

ALAMEDA ALLIANCE FOR HEALTH

提供給 Medi-Cal 計畫成員的亞急性服務

計畫成員常見問題解答 (FAQ)

概述

自 2024 年 1 月 1 日（週一）起，Alameda Alliance for Health (Alliance) 將為 Medi-Cal 計畫成員承保亞急性服務。

問： 此變更何時生效？

答： 2024 年 1 月 1 日（週一）。

問： 什麼是亞急性服務？

答： 成人亞急性護理是指不需要醫院急症護理的護理級別，但相比於專業護理服務設施為大多數患者提供的服務，亞急性護理患者需要更集中的持照專業護理。

兒童亞急性護理是指 21 歲以下人士所需的護理級別，他們使用醫療技術來彌補身體重要功能的缺失。亞急性患者需要特殊的醫療設備、用品和治療，例如呼吸器、氣管造口術、全腸外營養、管飼和複雜傷口處理護理。

問： 我在亞急性設施中將獲得哪些服務？

答： 護養院提供的服務包括：

- 食宿（每日三餐）
- 某些耐用醫療設備 (Durable Medical Equipment, DME)
- 醫生開具的處方藥
- 護理
- 物理、言語和職能治療
- 呼吸治療
- 所需要的 X 光檢查或化驗

問： 誰有資格獲得亞急性護理？

答： 對於成人或兒童亞急性計畫，如果您接受過氣管造口術、機械換氣或室內空氣/氧氣霧化吸入以及其他一些治療，您可能符合資格。

問： 如何確定我是否有資格接受亞急性服務？

答： 如果您對亞急性服務有任何疑問，請致電：

Alliance 計畫成員服務處

服務時間為週一至週五，早上 8 點至下午 5 點

電話號碼：**1.510.747.4567**

免費電話：**1.877.932.2738**

聽障與語障人士專線 (CRS/TTY)：**711/1.800.735.2929**

問：我如何獲得亞急性服務的批准？

答：您的醫生將向 Alliance 提出申請。如果您符合資格，Alliance 將核准該申請並與您的護理團隊合作，安排您入住亞急性服務設施。

問：我可以在亞急性服務設施住多久？

答：當您獲准入住亞急性服務設施時，您會被告知核准的入住期何時結束。如果在那之後您仍然需要在亞急性服務設施接受護理，您的醫生可以請求延長入住期。

問：如果我已住在亞急性服務設施中，但設施不在 Alliance 服務網絡中，我應該怎麼辦？

答：如果您現在住在亞急性服務設施，您可以在當前護養院留居長達一 (1) 年的時間，即使該設施不在 Alliance 網絡中也可以。

問：在為期一 (1) 年的連續護理結束後，我是否必須搬到其他亞急性服務設施？

答：一 (1) 年後，您可以申請額外 12 個月的連續護理，以繼續住在您目前所住的亞急性服務設施。

問：如果我未滿 21 歲，並且住在兒童亞急性服務設施中，接下來會發生什麼？我是否需要過渡到成人設施，還是可以繼續留在該設施？

答：在您年滿 21 歲後，將不再核准兒童亞急性服務。您應該在年滿 21 歲之前至少兩 (2) 個月開始計劃搬去成人設施。我們將協助您和您所在設施的工作人員出院或轉院。

問：我可以短暫離開設施嗎？

答：您所在的設施可以申請暫離天數，以供 Alliance 批准。每個日曆年，您最多可以離開亞急性設施 18 天。

問：如果我去醫院，護養院會把我的床位安排給別人嗎？

答：Alliance 會向您所在的設施支付費用，以便在您住院或入住護養院期間為您保留一段時間床位。

問：如果在我居住期間，我的病情有所好轉，不再符合亞急性護理所需的條件，會怎麼樣？

答：如果您在居住期間不再符合相關標準，您可能獲准居住更長時間，以便您有時間為安全回家或去其他設施做好準備。

問：如果我不同意關於我的護理的決定，該怎麼辦？

答：您將收到一封決議函。此函稱作執行通知 (Notice of Action, NOA) 函。您（或您的醫生、護養院或授權代表）可針對該決定提出上訴。

問：我如何提交上訴？

答：您可以在 NOA 函發出之日起 60 個日曆日內，透過電話、書面或線上方式提出上訴。

透過電話：請致電我們並準備好您的 Alliance 會員識別卡：

Alliance 計畫成員服務處

服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點

電話號碼：**1.510.747.4567**

免費電話：**1.877.932.2738**

聽力與語言殘障人士 (CRS/TTY) 專線：**711/1.800.735.2929**

透過郵寄：請撥打上述號碼致電 Alliance 計畫成員服務處索取郵寄表格。獲得表格後請仔細填寫。請務必留下您的姓名、Alliance 會員 ID 號碼以及上訴所涉及的服务。

請將表格郵寄至：

Alameda Alliance for Health

ATTN: Alliance Grievance and Appeals Department

1240 South Loop Road

Alameda, CA 94502

您醫生的診所將提供上訴表。

透過線上方式：造訪 Alliance 網站：www.alamedaalliance.org

問： 如何提出投訴或顧慮？

答： 您或您的代表可以提出投訴（申訴），方式是致電：

Alliance 計畫成員服務處

服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點

電話號碼：**1.510.747.4567**

免費電話：**1.877.932.2738**

聽障及語障人士專線 (CRS/TTY)：**711/1.800.735.2929**

問： 我的投訴或上訴需要多長時間才能得到答覆？

答： 與您的護理有關的投訴分為緊急投訴和常規投訴。

- 如果是緊急投訴，您一般會在 72 小時內得到答覆。
- 如果是常規投訴，您一般會在 30 個日曆日內得到答覆。
- 與行政、合約或索償處理相關的投訴不被視為緊急投訴，將在收到申請後 30 個日曆日內得到解決。

問： 如果 Alliance 批准我留在亞急性服務設施，我會收到帳單嗎？

答： Alliance Medi-Cal 計畫成員不需要為承保服務付費。您可能會收到福利說明 (Explanation of Benefits, EOB) 或服務提供者發出的對帳單。這些並非帳單。

