限制不适用于 21 岁以下的儿童。L.A. Care 可事先核准具有医疗必要性的其他服务。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

以下会员符合资格获得脊椎矫正服务：

- 未满 21 岁的孩子
- 孕妇，期限至妊娠结束当月，同时也包含妊娠结束后的 60 天
- 专业护理机构、中期护理机构或亚急性护理机构的住院者
- 所有会员，但条件是服务必须在 L.A. Care 网络内的县医院门诊部、门诊诊所、联邦合格健康中心 (FQHC) 或乡村健康诊所 (RHC) 提供。并非所有 FQHC、RHC 或县医院都提供门诊病人脊椎矫正服务。

认知健康评估

L.A. Care 为 65 岁或以上且不符合资格通过 Medicare 计划的年度健康就诊获得相似评估的会员提供每年一次的认知健康评估。认知健康评估会检查是否有阿兹海默症或失智症的征兆。

社区健康工作者服务

L.A. Care 承保由医生或其他医疗执业人员推荐，为预防疾病、失能和其他健康状况或其恶化、延长生命以及促进生理和心理健康及效率而进行的个人提供的社区健康工作者 (Community Health Worker, CHW) 服务。CHW 服务没有服务地点的限制，会员可在诸如急诊部等场所接受服务。服务可能包括：

- 健康教育和个人支持或倡议，包括慢性病或传染病的控制和预防；行为、围产期和口腔健康状况；以及暴力或伤害预防
- 健康推广与辅导，包括设定目标并建立行动计划以应对疾病预防与管理
- 健康导览，包括提供信息、培训和支持，以协助获得医疗保健和社区资源
- 协助会员获得服务以改善其健康的筛检和评估服务。

可为符合下列任何情况且由持照医疗执业人员判定为符合下列任何条件的会员提供 CHW 暴力预防服务：

- 会员因社区暴力而遭受暴力伤害。
- 会员有因社区暴力而经历暴力伤害的严重风险。
- 会员曾长期经历社区暴力。

CHW 社区暴力预防服务是针对社区暴力 (例如帮派暴力) 所提供。CHW 的服务可通过其他途径提供给需要处理人际 / 家庭暴力问题的会员，这些途径要求具备此类需求的专业培训 / 经验。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

透析与血液透析服务

L.A. Care 承保透析治疗。L.A. Care 也承保血液透析 (长期透析) 服务, 但条件是您的医生提出申请且 L.A. Care 核准该服务。

Medi-Cal 的承保范围不包括:

- 舒适、便利或奢侈性质的设备、用品及服务
- 非医疗用品, 例如为了在旅行时携带居家透析设备所需的发电机或配件

陪产士服务

L.A. Care 承保由网络内陪产士服务提供者在会员怀孕期间、分娩和生产期间 (包括死胎、流产和堕胎) 以及会员怀孕结束后一年内提供的陪产士服务。Medi-Cal 并不承保所有陪产士服务。

陪产士服务提供者是在生产之前、期间和之后为怀孕和产后人士提供健康教育、宣导以及身体、情绪和非医疗支持的分娩工作人员, 包括在死胎、流产和堕胎期间提供支持。

作为预防性福利, 陪产士服务需要医生或其他持照医疗执业人员在其执业范围内提供治疗的书面建议。DHCS 已核发符合初步建议规定的陪产士服务长期建议。陪产士服务的初步建议包括以下授权:

- 一次首次就诊
- 最多额外 8 次就诊, 可结合产前和产后就诊
- 在分娩和生产期间提供支持 (包括导致死胎的分娩和生产)、堕胎或流产
- 怀孕结束后最多 2 次延长为 3 小时的产后就诊

会员最多可获得额外 9 次产后就诊, 需获得医生或其他持照医疗执业人员的额外书面建议。

如果网络内的陪产士服务提供者无法提供服务, L.A. Care 必须协调会员在网络外获得陪产士服务。

双人互动治疗服务

L.A. Care 为会员及其看护人承保具医疗必要性的双人行行为健康 (Dyadic Behavioral Health, DBH) 护理服务。双人是指儿童及其父母或看护人。双人互动护理为父母或看护人及孩子共同提供服务。该服务以家庭福祉为目标, 支持儿童的健康发展和心理健康。

双人互动护理服务包括:

- DBH 儿童保健看诊
- 双人互动综合社区支持服务
- 双人互动心理教育服务
- 双人互动父母或看护人服务
- 双人互动家庭训练, 以及
- 儿童发展咨询和妊娠心理健康服务



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

门诊手术

L.A. Care 承保门诊手术程序。对于某些程序, 您需要在获得这些服务之前获得事先核准 (预先授权)。诊断程序和某些门诊医疗或牙科程序被认为是选择性服务。您必须获得事先核准 (预先授权)。

医生服务

L.A. Care 承保具有医疗必要性的医生服务。

足科 (足部) 服务

L.A. Care 承保为了针对人类足部进行诊断以及医学治疗、手术治疗、机械治疗、推拿治疗和电治疗所需且具有医疗必要性的足科服务。这包括脚踝和与足部相连的肌腱的治疗。其中还包括控制足部机能的腿部肌肉与肌腱非手术治疗。

治疗服务

L.A. Care 承保各种不同治疗, 其中包括:

- 化疗
- 放射线治疗

产科与新生儿护理

L.A. Care 承保下列产科与新生儿护理服务:

- 生产中心服务
- 吸乳器及相关用品
- 哺乳教育及辅助用品
- 护理协调
- 注册护士助产士 (Certified Nurse Midwife, CNM)
- 辅导
- 生产及产后护理
- 胎儿遗传疾病诊断与咨询
- 陪产士服务
- 持照助产士 (Licensed Midwife, LM)
- 孕妇心理健康服务
- 新生儿护理
- 营养教育
- 怀孕相关健康教育



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 产前护理
- 社会与心理健康评估与转介
- 维他命与矿物质补充剂

远程医疗服务

远程医疗是指您在接受服务时没有和医疗服务提供者在相同的地点。远程医疗可能包括通过电话、视频或以其他方式与医疗服务提供者进行即时通话, 或者远程医疗可能包括在未进行即时通话的情况下与您的医疗服务提供者分享信息。您可以通过远程医疗获得许多服务。

远程医疗可能不适用于所有承保服务。您可与医疗服务提供者联系, 以了解哪些服务可以通过远程医疗提供。您和医疗服务提供者都认同, 使用远程医疗来提供某项服务对您而言具有适当性这一点非常重要。您有权获得面对面的服务。您并非必须使用远程医疗, 即使您的医疗服务提供者同意您适合接受远程医疗。

心理健康服务

门诊心理健康服务

L.A. Care 承保初始心理健康评估, 不需要事先核准 (预先授权)。您不需要经由转介即可随时接受由 L.A. Care 网络内的持照心理健康服务提供者所提供的心理健康评估。

您的 PCP 或心理健康服务提供者可能会将您转介给 L.A. Care 网络内的专科医生以接受额外的心理健康筛检, 进而判定您所需的护理等级。如果根据心理健康筛检结果判定, 您有轻度或中度的抑郁, 或有心理、情绪或行为功能等方面的障碍, L.A. Care 可为您提供心理健康服务。L.A. Care 承保诸如以下的心理健康服务:

- 个人和团体心理健康评估与治疗 (心理治疗)
- 为了评估心理健康病症而在临床上所需的心理测验
- 为了培养认知技能的行为健康治疗, 目的在改善注意力、记忆力、问题解决能力、学习新技能、沟通、增加正向行为并减少挑战性行为
- 以监控药物治疗为目的的门诊服务
- 门诊实验室服务
- Medi-Cal Rx 合约药物清单 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) 尚未承保的门诊药物、用品和补充剂
- 精神科咨询



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 家庭治疗, 包括至少 2 名家庭成员。家庭治疗服务示例包括但不限于:
 - 亲子心理治疗 (0 至 5 岁)
 - 亲子互动治疗 (2 至 12 岁)
 - 认知行为伴侣治疗 (成人)

L.A. Care 通过 Caredon Behavioral Health 的行为健康专科医生提供这些心理健康服务。如需协助查询更多与 L.A. Care 通过 Caredon Behavioral Health 提供的心理健康服务有关的信息, 请致电 **1-877-344-2858** (TTY **1-800-735-2929**)。

如果 L.A. Care 网络内无法提供您需要的心理健康障碍治疗, 或者您的 PCP 或心理健康服务提供者无法在上文“及时获得护理服务”部分所列的时间内为您提供所需的护理, L.A. Care 将承保并协助您获得网络外服务。

如果根据心理健康筛检结果, 显示您可能患有程度更加严重的心理障碍且需要精神健康专科服务 (Specialty Mental Health Services, SMHS), 您的 PCP 或心理健康服务提供者可以将您转介至县政府心理健康计划, 以接受您需要的护理。L.A. Care 将会协助您与县政府心理健康计划服务提供者协调初始预约, 以选择适合您的护理服务。如欲了解详情, 请参阅本手册第 4 章精神健康专科服务下的“其他 Medi-Cal 计划与服务”。

急救护理服务

为了治疗紧急病症所需的住院服务和门诊服务

L.A. Care 承保治疗发生在美国 (包括波多黎各、美属维尔京群岛等地区) 的医疗紧急情况所需的所有服务。L.A. Care 也承保在加拿大或墨西哥需要住院的急救护理。

紧急病症是指伴随剧烈疼痛或严重伤势的病症。该病症十分严重, 致使审慎 (理性) 的非专业人士 (非医疗保健专业人员) 可预期, 若不立即就医可能会导致以下任何一种情况:

- 严重威胁您的健康
- 严重损害身体机能
- 任何身体器官或部位严重失能
- 孕妇临产时发生严重风险, 也就是在以下一种情况发生时生产:
 - 没有足够时间可以在您生产之前将您安全转送至其他医院
 - 转院可能会对您或您腹中胎儿的健康或安全造成威胁



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果医院急诊室在治疗过程中为您提供某项门诊处方药最多 72 小时的药量, L.A. Care 会将该处方药纳入承保急诊服务的范围予以承保。若医院急诊室医疗服务提供者给您开处方, 您必须去门诊药房配药, 而 Medi-Cal Rx 将承保该处方药。

如果您在旅行期间需要门诊药房的药物紧急供应, Medi-Cal Rx (而非 L.A. Care) 将负责承保该药物。若药房需要协助来为您提供紧急药物供应, 请药房致电 **1-800-977-2273** 与 Medi-Cal Rx 联系。

紧急交通服务

L.A. Care 承保救护服务以协助您在紧急情况下前往最近的护理机构。换言之, 您的病症必须十分严重, 致使通过其他方式前往护理机构可能会危及您的健康或生命。美国境外的服务均不属于承保范围, 除非是您在加拿大或墨西哥必须住院的急救护理。如果您在加拿大和墨西哥获得急诊救护车服务并且您在该次护理中并未住院, 则 L.A. Care 将不承保您的救护车服务。

临终关怀及姑息治疗

L.A. Care 为儿童和成人承保临终关怀及姑息治疗, 目的在协助减轻身体、情绪、社会及心灵方面的不适。21 岁或以上的成人不得同时接受临终关怀和治愈性 (治疗性) 护理服务。

临终关怀

临终关怀是为患有绝症的会员所提供的一项服务福利。临终关怀规定会员的预期寿命必须只有六个月或更短。临终关怀是一项介入措施, 主要专注于控制疼痛和症状, 而非治愈疾病以延长寿命。

临终关怀包括:

- 护理服务
- 物理治疗、职业治疗或言语治疗服务
- 医疗社会服务
- 居家健康助理及家务整理服务
- 医疗用品及器具
- 某些药物和生物技术服务 (某些药物和服务可能可通过 Medi-Cal Rx 获得)
- 咨询服务



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 在紧急情况和必要情况下 24 小时提供的持续性护理服务, 以让患有绝症的会员可以留在家中生活
 - 在医院、专业护理机构或临终关怀机构提供的每次最多连续五天的住院临时护理
 - 为了控制疼痛或症状而在医院、专业护理机构或临终关怀机构提供的短期住院护理

除非网络内无法提供具有医疗必要性的服务, 否则 L.A. Care 可能会要求您通过网络内医疗服务提供者获得临终关怀。

姑息治疗

姑息治疗是以病人及家属为中心的护理服务, 目的是要通过预期、预防和治疗病痛来改善生活品质。姑息治疗没有规定会员的预期寿命不超过六个月。姑息治疗可与治疗性护理同时提供。

姑息治疗包括:

- 提前护理规划
- 姑息治疗评估与咨询
- 护理计划, 包括所有获得授权的姑息治疗及治愈性护理
- 姑息治疗团队包括但不限于:
 - 医学科或骨科医生
 - 医生助理
 - 注册护士
 - 持照职业护士或执业护士
 - 社工
 - 牧师
- 护理协调
- 疼痛和症状管理
- 心理健康与医疗社会服务

21 岁或以上的成人不得同时接受姑息治疗 (治愈性) 护理服务和临终关怀。若您正在接受姑息治疗并符合临终关怀的资格, 您可以随时要求变更为临终关怀。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

住院

麻醉师服务

L.A. Care 承保在承保住院期间所接受且具有医疗必要性的麻醉师服务。麻醉师是专精于为病人提供麻醉服务的医疗服务提供者。麻醉药是在进行某些医疗或牙科程序期间所使用的一种药品。

住院医院服务

L.A. Care 承保您在住院期间所接受且具有医疗必要性的住院医院护理。

快速全基因组定序

快速全基因组定序 (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) 是一项承保福利, 适用于任何 1 岁或以下且正在加护病房接受住院服务的 Medi-Cal 会员。它包括个人测序、父母一人或父母两人及其婴儿的三重测序以及超快速测序。

RWGS 是一种及时诊断病情的新方法, 可影响 1 岁或以下儿童的加护病房 (ICU) 护理。如果您的孩子符合加州儿童服务 (California Children's Services, CCS) 计划的资格, CCS 可能承保住院和 RWGS 的费用。

手术服务

L.A. Care 承保在医院进行且具有医疗必要性的手术。

延长产后承保

L.A. Care 承保最长可达怀孕结束后 12 个月的全范围保障, 不论您的公民身分、移民身分、收入变化或怀孕结束方式为何。

复健与康复 (治疗) 服务及装置

此项福利包括各种服务及装置以协助伤患、失能人士或慢性病患者获得或恢复心理和身体方面的技能。

如果满足以下所有要求, L.A. Care 将承保本节中描述的复健与康复服务:

- 服务具有医疗必要性
- 这些服务旨在应对健康状况
- 协助您保持、学习或改善日常生活技能和机能的服务
- 您在网络内机构获得服务, 除非网络内医生确定您在其他地点接受服务具有医疗必要性, 或者网络内机构无法治疗您的健康状况



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 承保以下复健/康复服务:**针灸**

L.A. Care 承保针灸服务以预防、减轻或缓和由获得普遍认可的医疗病症所引起的严重持续慢性疼痛感。

门诊针灸服务 (包含或未包含电针刺激) 限每个月 2 次服务, 且服务必须由医生、牙医、足科医生或针灸师提供。限制不适用于 21 岁以下的孩子。L.A. Care 可事先核准 (预先授权) 具有医疗必要性的更多服务。

听力科 (听力)

L.A. Care 承保听力科服务。门诊听力科服务限每个月两次服务 (限制不适用于未满 21 岁的孩子)。L.A. Care 可事先核准 (预先授权) 具有医疗必要性的更多服务。

行为健康治疗

L.A. Care 通过儿童与青少年 Medi-Cal 福利为 21 岁以下的会员承保行为健康治疗 (Behavioral Health Treatment, BHT) 服务。BHT 包括各种服务和治疗计划, 如应用行为分析和实证行为介入计划等, 这些服务和治疗计划旨在让 21 岁以下会员在可行的范围内将其能力发挥或恢复至最佳程度。

BHT 服务使用行为观察和强化法或通过倡导目标行为的逐步教学来教导各项技能。BHT 服务是以可靠的实证为依据。这些服务不是实验性服务。BHT 服务的例子包括行为介入治疗、认知行为介入疗程、综合行为治疗及应用行为分析。

BHT 服务必须具有医疗必要性、由持照医生或心理医生开具处方、获得 L.A. Care 核准且根据获得核准的治疗计划提供。

心脏复健

L.A. Care 承保住院和门诊心脏功能复健服务。

耐用医疗设备 (DME)

L.A. Care 承保购买或租赁耐用医疗设备 (Durable Medical Equipment, DME) 用品、设备, 以及其他具有医生、医生助理、执业护士或临床护理专家处方的服务。为了保持从事日常活动所需的基本身体机能或为了预防重大肢体失能而具有医疗必要性的处方 DME 用品属于承保范围。



请致电 1-888-839-9909 (TTY 711) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 711。浏览 lacare.org 网站。

通常, L.A. Care 不承保:

- 舒适、便利或奢侈性质的设备、功能和用品, 但本章“产妇和新生儿护理”下“吸乳器及相关用品”中之前所述的零售级吸乳器除外
- 非用于维持日常生活活动的用品, 如健身器材 (包括旨在为娱乐或体育活动提供更多支持的设备)
- 卫生设备, 但 21 岁以下且有医疗需要的会员不适用此例外
- 非医疗物品, 如桑拿浴室或电梯
- 住家或汽车改造
- 用于检测血液或其他身体物质的装置 (Medi-Cal Rx 承保糖尿病血糖监测仪、连续血糖监测仪、试纸和刺血针)
- 心脏或肺部电子监测仪, 但婴儿呼吸中止监测仪除外
- 由于遗失、被盗或滥用所需的设备修理或置换, 但针对未满 21 岁的会员提供且具有医疗必要性者除外
- 其他通常不主要用于医疗保健的物品

在某些情况下, 此类物品可在您的医生提交预先授权 (事先核准) 申请后获得核准。

肠内和肠外营养

当您因罹患病症而无法进食时, 会使用这些方法来将营养输送至您的体内。具有医疗必要性的肠内营养配方和肠外营养产品可通过 Medi-Cal Rx 承保。当具有医疗必要性时, L.A. Care 会承保肠内和肠外营养输送泵和管路。

助听器

如果助听器具有医疗必要性且获得医生处方, 则 L.A. Care 将会承保助听器。承保范围仅限费用最低且能满足您医疗需求的助听器。除非每侧耳朵均配戴助听器的效果比只配戴一个助听器的效果更好, 否则 L.A. Care 将只会承保一个助听器。

21 岁以下会员的助听器:

在洛杉矶县, 州法律要求将未满 21 岁需要助听器的孩子转介至加州儿童服务 (CCS) 计划, 以确定其是否符合 CCS 资格。若该孩子符合 CCS 资格, CCS 将承保具有医疗必要性的助听器费用。如果该孩子不符合 CCS 资格, L.A. Care 将按 Medi-Cal 承保范围的一部分承保具医疗必要性的助听器。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

21 岁及以上会员的助听器:

根据 Medi-Cal 的规定, L.A. Care 会为每个属于承保范围的助听器承保下列服务:

- 保障适配所需的耳模
- 一组标准电池
- 为了确保助听器运作正常所需的就诊
- 为了清洁和适配助听器所需的就诊
- 助听器的修理
- 助听器配件和租赁

根据 Medi-Cal 的规定, L.A. Care 将会承保一次助听器的置换, 但条件是:

- 您听力衰退的程度已无法通过现有的助听器矫正
- 您的助听器遗失、被盗或损坏且无法修复, 而且并非由于您的过错。您必须提交一份说明, 告知事情的发生经过

针对 21 岁及以上的成人, Medi-Cal **不**承保:

- 置换助听器电池

家庭健康服务

如果您的医生或医生助理、执业护士或临床专科护理师开具处方并认为家庭健康服务具医疗必要性, L.A. Care 承保在家中提供的健康服务。

家庭健康服务仅限于 Medi-Cal 承保的服务, 包括:

- 兼职专业护理
- 兼职居家健康助理
- 专业物理治疗、职业治疗和言语治疗
- 医疗社会服务
- 医疗用品

医疗用品、设备及器具

L.A. Care 承保由医生、医生助理、执业护士和临床护理专家开具处方的医疗用品。某些医疗用品是通过 Medi-Cal Rx (按服务收费的 [FFS] Medi-Cal 的一部分) 而非 L.A. Care 承保。当 Medi-Cal Rx 承保用品时, 医疗服务提供者会向 Medi-Cal 开出账单。

Medi-Cal **不**承保:

- 一般家庭用品, 其中包括但不限于:
 - 胶带 (所有类型)



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 消毒酒精
- 化妆品
- 棉球和棉花棒
- 敷粉
- 纸巾
- 金缕梅
- 一般家庭治疗用品, 包括但不限于:
 - 凡士林
 - 润肤油和润肤乳
 - 滑石和滑石复合产品
 - 氧化剂, 例如过氧化氢
 - 碳酰胺过氧化物和过硼酸钠
- 非处方洗发精
- 含有苯甲酸和水杨酸软膏、水杨酸乳膏, 软膏或液体以及氧化锌糊剂的局部制剂
- 其他通常并非主要用于医疗保健目的, 并且主要由没有特定医疗需求的人群使用的物品

职业治疗

L.A. Care 承保职业治疗服务, 包括职业治疗评估、治疗计划、治疗、说明及咨询服务。职业治疗服务限每个月 2 次服务 (限制不适用于未满 21 岁的孩子)。L.A. Care 可事先核准 (预先授权) 具有医疗必要性的更多服务。

矫正装置/义肢

L.A. Care 承保具有医疗必要性且由医生、足科医生、牙医或非医生医疗服务提供者开具处方的矫正和义肢装置与服务。其中包括植入式听力装置、义乳/乳房切除术后用的胸罩、烧烫伤用压力衣, 以及为了恢复身体机能或为了取代身体部位或为了支撑无力或变形的身体部位所需的义肢。

造口术和泌尿用品

L.A. Care 承保结肠造口术袋、导尿管、引流袋、灌洗用品及粘合剂。这不包括为舒适、便利或奢侈性质的设备或功能而提供的用品。

物理治疗

L.A. Care 承保具有医疗必要性的物理治疗服务, 包括物理治疗评估、治疗计划、治疗、说明、咨询服务以及外用药物的施用。

肺功能复健

L.A. Care 承保具有医疗必要性且由医生开具处方的肺功能复健。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

专业护理机构服务

如果您是失能人士且需要高等级的护理服务, L.A. Care 将会承保具有医疗必要性的专业护理机构服务。这些服务包括每天提供 24 小时专业护理的持照机构的食宿。

言语治疗

L.A. Care 承保具有医疗必要性的言语治疗。言语治疗服务限每个月 2 次服务。限制不适用于 21 岁以下的孩子。L.A. Care 可事先核准 (预先授权) 具有医疗必要性的更多服务。

变性服务

L.A. Care 承保变性服务 (性别确认服务), 但条件是该服务具有医疗必要性或者服务符合重建手术的规定。

临床试验

L.A. Care 为接受参加临床试验 (包括癌症临床试验) 的病人承保例行病人护理费用, 美国的临床试验列于 <https://clinicaltrials.gov>。

Medi-Cal Rx (FFS Medi-Cal 的一部分) 承保大多数门诊处方药。要了解更多信息, 请阅读本章下文的“门诊处方药”内容。

化验和放射科服务

L.A. Care 承保具有医疗必要性的门诊及住院化验和 X 光造影服务。高级造影程序 (例如电脑断层扫描 [Computed Tomography, CT]、核磁共振造影 [Magnetic Resonance Imaging, MRI] 及正子断层造影 [Positron Emission Tomography, PET] 扫描) 将根据医疗必要性承保。

预防保健服务及慢性疾病管理

L.A. Care 承保:

- 免疫接种咨询委员会 (ACIP) 所建议的疫苗
- 家庭生育计划服务
- 美国儿科学会 (American Academy of Pediatrics) Bright Futures 建议项目 (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- 儿童期不良经历 (Adverse Childhood Experiences, ACE) 筛检
- 哮喘预防服务
- 由美国妇产科学会 (American College of Obstetricians and Gynecologists) 所建议的妇女预防性服务
- 戒烟协助, 又称为戒烟服务
- 美国预防保健服务小组 A 级与 B 级建议的预防性服务



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

家庭生育计划服务

家庭计划服务专为正值生育年龄的会员提供, 让他们能够决定生育几名子女并规划子女间隔的岁数。这些服务包括美国食品与药物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 核准的所有避孕方法。L.A. Care 的 PCP 及妇产科 (Obstetrician and Gynecologist, OB/GYN) 专科医生可为您提供家庭生育计划服务。

在使用家庭生育计划服务时, 您也可以选择任何不属于 L.A. Care 网络内的 Medi-Cal 医生或诊所, 且不需要获得 L.A. Care 的事先核准 (预先授权)。如果您从网络外服务提供者接受与家庭生育计划无关的服务, 这些服务可能无法获得承保。如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。

慢性疾病管理

L.A. Care 还承保重点针对以下病症的慢性疾病管理计划:

- 糖尿病
- 心血管疾病
- 哮喘

如需为未满 21 岁的会员所提供的预防性护理信息, 请参阅本手册第 5 章“儿童与青少年保健”。

糖尿病预防计划

糖尿病预防计划 (Diabetes Prevention Program, DPP) 是一项以实证为基础的生活型态改变计划。这个为期 12 个月的计划侧重于生活型态的改变。此计划旨在为确诊罹患糖尿病前期的人士预防或延迟第 2 型糖尿病的发病。符合条件的会员可能有资格在第二年继续参保。此计划提供教育和团体支持。方法包括但不限于:

- 提供同伴辅导
- 教导自我监控与问题解决方式
- 提供鼓励与回馈意见
- 提供包含各种信息的材料以支持您达成目标
- 追踪日常生活中的影响因素以协助达成目标

成员必须符合某些规定方可加入 DPP。请致电 **1-877-227-3889 (TTY 711)** 与 Diabetes Care Partners 联系, 以了解您是否符合计划资格, 服务时间为周一至周五, 太平洋时间 (Pacific Standard Time, PST) 上午 9 时至下午 6 时。

重建服务

L.A. Care 承保为了矫正或修复身体异常结构, 以在可能范围内改善或塑造正常外观所需的手术。身体异常结构是指因先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤、疾病或治疗导致身体结构丧失的疾病 (例如乳房切除术) 所导致的异常结构。部分限制及例外情况可能适用。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

物质滥用障碍筛检服务

L.A. Care 承保：

- 酒精和药物筛检、评估、短期干预及治疗转诊 (Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment [SABIRT])

如欲了解整个县内的治疗承保范围，请参阅本章后面的“物质滥用障碍治疗服务”。

视力福利

L.A. Care 承保：

- 每 24 个月一次例行眼睛检查；如果服务对会员具有医疗必要性（如糖尿病患者），则将承保更频繁的眼睛检查。
- 每 24 个月一次配镜（镜框和镜片），持有有效处方。
- 如果您的处方发生改变或您的眼镜遗失、被盗或损坏（且无法修复），且并非您的过错，则将承保 24 个月以内的眼镜更换。您必须向我们提供一份说明，告诉我们您的眼镜是如何遗失、遭窃或损坏的。
- 弱视装置，如果您有视力障碍，会影响您从事日常活动的的能力（例如老年性黄斑变性），且标准眼镜、隐形眼镜、药物或手术无法矫正您的视力障碍。
- 具有医疗必要性的隐形眼镜。若由于眼部疾病或病症（如缺耳）而无法佩戴眼镜，则可以承保隐形眼镜适配和隐形眼镜。符合特殊隐形眼镜资格的病症包括但不限于无虹膜症、无晶状体及圆锥角膜。

针对非紧急情况所提供的交通运输福利

若您有让您无法使用汽车、公车、火车或出租车赴诊接受医疗护理的医疗需求，您可以获得医疗运输服务。针对承保服务和 Medi-Cal 承保药房预约，您可以获得医疗运输服务。通过向您的医生、牙医、足科医生或心理健康或物质滥用障碍医疗服务提供者提出请求，您可以申请医疗运输服务。您的医疗服务提供者将会决定适当类型的交通运输服务来满足您的需求。

若其认为您需要医疗运输，他们会下达医嘱、填写申请表并将其提交给 L.A. Care。获得核准后，根据医疗需求，批准有效期最长可达 12 个月。获得核准后，您可以根据需要获得任意次数的接送服务。您的医生必须重新评估您对医疗运输的医疗需求。如果适当的话，在医疗运输服务的处方到期时重新核准您的处方（如果您仍符合资格）。您的医生可重新核准医疗运输服务，期限最长可达 12 个月或更短。

医疗运输服务是使用救护车、附担架厢型车、轮椅用厢型车或空中交通运输的交通运输服务。当您需要接送服务前往约诊地点时，L.A. Care 将会准许您使用符合您医疗需求且费用最低的医疗运输服务。换言之，就您的身体或医疗情况而言，如果轮椅用厢型车能够载送您，L.A. Care 就不会支付救护车的费用。仅有在您的病症使您无法使用任何形式的地面交通运输工具时，您才有权使用空中交通运输。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时（包含假日）为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果符合以下情况, 您将获得医疗运输服务:

- 根据医生或其他医疗服务提供者的书面授权, 您的身体或医疗情况需要使用医疗运输服务; 或者您因为身体或医疗情况而无法搭乘汽车、公车、火车或出租车前往约诊地点
- 您由于身心障碍而在往返住所、接送地点或治疗地点时需要司机的帮助

如欲申请医生针对非紧急 (例行) 约诊开立医嘱的医疗运输服务, 请在您赴诊之前至少提前 48 小时 (周一至周五) 致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系 L.A. Care 会员服务部。如为紧急约诊, 请尽快致电。当您致电时, 请将您的 L.A. Care 会员识别卡准备好。

医疗运输服务限制

L.A. Care 会提供费用最低且能满足您医疗需求的医疗运输服务, 从您的住家载送您前往距离最近且可为您看诊的医疗服务提供者处。如果 Medi-Cal 不承保您正在接受的服务, 或者该服务不是 Medi-Cal 承保的药房预约, 您则无法获得医疗运输服务。承保服务清单列于本手册第 4 章的“福利与服务”一节。

如果约诊类型属于 Medi-Cal 的承保范围但非通过健康计划承保, L.A. Care 则不会支付医疗运输费用, 但可以帮助您安排 Medi-Cal 交通运输服务。除非获得 L.A. Care 的预先授权, 否则交通运输服务在 L.A. Care 网络外或服务区域外时不属于承保范围。欲了解详情或申请医疗运输服务, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系 L.A. Care 会员服务部。

会员费用

交通运输服务如果由 L.A. Care 安排则为免费。

如何获取非医疗运输服务

您的福利包括使用接送服务前往约诊地点, 但前提是该约诊是 Medi-Cal 的承保服务, 且您没有任何管道可获取交通运输服务。如果您已尝试通过其它所有方式获取交通运输服务且符合以下情况, 您则可免费获取接送服务:

- 往返约诊地点以接受获得您医疗服务提供者授权的 Medi-Cal 服务; 或者
- 领取处方药和医疗用品

L.A. Care 允许您搭乘私家车、出租车、公车或其它大众或私人交通运输工具前往医疗约诊地点以接受属于 Medi-Cal 承保范围的服务。L.A. Care 将会承保符合您需求且费用最低的非医疗交通运输类型。有时, L.A. Care 可能会补偿您安排的私人车辆接送服务 (向您退款)。L.A. Care 必须在您获取接送服务之前核准此服务。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

您必须告诉我们您不能以其它方式 (如乘坐公车) 出行的原因。您可以致电或亲自告诉我们。如果您有交通工具或可以自己驾车前往约诊地点, L.A. Care 则不会补偿您。此福利仅适用于没有交通工具的会员。

如需里程补偿, 您必须提交司机的以下文件副本:

- 驾照;
- 车辆登记证; 以及
- 汽车保险证明

如欲申请接送服务以前往接受服务, 请在您赴诊之前至少提前 3 小时 (周一至周五) 致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系 L.A. Care 会员服务部。如果您有紧急约诊, 请尽您所能尽快致电。当您致电时, 请将您的 L.A. Care 会员识别卡准备好。

注意: 美国印第安人也可以联系其印第安医疗保健服务提供者, 以申请非医疗运输服务。

非医疗运输服务限制

L.A. Care 会提供费用最低且能满足您需求的非医疗交通运输服务, 从您的住家载送您前往距离最近且可为您看诊的医疗服务提供者处。会员不能自己开车, 且无法直接补偿非医疗运输服务的费用。如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系 L.A. Care 会员服务部。

非医疗运输服务不适用于以下情况:

- 在前去接受 Medi-Cal 承保服务时, 救护车、附担架厢型车、轮椅用厢型车或其它形式的医疗运输服务皆具有医疗必要性
- 您由于身体状况或病症而在往返住处、车辆接送地点或治疗地点时需要司机的帮助
- 您坐轮椅且在无司机帮助的情况下, 您无法自己上下车
- Medi-Cal 不承保服务

会员费用

非医疗运输服务如果由 L.A. Care 安排则为免费。

旅行开支

在某些情况下, 若您必须前往您居住地附近无法提供之服务的其他医生处赴诊, L.A. Care 可以承保旅行开支, 如膳食、酒店住宿和其它相关费用 (如停车费、过路费等)。也可为与您一起出行以帮助您赴诊或向您捐赠器官以进行器官移植的人承保该等旅行开支。您需要拨打 L.A. Care 会员服务部电话 **1-888-839-9909 (TTY 711)**, 为这些服务获取事先核准 (预先授权)。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

牙科服务

Medi-Cal 采用管理式护理计划为您提供牙科服务。您可以继续参保按服务收费的牙科计划, 也可以选择牙科管理式护理计划。如欲选择或更换您的牙科计划, 请致电 **1-800-430-4263** 联系医疗保健方案处。您不能同时参保长者护理全包计划 (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE) 或怀疑虐儿及疏忽照顾预防计划 (Suspected Child Abuse and Neglect, SCAN) 和牙科管理式护理计划。

如果您有疑问或想进一步了解按服务收费的牙科服务, 请致电 **1-800-322-6384** (TTY **1-800-735-2922** 或 **711**) 联系 Medi-Cal Dental。您也可以浏览 Medi-Cal Dental 网站: <https://www.dental.dhcs.ca.gov>。

Medi-Cal 承保牙科服务, 包括:

- 诊断及预防牙科服务 (例如检查、X 光造影及洁牙)
- 为了控制疼痛而提供的急诊服务
- 拔牙
- 补牙
- 根管治疗 (前牙/后牙)
- 牙冠 (预制/技工室制作)
- 结石刮除和牙根整平
- 全口及局部假牙
- 针对符合资格的儿童所提供的齿列矫正
- 局部涂氟

若您有疑问或想了解关于牙科服务的更多信息, 并且已参保牙科管理式护理计划, 请致电联系指定给您的牙科管理式护理计划。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

其它 L.A. Care 承保福利与计划

长期护理服务与支持

对于符合资格的会员, L.A. Care 承保在以下类型的长期护理机构或疗养院中提供的长期护理服务与支持:

- 获得 L.A. Care 核准的专业护理机构服务
- 经 L.A. Care 核准的亚急性护理机构服务 (包括成年人和儿科服务)
- L.A. Care 核准的中级护理机构服务, 包括:
 - 中级护理机构 / 发育性障碍 (ICF/DD)
 - 中级护理机构 / 发育性障碍 - 康复 (ICF/DD-H)
 - 中级护理机构 / 发育性障碍 - 护理 (ICF/DD-N)

如果您有资格获得长期护理服务, L.A. Care 将确保您被安置在提供最适合您医疗需求的护理水平的医疗保健机构或疗养院中。

若您对长期护理服务有疑问, 请拨打会员服务部电话 **1-888-839-9909** (TTY 711) 或 **1-855-427-1223** (TTY 711)。

基本护理管理

从许多不同的医疗服务提供者或不同的医疗系统获取护理具有挑战性。L.A. Care 希望确保会员获得具有医疗必要性的所有服务、处方药和行为健康服务。L.A. Care 可以免费协助您协调和管理您的健康需求。即使其它计划承保此类服务, 也可以提供该等帮助。

您出院后或在不同系统接受护理, 可能很难搞清楚如何满足您的医疗保健需求。下方列出 L.A. Care 可以为您提供帮助的一些方式:

- 如果您在出院后约不到追踪就诊的时间或难以获取药物, L.A. Care 可以为您提供帮助。
- 如果您在亲自赴诊时需要帮助, L.A. Care 可以帮助您获取免费交通服务。

如果您对您自己或您子女的健康有疑问或顾虑, 请致电 **1-888-839-9909** (TTY 711) 联系会员服务部。

复杂护理管理 (CCM)

有更复杂健康需求的会员可能有资格获得以护理协调为重点的额外服务。L.A. Care 为健康风险高且需要协助管理病症并与医生洽谈的会员提供复杂护理管理 (Complex Care Management, CCM) 服务。

如果您参保 CCM 或强化型护理管理 (请参阅下方), L.A. Care 将确保您有一位指定的护理经理, 其可协助您进行上述基本护理管理, 以及如果您从医院、专业护理机构、精神科医院或住宿治疗院出院, 您还可获得其它过渡性护理支持。

如需更多有关护理管理的信息, 请于周一至周五上午 8 点至下午 5 点致电 **1-844-200-0104**。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY 711) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

强化型护理管理 (ECM)

L.A. Care 为具有高复杂性需求的会员提供强化型护理管理 (Enhanced Care Management, ECM) 服务。ECM 提供额外服务, 可帮助您获得维持健康所需的护理。ECM 会协调医生及其他医疗服务提供者的护理服务。ECM 帮助协调基本和预防性护理、急症护理、行为健康、发育、口腔健康、社区长期服务与支持 (LTSS), 以及社区资源转诊。

如果您符合资格, 可能会有人与您取得联系, 讨论 ECM 服务的相关事宜。您也可以致电 L.A. Care 了解您是否以及何时可以获得 ECM。或者与您的医疗保健服务提供者讨论。他们可以了解您是否有资格获得 ECM 或为您转诊以接受护理管理服务。

承保 ECM 服务

若您有资格获得 ECM, 您将拥有自己的护理团队, 其中包括一位主管护理经理。其将与您和您的医生、专科医生、药剂师、个案经理、社会服务提供者和其他人洽谈。他们会确保所有人携手合作, 为您提供所需的护理。您的主管护理经理也可协助您查找和申请您社区中提供的其它服务。ECM 包括:

- 推广与参与
- 综合评估与护理管理
- 强化型护理协调
- 健康倡导
- 综合过渡性护理
- 会员与家庭支持服务
- 社区与社会支持协调与转诊

欲了解 ECM 是否可能适合您, 请咨询您的 L.A. Care 代表或医疗保健服务提供者。

会员费用

会员无须为 ECM 服务付费。

社区支持

如适用, 您可能符合接受特定社区支持服务的资格。社区支持是具有医疗适当性和经济效益的替代服务或场所, 用于取代 Medi-Cal 州政府计划所承保的服务或场所。会员可以选择接受这些服务。如果您符合资格并同意接受这些服务, 这些服务可能会协助您生活得更加独立。这些服务不会取代您已获得的 Medi-Cal 福利。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 提供下列社区支持：

- **住房转换引导服务**

- 无家可归或有无家可归风险的会员可获得协助查找、申请和确保住房。

- **住房保证金**

- 会员可获得协助支付住房保证金、水电气开通费、第一个月和最后一个月的租金以及第一个月的水电气费。会员也可获得资金购买具有医疗必要性的用品，例如空调、暖气和病床，以确保新家适合安全入住。

- **房屋租赁与持续服务**

- 会员将在确保获得住房后获取支持，以维持安全稳定的租赁关系，例如与房东进行协调以解决问题、协助完成年度住房资格重新认证流程，以及联系社区资源以防止被驱逐。

- **短期住院后住房**

- 没有住所，且有高度医疗或心理健康及物质滥用障碍需求的会员，可获得最多六个月的短期住房以继续复原。如欲获取此支持，会员也必须从住院临床设施、物质使用障碍治疗住宿机构或复原机构、心理健康治疗住宿机构、惩教机构、护理机构或康复护理机构出院。

- **康复护理 (医疗喘息护理)**

- 住房不稳定的会员在不再需要住院但仍需自伤病恢复时，可获得短期住院护理。住院护理包括住房、饮食、持续监控会员的病症，以及协调前往约诊地点的交通运输服务等其它服务。

- **喘息服务**

- 为会员的看护人提供短期的喘息服务。会员可视需要，在家中或获得核准的机构按小时、每天或每晚接受看护人服务。

- **日间适应训练计划**

- 无家可归、有无家可归风险或先前无家可归的会员，将由接受过培训的看护人针对在社区中成功生活所需的自我协助、社交和适应性技能提供辅导。这些技能包括使用大众交通运输工具、煮饭、清洁、管理个人财务、与政府机关和人员适当交涉及适时回应，以及发展和维持人际关系。此支持可在会员的家中或在非机构的住家外场所提供。

- **护理机构转换 / 转移至生活辅助机构**

- 住在家中或护理机构的会员会被转至生活辅助机构，以住在自己的社区中，并尽可能避免入住护理机构。辅助生活机构提供服务以建立社区机构住所场所，例如日常活动支持、药物监督以及 24 小时现场直接护理工作人员。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- **社区转换服务/护理机构转换到家中**

- 会员从护理机构转换至私人住所, 会员在私人住所将需自行支付开支、获得资金以用于开通服务, 例如保证金、水电气开通费以及与健康相关的设备 (例如空调、暖气或病床)。

- **个人护理与家务服务**

- 需要日常活动或工具性日常活动协助的会员可获得居家支持, 例如沐浴或喂食、准备餐食、购买食品杂货以及陪同前往医疗约诊地点。

- **环境无障碍适应调整 (住宅改造)**

- 会员获得对其住家的实体改造, 以确保自己的健康与安全, 并让会员可以拥有较高的独立性。住宅改造可能包括坡道和扶手、为使用轮椅的会员扩宽门道、升降梯或将浴室进行改造, 便于轮椅进出。

- **医疗支持性食物/医疗定制餐食**

- 会员会收到营养丰富、备妥的餐食和健康食品杂货, 以满足其健康需求。会员还可获得健康食品和/或营养教育的优惠券。

- **戒酒中心**

- 当会员在公共场所被发现醉酒时, 将提供一个短期、安全、充满支持的环境来帮助他们醒酒。戒酒中心提供医疗分类、临时病床、膳食、物质滥用教育与咨询等服务, 并协助联系其它医疗保健服务。

- **哮喘改善**

- 会员获得对其住家的实体改造, 以避免因环境触发因素 (如霉菌) 引发急性哮喘发作。改造可能包括过滤式吸尘器、除湿机、空气过滤器以及通风系统改善。

若您需要协助或想了解可能可为您提供哪些社区支持, 请致电 **1-888-839-9909** 联系医疗保健服务提供者。

重大器官移植

适用于未满 21 岁之儿童的移植

在洛杉矶县, 州法律要求将需要移植的儿童转诊至加州儿童服务 (CCS) 计划, 以确定该儿童是否符合 CCS 资格。如果该儿童符合 CCS 的资格, 计划将承保移植和相关服务的费用。

如果该儿童不符合 CCS 资格, L.A. Care 会将其转诊至合格的移植中心进行评估。如果移植中心确认移植对儿童的病症是安全且必要的, L.A. Care 将会承保移植及其它相关服务。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

21 岁及 21 岁以上成年人移植服务

如果医生决定您可能需要接受重大器官移植, L.A. Care 会将您转诊至合格的移植中心接受评估。如果移植中心确认移植对您的病症而言具有必要性和安全性, L.A. Care 将会承保移植及其它相关服务。

L.A. Care 承保的主要器官移植包括但不限于:

- 骨髓
- 心脏
- 心/肺
- 肾脏
- 肾脏/胰腺
- 肝脏
- 肝脏/小肠
- 肺部
- 小肠

街头医疗计划

无家可归的会员可通过 L.A. Care 医疗网的街头医疗服务提供者获得承保服务。无家可归的会员可能可以选择一位 L.A. Care 街头医疗服务提供者作为其基本保健服务提供者 (PCP), 前提是街头医疗服务提供者符合 PCP 资格规定并同意成为会员的 PCP。如欲进一步了解 L.A. Care 的街头医疗计划, 请致电

1-888-839-9909 (TTY 711) 联系会员服务部。

附加价值服务

过渡性护理服务 (TCS)

最近入院的 L.A. Care Medi-Cal 会员符合过渡性护理服务 (Transitional Care Services, TCS) 计划的资格。会员将会获得支持, 确保他们拥有适当的服务和资源, 可以安全返回家中。TCS 计划可协助会员安排医生约诊、减少急诊室的使用、获取社区资源、查找看护人、管理药物以及学习如何使用其福利。支持服务包括但不限于预约追踪医疗约诊、协调交通运输服务以及看护人协助的转诊。

如需更多有关 TCS 计划的信息, 请于周一至周五上午 8 点至下午 5 点致电 **1-888-524-4832**。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

远程医疗

L.A. Care 的远程医疗福利合作伙伴 Teladoc® 每周 7 天, 每天 24 小时提供持照医师, 在您无法在舒适的家中与 PCP 取得联系时, 协助您获取护理服务。

如欲使用 Teladoc:

1. 在 Teladoc.com 设置您的账户。您将需要您的会员识别号码
2. 随时透过 Teladoc 电话中心、会员网站或移动设备应用程序要求进行看诊
3. 立即获取所需的护理

如需更多信息, 请浏览 lacare.org/teladoc

零售商店附设诊所

身为 L.A. Care Medi-Cal 的会员, 您可使用 MinuteClinic® 免预约零售商店附设诊所作为护理选项。当您无法与您的 PCP 取得联系时, MinuteClinic 是您针对不会危及生命的某些健康问题获取护理的一种方式。

您可在某些 CVS 药房商店找到 MinuteClinic 零售商店附设诊所。这些诊所由执业护士驻诊, 他们可以针对某些轻度疾病、伤情及皮肤病症进行诊断、治疗并开立处方。我们也为 19 岁及 19 岁以上的女性提供部分妇女健康服务以及疫苗接种。无需预约, 且您无需在赴诊之前获得事先核准。

如欲使用 MinuteClinic:

1. 使用 L.A. Care 在线医疗服务提供者名录来查找您附近的 Minute Clinic
2. 在 Minute Clinic 网站查看等候时间并规划您的就诊
3. 在 Minute Clinic 接受现场护理。您需要会员识别卡以及一种形式的身份证

如需更多信息, 请浏览 lacare.org/minuteclinic。

L.A. Care Connect

L.A. Care connect 是您的在线会员门户网站。通过您的 L.A. Care Connect 账户, 您可以:

- 打印或查看在医生诊所或药房使用的会员识别卡
- 查看您的医疗保健信息 (包括资格)
- 提出更换 PCP 的申请
- 在您方便的时间与护士进行即时通讯
- 查找医生或搜索医疗服务提供者名录
- 连线 My Health In Motion™, 使用专为您健康需求量身打造的计划



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如欲开始使用此服务, 您将需要您的会员识别号码和有效的电子邮件地址才能在线创建账户, 步骤如下:

- 请前往 <https://members.lacare.org>
- 点击“Submit” (提交) 按钮下的“Create an Account” (创建账户)

My Health In Motion™

L.A. Care 提供一个称为 My Health In Motion™ 的在线健康与保健门户网站。如欲登录 My Health In Motion™, 您必须先设置 L.A. Care Connect 账户才能使用下列功能:

- 在个人健康报告之后进行健康评估
- 健康追踪工具以及连线至 Fitbit 等设备的功能
- 在线互动健康座谈会
- 综合健康辅导计划
- 健康信息库

通过电脑、手机、L.A. Care 的社区资源中心, 甚至公共图书馆随时随地使用 MyHIM™。

如欲开始使用服务:

- 请浏览 lacare.org 并点击“Member Sign-In” (会员登录)
- 点击“My Health In Motion™”标签并创建您的个人资料。

如果您需要帮助, 我们的健康辅导员可为您提供帮助, 电话 **1.855.856.6943**

其它 Medi-Cal 计划与服务

您可通过按服务收费的 (FFS) Medi-Cal 或其它 Medi-Cal 计划获取的其它服务

L.A. Care 不承保某些服务, 但您仍可通过 FFS Medi-Cal 或其它 Medi-Cal 计划获取这些服务。L.A. Care 将与其它计划协调, 确保您能获得所有具医疗必要性的服务, 包括由其它计划而非 L.A. Care 承保的服务。本节将会列出部分这些服务。如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。

门诊处方药

属于 Medi-Cal Rx 承保范围的处方药

药房提供的处方药由 Medi-Cal Rx (FFS Medi-Cal 的一部分) 承保。L.A. Care 可能承保医疗服务提供者在办公室或诊所提供的一些药物。如果您的医疗服务提供者开立在医生诊所或输液中心提供的药物, 这些药物可能属于医师施用的药物。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果某种药物由非药房的医疗保健专业人员管理, 该药物则属于医疗福利承保范围。您的医疗服务提供者可为您开立列于 Medi-Cal Rx 合约药物清单中的药物。

有时候, 您需要的药物没有列于合约药物清单中。这些药物需要获得核准后方可在药房按处方配领。Medi-Cal Rx 将会针对这些申请进行审查并在 24 小时内做出决定。

- 如果门诊药房的药剂师认为您需要, 他们可能会为您提供 14 天的紧急药量。Medi-Cal Rx 将支付门诊药房为您提供之紧急药物用量的费用。
- Medi-Cal Rx 可能会拒绝非紧急申请。如果 Medi-Cal Rx 拒绝您的申请, 他们将会寄信给您说明原因。他们也会向您说明您有哪些选择。要了解更多信息, 请阅读本手册第 6 章中的“投诉”部分。

如欲了解药物是否在合约药物清单上或想索取合约药物清单的副本, 请致电 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或 **711** 联系 Medi-Cal Rx。或者浏览 Medi-Cal Rx 网站 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

药房

如果您要配领或加配处方药, 您必须通过与 Medi-Cal Rx 合作的药房领取处方药。您可在 Medi-Cal Rx 药房名录中找到有与 Medi-Cal Rx 合作的药房清单, 网址:

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

您也可致电 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或 **711** 联系 Medi-Cal Rx, 查询位于您附近的药房或可以为您邮寄处方药的药房。

在您选择好药房之后, 您的医疗服务提供者可通过电子方式将处方药寄至您的药房。您的医疗服务提供者也可能会为您提供书面处方, 让您携带至药房。将您的处方连同 Medi-Cal 福利识别卡 (BIC) 交给药房。请确认药房知道您正在服用的所有药物以及您有的任何药物过敏症。如果您对您的处方有任何疑问, 请问药剂师。

会员还可以从 L.A. Care 获得前往药房的交通运输服务。欲了解有关交通服务的更多信息, 请参阅本手册第 4 章的“非紧急情况下的交通福利”部分。

精神健康专科服务 (SMHS)

有些心理健康服务是由县政府心理健康计划而非 L.A. Care 提供。其中包括适用于符合 SMHS 服务标准的 Medi-Cal 会员的 SMHS。SMHS 可包括下列门诊、住宿及住院服务:



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

门诊服务:

- 心理健康服务
- 药物支持服务
- 日间密集治疗服务
- 日间复健服务
- 危急病情处置服务
- 危急病情稳定服务
- 目标个案管理
- 行为治疗服务 (为未满 21 岁的会员提供承保)
- 密集护理协调 (Intensive Care Coordination, ICC) (为未满 21 岁的会员提供承保)
- 密集居家服务 (Intensive Home-Based Services, IHBS) (为未满 21 岁的会员提供承保)
- 寄养治疗 (Therapeutic Foster Care, TFC) (为未满 21 岁的会员提供承保)
- 移动式危机干预服务
- 同伴支持服务 (Peer Support Services, PSS)

住宿服务:

- 成人住宿治疗服务
- 危急病情住宿治疗服务

住院服务:

- 精神科住院服务
- 精神健康机构服务

如欲进一步了解与县政府心理健康计划提供之 SMHS 有关的信息, 您可致电联系县政府心理健康计划。

如需在线查询所有县政府的免费电话号码, 请浏览: dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx。

若 L.A. Care 判定您需要县政府心理健康计划的服务, L.A. Care 将帮助您获得该服务。

物质滥用障碍治疗服务

L.A. Care 鼓励在饮酒或其它物质使用方面需要帮助的会员获取护理。一般护理服务提供者 (如基本保健、住院医院和急诊部) 和专科物质滥用服务提供者可提供物质滥用服务。县政府行为健康计划通常提供专科服务。

如欲了解有关物质滥用障碍治疗选项的更多信息, 请致电公共卫生部物质滥用预防和控制中心 (Department of Public Health, Substance Abuse Prevention and Control, [DPH-SAPC]), 电话: **1-800-854-7771**。

L.A. Care 会员可以进行评估, 将他们与最适合其健康需求和偏好的服务相匹配。当具有医疗必要性时, 可用服务包括门诊治疗、住院治疗和物质滥用障碍药物 (也称为成瘾治疗药物 [Medications for Addiction Treatment, MAT]), 如丁丙诺啡、美沙酮和纳曲酮。

县政府为符合这些服务资格的 Medi-Cal 会员提供物质滥用障碍服务。确诊需要接受物质滥用障碍治疗的会员将会被转介至其县政府的治疗部门。如需所有县政府的免费电话号码列表, 请浏览 https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 将提供或安排在基本保健、住院医院、急诊部和其它医疗环境中提供或安排 MAT。

物质滥用服务包括但不限于：

- 门诊治疗
- 密集门诊治疗
- 个案管理
- 成瘾治疗药物 (MAT)
- 戒断管理 (脱瘾)
- 住院治疗
- 康复支持服务
- 复原过渡机构
- 自愿性住院脱瘾服务 (如果您符合资格)

加州儿童服务 (CCS)

CCS 是一项 Medi-Cal 计划, 此计划为未满 21 岁且有特定健康病症、疾病或慢性健康问题且同时符合 CCS 计划规定的儿童提供治疗。如果 L.A. Care 或您的 PCP 认为您的子女患有符合 CCS 资格的病症, 其会将您的子女转介至县政府 CCS 计划以核实其是否符合资格。

县政府 CCS 计划的职员将会决定您或您的子女是否符合 CCS 的服务资格。L.A. Care 不负责决定 CCS 的资格。如果您的子女有资格接受此类型的护理服务, CCS 医疗服务提供者将会针对符合 CCS 资格的病症为其提供治疗。L.A. Care 将会继续承保与 CCS 病症没有关联的服务类型, 例如体检、疫苗及儿童健康检查。

L.A. Care 不承保由 CCS 计划所承保的服务。如需使 CCS 承保这些服务, 医疗服务提供者、服务项目及设备必须获得 CCS 的核准。

CCS 承保大多数健康病症。符合 CCS 资格的病症例子包括但不限于：

- | | |
|-----------|------------|
| • 先天性心脏病 | • 甲状腺问题 |
| • 癌症 | • 糖尿病 |
| • 肿瘤 | • 严重慢性肾脏问题 |
| • 血友病 | • 肝病 |
| • 镰状细胞性贫血 | • 肠道疾病 |



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 唇顎裂
- 脊柱裂
- 听力丧失
- 白内障
- 脑性麻痹
- 特定情况下的癫痫发作
- 类风湿性关节炎
- 肌肉萎缩症
- HIV/AIDS
- 严重头部、脑部或脊髓损伤
- 严重烧烫伤
- 严重齿列不正

Medi-Cal 将会支付 CCS 服务的费用。如果您的子女不符合 CCS 计划服务的资格, 其将可继续通过 L.A. Care 接受具有医疗必要性的护理服务。

欲了解有关 CCS 的更多信息, 请浏览 <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>。或者请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 联系会员服务部。

CCS 交通运输服务和旅行开支

若您或您的家人需要协助前往符合 CCS 资格的病症相关医疗约诊地点, 并且没有其它可用资源, 您可能能够获得交通运输、餐食、住宿和其它费用 (如停车、通行费等) 偿付。在您支付交通、餐食和住宿的自付费用之前, 请致电 L.A. Care 并申请事先核准 (预先授权)。如本手册第 4 章“各项福利与服务”所述, L.A. Care 提供非医疗和非急诊医疗运输服务。

如果您所支付的交通或旅行费用被认为具有必要性, 并且 L.A. Care 证实您试图通过 L.A. Care 获取交通运输服务, L.A. Care 则会向您偿付费用。我们必须在您提交必要的交通运输费用收据和证明之日起 60 个历日内向您偿付费用。

CCS 服务之外的家庭和社区服务 (HCBS)

如果您符合资格参保 1915(c) 豁免, 您可能能够获得家庭和社区服务, 这些服务与符合 CCS 资格的病症无关, 但对您留在社区环境而非机构中来说具有必要性。例如: 如果您需要进行家庭改装以满足您的社区环境需求, L.A. Care 则无法将这些费用作为 CCS 相关病症进行支付。但如果您参保 1915(c) 豁免, 如果家庭改装具医疗必要性且是为了避免入住机构, 则可能对其进行承保。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

1915(c) 豁免家庭和社区服务 (HCBS)

加州的 6 项 Medi-Cal 1915(c) 豁免允许州政府向在护理机构或其选择的社区医院需要护理的人士提供服务。Medi-Cal 与联邦政府签订了一项协定, 允许在私人住宅或类似家庭的社区环境中提供豁免服务。根据豁免提供的服务的费用不得超过替代机构级护理的费用。豁免家庭和社区服务 (Home and Community-Based Services, HCBS) 豁免接受者必须符合全范围 Medi-Cal 的资格。部分 1915(c) 豁免计划在加州各地提供的范围有限且 / 或可能有等候名单。六项 Medi-Cal 1915(c) 豁免包括:

- 加州辅助生活豁免 (Assisted Living Waiver, ALW)
- 加州发展障碍人士自我决定计划 (Self-Determination Program, SDP) 豁免
- 加州发展障碍人士 (Developmental Disabilities) HCBS 豁免 (HCBS-DD)
- 家庭和社区替代 (Home and Community-Based Alternatives, HCBA) 豁免
- Medi-Cal 豁免计划 (Medi-Cal Waiver Program, MCWP), 以前称为人类免疫缺乏病毒 / 后天免疫缺乏综合症 (HIV/AIDS) 豁免
- 多元化长者服务计划 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

要了解有关 Medi-Cal 豁免的更多信息, 请浏览 <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>。或者请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。

居家支持性服务 (IHSS)

居家支持性服务 (In-Home Supportive Services, IHSS) 计划为符合 Medi-Cal 条件的合格人士 (包括老年人、失明和 / 或残障人士) 提供居家个人护理协助, 作为在居家环境外接受护理服务的替代计划。IHSS 使服务接受者能够安全地待在自己家中。您的医疗保健服务提供者必须同意您需要居家个人护理协助, 且如果您没有接受 IHSS 服务, 您将有被安置于居家环境以外的场所接受护理服务的风险。IHSS 计划也会进行需求评估。

要进一步了解有关您所在郡县可用之 IHSS 的信息, 请浏览 <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>。或致电您当地的县社会服务机构。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

您无法通过 L.A. Care 或 Medi-Cal 获取的服务

L.A. Care 和 Medi-Cal 不会承保某些服务。L.A. Care 或 Medi-Cal 不承保的服务包括但不限于：

- 体外受精 (In Vitro Fertilization, IVF), 包括但不限于为了诊断或治疗不孕症的不孕症检查或程序
- 实验性服务
- 生殖能力保存
- 汽车改装
- 整容手术

如果具有医疗必要性, L.A. Care 可能会承保非承保服务。您的医疗服务提供者必须向 L.A. Care 提交事先核准 (预先授权) 申请, 说明非承保福利具有医疗必要性的原因。

如欲了解详情, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。

对新技术与现有技术的评估

L.A. Care 会针对新治疗方法、药品、程序及装置进行研究, 以追随医疗保健领域改变和进步的脚步。这又称为“新技术”。L.A. Care 会密切注意新技术, 确保会员可以获得安全有效的护理服务。L.A. Care 会对医疗程序和心理健康治疗程序、药物及装置的新技术进行审查。审查新技术的申请可由会员、医疗执业人员、组织、L.A. Care 的医师审核员或其他职员提出。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

5. 儿童与青少年保健

未满 21 岁的儿童与青少年会员可在参保后立即接受特殊健康服务。该服务可确保他们获得合适的预防、牙科以及心理健康护理, 包括发育和专科服务。本章将会说明这些服务。

儿童与青少年 Medi-Cal

未满 21 岁的会员可免费获得必要护理服务的承保。下表列出了用于任何确诊之缺陷以及生理和心理病症治疗或护理且具有医疗必要性的服务。承保服务包括但不限于:

- 儿童健康就诊和青少年健康检查 (儿童需要的重要就诊)
- 免疫 (预防针)
- 行为健康评估与治疗
- 心理健康评估和治疗, 包括个人、团体和家庭心理治疗 (县政府承保的精神健康专科服务 [SMHS])
- 儿童期不良经历 (ACE) 筛检
- 针对重点儿童和青少年族群 (Populations of Focus, POF) (Medi-Cal 管理式护理计划 [Managed Care Plan, MCP] 福利) 的强化型护理管理 (ECM)
- 化验, 包括血铅中毒筛检
- 健康及预防教育
- 视力服务
- 牙科服务 (属于 Medi-Cal Dental 的承保范围)
- 听力服务 (由加州儿童服务 [CCS] 为符合资格的儿童提供承保) (L.A. Care 将为不符合 CCS 资格的儿童承保服务)。
- 家庭健康服务, 例如私人护理 (Private Duty Nursing, PDN)、职业治疗、物理治疗以及医疗设备和用品。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

这些服务称为儿童和青少年 Medi-Cal (也称为提早定期筛检、诊断和治疗 [EPSDT]) 服务。您可在后述网址找到提供给会员之儿童与青少年 Medi-Cal 的其它信息, <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>。我们免费为您承保由小儿科医师 Bright Futures 指南建议以协助您或您孩子保持健康的儿童与青少年 Medi-Cal 服务。如欲阅读 Bright Futures 指南, 请浏览 https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf。

强化型护理管理 (ECM) 是一项 Medi-Cal 管理式护理计划 (MCP) 福利, 所有加州郡县均有提供, 从而为有复杂需求的 MCP 会员提供综合护理管理支持。由于有复杂需求的儿童和青少年通常已经由一个或多个个案经理或其他服务提供者在独立的服务系统提供服务, 因此 ECM 可在各系统之间提供协调服务。符合此福利资格的儿童和青少年重点族群包括:

- 无家可归的儿童和青少年
- 有可避免之医院或急诊部 (Emergency Department, ED) 使用风险的儿童和青少年
- 患有严重心理健康和 / 或物质滥用障碍 (Substance Use Disorder, SUD) 需求的儿童和青少年
- 参保加州儿童服务 (CCS) 或 CCS 儿童全人计划 (Whole Child Model, WCM) 且除了 CCS 病症之外有其它需求的儿童和青少年
- 有参与儿童福利的儿童和青少年

您可在后述网址找到有关 ECM 的其它资讯: <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

此外, 我们强烈建议 ECM 主管护理经理筛查 ECM 会员是否需要由 MCP 提供的社区支持服务, 这些服务为传统医疗服务或设施的具成本效益替代计划, 并在符合资格且有提供服务时, 将其转介至这些社区支持服务。儿童和青少年可能会从许多社区支持服务中获益, 包括哮喘改善、住房引导、医疗喘息和戒酒中心。

社区支持与服务是由 Medi-Cal 管理式护理计划 (MCP) 所提供, 且符合资格的 Medi-Cal 会员不论是否符合 ECM 服务的资格均可获取服务。

您可在后述网址找到更多有关社区支持的信息: <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

通过儿童与青少年 Medi-Cal 提供的某些服务 (例如私人护理 [PDN]) 视为补充服务。这些服务不向 21 岁及以上的 Medi-Cal 会员提供。如果要继续免费获取这些服务, 您或您的子女可能必须在 21 岁当日或之前注册 1915(c) 家庭和社区服务 (HCBS) 豁免计划或其它长期服务与支持 (LTSS)。如果您或您的子女正在通过儿童与青少年 Medi-Cal 获取补充服务并且即将年满 21 岁, 请联系 L.A. Care 讨论持续护理的选项。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

儿童健康检查和预防性护理服务

预防性护理服务包括协助医生及早发现问题的定期健康检查和筛检, 以及在导致问题发生之前检查疾病或病症的咨询服务。定期健康检查可协助您或您子女的医生查看任何问题。这些问题可能包括医疗、牙科、视力、听力、心理健康和任何物质(酒精或药物)使用障碍。若有需要, L.A. Care 随时承保筛检问题的检查服务(包括血铅浓度评估), 即使该检查服务不是在您或您子女的定期健康检查期间进行也是如此。

预防性护理服务可能还包括您或您子女所需的免疫注射(预防针)。L.A. Care 必须确保所有参保儿童在医生处就诊时接种了他们所需的所有免疫注射(预防针)。预防性护理服务和筛检为免费提供且无需获得事先核准(预先授权)。

您的子女应在下列年龄接受健康检查:

- 出生后 2-4 天
- 1 个月大
- 2 个月大
- 4 个月大
- 6 个月大
- 9 个月大
- 12 个月大
- 15 个月大
- 18 个月大
- 24 个月大
- 30 个月大
- 从 3 岁至 20 岁, 每年一次

儿童健康检查包括:

- 完整病史及从头到脚身体检查
- 适龄免疫注射(预防针)(加州遵循美国儿科学会“光明前景”时间表:
https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- 化验, 包括血铅中毒筛检
- 健康教育
- 视力与听力筛检
- 口腔健康筛检
- 行为健康评估

如果医生在检查或筛检过程中发现您或您孩子的身体或心理健康有问题, 您或您的孩子可能需要接受进一步的医疗护理。L.A. Care 将会免费承保此护理, 包括:

- 由医生、执业护士及医院提供的护理
- 协助您保持健康的免疫注射(预防针)



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时(包含假日)为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 物理治疗、言语 / 语言治疗及职业治疗
- 家庭健康服务, 包括医疗器材、补充品和设备
- 视力问题治疗, 包括眼镜
- 听力问题治疗, 包括助听器 (若不属于 CCS 的承保范围)
- 泛自闭症障碍和其它发育性障碍等病症的行为健康治疗
- 个案管理和健康教育
- 重建手术, 重建手术是指为了矫正或修复因先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病所导致的异常身体结构, 从而改善身体机能或塑造正常外观所需的手术

血铅中毒筛检

所有参保 L.A. Care 的儿童都应在 12 及 24 个月大时, 或 24 至 72 个月大之间 (若之前未检测过) 接受血铅中毒筛检。如果父母或监护人要求, 儿童可以接受血铅筛检。每当医生认为生活变化使儿童处于危险之中时, 也应对儿童进行筛检。

协助获取儿童与青少年保健服务

L.A. Care 将会协助未满 21 岁的会员及其家属获取所需的服务。L.A. Care 护理协调员可以:

- 告诉您有哪些服务可供使用
- 协助您寻找网络内医疗服务提供者或网络外医疗服务提供者 (需要时)
- 协助约诊
- 安排医疗运输服务, 让儿童可以赴诊
- 帮助协调通过按服务收费的 (FFS) Medi-Cal 提供的护理, 例如:
 - 心理健康和物质滥用障碍的治疗及复健服务
 - 牙齿问题的治疗, 包括齿列矫正



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

您可通过按服务收费的 (FFS) Medi-Cal 或其它计划获取的其它服务

牙齿检查

每天使用毛巾轻轻擦拭您宝宝的牙龈, 协助其保持牙龈清洁。在大约 4 个月到 6 个月时, 宝宝会开始长牙, 便开始进入“长牙期”。您应在您孩子长出第一颗牙齿后尽快预约其首次牙科看诊, 或者在其一岁生日之前预约其首次牙科看诊, 以两者当中日期较早者为准。

以下 Medi-Cal 牙科服务将免费提供或以较低费用提供:

0 岁至 3 岁的宝宝

- 宝宝的首次牙科看诊
- 宝宝的首次牙齿检查
- 牙科检查 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- X 光
- 洁牙 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- 氟化物涂膜 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- 补牙
- 拔牙
- 紧急牙科服务
- *镇静 (如具有医疗必要性)

4 岁至 12 岁的儿童

- 牙科检查 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- X 光造影
- 氟化物涂膜 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- 洁牙 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- 臼齿封填剂
- 补牙
- 根管治疗
- 拔牙
- 紧急牙科服务
- *镇静 (如具有医疗必要性)

13 岁至 20 岁的青少年

- 牙科检查 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- X 光造影
- 氟化物涂膜 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- 洁牙 (每 6 个月一次, 有时更久时间一次)
- 针对符合资格的儿童所提供的齿列矫正 (牙套)
- 补牙
- 牙冠
- 根管治疗
- 局部及全口假牙
- 结石刮除和牙根整平
- 拔牙
- 紧急牙科服务
- *镇静 (如具有医疗必要性)



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

* 当医疗服务提供者确定并记录了局部麻醉在医学上不合适的原因, 以及牙科治疗获事先核准或不需要事先核准 (预先授权) 时, 应考虑镇静和全身麻醉。

以下是不能使用局部麻醉而可能使用镇静或全身麻醉的一些原因:

- 生理、行为、发育或情绪状况使患者无法对医疗服务提供者的治疗尝试做出反应
- 重大修复或外科手术
- 儿童不合作
- 注射部位急性感染
- 无法通过局部麻醉来控制疼痛

如果您有疑问或想进一步了解牙科服务, 请致电 **1-800-322-6384** (TTY **1-800-735-2922** 或 **711**)

联系 Medi-Cal 牙科计划。或浏览 <https://smilecalifornia.org/>。

其它预防性教育转介服务

若您担心您的孩子在学校不能很好地参与和学习, 请咨询您孩子的医生、教师或学校管理人员。除了 L.A. Care 承保的医疗福利外, 学校还必须提供一些服务来帮助您孩子学习而不会落后。为帮助您孩子学习而提供的服务包括:

- 言语和语言服务
- 心理服务
- 物理治疗
- 职业治疗
- 辅助技术
- 社工服务
- 咨询服务
- 学校护士服务
- 往返学校的交通运输服务

加州健康教育部 (California Department of Education) 提供这些服务并付费。您也许可以和您孩子的医生和老师一起制定一份个性化计划, 从而通过最有效的方式协助您的孩子。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

6. 通报与解决问题

您可以通过两种方式通报与解决问题：

- 如果您对 L.A. Care 或医疗服务提供者或对您从医疗服务提供者处获得的医疗保健服务或治疗有问题或感到不满意，可使用**投诉（申诉）**程序。
- 如果您对 L.A. Care 变更或不承保您的服务之决定有异议，可使用**上诉**程序。

您有权向 L.A. Care 提出申诉与上诉，告诉我们您的问题。使用申诉和上诉程序将不会使您丧失任何法定权利及救济措施。我们将不会因为您向我们提出投诉或通报问题而歧视或报复您。将您的问题告知我们将可协助我们改善所有会员的护理。

您可以先联系 L.A. Care，告诉我们您的问题。请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系我们，服务时间为每周 7 天，每天 24 小时（包含假日）。告诉我们您的问题。如欲提出投诉、申诉及上诉，您也可通过下列方式联系我们：

- 电话： **1-888-839-9909 (TTY 711)**
- 传真： **1-213-438-5748**
- 邮寄： L.A. Care Health Plan
Appeals & Grievances Department
1200 W.7th Street,
Los Angeles, CA 90017
- 网站： <https://www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-form> 或寄送电子邮件至 civilrightscoordinator@lacare.org

如果您的申诉或上诉在 30 天后仍未获得解决，或者您对申诉或上诉结果感到不满，您可致电联系加州医疗保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC)。请求 DMHC 审查您的投诉或进行独立医疗审查 (Independent Medical Review, IMR)。如果您的事宜属于紧急性质（例如会对您的健康造成严重威胁的事宜），您可立即致电联系 DMHC，而无需先向 L.A. Care 提出申诉或上诉。您可以免费致电 **1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 或 711)** 联系 DMHC。或浏览：<https://www.dmhc.ca.gov>。

加州医疗保健服务部 (DHCS) Medi-Cal 管理式护理投诉专员也可提供协助。如果您在加入、更换或退出健康计划时遇到任何困难，他们可为您提供协助。如果您搬了家且无法将 Medi-Cal 转至您搬去的新郡县，他们也可为您提供协助。您可于周一至周五的上午 8 时至下午 5 时致电 **1-888-452-8609** 联系投诉专员。这是免付费电话。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时（包含假日）为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 [lacare.org](https://www.lacare.org) 网站。

您也可针对您的 Medi-Cal 资格向您县政府的资格审查办公室提出申诉。如果您不确定该向谁提出申诉, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。

如需通报与您医疗保险有关的错误信息, 请于周一至周五上午 8 时至下午 5 时致电 **1-800-541-5555** 联系 Medi-Cal。

投诉

投诉 (申诉) 是指当您对 L.A. Care 或医疗服务提供者提供的服务有问题或感到不满时所使用的程序。提出投诉没有时间限制。您可通过电话、书面邮寄方式或在线方式随时向 L.A. Care 提出投诉。您的授权代表或医疗服务提供者也可以在获取您许可的情况下代您提出投诉。

- **通过电话:** 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系 L.A. Care 会员服务部, 服务时间为每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日)。请提供您的健康计划识别号码、您的姓名和您投诉的理由。
- **写信:** 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系 L.A. Care 会员服务部, 并要求我们将表格寄给您。您在收到表格后, 请填妥表格。请务必包含您的姓名、健康计划识别号码和您投诉的理由。告诉我们事情缘由并让我们知道我们可以如何协助您。

将表格邮寄至:

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

您医生的诊所备有投诉表。

- **网站:** 请浏览 L.A. Care 的网站 lacare.org。

如果您需要协助提出投诉, 我们可以协助您。我们可为您提供免费语言服务。请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。

L.A. Care 将会在收到投诉后的 5 个历日内寄信告诉您我们已收到您的投诉。我们将会在 30 天内寄另一封信给您, 告诉您我们解决问题的方式。如果您就申诉事宜致电联系 L.A. Care, 但您的申诉与医疗保健承保、医疗必要性或是实验性或研究性治疗没有关系, 且您的申诉在下一个工作日结束之前便获得解决, 您则可能不会收到信函。

若您有涉及严重健康问题的紧急事项, 我们将开始快速 (加快) 审查。我们会在 72 小时内做出决定。如欲申请快速审查, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系我们。

我们会在收到您的投诉后 72 小时内决定如何处理您的投诉, 以及我们是否会加快处理您的投诉。如果我们确定不会加快处理您的投诉, 我们会告诉您我们将在 30 天内就您的投诉做出决定。您可以因任何原因而直接联系 DMHC, 包括若您认为您的问题符合快速审查的资格, 但 L.A. Care 未在 72 小时内回复您, 或您不满意 L.A. Care 的决定。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

与 Medi-Cal Rx 药房福利有关的投诉不受 L.A. Care 申诉程序的约束, 也不符合独立医疗审查的资格。会员可致电 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或致电 **711**, 以提交与 Medi-Cal Rx 药房福利有关的投诉。或浏览 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

不受 Medi-Cal Rx 规定约束的药房福利相关投诉可能符合独立医疗审查的资格。DMHC 的免费电话号码为 **1-888-466-2219** (TTY **1-877-688-9891**)。您可在 DMHC 的网站: <https://www.dmhc.ca.gov/> 找到在线独立医疗审查 / 投诉申请表和相关说明。

上诉

上诉与投诉不同。上诉是要求 L.A. Care 审查和变更我们对于您的服务所做的决定。如果我们寄行动通知 (NOA) 函给您, 告诉您我们拒绝、延迟、变更或终止某项服务, 而您不同意我们的决定, 您可向我们提出上诉。您的授权代表或医疗服务提供者也可在经由您书面许可的情况下代您向我们提出上诉。

您必须在收到 L.A. Care 寄给您的 NOA 上所示日期起 60 天内提出上诉。若我们决定减少、暂停或停止您现在获取的服务, 您可以在等待上诉裁决期间继续获取该服务。这称为待审期间补助 (Aid Paid Pending)。要获得待审期间补助, 您必须在 NOA 上所示日期起 10 天内或我们告诉您的服务将停止的日期前 (以较晚者为准) 向我们提出上诉。若您在这些情况下申请上诉, 您的服务将会在您等候上诉决定的期间继续提供。

您可通过电话、书面邮寄方式或在线方式提出上诉:

- **通过电话:** 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 联系 L.A. Care 会员服务部, 服务时间为每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日)。请提供您的姓名、健康计划识别号码和您欲提出上诉的服务。
- **写信:** 请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 联系 L.A. Care 会员服务部, 并要求我们将表格寄给您。您在收到表格后, 请填妥表格。请务必包含您的姓名、健康计划识别号码和您欲提出上诉的服务。将表格邮寄至:

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

您医生的诊所备有上诉表。

- **网站:** 浏览 L.A. Care 网站。请浏览 lacare.org。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

如果您需要协助申请上诉或待审期间补助, 我们可以协助您。我们可为您提供免费语言服务。请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。

L.A. Care 会在收到上诉后的 5 天内寄信告诉您我们已收到您的上诉。我们会在 30 天内告诉您我们的上诉决定, 并寄送上诉解决通知 (Notice of Appeal Resolution, NAR) 信函给您。如果我们没有在 30 天内向您提供上诉决定, 您可以向加州社会服务部 (California Department of Social Services, CDSS) 申请举行州听证会, 并向 DMHC 申请进行独立医疗审查 (IMR)。

不过, 如果您先申请州听证会且为解决您的特定问题之听证会已经举行, 您则不得针对同样的问题向 DMHC 申请 IMR。在此情况下, 州听证会将享有最终裁决权。但如果您的问题不符合 IMR 资格, 即使州听证会已经举行, 您仍然可以向 DMHC 提出投诉。

如果解决上诉所需的时间将会危及您的生命、健康或身体机能, 因而您或您的医生希望我们可以快速做出决定, 您可申请快速 (加快) 审查。如欲申请快速审查, 请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 联系会员服务部。我们将会收到您上诉后的 72 小时内做出决定。

如果您不同意上诉决定该怎么做

如果您申请上诉并收到 NAR 信函, 告诉您我们不会变更我们的决定, 或者您从未收到 NAR 信函且时间已超过 30 天, 您则可:

- 向加州社会服务部 (CDSS) 申请**州听证会**, 一名法官将会审查您的个案。CDSS 的免费电话号码是 **1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349)**。您也可以在线申请举行州听证会, 网址: <https://www.cdss.ca.gov>。您可在本章后面的“州听证会”中找到申请举行州听证会的更多方法。
- 向加州医疗保健管理部 (DMHC) 申请独立医疗审查 / 投诉, 请他们审查 L.A. Care 的决定。如果您的投诉符合 DMHC 独立医疗审查 (IMR) 处理程序的资格, 不属于 L.A. Care 的外部医生则会审查您的个案并做出 L.A. Care 必须遵循的决定。

DMHC 的免费电话号码为 **1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)**。您可在 DMHC 的网站 <https://www.dmhc.ca.gov> 找到在线 IMR / 投诉申请表和相关说明。

您无需为州听证会或 IMR 付费。

您有权同时申请州听证会和 IMR。不过, 如果您先申请州听证会且为解决您的特定问题之听证会已经举行, 您则不得针对同样的问题向 DMHC 申请 IMR。在此情况下, 州听证会将享有最终裁决权。但如果您的问题不符合 IMR 资格, 即使州听证会已经举行, 您仍然可以向 DMHC 提出投诉。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

下列段落将有关于如何申请州听证会和 IMR 的更多信息。

与 Medi-Cal Rx 药房福利有关的投诉和上诉不由 L.A. Care 进行处理。您可致电 **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或致电 **711**, 提交与 Medi-Cal Rx 药房福利有关的投诉和上诉。不受 Medi-Cal Rx 规定约束的药房福利相关投诉和上诉可能符合 DMHC 独立医疗审查 (IMR) 的资格。

如果您对与 Medi-Cal Rx 药房福利有关的决定有异议, 您可申请州听证会。您不能要求 DMHC 针对 Medi-Cal Rx 药房福利决定进行 IMR。

向医疗保健管理部 (DMHC) 提出投诉和申请独立医疗审查 (IMR)

IMR 是指一名与 L.A. Care 无关的外部医生将会审查您的个案。如果您想进行 IMR, 您必须先就非紧急的顾虑事项向 L.A. Care 提出上诉。如果您未于 30 个历日内获得 L.A. Care 的答复, 或者如果您对 L.A. Care 的决定感到不满, 您则可申请 IMR。您必须在上诉决定通知日期起的 6 个月内申请 IMR, 但您只有 120 天的时间可以申请州听证会。因此, 如果您想进行 IMR 和州听证会, 请尽您所能尽快提出投诉。

请谨记, 如果您先申请州听证会且为解决您的特定问题之听证会已经举行, 您则不得针对同样的问题向 DMHC 申请 IMR。在此情况下, 州听证会将享有最终裁决权。但如果您的问题不符合 IMR 资格, 即使州听证会已经举行, 您仍然可以向 DMHC 提出投诉。

您也许可以无需先向 L.A. Care 提出上诉便能够直接进行 IMR。这适用于您面临严重健康问题的情况, 例如会对您的健康构成严重威胁的情况。

如果您向 DMHC 提出的投诉不符合 IMR 的资格, DMHC 仍会审查您的投诉, 以确保 L.A. Care 在您针对其服务的拒绝决定提出上诉时所做的决定正确无误。

加州医疗保健管理部负责管理医疗保健服务计划。如果您想对您的健康计划提出申诉, 您首先需要致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 给您的健康计划, 经过您健康计划的申诉处理程序之后, 才可联系加州医疗保健管理部。使用此申诉程序并不会使您无法享有任何潜在的法定权利或可能可获得的补救措施。如果您需要帮助来处理涉及紧急情况的申诉、您的健康计划尚未圆满解决的申诉或超过 30 天仍未解决的申诉, 您可以致电管理部寻求协助。您可能也有资格进行独立医疗审查 (IMR)。如果您符合申请 IMR 的资格, IMR 程序将对健康计划就后续事项所做的医疗决定进行公正的审查: 所提服务或治疗是否具有医疗必要性、对实验或调查性质的治疗做承保与否的决定以及急诊或紧急医疗服务的付款争议。管理部还提供免费电话 (**1-888-466-2219**), 以及为听障及语障人士所设立的 TDD 专线 (**1-877-688-9891**)。管理部的网站 www.dmhc.ca.gov 提供在线投诉表、IMR 申请表和说明。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

州听证会

州听证会是与 L.A. Care 及一名加州社会服务部 (CDSS) 的法官举行的会议。法官将会协助解决您的问题并裁决 L.A. Care 是否做出了正确的决定。如果您已向 L.A. Care 提出上诉但您对我们的决定仍感到不满, 或者您在 30 天后仍未收到上诉决定函, 您有权申请州听证会。

您必须在 NAR 信函上所示日期起的 120 天内申请州听证会。如果我们在您上诉期间向您提供了待审期间补助, 并且您希望能在州听证会做出裁决之前继续获得此补助, 您必须在收到我们的 NAR 信函之日起 10 天内, 或我们说明您的服务将停止的日期前 (以较晚者为准) 申请州听证会。

若您需要帮助来确保您能够在州听证会做出最终裁决之前继续获得待审期间补助, 请致电 **1-888-839-9909** 联系 L.A. Care 会员服务部, 服务时间为每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日)。如果您有听力或语言障碍, 请致电 TTY **711**。您的授权代表或医疗服务提供者也可在经由您书面许可的情况下代您申请举行州听证会。

有时候, 您可在未完成上诉程序的情况下申请州听证会。

例如: 如果 L.A. Care 未能正确或及时通知您有关您服务的信息, 您可以申请州听证会而无需完成我们的上诉程序。这称为“认定已用完问题解决方法”(Deemed Exhaustion)。以下是“认定已用完问题解决方法”的一些例子:

- 我们未能以您的惯用语言为您提供 NOA 或 NAR 函
- 我们犯了会影响您任何权利的错误
- 我们未给您 NOA 函
- 我们未给您 NAR 函
- 我们在 NAR 函中犯了一个错误
- 我们于 30 天内针对您的上诉做出决定
- 我们认定您的个案属于紧急个案, 但却未于 72 小时内对您的上诉做出回复



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

您可以通过以下方式申请州听证会：

- **通过电话：**致电 CDSS 的州政府听证处，电话：**1-800-743-8525** (TTY **1-800-952-8349** 或 **711**)
- **写信：**请填妥随附于上诉解决通知的表格并寄至：
 California Department of Social Services
 State Hearings Division
 P.O. Box 944243, MS 09-17-433
 Sacramento, CA 94244-2430
- **网站：**在线申请听证会，网址为 www.cdss.ca.gov
- **通过电子邮件：**填妥随附于上诉解决通知的表格，并将表格通过电子邮件寄送至 Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - 注意：如果您通过电子邮件寄送，可能会有州政府听证处以外的人士拦截您电子邮件的风险。考虑使用更安全的方式寄送您的申请。
- **传真：**填写上诉决议通知随附的表格，并将其传真至州政府听证处，传真号码 916-309-3487 或免费号码 **1-833-281-0903**

如果您需要协助申请州听证会，我们可以协助您。我们可为您提供免费语言服务。请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 联系会员服务部。

在听证会上，您将告诉法官您为何不同意 L.A. Care 的决定。L.A. Care 将告诉法官我们是如何做出决定的。法官可能需要最多 90 天的时间才能针对您的个案做出决定。L.A. Care 必须遵守法官的决定。

如果举行州听证会所需的时间将会危及您的生命、健康或健全的身体机能，因而您希望加州社会服务部 (CDSS) 可以快速做出决定，您、您的授权代表或您的医疗服务提供者可联系 CDSS 并申请快速 (加快) 州听证会。CDSS 必须在收到 L.A. Care 所寄送之完整个案档案后的 3 个工作日内做出决定。

诈欺、浪费和滥用

如果您怀疑某位医疗服务提供者或 Medi-Cal 投保人出现诈欺、浪费或滥用的行为，您有责任致电保密的免费电话 **1-800-822-6222** 或通过 <https://www.dhcs.ca.gov/> 在线提交投诉以进行举报。

医疗服务提供者的诈欺、浪费和滥用行为包括：

- 伪造病历
- 开立不具有医疗必要性的药品



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 提供的医疗保健服务超出医疗必要性的范围
- 针对未提供的服务请款
- 在专业人员没有提供服务的情况下针对专业服务请款
- 向会员提供免费或折扣商品和服务, 从而影响会员选择哪位医疗服务提供者
- 在没有通知会员的情况下更换会员的基本保健服务提供者

福利领取人的诈欺、浪费和滥用行为包括但不限于:

- 借用、贩售或提供健康计划识别卡或 Medi-Cal 福利识别卡 (BIC) 给其他人
- 通过一位以上的医疗服务提供者获取类似或相同的治疗或药品
- 在非紧急情况下前往急诊室接受服务
- 使用他人的社会安全号码或健康计划识别号码
- 为了非医疗保健相关服务、非 Medi-Cal 承保服务或在没有医疗约诊或并非要领取处方药的情况下搭乘医疗及非医疗运输接送服务

如欲举报诈欺、浪费或滥用行为, 请将出现诈欺、浪费或滥用行为之人士的姓名、地址和识别号码记录下来。请尽您所能提供与此人士有关的详细信息。例如: 电话号码; 如果此人士是医疗服务提供者, 则请提供其专科。请提供事件发生日期及确切事发经过的摘要。

请将您的举报内容寄送至:

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

您也可致电每周 7 天, 每天 24 小时均提供服务的合规专线 (Compliance Helpline) **1-800-400-4889**、通过电子邮件将信息寄送至 ReportingFraud@lacare.org, 或者在线通报信息, 网址为 lacare.ethicspoint.com。

所有事件均可以匿名举报



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

7. 权利与责任

身为 L.A. Care 的会员, 您享有特定权利且需承担特定责任。本章将会说明这些权利与责任。本章也包含您身为 L.A. Care 的会员有权收到的法律声明。

您的权利

以下是您身为 L.A. Care 的会员所享有的权利:

- 获得尊重且能保有尊严的对待、充分考量您的隐私权以及医疗信息的保密需求, 例如病史、心理及身理病症或治疗, 及生殖或性健康方面的情况
- 获得与健康计划及计划服务有关的信息, 包括承保服务、医疗服务提供者、医疗执业人员以及会员的权利与责任等相关信息
- 获得您惯用语言翻译版本的书面会员信息, 包括所有申诉和上诉通知
- 针对 L.A. Care 会员权利与责任政策提出建议
- 可在 L.A. Care 网络内选择基本保健服务提供者
- 即时获取网络医疗服务提供者的服务
- 就您自己的医疗保健事宜与医疗服务提供者一起做出决策, 包括您有权拒绝接受治疗
- 以口头或书面方式针对组织或针对自己获得的护理提出申诉
- 了解 L.A. Care 决定拒绝、延迟、终止 (结束) 或变更医疗护理请求的医疗原因
- 获得护理协调服务
- 针对拒绝、延迟或限制服务或福利的决定申请上诉
- 获得以您的语言提供的免费口译和笔译服务
- 通过您当地的法律援助办公室或其它团体获得免费法律援助
- 预立医嘱
- 如有某项服务或福利遭到拒绝且您已向 L.A. Care 提出上诉, 但您对上诉决定仍感到不满, 或者您在 30 天后仍未收到上诉决定 (包括有关在什么情况下可以举行快速听证会的信息), 您则有权申请州听证会



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 在提出要求之后从 L.A. Care 退保 (退出) 并改为参保洛杉矶县的其它健康计划
- 使用未成年人同意服务
- 在提出要求后, 免费获得其它格式 (例如盲文版、大字版、语音版以及无障碍电子格式) 的书面会员信息, 且是根据《福利与机构 (Welfare and Institutions, W&I) 法》第 14182 (b)(12) 节的规定及要求的格式及时获得资料
- 免于受到任何形式的拘禁或孤立, 作为强迫、惩戒、贪图便利或报复的手段
- 不论费用或承保范围为何, 您有权诚实讨论与可用之治疗选项及替代治疗有关的信息, 且该信息是以适用于您的病症且您能够了解的方式提供
- 根据《联邦法规汇编》(Code of Federal Regulations, CFR) 第 45 篇第 164.524 和 164.526 节规定调阅您的病历、获得病历的副本并要求修改或修正
- 自由行使上述权利, 而不会使 L.A. Care、医疗服务提供者或州政府对待您的方式受到负面影响
- 根据联邦法律规定使用计划生育服务、独立生育中心、联邦合格健康中心、印第安医疗保健服务提供者、助产士服务、乡村健康中心、性传播感染服务以及 L.A. Care 网络外的急诊服务
- 获得您惯用语言或其它格式 (例如语音版、盲文版或大字版) 的免费书面计划资料。

您的责任

L.A. Care 会员需承担以下责任:

- 以有礼貌及尊重的态度对待您的医生、所有医疗服务提供者及职员。您有责任准时赴诊, 或在就诊前至少提前 24 小时打电话至医生诊所取消预约或重新预约
- 向所有医疗服务提供者和 L.A. Care 提供正确且尽可能详细的信息
- 接受常规健康检查, 并在健康问题变严重之前先告诉您的医生
- 与医生讨论您的医疗保健需求、制定并达成一致的目标、尽力了解自己的健康问题并遵从经双方同意的治疗计划与指示
- (尽可能) 提供医疗组织及其医疗执业人员与医疗服务提供者提供护理服务所需的信息
- 遵循与医疗执业人员达成共识的护理计划与指示
- 了解自己的健康问题并尽可能参与制定双方均同意的治疗目标
- 向 L.A. Care 检举医疗保健诈欺或不当行为。您可以匿名致电 L.A. Care 的免费合规专线 **1-800-400-4889**, 也可以浏览网站 lacare.ethicspoint.com, 或致电加州医疗保健服务部 (DHCS) Medi-Cal 免费诈欺与滥用专线 **1-800-822-6222** 检举这类行为
- 提供您正确的实体邮寄地址



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

反歧视声明

歧视属于违法行为。L.A. Care 遵守州政府和联邦政府民权法。L.A. Care 不会因为生理性别、种族、肤色、宗教、祖籍、原国籍、民族认同、年龄、心智障碍、肢体残障、病症、基因信息、婚姻状态、社会性别、性别认同或性取向而非法歧视他人、将人排除在外或对人有差别待遇。

L.A. Care:

- 为残障人士提供免费援助和服务, 帮助其更好地沟通, 例如:
 - 合格手语译员
 - 其它格式的书面信息 (大字版、语音版、无障碍电子格式及其它格式)
- 为主要语言不是英语的人士提供免费语言服务, 例如:
 - 合格口译员
 - 用其它语言写成的信息

如果您需要上述服务, 请致电 **1-888-839-9909** 联系 L.A. Care 会员服务部, 服务时间为每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日)。或者, 如果您有听力或语言障碍, 请致电 TTY **711** 使用加州残障转接服务。

如何提出申诉

如果您认为 L.A. Care 未能提供这些服务或以其它方式基于生理性别、种族、肤色、宗教、血统、原国籍、民族认同、年龄、心智障碍、肢体残障、病症、基因信息、婚姻状况、社会性别、性别认同或性取向而进行非法歧视, 您可以向 L.A. Care Health Plan 首席合规官提出申诉。您可透过电话、邮寄、本人亲自递交或在线提交的方式提出申诉:

- **通过电话:** 请致电 **1-888-839-9909** 联系会员服务部, 服务时间为每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日)。或者, 如果您有听力或语言障碍, 请致电 TTY **711** 使用加州残障转接服务。
- **邮寄:** 请填写投诉申请表或写信并邮寄至:

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

- **本人亲自递交:** 请造访您医生的诊所或 L.A. Care 并表示您想提出申诉。
- **网站:** 浏览 L.A. Care 网站 <https://www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-form> 或传送电子邮件至 civilrightscordinator@lacare.org



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 [lacare.org](https://www.lacare.org) 网站。

民权办公室 – 加州医疗保健服务部

您也可通过电话、书面方式或在线方式向加州医疗保健服务部 (DHCS) 的民权办公室提出民权投诉：

- **通过电话：**请致电 **1-916-440-7370**。如果您有语言或听力障碍，请致电 **711** (电信转接服务)。
- **邮寄：**请填写投诉申请表或写信至：

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 网站找到投诉申请表。

- **网站：**请寄送电子邮件至 CivilRights@dhcs.ca.gov。

民权办公室 – 美国卫生及公共服务部

如果您认为自己基于种族、肤色、原国籍、年龄、残障或生理性别等理由而遭到歧视，您也可通过电话、邮寄或在线方式向美国卫生及公共服务部的民权办公室提出民权投诉：

- **通过电话：**请致电 **1-800-368-1019**。如果您有语言或听力障碍，请致电 TTY **1-800-537-7697** 或 **711** 使用加州残障转接服务。
- **邮寄：**请填写投诉申请表或写信至：

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> 网站找到投诉申请表。

- **网站：**请浏览民权办公室投诉门户网站，网址是 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

会员的参与方式

L.A. Care 希望听取您的意见。L.A. Care 每两个月会举行会议, 讨论 L.A. Care 表现良好的领域以及需要改善的领域。我们会邀请会员参加会议。欢迎参加会议!

L.A. Care 区域社区顾问委员会

L.A. Care 在洛杉矶县各地有八个区域社区顾问委员会 (Regional Community Advisory Committee, RCAC) (RCAC 的发音为“rack”)。此团体由 L.A. Care 的会员、医疗服务提供者及医疗保健倡导员所组成。成立此团体的目的是要将社区民众的意见传达给 L.A. Care 理事会, 理事会主导各项医疗保健计划, 向我们的会员提供服务。我们鼓励您进一步了解参与顾问委员会的机会。此团体讨论如何改善 L.A. Care 的政策并负责处理下列事项:

- 协助 L.A. Care 了解有哪些医疗保健问题会对居住在您所在地区的民众造成影响
- 替 L.A. Care 在洛杉矶县的 8 个 RCAC 区域观察问题和听取意见
- 向社区民众提供健康信息

如果您想加入此团体, 请致电社区推广与参与免费专线 **1-888-522-2732 (TTY 711)**。

L.A. Care 理事会会议

理事会会为 L.A. Care 各项政策做出决定。任何人皆可参加这些会议。理事会在每个月的第一个星期四下午 2 点举行会议。您可以在 lacare.org 网站找到有关理事会会议的进一步信息及最新时间表

隐私权声明通知

我们有说明 L.A. Care 病历保密政策与程序的声明可供索取, 且将会应您的要求提供给您。

如果您已达到同意接受敏感性服务的年龄和能力, 您无需获得任何其它会员的授权即可接受敏感性服务或提交敏感性服务索赔。您可以在本手册的“敏感性护理”部分, 阅读有关敏感性服务的更多信息。

您可以要求 L.A. Care 将有关敏感性服务的信息通过您选择的其它邮寄地址、电子邮件地址或电话号码传达给您。这称为“保密通信申请”。如果您同意接受护理, 未经您的书面许可, L.A. Care 不会向任何其他人提供有关您敏感性护理服务的信息。如果您未提供邮寄地址、电子邮件地址或电话号码, L.A. Care 将以您的名义将信息通过档案中的地址或电话号码传达给您。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

L.A. Care 将尊重您的请求, 以您要求的形式和格式提供保密通信资料。或者, 我们将确保相关信息能够方便地采用您要求的形式和格式进行传达。我们会将其寄送到您选择的其它地点。在您取消该申请或提交新的保密通信申请之前, 您的保密通信申请将持续有效。

要提出保密通信申请, 请致电联系会员服务部, 电话: **1-888-839-9909 (TTY 711)**。

保护您医疗信息的 L.A. Care 政策和程序声明 (称为“隐私权声明通知”) 列于下方:

隐私权声明通知

本通知将会说明与您及您健康福利有关的医疗、牙科及视力信息可能会如何遭到使用和披露, 以及您如何获取这些信息。**请仔细检阅本通知。**

Local Initiative Health Authority for Los Angeles County 是一个公共实体, 以 L.A. Care Health Plan (L.A. Care) 的名义运营和营业, 通过州政府计划、联邦政府计划及私人计划为您提供医疗保健福利和承保。保护您的受保护的健康信息 (Protected Health Information, PHI) 对我们而言十分重要。L.A. Care 按规定必须向您提供本通知, 向您说明您的权利以及我们保护您 PHI 安全的某些责任, 本通知包含加州政府声明通知以及医疗保险可携性及责任法案 (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) 声明通知。本通知将会告诉您我们可能会如何使用及共享您的 PHI。同时也会告诉您, 您有哪些权利。根据州法律规定, 您可能还享有其它或更多需严格遵守的隐私权。

I. 您的 PHI 是属于个人的隐私

在您获取资格、受指定使用和 / 或参保 L.A. Care 计划之后, L.A. Care 会通过数种来源 (例如州政府、联邦政府及地方机关) 获得可辨识您身份的 PHI, 例如您的姓名、联系信息、个人信息及财务信息。我们也会获得您向我们提供且与您有关的 PHI。此外, 我们还会通过医师、诊所、医院、化验室等医疗保健服务提供者以及其它保险公司或付款者获得 PHI。我们使用这些信息来协调、核准和改善您的医疗保健服务并支付费用, 以及与您沟通。我们不得使用您的基因信息来决定我们是否要为您提供医疗保健承保或决定该承保的费用。有时候, 我们可能会获得与您有关的种族、族裔及语言信息。我们可以使用这些信息来协助您、与您沟通并了解您的需求, 例如以您惯用的语言为您提供教育资料并免费为您提供口译服务。我们会根据本通知中所述的方式来使用和分享这些信息。我们不会使用这些信息来决定我们是否要为您提供医疗保健承保或决定该承保的费用。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

II. 我们如何保护您的 PHI

L.A. Care 致力保护您的 PHI。我们会根据法律规定及获得认可的标准来保护我们在籍会员和过去会员 PHI 的隐私和安全。我们会采用实体和电子保护措施, 并且我们的工作人员会定期接受有关使用和分享 PHI 的培训。我们采取一些措施来保护 PHI 的安全, 包括配备安保设施的办公室、上锁的书桌、文件柜、有密码保护的电脑和电子设备, 并且只有需要开展相关工作的员工才会获得使用权限。根据法律规定, 当我们的企业合作者与我们合作时, 他们也必须保护我们与其分享之任何 PHI 的隐私, 且除非是法律和本通知许可, 否则他们不得向其他人提供 PHI。根据法律规定, 若发生未受保护的 PHI 泄露情况, 我们将会告诉您。我们会遵守本通知的规定, 并且除了在本通知所述的情况, 或者除了要遵守州法律和联邦法律规定, 又或者除了在获得您许可的情况之外, 我们不会使用或分享您的信息。

III. 本隐私权声明通知的变更

L.A. Care 必须遵守我们现在使用的这份通知。我们有权随时变更本隐私权声明通知。任何变更都将适用于您所有的 PHI, 包括我们在进行变更之前便已收到的 PHI。当我们变更本通知时, 我们会通过电子报、信函或网站通知您。您也可向我们索取一份新通知, 请参阅后文, 了解如何联系我们。

IV. 我们可能会如何使用与分享您的 PHI

L.A. Care 在法律许可范围内收集、使用或分享我们所获得的 PHI, 用于和您参保之计划有关的治疗、付款及医疗保健业务。我们所使用和分享的 PHI 包括但不限于:

- 姓名;
- 地址;
- 出生日期;
- 您所接受的护理服务和治疗;
- 健康记录;
- 护理费用/付款;
- 种族/族裔;
- 语言;
- 出生时的性别;
- 性别认同;
- 性取向; 以及
- 性别代词。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

我们通常使用和分享 PHI 的方式:

一般而言, 我们会通过下列方式使用和分享 PHI:

- **治疗:** **我们不提供治疗**, 但我们可使用 PHI 并与医疗保健服务提供者和其他服务提供者 (例如医生、医院、耐用医疗设备供应商及其他人) 分享 PHI, 从而为您提供护理、治疗、其它服务及信息来协助您。
- **付款:** 我们可以使用和共享 PHI 的对象为医疗保健服务提供者、服务提供者以及其他保险公司和付款人, 用以处理付款请求, 并就提供给您医疗服务支付费用。
- **医疗保健业务:** 我们可使用和分享 PHI 以管理我们的组织并在必要时与您取得联系, 例如用于审核、质量改善、护理管理、护理协调及日常业务。我们也可能会使用 PHI, 并与州政府、联邦政府及县政府计划分享 PHI, 以参与和管理计划。
- **以下举例说明我们使用 PHI 的一些方式:**
 - 向医生或医院提供信息, 以确认您的福利、共付额或自付额。
 - 事先核准护理服务。
 - 处理您所接受之医疗保健服务和治疗的索赔并付款。
 - 提供 PHI 给您的医生或医院, 以便他们可以为您提供治疗。
 - 检查您所获取的护理和服务质量。
 - 协助您并为您提供教育及改善健康的信息和服务, 例如适用于糖尿病等病症的信息和服务。
 - 告知您可能有兴趣参加和 / 或可能对您有帮助的其它服务和计划, 例如在 L.A. Care 社区资源中心举行的健身课程。
 - 提醒您接受定期健康评估、筛检或健康检查。
 - 制定质量改善计划和措施, 包括在 HIPAA 许可范围内创建、使用或分享已删除身份辨识信息的资料。
 - 通过健康信息交换直接或间接使用和分享信息, 用于治疗、付款及医疗保健业务目的。
 - 调查和起诉案件, 例如诈欺、浪费或滥用案件。

我们可使用和分享 PHI 的其它方式

我们可以或我们必须在其它情况下分享您的 PHI, 通常是为了公共利益, 例如公共卫生和研究。我们可以基于以下其它目的使用或分享您的 PHI:

- 遵守州政府、联邦政府或地方政府法律。
- 因应执法机关 (如警察)、军人、国家安全局、联邦政府、州政府或地方政府机关或组织 (如工伤赔偿委员会) 或卫生监管机关的要求, 进行获得法律和法院授权的活动或执行行政命令。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 在卫生及公共服务部想确认我们是否遵守联邦隐私法时做出回应。
- 协助进行产品回收。
- 通报药物不良反应。
- 根据法律规定或在法律许可范围内通报可疑的虐待、疏忽照顾或家庭暴力事件。
- 进行医疗保健研究。
- 回应器官和组织捐赠要求并与法医或丧葬业者合作。
- 处理与投诉、调查、法律诉讼及法律行动有关的事宜。
- 预防或减少对任何人所造成的严重健康或安全威胁。

与您沟通

我们可能会使用 PHI 来与您或您的指定代理人沟通，讨论关于福利、服务、选择医疗保健服务提供者以及账单和付款的事宜。L.A. Care 会在与您沟通时遵守适用法律，其中包括《电话消费者保护法案》(Telephone Consumer Protection ACT, TCPA)。我们也可能通过信函、电子报、小册子或以下方式与您取得联系：

- **电话。**如果您向我们提供了您的电话号码 (包括如果监护人或指定代理人提供了他们的电话号码)，包括您的手机号码，那么我们 (包括我们的关系企业和分包签约合作者) 可以代表我们致电联系您，包括根据适用法律使用自动电话拨号系统/人工语音与您取得联系。您的手机电信业者可能会向您收取接听电话的费用，请联系您的手机电信业者了解相关信息。如果您不想通过这种方式接获来电，那么请告诉致电者，或联系我们，让我们将您列入“请勿致电”(Do Not Call) 名单中。
- **发送短信给您。**如果您曾向我们提供您的手机号码 (包括如果监护人或指定代理人有提供其电话号码)，我们则可以根据适用法律 (包括我们的关系企业和分包签约合作者可以根据适用法律代我们) 发送短信给您，以达到特定目的，例如发送提醒通知、治疗选项、服务、保费付款提醒通知或确认信息。您的手机电信业者可能会向您收取接收短信的费用，请联系您的手机电信业者了解相关信息。如果您在任何时候不想收到短信，那么请遵循短信中的取消订阅信息，或者请回复“STOP” (停止) 以停止收到这类短信。
- **电子邮件。**如果您向我们提供了您的电子邮件地址 (包括如果监护人或指定代理人提供了他们的电子邮件地址)，那么出于部分限定目的，如向您发送有关参保、会员、医疗服务提供者和教育资料的信息，或提醒或确认付款，如果您同意以电子方式接收这些信息，我们则会传送电子邮件给您。您的网络、电子邮件或手机服务提供者可能会向您收取接收电子邮件的费用，请联系您的网络、电子邮件或手机服务提供者了解相关信息。您确认并同意，如果您使用未加密的电子邮件地址和/或电脑，或者您通过移动设备收发电子邮件，或者您与他人共用电子邮件、电脑或手机，您的 PHI 则可能有被第三方阅读的风险，而您接受该风险并放弃使用任何法律可能赋予您的任何保护措施。如果您在任何时候不想收到电子邮件信息，那么请遵循讯息最下方的“Unsubscribe” (取消订阅) 说明，以停止收到电子邮件沟通信息。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天，每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

V. 书面许可

如果我们基于于本通知所述以外的任何目的使用或分享您的 PHI, 我们将需取得您的书面许可。例如: 基于营销或销售目的使用或分享 PHI 即需要您的书面许可。如果我们使用或分享心理治疗记录, 我们可能也需要您的许可。如果您授予我们许可, 您可随时通过书面方式取消许可, 而在我们受理您的要求之日后, 将不会基于该目的使用或分享您的 PHI。不过, 如果我们已经根据您的许可使用或分享您的 PHI, 我们则可能无法收回我们在您取消许可之前便已采取的任何行动。

VI. 您的权利

您对您的 PHI 以及 PHI 的使用或分享方式享有特定权利。您有权:

- **获取健康记录和索赔记录的副本。**您可以要求调阅您的 PHI 或索取其副本。我们将会提供您健康记录和索赔记录的副本或摘要。根据法律许可, 我们可能无法向您披露某些信息和记录, 或者我们可能无法通过某些形式、格式或媒体提供特定信息。我们可能会针对复印和邮寄您的 PHI 收取合理的费用。
L.A. Care 并未保有您病历的完整副本。如果您想查看病历、索取病历的副本或想修改病历中的错误信息, 请联系您的医疗保健服务提供者。
- **要求我们修正健康记录和索赔记录。**如果您认为您的 PHI 包含错误信息, 您可要求我们修正。我们可能无法修改某些信息 (例如医生的诊断结果), 而我们将会通过书面方式告诉您。如果该信息是由您的医生等其他人提供给我们的, 我们将会告诉您, 以便您可以要求其修正信息。
- **要求我们通过保密方式与您沟通。**您可要求我们通过特定方式 (例如住家电话或办公室电话) 与您取得联系, 或要求我们寄送邮件至其它地址。我们不一定同意您的所有要求, 但我们会核准合理的要求。
- **要求我们针对我们所使用或分享的信息设定限制。**您可要求我们不要因治疗、付款或业务用途而使用或分享特定健康信息。根据法律规定, 我们不一定同意您的要求, 且如果您的要求会使您的护理、索赔付款、重要业务受到影响, 或者您的要求不符合规定、法规、政府机关或执法机关的要求, 或不符法院命令或行政命令, 我们则可以拒绝您的要求。
- **获取一份清单, 上面列有我们曾经与谁分享您的 PHI。**您可向我们索取一份清单 (明细), 上面列有我们曾经在什么时候以及与谁分享过您的健康信息, 还有我们分享该信息的简短理由说明。我们将会针对您所要求的时间范围为您提供该清单。根据法律规定, 我们所提供的清单最多可以涵盖您提出书面要求之日的前六 (6) 年。我们将会包含所有披露信息, 除非是与治疗、付款和医疗保健业务相关者, 以及其它特定披露, 例如我们是与您本人分享信息, 或者我们是经由您的许可而分享信息。我们每年均会提供一份免费的明细, 但我们可能会针对任何额外要求收取合理的费用。



请致电 1-888-839-9909 (TTY 711) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 711。浏览 lacare.org 网站。

- **获取本隐私权通知的副本。**您可致电联系我们, 获取本通知的纸本版。
- **选择由某人代表您。**如果您授予某人医疗授权书, 或者某人是您的法定监护人, 该人士则可以行使您的权利并做出与您 PHI 有关的选择。我们可能会请您或您的指定代理人向我们提供某些信息和文件, 例如授予监护权的法院命令副本。您或您的监护人将需填写一份书面授权书, 请致电后文的电话号码联系我们, 了解如何填写书面授权书。

VII. 敏感性服务

同意接受敏感性服务的会员无需获得任何其他会员的授权即可接受敏感性服务或提交敏感性服务索赔。L.A. Care 将会通过会员的指定替代邮寄地址、电子邮件地址或电话号码来进行与敏感性服务有关的通信。如果会员没有指定替代联系方式, 则会以会员的名义通过档案中的地址或电话号码联系会员。未经接受护理之会员的明确书面授权, L.A. Care 不得向任何其他会员披露与敏感性服务相关的医疗信息。L.A. Care 将会按照您所要求的形式和格式配合保密通讯的申请, 但条件是您所要求的形式和格式可以轻易制作或替代地点可行。会员对与敏感性服务相关的保密通信要求将会一直有效, 直到该会员撤销该要求, 或提交新的保密通信请求为止。

请致电您识别卡上的电话号码联系我们, 或写信给我们, 了解如何提出上述任何要求。您将需通过书面方式提出要求, 并告诉我们特定信息。我们可以将表格寄给您。

VIII. 投诉

如果您认为我们没有保护您的 PHI, 您有权联系我们提出投诉, 联系信息如下:

L.A. Care Member Services
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
电话: **1-888-839-9909**
TTY **711**

您也可以联系:

美国卫生及公共服务部民权办公室, 请浏览 www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/。

Medi-Cal 会员也可联系:

加州医疗保健服务部 HIPAA 合规办公室, 请浏览 dhcs.ca.gov。

IX. 放心行使您的权利

L.A. Care 不会因为您行使本通知中所述的隐私权或因为您提出投诉而对您采取任何不利的行动。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

X. 生效日期

本通知的原始生效日期是 2003 年 4 月 14 日。本通知的最新修订日期是 2022 年 11 月 1 日。

XI. 想联系我们、有疑问或需要本通知的其它语言版本或格式：

如果您对本通知有疑问, 或者需要协助行使您的权利, 又或者您想要免费获得本通知的其它语言版本 (阿拉伯文、亚美尼亚文、中文、波斯文、高棉文、韩文、俄文、西班牙文、塔加拉文或越南文)、大字版、语音版或其它替代格式 (应要求提供), 请通过下列联系信息致电或写信联系我们:

L.A. Care Member Services
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
电话: **1-888-839-9909**
TTY **711**

或

L.A. Care Privacy Officer
L.A. Care Health Plan
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
电话: **1-888-839-9909**
TTY **711**
电子邮件: PrivacyOfficer@lacare.org



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

法律声明

很多法律都适用于这本会员手册。有些法律即使没有纳入这本手册或这本手册没有解释,也可能影响您的权利和责任。适用于本手册的主要法律是与 Medi-Cal 计划有关的州法律及联邦法律。其它联邦法律和州法律也可能适用。

关于 Medi-Cal 作为最后付款顺位付款人、其它健康承保及侵权追偿声明

有关第三方向会员提供医疗保健服务的法律责任, Medi-Cal 计划遵守州政府和联邦政府的法律及法规。L.A. Care 将会采取所有合理措施来确保 Medi-Cal 计划是最后付款顺位付款人。

Medi-Cal 会员可能会拥有其它健康保险 (Other Health Coverage, OHC), 又称为私人健康保险。作为 Medi-Cal 资格条件, 您必须在 OHC 免费时申请或保留任何可用的 OHC。

联邦法律和州法律规定 Medi-Cal 会员必须通报 OHC 和任何既有 OHC 的变更。如果您未能尽快通报 OHC, 您可能需要偿还 DHCS 错误支付之任何福利的费用。您可在线提交 OHC, 网址为 <http://dhcs.ca.gov/OHC>。

如果您无法使用网络, 您可以致电向 L.A. Care 通报 OHC, 电话 **1-888-839-9909** (TTY **711**)。或者, 您可致电 **1-800-541-5555** (TTY **1-800-430-7077** 或 **711**) 或 **1-916-636-1980** 联系 DHCS 的 OHC 处理中心。

加州医疗保健服务部 (Department of Health Care Services, DHCS) 有权利和责任取回 Medi-Cal 不在第一付款顺位的 Medi-Cal 承保服务费用。例如: 如果您在车祸或在工作时受伤, 汽车保险或工伤赔偿保险可能必须优先支付您医疗保健的费用, 如果 Medi-Cal 付款, 则应向 Medi-Cal 还款。

如果您受了伤, 而有其他人需为您的伤势负责, 您或您的法定代表必须在采取法律行动或提出索赔申请之日起的 30 天内通知 DHCS。您可在线提交通知:

- 人身伤害计划的网址为 <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- 工伤赔偿追讨计划的网址为 <https://dhcs.ca.gov/WC>

如欲了解详情, 请浏览 DHCS 第三方责任与追偿部网站 <https://dhcs.ca.gov/tplrd> 或致电 **1-916-445-9891**。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

遗产追讨通知

Medi-Cal 计划必须从某些已故会员的遗嘱遗产中追讨在其 55 岁生日或之后所获取的 Medi-Cal 福利。追讨包括会员在护理机构住院或接受家庭和社区服务时所获取的护理机构服务、家庭和社区服务以及相关医院和处方药服务的按服务收费 (Fee-for-Service, FFS) 和管理式护理保费或按人付款款项。还款额不得超过会员认证遗产之价值。

欲了解详情, 请浏览 DHCS 遗产追偿计划网站 <https://dhcs.ca.gov/er> 或致电 **1-916-650-0590**。

行动通知

每当 L.A. Care 拒绝、延迟、终止或修改某项医疗保健服务申请时, 均会寄一份行动通知 (NOA) 函给您。如果您不同意 L.A. Care 的决定, 可向 L.A. Care 提出上诉。请翻到本手册第 6 章的“上诉”一节, 了解关于提出上诉的重要信息。当 L.A. Care 寄送 NOA 给您时, NOA 会告诉您当您对我们所做的决定有异议时, 您所享有的所有权利。

通知内容

如果 L.A. Care 基于医疗必要性的理由而全部或部分拒绝、延迟、修改、终止、暂停或缩减您的服务, 您的 NOA 必须包含以下内容:

- 对 L.A. Care 计划采取的之行动的声明
- 对 L.A. Care 决定的理由清晰简洁的解释
- L.A. Care 如何做出决定, 包括 L.A. Care 使用的规则
- 决定的医疗理由。L.A. Care 必须明确说明您的状况为何不符合规则或准则。

翻译

L.A. Care 必须以一般首选语言完整翻译并提供书面会员信息, 包括所有申诉和上诉通知。

完整翻译的通知必须包括 L.A. Care 决定拒绝、延迟、修订、终止、暂停或缩减医疗保健服务请求的医疗理由。

若无法提供您惯用语言的翻译, L.A. Care 则必需以您的惯用语言提供口头协助, 以便您能够理解收到的信息。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

8. 重要电话号码和应该知道的词汇

重要电话号码

- L.A. Care 会员服务部 **1-888-839-9909** (TTY 711)
- Medi-Cal Rx **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) 并按 7 或致电 711
- L.A. Care 24 小时**护士咨询专线** **1-800-249-3619** (TTY 711)
- L.A. Care 合规专线 **1-800-400-4889**
- L.A. Care/Blue Shield of California 社区资源中心 – **1-877-287-6290**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – East L.A. **1-213-438-5570**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – El Monte **1-213-428-1495**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Inglewood **1-310-330-3130**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Lincoln Heights **1-213-294-2840**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Long Beach **1-562-256-9810**
(562) 256-9810
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Lynwood **1-310-661-3000**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Metro L.A. **1-213-428-1457**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Norwalk **1-562-651-6060**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Palmdale **1-213-438-5580**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Panorama City **1-213-438-5497**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Pomona **1-909-620-1661**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – South L.A. **1-213-428-1410**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – Wilmington **1-213-428-1490**
- L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan 社区资源中心 – West L.A. **1-310-231-3854**



请致电 **1-888-839-9909** (TTY 711) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 残障服务
 - 加州残障转接服务 (California Relay Service, CRS) – (TTY **711**)
 - **1-888-877-5379**
 - **1-800-735-2922**
 - 美国残障人士法案 (Americans with Disabilities Act, ADA) 信息 **1-800-514-0301** (TTY **1-800-514-0383**)
- 儿童服务
 - 加州儿童服务 (California Children's Services, CCS) **1-800-288-4584**
 - 儿童健康与残障预防计划 (Child Health and Disability Prevention, CHDP) **1-800-993-2437** (**1-800-993-CHDP**)
- 加州服务
 - 加州医疗保健服务部 (California Department of Health Care Services, DHCS) **1-916-636-1980**
 - Medi-Cal 管理式护理计划投诉专员办事处 **1-888-452-8609**
 - Medi-Cal 牙科计划 (Denti-Cal) **1-800-322-6384** (TTY/TDD **1-800-735-2922**)
 - 加州社会服务部 (California Department of Social Services, CDSS) **1-800-952-5253**
 - 医疗保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC) **1-888-466-2219**
 - (**1-888-HMO-2219**) (TTY/TDD **1-877-688-9891**)
- 医疗保健方案处:
 - 阿拉伯文 **1-800-576-6881**
 - 亚美尼亚文 **1-800-840-5032**
 - 柬埔寨文 / 高棉文 **1-800-430-5005**
 - 粤语 **1-800-430-6006**
 - 英文 **1-800-430-4263**
 - 波斯文 **1-800-840-5034**
 - 苗语 **1-800-430-2022**
 - 韩文 **1-800-576-6883**
 - 老挝语 **1-800-430-4091**
 - 中文 **1-800-576-6885**
 - 俄文 **1-800-430-7007**



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

- 西班牙文 **1-800-430-3003**
- 塔加拉语 **1-800-576-6890**
- 越南文 **1-800-430-8008**
- TTY/TDD **1-800-430-7077**
- 美国民权办公室 **1-866-627-7748**
- 社会安全局社会安全生活补助金 (Supplemental Social Income, SSI) **1-800-772-1213**
- 洛杉矶县 - 公众与社会服务部 (Department of Public Social Services, DPSS): 客户服务中心
1-866-613-3777 (TTY/TDD **1-800-660-4026**)
- 洛杉矶县健康服务部 **1-213-240-8101**
- 洛杉矶县心理健康部 **1-800-854-7771**
- 妇幼营养补助计划 (Women, Infant and Children, WIC) **1-888-942-9675**

应该知道的词汇

临产: 处于第三妊娠期之怀孕会员无法在生产前及时安全转送至其它医院或转院可能会危害会员或腹中胎儿之健康和安全的时段。

急性: 需要快速接受治疗的短暂、突发病症。

美国印第安人: 符合《联邦法规汇编》(CFR) 第 42 篇第 438.14 节中“印第安人”定义的个人, 该节将符合以下任何条件的个人定义为“印第安人”:

- 联邦政府认可的印第安部落成员
- 居住在城市中心, 且符合以下一个或多个条件:
 - 印第安人部落、群体或其他有组织团体的成员, 包括自 1940 年以来终止的部落、群体或团体, 以及现在或将来由他们所居住州承认的人员, 或者是这类成员的一等亲或二等亲后裔
 - 爱斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民
 - 出于任何目的被内政部长视为印第安人
 - 根据内政部长颁布的法规被确定为印第安人
- 出于任何目的被内政部长视为印第安人
- 出于获得印第安人医疗保健服务资格之目的被卫生及公共服务部部长认为是印第安人, 包括加州印第安人、爱斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民

上诉: 会员要求 L.A. Care 审查和变更我们针对服务承保申请所做的决定。



请致电 **1-888-839-9909** (TTY **711**) 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

福利: 属于本健康计划承保范围的医疗保健服务和药物。

加州儿童服务 (California Children's Services, CCS): 为年龄未超过 21 岁且有特定健康状况、疾病或慢性健康问题的儿童提供服务的 Medi-Cal 计划。

个案经理: 可协助会员了解重大健康问题并与会员的医疗服务提供者一起安排护理的注册护士或社工。

注册护士助产士 (Certified Nurse Midwife, CNM): 持有注册护士执照且获得加州注册护理委员会认证具备护士助产士身份的人士。注册护士助产士获得许可, 可以参与正常生产的病例。

脊椎矫正师: 通过徒手推拿方式治疗脊椎问题的医疗服务提供者。

慢性病症: 无法完全治愈或会随时间恶化或必须接受治疗以防会员恶化的疾病或其它医疗问题。

诊所: 会员可选择作为基本保健服务提供者 (Primary Care Provider, PCP) 的机构。诊所可能包括联邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)、社区诊所、乡村健康诊所 (Rural Health Clinic, RHC)、印第安医疗保健服务提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP) 或其它基本保健机构。

成人社区服务 (Community-Based Adult Services, CBAS): 针对下列项目于各机构提供的门诊服务: 专业护理、社会服务、治疗、个人护理、家属及看护人培训与支持、营养服务、交通运输以及为符合资格之会员所提供的其它服务。

投诉: 会员以口头或书面形式表达对 Medi-Cal、L.A. Care、县政府心理健康计划或 Medi-Cal 医疗服务提供者承保服务的不满。投诉与申诉相同。

持续护理: 计划会员可以通过原有的网络外医疗服务提供者继续获取 Medi-Cal 服务, 期限最长可达 12 个月, 但前提是必须获得医疗服务提供者和 L.A. Care 的同意。

合约药物清单 (Contract Drug List, CDL): Medi-Cal Rx 的核准药物清单, 医疗服务提供者可从此清单中开立会员所需的承保药物。

福利协调 (Coordination of Benefits, COB): 在会员拥有超过一种以上医疗保险承保的情况下, 决定何种保险承保 (Medi-Cal、Medicare、私人保险或其它保险) 需承担为会员提供主要治疗和付款之责任的程序。

共付额: 除了保险公司支付的费用之外, 会员在接受服务时通常必须支付的费用。

承保服务: L.A. Care 需负责支付的 Medi-Cal 服务。承保服务须遵守 Medi-Cal 合约、任何合约增修规定, 以及本会员手册 (也称为承保内容证明 [Evidence of Coverage, EOC] 及信息披露声明联合表) 的条款、条件、限制和除外项目等规定。

DHCS: 加州医疗保健服务部 (Department of Health Care Services)。这是监督 Medi-Cal 计划的州政府办公室。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

退保: 由于会员不再符合资格或变更为新的健康计划而停止使用健康计划。会员必须签署一份表格, 表示其不再希望使用健康计划或致电联系医疗保健方案处并通过电话退保。

DMHC: 加州医疗保健管理部 (Department of Managed Health Care)。这是监督管理式护理健康计划的州政府办公室。

耐用医疗设备 (Durable Medical Equipment, DME): 具有医疗必要性且由会员的医生或其他医疗服务提供者开立医嘱, 且会员在居家、社区或设施中用作居家使用的医疗设备。

提早定期筛检、诊断和治疗 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT): 请翻到“儿童与青少年 Medi-Cal”。

紧急病症: 伴随如临产 (请参阅前文定义) 或剧痛等严重症状, 且凡具备一般健康与医学常识的平常人均会合理相信, 若不立即接受医疗护理, 可能会导致下列情况发生的医疗或心理病症:

- 使会员或会员腹中胎儿的健康受到严重威胁
- 使身体机能受损
- 使身体部位或器官无法正常运作
- 导致死亡

急救护理: 由医生 (或在法律许可的情况下根据医生指示行事的工作人员) 所进行的检查, 目的是为了查看紧急病症是否存在。在机构能力范围内稳定您临床状况所需且具有医疗必要性的服务。

急诊医疗运输: 使用救护车或紧急交通运输工具前往急诊室接受急诊医疗护理。

参保者: 具备健康计划会员身份且通过计划接受服务的人士。

既有病人: 与医疗服务提供者有现有关系并在健康计划规定的指定时间内已前往该医疗服务提供者处就诊的病人。

实验性治疗: 在人体测试之前处于实验室或动物研究测试阶段的药物、设备、程序或服务。实验性服务尚未经过临床研究。

计划生育服务: 预防或延迟怀孕的服务。专为正值生育年龄的会员所提供的服务, 目的在于帮助他们决定生育几名子女并规划子女间隔的岁数。

联邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC): 在医疗服务提供者较少之地区的健康中心。会员可在 FQHC 获取基本保健和预防性护理服务。

按服务收费 (Fee-For-Service, FFS) 的 Medi-Cal: 有时候 L.A. Care 不承保服务, 但会员仍可通过 FFS Medi-Cal 获取服务, 例如通过 Medi-Cal Rx 获取的许多药房服务。



请致电 1-888-839-9909 (TTY 711) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 711。浏览 lacare.org 网站。

追踪护理: 在会员住院后或在疗程进行期间确认病人病程发展的常规医生护理。

诈欺: 个人蓄意欺骗或陈述不实信息的行为, 且该人士了解, 藉由欺骗可能可使自己或他人获得一些原本没有权利获得的福利。

独立生育中心 (Freestanding Birth Center, FBC): 预定在怀孕会员住所以外的地方进行生产的健康机构, 这类机构由州政府签发执照或者获得州政府核准, 可以提供产前分娩和生产或产后护理及其它包含在计划中的门诊服务。这些机构不属于医院。

申诉: 会员以口头或书面形式表达对 Medi-Cal、L.A. Care、县政府心理健康计划或 Medi-Cal 医疗服务提供者承保服务的不满。向 L.A. Care 提出与网络医疗服务提供者有关的投诉, 就算是提出申诉。

适应训练服务与设备: 协助会员保持、学习或改善日常生活技能和机能的医疗保健服务。

医疗保健方案处 (Health Care Options, HCO): 可为会员参保或退保健康计划的方案。

医疗保险: 支付医疗及手术费用的保险承保, 医疗保险可偿付受保人生病或受伤的开支或直接向护理服务提供者付款。

居家医疗保健: 在居家环境提供的专业护理和其它服务。

居家医疗保健服务提供者: 在居家环境为会员提供专业护理和其它服务的医疗服务提供者。

临终关怀: 为患有绝症的会员提供护理服务以减轻其身体、情绪、社交及心灵等方面的不适。当会员的预期寿命只剩 6 个月或不到 6 个月, 即可使用临终关怀服务。

医院: 会员通过医生和护士获取住院和门诊护理的场所。

医院门诊护理: 在医院以非住院病人身份接受的医疗或手术护理。

住院: 入住医院以住院病人身份接受治疗。

印第安医疗保健服务提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP): 由印第安健康服务部 (Indian Health Service, IHS)、印第安部落、部落健康计划、部落组织或都市印第安组织 (Urban Indian Organization, UIO) 运营的医疗保健计划, 请参阅《印第安人医疗保健改进法》第 4 节 (25 U.S.C. 第 1603 条) 查看术语定义。

住院护理: 当会员需要在医院或其它场所过夜以接受所需之医疗护理的情况。

居间护理机构或居间护理之家: 在提供 24 小时入住服务的长期护理机构或长期护理之家提供的护理。居间护理机构或居间护理之家的类型包括居间护理机构 / 发育性障碍 (ICF/DD)、居间护理机构 / 发育性障碍-康复 (ICF/DD-H) 和居间护理机构 / 发育性障碍-护理 (ICF/DD-N)。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

研究性治疗: 已成功完成获得美国食品与药物管理局 (Federal Drug Administration, FDA) 核准之临床研究的第一期, 但尚未获得 FDA 核准供一般民众使用, 且仍在获得 FDA 核准的临床研究中进行研究的治疗药物、生物制品或装置。

长期护理: 在机构接受的护理服务且时间超过入院当月再加 1 个月。

管理式护理计划: 仅使用特定医生、专科医生、诊所、药房和医院为参保该计划的 Medi-Cal 受益人提供服务的 Medi-Cal 健康计划。L.A. Care 是管理式护理计划。

儿童与青少年 Medi-Cal: 为未满 21 岁的 Medi-Cal 会员所提供的福利, 目的在协助他们保持健康。会员必须根据其年龄接受适当健康检查和筛检, 以便及早发现健康问题和治疗疾病。他们必须接受治疗以处理或协助在健康检查时可能发现的病症。此福利也称为联邦法律规定的提早定期筛检、诊断和治疗 (EPSDT) 福利。

Medi-Cal Rx: 一种称为“Medi-Cal Rx”的药房福利服务 (属于按服务收费 [Fee-for-Service, FFS] Medi-Cal 的一部份), 为所有 Medi-Cal 受益人提供药房福利和服务, 包括处方药和一些医疗用品。

以病人为本的医疗系统: 提供基本医疗保健主要功能的护理模式。其中包括综合护理、以病人为本、协调式护理、无障碍服务以及质量与安全。

具有医疗必要性的 (或医疗必要性): 具有医疗必要性的服务是指在合理范围且为了保护生命而提供的重要服务。为保护病人不患重病或不导致残障, 此护理是必要的护理。此护理藉由诊断或治疗疾病、病痛或伤害来减轻剧痛。针对 21 岁以下的会员, Medi-Cal 具有医疗必要性的服务包括解决或缓解生理或心理疾病或病症 (包括物质滥用障碍) 所需的护理。

医疗运输服务: 当会员因为身体或医疗状况而无法搭乘私家车、公车、火车或出租车前往承保医疗约诊地点或领取处方药时, 医疗服务提供者会为会员开立的交通运输服务。当您需要接送服务前往约诊地点时, L.A. Care 将会支付费用最低且能满足您医疗需求的交通运输服务。

Medicare: 针对年满 65 岁或 65 岁以上的人士、部分未满 65 岁的残障人士及末期肾脏病患者 (需进行透析或移植的永久性肾衰竭患者, 有时亦称为末期肾脏病 [End-Stage Renal Disease, ESRD]) 所提供的联邦医疗保险计划。

会员: 任何参保 L.A. Care 并有权接受承保服务的合格 Medi-Cal 会员。

心理健康服务提供者: 为病人提供心理健康和行为健康服务的医疗保健专业人员。

助产士服务: 产前、分娩中及产后护理, 包括由注册护士助产士 (CNM) 和持照助产士 (Licensed Midwife, LM) 针对产妇提供的计划生育服务以及产后新生儿护理。

网络: 与 L.A. Care 签约提供护理服务的医生、诊所、医院和其他医疗服务提供者团体。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

网络医疗服务提供者 (或网络内医疗服务提供者): 请参阅“参与计划的医疗服务提供者”一词。

非承保服务: 不属于 L.A. Care 承保范围的服务。

非医疗交通运输: 往返约诊地点接受获得会员医疗服务提供者授权之 Medi-Cal 承保服务以及领取处方药和医疗用品时所需的交通运输服务。

未参与计划的医疗服务提供者: 不隶属于 L.A. Care 网络的医疗服务提供者。

其它健康保险 (Other Health Coverage, OHC): 其它健康保险 (OHC) 是指私人医疗保险及 Medi-Cal 以外的服务付款者。服务可能包括医疗、牙科、视力、药房、Medicare Advantage 计划 (C 部分)、Medicare 药物计划 (D 部分) 或 Medicare 补充计划 (Medigap)。

矫正装置: 固定在身体外部以作为支撑或支架使用的装置, 目的是为了支撑或矫正严重受伤或生病的身体部位且是为了让会员的医疗病症康复而具有医疗必要性的装置。

区域外服务: 会员在 L.A. Care 服务区域外的任何地方所接受的服务。

网络外服务提供者: 不隶属于 L.A. Care 网络的医疗服务提供者。

门诊护理: 当会员不需要在医院或其它场所过夜以接受所需之医疗护理的情况。

门诊心理健康服务: 为患有轻度至中度心理健康病症的会员所提供的门诊服务, 其中包括:

- 个人或团体心理健康评估与治疗 (心理治疗)
- 为了评估心理健康病症而在临床上所需的心理测验
- 以监控药物治疗为目的的门诊服务
- 精神科咨询
- 门诊化验、用品及补充品

缓和疗护: 为患有严重疾病的会员提供护理以减轻其身体、情绪、社交及心灵等方面的不适。缓和疗护没有规定会员的预期寿命必须只剩 6 个月或不到 6 个月。

参与计划的医院: 与 L.A. Care 签约以在会员接受护理时为会员提供服务的持照医院。部分参与计划的医院可能会为会员提供的承保服务需受到 L.A. Care 资源使用审查和品质保证政策的限制或受到 L.A. Care 与医院所签订之合约的限制。

参与计划的医疗服务提供者 (或参与计划的医生): 与 L.A. Care 签约以在会员接受护理时为会员提供承保服务的医生、医院或其他持照专业医护人员或持照保健机构, 包括亚急性护理机构。



请致电 1-888-839-9909 (TTY 711) 与会员服务部联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 711。浏览 lacare.org 网站。

医师服务: 由根据州法律规定获得执照可以行医或整骨的人士所提供的服务, 不包括医院账单中在会员住院期间由医生提供的服务。

计划: 请参阅“管理式护理计划”一词。

稳定后服务: 与紧急病症有关且是在会员状况稳定下来之后为了维持会员状况稳定而提供的承保服务。稳定后护理服务属于承保范围且可获得付款。网络外医院可能需要获取事先核准 (预先授权)。

事先核准 (预先授权): 会员或其医疗服务提供者针对某些服务必须向 L.A. Care 申请核准以确保 L.A. Care 将承保这些服务的程序。转诊不等同于核准。事先核准等同于预先授权。

处方药承保: 针对医疗服务提供者开立的药物所提供的承保。

处方药: 根据法律规定必须获取持照医疗服务提供者的医嘱才能配发的药物, 不像非处方药 (Over-The-Counter, OTC) 是不需要处方的药物。

基本保健: 请参阅“例行护理”一节。

基本保健服务提供者 (Primary Care Provider, PCP): 为会员提供大多数医疗保健的持照医疗服务提供者。PCP 会协助会员获取其所需的护理。

您的 PCP 可以是:

- 普通科医师
- 内科医师
- 小儿科医师
- 家庭医学科医师
- 妇产科服务 (OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, OB/GYN)
- 印第安医疗保健服务提供者 (IHCP)
- 联邦合格健康中心 (FQHC)
- 乡村健康诊所 (RHC)
- 护士
- 医师助理
- 诊所

预先授权 (事先核准): 会员或其医疗服务提供者针对某些服务必须向 L.A. Care 申请核准以确保 L.A. Care 将承保这些服务的程序。转诊不等同于核准。预先授权等同于事先核准。

义肢装置: 附着于人体以代替人体缺失部位的人工装置。

医疗服务提供者名录: L.A. Care 网络内的医疗服务提供者清单。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

精神科紧急病症: 症状相当危急或严重, 致使会员或他人有立即危险的心理疾病, 或是会员由于心理疾病而无法立即为自己提供或无法使用食物、庇护所或衣物。

公共健康服务: 针对一般民众所提供的健康服务。其中包括健康状况分析、健康监测、健康倡导、预防性服务、传染病控制、环境保护和环境卫生、灾难准备和应变以及职业健康。

合格医疗服务提供者: 在适合治疗会员病症的科别执业的合格医生。

重建手术: 为了矫正或修复身体异常结构, 在可能范围内改善或塑造正常外观所需的手术。身体异常结构是指因先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病所导致的异常结构。

转诊: 会员的 PCP 表示会员可通过其他医疗服务提供者获取护理。部分承保护理服务需要转诊和事先核准 (预先授权)。

复健与适应训练治疗服务及装置: 协助受伤、残障或有慢性病症的会员获取或恢复心理和身体方面技能的各种服务及装置。

例行护理: 具有医疗必要性的服务和预防性护理服务、儿童保健就诊或例行追踪护理等护理。例行护理的目的是要预防健康问题的发生。

乡村健康诊所 (Rural Health Clinic, RHC): 在医疗服务提供者较少之地区的健康中心。会员可在 RHC 获取基本保健和预防性护理。

敏感性服务: 与心理或行为健康、性健康和生殖健康、计划生育、性传播感染 (Sexually Transmitted Infections, STI)、人类免疫缺乏病毒/后天免疫缺乏综合症 (HIV/AIDS)、性侵犯和堕胎、物质滥用障碍、性别肯定护理和亲密伴侣暴力相关的服务。

严重疾病: 必须接受治疗且可能导致死亡的疾病或病症。

服务区域: L.A. Care 提供服务的地理区域。其中包括洛杉矶县。

专业护理: 由持照护士、技术人员或治疗师在专业护理机构住院期间或会员家中提供的承保服务。

专业护理机构: 提供每天 24 小时护理服务的场所, 且该护理服务仅可由受过培训的健康专业人员提供。

专科医生 (或专科医师): 治疗特定类型医疗保健问题的医生。例如: 矫正外科医师治疗骨折; 过敏治疗师治疗过敏; 以及心脏专科医生治疗心脏问题。在大多数情况下, 会员将需经由其 PCP 的转诊才能去看专科医生。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。

精神健康专科服务 (Specialty Mental Health services, SMHS): 针对由于患有比轻度至中度更严重之心理障碍而需要心理健康服务的会员所提供的服务。

亚急性护理机构 (成人或儿童): 为需要特殊服务之身体孱弱的会员提供综合护理的长期护理机构, 例如吸入疗法、气管切开术护理、静脉管饲及复杂伤口管理护理。

绝症: 无法逆转且若按疾病的正常病程发展, 很可能在 1 年或不到 1 年的时间导致死亡的病症。

侵权追偿: 当福利因另一方需承担的伤害而提供或将会提供给 Medi-Cal 会员时, DHCS 会追讨为该伤害提供给会员之福利的合理价值。

伤病分类 (或筛检): 为了确定会员护理需求的紧急程度而针对其健康状况所进行的评估, 评估将由受过筛检培训的医生或护士进行。

紧急护理 (或紧急服务): 为了治疗需要医疗护理但不需要急诊的疾病、伤害或病症所提供的服务。如果会员暂时无法获取或使用网络内医疗服务提供者的服务, 会员可通过网络外服务提供者获取紧急护理。



请致电 **1-888-839-9909 (TTY 711)** 与**会员服务部**联系。L.A. Care 每周 7 天, 每天 24 小时 (包含假日) 为您提供服务。上述电话均为免费。或致电加州失能转接服务专线 **711**。浏览 lacare.org 网站。



 免费电话: 1.888.839.9909 | TTY 711  lacare.org