Medi-Cal for Kids & Teens

您的 Medi-Cal 權利

請保存！

幫助 21 歲以下兒童和青少年獲得所有所需護理的重要資訊

如果兒童和青少年參保了 Medi-Cal，他們可以獲得哪些服務？

根據加利福尼亞州和聯邦法律，所有參保 Medi-Cal 的 21 歲以下兒童和青少年都有權享受定期**檢查**和為保持或獲得健康所需的其他**預防**和**治療**服務。

這項權利在聯邦法律中被稱為早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT) 要求。它確保每一個參保 Medi-Cal 的兒童都能得到他們盡可能地健康地成長所需的護理。在加利福尼亞州，EPSDT 被稱為**兒童和青少年 Medi-Cal**。

這些服務是**免費**的，除非兒童或青少年在獲得 Medi-Cal 資格時被發現需分攤費用或繳納保費。

兒童和青少年 Medi-Cal 必須在需要時無限制地涵蓋以下服務：

- 身體健康服務，包括初級保健和專科就診
- 視力服務，包括眼鏡
- 聽力服務
- 牙科檢查和隨訪服務*
- 心理健康和藥物或酒精成癮服務，包括治療
- 物理、職業和言語治療
- 醫療設備和用品，如輪椅，包括耐用醫療設備
- 藥品，包括非處方藥和處方藥
- 實驗室檢測，包括檢查鉛含量的血液檢測和性傳播感染 (STI) 檢測，以及任何需要的後續護理
- 家庭健康服務，包括護理
- 醫院和住院治療
- 生殖和性健康服務，如節育和墮胎護理
- 妊娠檢查
- COVID-19 檢測和治療
- 護理協調，如果參加了管理式護理計畫
- 您的醫療服務提供者確定的 Medi-Cal 可涵蓋的所有其他所需醫療服務（稱為“醫療必要服務”）

*部分會員僅可享受急診牙科服務。

如果您需要這封信或任何其他格式的 Medi-Cal 材料，如大字體、音訊格式、CD 或盲文，請致電 1-833-284-0040。如需語言協助，請撥打 Medi-Cal 會員熱線，號碼為：1-800-541-5555 (TDD 1-800-430-7077)。

兒童和青年有權獲得免費支持以獲得護理，例如：

- 免費接送您就診或取藥、醫療設備和用品
- 支持進行就診預約
- 幫助尋找醫生或醫療保健提供者
- 語言翻譯服務（您不需要帶自己的翻譯去就診）

“醫療必要”是什麼意思？

對於兒童和青少年而言，**醫療必要**是指治療、糾正、管理或改善疾病或健康狀況所需的服務。

您的兒童的醫生或提供者醫療保健通常會決定是否是醫療必要的情況。

某些服務可能需要預先批准。如果 21 歲以下的兒童或青少年需要醫療服務，則不能限制服務或治療的數量。例如，不能限制兒童每兩年一副眼鏡。如果兒童有眼鏡但視力不好，他們有權在必要時獲得新的處方和新眼鏡。

方框 1

您的兒童的 Medi-Cal

Medi-Cal 中的兒童和青少年通過以下兩種方式之一獲得福利：

1. **管理式護理**，通過健康保險計畫、心理健康計畫或牙科健康計畫，**或者**
2. **收費服務**，通過加州醫療保健服務部 (DHCS)，州 Medi-Cal 機構

本檔解釋如果參保兒童或青少年未通過**管理式護理**或**收費服務**獲得所需的服務該怎麼辦。它解釋如何：

- 提出上訴
- 要求進行州聽證會
- 提交申訴

有關獲得服務的幫助或對您的福利有疑問，請致電 Medi-Cal 會員幫助熱線，電話：**1-800-541-5555**。

如果您的兒童被拒絕、延遲、減少或停止護理，您應該怎麼辦？

如果您的兒童被拒絕、延遲、減少或停止護理，並且您不同意書面通知中所述的決定，您可以要求審查並撤銷該決定。

這是為了支持您的兒童獲得他們需要和有權獲得的護理。您的兒童有權提出**上訴**，要求進行**州聽證會**，或提交**申訴**。採取任何這些行動都不會受到懲罰。

無論您的上訴、州聽證會或申訴成功與否，您的兒童的 Medi-Cal 保險都**不會**因為您採取了任何這些行動而終止。

上訴要求您的兒童的管理式護理計畫審查任何拒絕、延遲、減少或停止的服務，以確定他們是否同意您的意見。

州聽證會是一個在法官面前發言的機會，以審查您的兒童的管理式護理計畫或 DHCS（州 Medi-Cal 機構）做出的您不同意的判決。

申訴是指您不滿意或不同意上訴或州聽證會未提供的任何事項。這是針對您的兒童的管理式護理計畫或 DHCS 中的不拒絕、延遲、減少或停止服務的問題或擔憂。

您也可以向您的兒童的管理式護理計畫提交申訴，進行與您的兒童的承保服務相關的投訴，包括護理品質或獲得護理的機會。

如何提出上訴、要求州聽證會或提交申訴

請閱讀書面通知。 如果管理式護理計畫、DHCS（州 Medi-Cal 機構）或提供者拒絕、減少或停止您的兒童的服務，他們必須發送一份包含其決定的書面行動通知（也稱為“不利福利決定通知”）。

您必須在減少或停止您兒童的治療或服務前至少 **10** 天收到此通知。此通知說明：

- 您的兒童的管理式護理計畫或 DHCS 為什麼以及如何做出其決定
- 您的兒童的權利
- 如何提起上訴或要求進行州聽證會

如果您不同意該決定，重要的是要在服務停止或減少**之前**提出上訴，以便在上訴或州聽證會期間繼續提供服務。

如果您沒有收到通知，請致電第四頁上的健康消費者聯盟 (HCA) 號碼。如果您沒有收到通知，您仍然可以提出上訴。要瞭解如何提出上訴、要求州聽證會或提交申訴，請閱讀其餘頁面。

如何獲得幫助

Medi-Cal 會員幫助熱線

Medi-Cal 會員幫助熱線提供免費支持。他們可以將您連接到當地的 Medi-Cal 辦公室、您的管理式護理計畫或其他 Medi-Cal 資源，以幫助回答您有關 Medi-Cal 的疑問。

- 電話：1-800-541-5555
- 線上：www.dhcs.ca.gov/myMedi-Cal

健康消費者聯盟 (HCA)

HCA 為 Medi-Cal 投保者提供免費的電話或親身幫助，以解決健康問題。他們還可以為您聯繫免費資源，以幫助解決與醫療保健相關的法律問題。

- 電話：1-888-804-3536
- 線上：healthconsumer.org

方框 2

如果您認為判決是錯誤的

如果您認為您的兒童的 Medi-Cal 被錯誤地停止，或者您的兒童被錯誤地發現不具備 Medi-Cal 資格：

- 執行上訴通知上的指示，**或者**
- 在 dhcs.ca.gov/COL 上查找您當地的縣人力服務機構

您的兒童在 Medi-Cal 管理式護理中的權利是什麼？

以下第 5-8 頁中的資訊適用於 Medi-Cal 中的所有管理式護理系統。大多數參保 Medi-Cal 的兒童都通過**Medi-Cal 管理式護理計畫**獲得護理。該計畫是針對身體健康服務的。它也適用於被稱為"非專業心理健康服務"的有限心理健康服務。

其他管理式護理系統包括：

- **專業心理健康服務**，用於通過單獨的心理健康計畫提供強化行為健康服務。
- **藥物 Medi-Cal 有組織輸送系統**，用於藥物和酒精成癮治療。
- **牙科管理式護理**，用於洛杉磯和薩克拉門托縣的牙科護理。請閱讀第 8 頁上的**表 1**。

如果您的兒童在獲得或保持您認為上面的一項計畫應該提供的服務方面遇到問題，請閱讀下面的內容。如果您的兒童不在計畫中，請閱讀第 9 頁上的**收費服務**。

如果您的兒童在管理式護理中被拒絕、延遲、減少或停止護理，您可以怎麼辦？

向兒童的管理式護理計畫提出上訴

您必須首先向管理式護理計畫提出**上訴**。要查找您的計畫，請訪問 www.dhcs.ca.gov/mmchpd。上訴要求您的兒童計畫審查任何拒絕、延遲、減少或停止的服務，以確定他們是否同意您的意見。您必須提出上訴，然後才能要求州聽證會。

- 在您的兒童從其管理式護理計畫獲得書面行動通知後，您可以提起上訴。如果您**沒有**收到行動通知，您也可以提起上訴。
- 收到行動通知後，您有 **60** 個日曆日向管理式護理計畫提出上訴。您可以通過書面、電話或線上方式對計畫提出上訴。您可以在第 8 頁的**表 1** 中找到聯繫電話。
- 如果行動通知規定您的兒童已經獲得的某項服務將停止或減少，您也可以要求您的兒童在上訴期間繼續獲得服務。這被稱為**福利的延續**。要瞭解如何要求這樣，請閱讀本頁上的**方框 3**。
- 您兒童的管理式護理計畫必須在收到上訴之日起的 **5** 個日曆日內以書面形式確認上訴。計畫還必須告訴您該計畫的人員的姓名、電話號碼和地址，該名人員可以告訴您有關上訴及其狀態的更多資訊。計畫必須在上訴請求後的 **30** 個日曆日內向您發送書面判決。這稱為上訴判決通知。
- 如果您的兒童情況緊急，等待 30 天會使他們的病情惡化，您可以要求**加快**（更快）判決。有關如何這樣做，請閱讀 第6頁上的**方框 4**。

方框 3

如何要求管理式護理中的福利的延續

如果通知表明您的兒童已經獲得的服務將停止或減少，您可以在上訴或州聽證會期間為您的兒童要求**福利的延續**（也稱為"待支付援助"）。

- 您必須在服務停止或減少**之前**提出上訴或要求進行州聽證會。
- 管理式護理計畫必須在打算停止或減少對您的兒童的服務前至少 **10** 個日曆日以書面形式通知您。

- 您可以隨時聯繫您的兒童的管理式護理計畫，查詢有關您的兒童的上訴的問題。有關聯繫電話，請閱讀第 8 頁上的**表 1**。
- 您的兒童的管理式護理計畫可能包括一個稱為獨立醫療審查委員會的過程。您的兒童的行動通知將解釋這一過程。如果您的兒童的管理式護理計畫提供了這一過程，那麼將在您完成您的兒童的上訴後進行。要瞭解有關獨立醫療審查委員會的更多資訊，請致電加州管理式醫療保健部，電話：1-888-466-2219 (TDD 1-877-688-9891)。或者，訪問 https://bit.ly/IMRCR。

方框 4

加快（更快）上訴或州聽證會

如果您的兒童因其生命、健康或功能能力受到威脅而需要**加快**（更快）提出上訴或進行州聽證會，請致電 **1-800-743-8525**。

您可以在會員手冊中查閱更多關於如何要求加快流程的資訊。

要求進行 Medi-Cal 州聽證會

如果管理式護理計畫的上訴過程已完成，但您仍然不同意該計畫的判決，您可以要求為您的兒童進行**州聽證會**。如果您的兒童的管理式護理計畫沒有發出關於您的兒童上訴權利的通知，或者沒有在合理時間內發出通知，您也可以要求進行州聽證會。

州聽證會是一次在法官面前發言的機會，以審查您不同意的管理式護理計畫的判決。法官為加州社會服務部工作，而不是為您的兒童的計畫工作。

- 您必須在收到管理式護理計畫關於您的兒童上訴的書面判決後 **120** 個日曆日內要求進行州聽證會。公正的法官將審查您的兒童的案件。如果您要求進行聽證的判決停止了您的兒童已經獲得的服務，您也可以要求繼續為您的兒童提供福利。請閱讀第 5 頁上的**方框 3**。
- 您可以通過電話、郵件、傳真或線上方式要求進行州聽證會。請致電 1-800-743-8525。或者，訪問 www.cdss.ca.gov/hearingrequests。
- 您有權在您的兒童的州聽證會時帶一個人代表您。您可以帶朋友、親戚、律師或您選擇的任何人。要瞭解如何獲得免費法律幫助，請閱讀第 4 頁上的**如何獲得幫助**。
- 您不必為州聽證會付費。它是免費的。
- 州在您的兒童請求進行州聽證會的日期後有 **90** 個日曆日作出最終判決。如果您的兒童馬上需要服務，等待 90 天會使他們的病情惡化，您可以要求**加快**（更快）判決。請閱讀第6頁上的**方框 4**。
- 要獲得更多幫助，請閱讀來自您的兒童從管理式護理計畫的通知。或致電 1-800-743-8525。或者，訪問 www.dhcs.ca.gov/fair-hearing。

聯繫監察員

監察員即為 DHCS（州 Medi-Cal 機構）工作的人員。他們的工作是幫助您和您的孩子使用您的孩子的管理式護理計劃。他們會傾聽並幫助回答您的問題。他們還會審查問題，解釋福利並為您建議選擇。您可以隨時致電監察員。這包括當您的孩子收到通知、提出上訴、要求州聽證會或提交申訴時。監察員僅為參保管理式護理計畫的人員服務。

您可以通過以下方式聯繫監察員：

- 電話：1-888-452-8609
- 電子郵件：MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
  - » 不要將個人健康資訊放在電子郵件中。

要瞭解關於監察員的更多資訊，請訪問 www.dhcs.ca.gov/ombudsman。

如果您對您的兒童的管理式護理中的護理、醫生或醫療保健提供者不滿意怎麼辦？

提交申訴

如果醫生對您的兒童不好或粗暴，或者您對護理品質不滿意，或者您找不到醫生，您可以為您的兒童提交**申訴**。申訴是指對上訴或州聽證會未提供的任何事項的任何異議。它針對的是不要拒絕、延遲、減少或停止您的兒童的任何服務的問題或擔憂。您也可以向您的兒童的管理式護理計畫提交申訴，進行與您的兒童的承保服務相關的投訴，包括護理品質或獲得護理的機會。

- 您可以隨時為您的兒童提交申訴。您可以通過電話，或者在線上或通過郵件以書面形式提交。要提交申訴，請聯繫您的兒童的管理式護理計畫。有關聯繫電話，請閱讀第 8 頁上的**表 1**。
- 您兒童的管理式護理計畫必須在收到申訴後的 **5** 個日曆日內以書面形式確認您的申訴。這必須包括該計劃的人員的姓名、電話號碼和地址，該名人員可以告知您有關您的兒童的申訴及其狀態的更多資訊。
- 您的兒童的管理式護理計畫自您提交申訴後有 **30** 個日曆日來解決您的兒童的申訴。

如果有疑問，您應該聯繫誰？

表 1

管理式護理系統概述和聯繫資訊

Medi-Cal 管理式護理 (MCMC)

大多數兒童通過 Medi-Cal 管理式護理計畫獲得大部分這些服務：

- 身體健康需求，如兒童健康檢查和注射
- 非專業心理健康需求，如治療和藥物
- 護理協調

如果您的兒童沒有得到所需的服務或有疑問，請致電您的兒童的 Medi-Cal 管理式護理計畫。該計畫的電話號碼在您的兒童的計畫身份證上。它也公佈於該計畫的網站上。您還可以在 www.dhcs.ca.gov/mmchpd 上查閱他們的電話號碼。或者，致電 916-449-5000。

專業心理健康服務 (SMHS)

一些需要專業心理健康服務的兒童，如嚴重心理健康狀況的護理，可以通過專業心理衛生服務獲得此類護理。每個縣都制定有心理健康計畫。

如果您的兒童沒有得到所需的服務或有疑問，請致電您的兒童的縣心理健康計畫。您可以在 www.dhcs.ca.gov/CMHP 上查閱電話號碼。

藥物 Medi-Cal 有組織輸送系統 (DMC-ODS)

需要藥物或酒精治療等藥物使用服務的兒童，包括諮詢和其他臨床治療，如住院藥物或酒精住院治療，如必要，可通過藥物 Medi-Cal 有組織輸送系統獲得此類護理。每個縣要麼制定有 DMC-ODS 計畫，要麼在藥物 Medi-Cal 中。要瞭解關於藥物 Medi-Cal 的更多資訊，請閱讀第 11 頁上的**表 2**。

如果您的兒童沒有得到所需的服務或有疑問，請致電您的兒童的 DMC-ODS 計畫。可以在 www.dhcs.ca.gov/sud-cal 上查閱電話號碼。

牙科管理式護理（牙科 MC）

一些居住在洛杉磯縣或薩克拉門托縣的兒童通過牙科管理式護理計畫獲得牙科服務，包括每年兩次的牙科檢查和清潔以及口腔醫療保健。居住在所有其他縣的兒童通過牙科收費服務（牙科 FFS）獲得牙科護理。要瞭解有關牙科 FFS 的更多資訊，請閱讀第 11 頁上的**表 2**。

如果您居住在洛杉磯縣或薩克拉門托縣，而您的兒童沒有得到所需的服務或有疑問，請致電您的兒童的牙科 MC 計畫。電話號碼在您兒童的牙科 MC 身份證上。它也公佈於您的兒童的牙科 MC 計畫的網站上。或者，致電 1-800-322-6384。您還可以在 https://bit.ly/DMC-Contact 上查閱計畫的電話號碼。

您的兒童在 Medi-Cal 收費服務中的權利是什麼？

以下第 9-11 頁中的資訊適用于 Medi-Cal 收費服務 (FFS)。一些參保 Medi-Cal 的兒童通過 FFS 獲得護理。FFS 也稱為"常規"Medi-Cal。FFS 中的兒童通過 DHCS（州 Medi-Cal 機構）獲得護理。不涉及任何管理式護理計劃。FFS 包括用於身體健康服務的 Medi-Cal FFS 和一組有限的心理健康服務，稱為"非專業心理健康服務"、用於藥物和酒精治療服務的藥物 Medi-Cal、用於牙科護理的牙科 FFS，*以及用於藥物的 Medi-Cal Rx。要瞭解更多資訊，請閱讀第 11 頁上的**表 2**。

如果您的兒童在獲得或保持您認為 DHCS 應提供的服務方面遇到問題，請閱讀以下內容。即使您的兒童不在管理式護理計畫中，如果您的兒童因嚴重的心理健康狀況需要護理，他們也會通過專業心理健康服務心理健康計畫獲得護理。要瞭解更多資訊和查找從該縣心理健康計畫的何處尋求幫助，請閱讀第 8 頁上的**表 1**。

如果您的兒童在 FFS 中的護理被延遲、拒絕、減少或停止，您可以怎麼辦？

要求進行 Medi-Cal 州聽證會

州聽證會是一次在法官面前發言的機會，以審查您不同意的 DHCS 的判決。這包括任何拒絕、延遲、減少或停止的服務。法官為加州社會服務部工作，而不是為 DHCS 工作。

- 在您的兒童收到 DHCS 的行動通知後，您可以要求進行州聽證會。如果您沒有收到行動通知，您也可以要求進行州聽證會。
- 您必須在收到 DHCS 的書面行動通知後 **90** 個日曆日內要求進行州聽證會。公正的法官將審查您的兒童的案件。您也可以在沒有收到行動通知的情況下隨時要求進行州聽證會。如果您要求進行聽證的判決會停止您的兒童已經獲得的服務，您可以要求繼續為您的兒童提供福利。請閱讀本頁上的**方框 5**。
- 您可以通過電話、郵件、傳真或線上方式要求進行州聽證會。請致電 1-800-743-8525。或者，訪問 www.cdss.ca.gov/hearingrequests。
- 您有權在聽證時帶一個人代表您。您可以帶朋友、親戚、律師或您選擇的任何人。有關免費法律幫助，請閱讀第 4 頁上的**如何獲得幫助**。

方框 5

如何要求收費服務中的福利的延續

如果通知表明您的兒童已經獲得的服務將停止或減少，您也可以在州聽證會期間要求**福利的延續**（也稱為"待支付援助"）。

- 您必須在服務停止或減少**之前**要求進行州聽證會。
- DHCS 必須在打算停止或減少對您的兒童的服務前至少 **10** 個日曆日以書面形式通知您。

* 部分會員僅可享受急診牙科服務。

- 您不必為州聽證會付費。它是免費的。
- 州在您的兒童請求進行州聽證會的日期後有 **90** 個日曆日作出最終判決。如果您的兒童馬上需要服務，等待 90 天會使他們的病情惡化，您可以要求**加快**（更快）判決。請閱讀本頁上的**方框 6**。
- 要獲得更多幫助，請閱讀您的兒童從 DHCS 收到的通知。或致電 1-800-743-8525。或者，訪問 www.dhcs.ca.gov/fair-hearing。

方框 6

加快（更快）上訴或州聽證會

如果您的兒童因其生命、健康或功能能力受到威脅而需要**加快**（更快）進行州公平聽證，請致電 1-800-743-8525。

如果您對您的兒童的 FFS 中的護理、醫生或醫療保健提供者不滿意怎麼辦？

提交申訴

如果醫生對您的兒童不好或粗暴，或者您對護理品質不滿意，或者您找不到醫生，您可以為您的兒童提交**申訴**。申訴是指對州聽證會未提供的任何事項的任何異議。它針對的是**不要**拒絕、延遲、減少或停止您的兒童的任何服務的問題或擔憂。

- 您可以隨時為您的兒童提交對藥物 Medi-Cal、牙科 FFS 或 Medi-Cal Rx 申訴。您可以通過電話，或者在線上或通過郵件以書面形式提交。要提交申訴，請聯繫藥物 Medi-Cal、牙科 FFS 或 Medi-Cal Rx。有關聯繫電話，請閱讀第 11 頁上的**表 2**。Medi-Cal FFS **沒有**對身體健康服務和非專業心理健康服務的申訴流程。
- DHCS 必須在收到申訴後的 **5** 個日曆日內以書面形式確認您的申訴。這必須包括 DHCS 的人員的姓名、電話號碼和地址，該名人員可以告知您有關您的兒童的申訴及其狀態的更多資訊。
- DHCS 自您提交申訴後有 **30** 個日曆日來解決您的兒童的對牙科 FFS 和 Medi-Cal Rx 的申訴。藥物 Medi-Cal 有 **90** 個日曆日來解決您的兒童的申訴。

如果有疑問，您應該聯繫誰？

表 2

收費服務概述和聯繫資訊

Medi-Cal 收費服務 (Medi-Cal FFS)

一些兒童，如寄養兒童，通過 Medi-Cal FFS 獲得身體健康服務。

如果您的兒童沒有得到這些服務或有疑問，請致電 1-800-541-5555 (TDD 1-800-430-7077)。

藥物 Medi-Cal (DMC)

需要藥物或酒精治療等藥物使用服務的兒童，包括諮詢和其他臨床治療，如住院藥物或酒精住院治療，如必要，可通過藥物 Medi-Cal 獲得此類護理。每個縣要麼制定有 DMC-ODS 計畫，要麼在 DMC 中。要瞭解有關 DMC-ODS 更多資訊，請閱讀第 8 頁上的**表 1**。

如果您的兒童沒有得到這些服務或有疑問，請致電您的兒童的 DMC 計劃。要查找電話號碼，請訪問 www.dhcs.ca.gov/sud-cal。

牙科收費服務（牙科 FFS）*

大多數兒童通過牙科 FFS 獲得 Medi-Cal 牙科服務。這包括每年兩次的牙齒檢查和清潔以及口腔醫療保健。

如果您的兒童沒有得到這些服務或有疑問，請致電 1-800-322-6384。要瞭解更多資訊，請訪問 smilecalifornia.org。

Medi-Cal Rx

兒童通過 Medi-Cal Rx 獲得他們的 Medi-Cal 藥房服務。其中包括處方藥和非處方門診藥物、腸內營養產品（如飼管）和醫療用品。

如果您的兒童沒有得到這些服務或有疑問，請致電 1-800-977-2273。要瞭解更多資訊，請訪問 https://bit.ly/3D1rQFV。

* 部分會員僅可享受急診牙科服務。