

**醫療護理聯繫：
需要特殊醫療護理的兒童
家庭指南**

製作：灣區家庭健康聯繫

**Center for Access to
Resources & Education (CARE)**

**Matrix Parent Network
and Resource Center**

**Family Resource Network of
Alameda County**

**Support for Families of Children
With Disabilities**

**此計劃由加州發育傷殘委員會資助
PDF Cycle XX，合約號碼#HD979050。
更新材料和重印承加州健康護理基金會資助，2001**

修訂 7/07/06

前言

「醫療護理聯繫：特殊醫療護理需要兒童家庭指南」是以下四個家庭資源中心協作的成果：

Center for Access to Resources & Education (CARE)

1350 Arnold Drive, Suite 203

Martinez, CA 94533

電話： (925) 313-0999

傳真： (925) 370-8651

電郵： careofarc@aol.com

Family Resource Network of Alameda

5232 Claremont Avenue

Oakland, CA 94618

電話： (510) 547-7322

傳真： (510) 658-8354

TDD： (510) 658-2307

電郵： o-frmoak@inreach.com

Matrix Parent Network and Resource Center

94 Galli Drive, Suite C

Novato, CA 94949

電話： (415) 884-3535

傳真： (415) 884-3555

TDD： (415) 884-3554

電郵： matrix@matrixparents.org

網頁： matrixparents.org

Support for Families of Children with Disabilities

2601 Mission Street, Suite 710

San Francisco, CA 94110

電話： (415) 282-7494

傳真： (415) 282-1226

電郵： sfcdmiss@aol.com

雖然我們已請不少人審閱內容確保準確性，但此處所載的資料隨時會有改變。如有任何問題，你應向服務機構索取他們現時的規則、政策和準則。

醫療護理聯繫：特殊醫療護理需要兒童家庭指南

目錄

致謝

A. 提供醫療護理的核心價值

B. 服務說明

- 說明管理性護理計劃、私人醫療護理和有特殊醫療護理需要兒童家庭可能符合資格的公共計劃
- 聯邦貧窮線表

C. 選擇管理性醫療計劃及服務者

為你的孩子選擇適當計劃和醫療服務者的提示
習作紙：選擇主診醫生

D. 與你的護理服務者合作

- 與孩子護理服務者溝通和合作提示
習作紙：問題和關心事項
- 保留紀錄
習作紙：電話紀錄
習作紙：關鍵人物表
表格：授權透露醫療紀錄

E. 做出改變：爭取權利

為孩子爭取權利的提示

- 發生問題時應如何做：
聯絡什麼人、投訴程序、服務流程圖
- 寫信有用提示
樣本信一
樣本信二
- 監察機構

F. 資源

- 全國性機構
- 州資源
- 本地資源

G. 詞彙表

H. 參考材料

致謝

此手冊由灣區以下四個家庭資源中心協力編寫：Center for Access to Resources & Education, Family Resource Network, Matrix Parent Network and Resource Center, 和 Support for Families of Children with Disabilities。我們感謝加州發育傷殘委員會（PDF Cycle XX，合約 #HD979050）支持我們為有特殊醫療需要兒童的家長編寫此參考材料，並感謝加州醫療護理基金會支持更新材料和重印。

在此並感謝下列人士的協助：

- **Anquanitte Barnes, MPH**, Health Promotion Coordinator, Partnership HealthPlan of CA, Suisun, CA
- **Barbara Bennett, MD**, Director of Developmental Pediatrics, California Pacific Medical Center, San Francisco, CA
- **Candida Brown, MD**, Dept. of Pediatric Neurology, Kaiser Permanente, Walnut Creek, CA
- **Patricia Bruno, JD**, Bay Area Coordinator, Health Access Medi-Cal Community Assistance Project (MedCAP), San Francisco, CA
- **Rokhsareh Charney, MD**, California Children Services, San Mateo County, CA
- **Lucy Crain, MD, MPH**, Chairperson, California District, American Academy of Pediatrics; Clinical Professor of Pediatrics & Director of Pediatric Disabilities & Down Syndrome Clinics, University of California, San Francisco, CA
- **Mildred Crear, RN, PHN**, Maternal Child Health, San Francisco Health and Human Services, San Francisco, CA
- **David Banda**, Children's Medical Services Branch, State of California, Sacramento, CA
- **Elissa Gershon**, Attorney, Protection and Advocacy, Inc., Sacramento, CA
- **Cindy Grace**, Parent of a child with special health care needs, Martinez, CA
- **Maridee Gregory, MD**, Chief of Children's Medical Services Branch, State of California, Sacramento, CA
- **Noeta Hester, RN**, Manager of Utilization Review and Case Management, Alameda Alliance for Health, and parent of a child with special needs, Alameda, CA
- **Patricia Jackson, RN, PHN**, Department of Family Health Care Nursing, University of California, San Francisco, CA
- **Gwendolyn Johnson, MD**, Director of Newborn Nursery and Child Development Clinic, Contra Costa Regional Medical Center, Martinez, CA

- **Dorothy Jones, RN**, Pediatric Rehabilitation, Parent of a child with special health care needs
- **Juli Miletich, RN**, Liason for the Developmentally Delayed, Contra Costa Health Plan, and parent of a child with special needs, Martinez, CA
- **Trish Rockeman**, Parent of a child with special health care needs, Pinole, CA
- **Pamm Shaw**, California Child Care Health Program, California Early Intervention Technical Assistance Network (CEITAN), Sacramento, CA
- **Rocio Smith**, Executive Director, Area Board 5 for Developmental Disabilities, Oakland, CA
- **Laurie Soman**, Project Director, Children's Regional Integrated Service System, Center for the Vulnerable Child, Children's Hospital, Oakland, CA
- **Diana Tang Duffy, MD**, Pediatric and Adolescent Medicine, San Francisco, CA
- **Andrea Youngdahl, MSW**, School-Linked Services Coordinator, Alameda County Interagency Children's Policy Council, San Leandro, CA
- **Julie Zumwalt, MSW, LCSW**, Parent Liason, Children's Medical Services Branch, State of California, Sacramento, CA

提供醫療護理的核心價值

美國小兒科學會支持以下的核心價值。學會相信，醫療護理應該是「人人可用、連續性、全面性、以家庭為中心、協調性和仁愛為懷的」，並應由受過良好訓練的醫生提供或指導護理，他們都「能管理或主持基本上所有層面的」護理。學會相信醫生應「為孩子和家庭所認識，並應能與他們發展一個互信互賴的關係」（美國小兒科學會，一九九二）。

這些價值形成為有特殊需要兒童家庭發展及評估醫療護理系統的基本。*

以家庭為中心的護理：護理系統承認家庭的重要性，並反映在其計劃和提供的服務上。它促進家長／專業人士的協作、回應家庭的需要，及家庭自己設定的優先項目、承認個人和家庭的力量，並以此力量為基礎，及尊重家庭的多元化。

知情的消費者選擇：護理系統為家庭提供有關醫療護理資助選擇之完整和無偏頗的資料。結構、福利、服務和使用點，應以家庭的主要語言清楚說明。當家庭決定主診和專科醫療服務者以及醫療護理設施的選擇得到支持時，才可達到消費者選擇的目標。

協作性護理：當醫療資助系統支付支持家庭角色之服務時，家庭作為主要決策者和照護者的角色才得以被承認和得到支持。當承認家長是發展個別護理計劃的主要決策者的時候，才可達到家庭參與分配醫療資源的目的。

分享資訊：護理系統應確保有關診斷、治療、預後和資源的資料，應與所有健康護理小組的成員，包括家庭在內分享。

以社區為主：護理系統回應社區的需要，並利用社區的力量解決需要。服務應儘可能在社區或近社區的地方提供。

文化適應性：護理系統尊重家庭的語言、文化信仰、價值、待人接物作風、態度和行為。在政策、管理和執行的所有層面，均結合這些價值在內。

*兒童特殊醫療需要委員會管理性護理行動小組在擬訂此價值和定義的清單時，曾參考母親和兒童健康局，新英倫 SERVE，家庭之聲及其他人士提供的文件。

改寫自兒童特殊醫療需要委員會管理性護理行動小組之「特殊醫療護理需要兒童之管理性護理：醫生護理管理模式」。

服務說明

內容：

加州的醫療服務，通過不同計劃及／或機構，為有特殊醫療需要的兒童提供醫療護理服務。此部份說明：

- 須知事項
- 私人的醫療保險
 - 收費服務
 - 管理性計劃
 - 醫療維護機構（HMO）
 - 服務點計劃（POS）
 - 選擇性服務者機構（PPOs）
- 公共醫療計劃比較表
 - 加州醫療保險
 - 兒童醫療及傷殘預防（CHDP）
 - 健康家庭
 - CaliforaKids
 - 凱薩兒童護理醫療計劃
 - 根據傷殘人士教育法案提供的早期計劃（IDEA）
 - 家居支援服務（IHSS）
 - 加州兒童服務（CCS）
 - 遺傳性傷殘人士計劃（GHPP）
 - 婦女、嬰孩、兒童計劃（WIC）
 - 地區中心
 - 社區心理衛生
- 聯邦貧窮圖表

如何使用此部份：

- ✓ 如果你購有私人保險，可參看此部份，比較你現時的承保範圍。此外並請參看 C 部份（選擇管理性護理計劃及服務者），看看你現時持有的保險是否滿足你的需要。
- ✓ 如果你的孩子現時是通過任何公共計劃取得服務者，你可以參看此部份的敘述，與你孩子現時所得的服務予以比較。
- ✓ 如果你認為你的孩子可能符合上述公共計劃提供的服務，可參看資格規定，及打電話給 F 部份（資源）列出的州及／或本地號碼。

為孩子取得適當的醫療護理服務可以是極大的挑戰。教育我們自己有關選擇詳情是第一步。以下是有關多種私人保險的說明。

私人保險計劃

私人保險，可以個別購買，亦可以通過僱主，以團體方式購買。

傳統的私人保險（收費服務）

過去這是最常見的保險計劃。保險公司承保服務費用的某個百分比，餘額由家庭負擔。家庭所付的部份稱為共付額。這些計劃通常有每年的自扣額，即在保險支付費用之前你先付的部份，和有共付額。雖然傳統的保險給你最多服務者的選擇，你自付的費用可能比其他計劃要多。保險承保大的及／或預料之外的醫療護理支出，但很多時不承保規律性或預防性的護理，例如定期檢查和健康兒童檢查等。

管理性的醫療計劃

管理性的醫療計劃，通過監察服務和集中於預防保健，從而控制費用。

在管理性醫療制度下，醫療計劃亦稱為管理性醫療機構，每月向入會的會員收取固定的保險費。收取該費後，他們同意「管理」個人的醫療服務和提供醫療護理。參與醫療計劃的人士必須選擇一個個人醫生（有時是護士）〔主診醫生〕，負責統籌其醫療服務事宜。當會員需要往看主診醫生無法提供的專家服務或其他服務的時候，必須由其主診醫生轉介。管理性醫療計劃規定購買保險者每月付保險費。與傳統的保險不同，你可能往診所看診、配藥或使用其他服務時，需付小額的共付額。

醫療維護機構（HMO）

一個管理性醫療護理組織之醫療計劃例子。它們主要通過醫生、醫院和其他醫療護理專業工作者網絡，為會員提供醫療護理承保服務。它們有多種經營模式：

職員模式的 HMO：通常是擁有自己的醫療中心或診所，所有的醫生和醫療專業工作者都是受薪僱員。很多服務都是在同一個地點內予以提供，因而可方便協調服務。此類的 HMO 可以緊密的監察他們醫生和服務之質素和成本。

團體模式的 HMO：通常是由一個或多個不屬於 HMO 的醫生團體組成。HMO 和他們訂有合約，為每個屬於該團體之 HMO 的會員提供或安排承保服務。

改寫自新英倫 SERVE 之「付帳：資助特殊需要兒童醫療護理之家庭提示」及俄勒岡醫療科學大學兒童發展及康復中心大學附屬計劃之「通行証：特殊醫療需要兒童須知」

獨立經營組織 (IPA)

IPA 是美國發展最快的 HMO 形式。IPA 付款或按每個病人付固定費用給個別的私人醫生，由他們照顧 IPA 成員的健康。這個形式的 HMO 好處之一，是你有很多醫生可供選擇。

服務點 (POS)

這是介乎標準 HMO 和傳統保險之間的保險。POS 的會員可以從 HMO 網絡內外的醫生和醫院接受護理服務。這是一種較昂貴的選擇，不是所有 HMO 或僱主均有提供的。如果使用計劃以外的服務，它需付較高的共付額或自付費用。如果使用網絡外的服務，你可能需要填交表格。

選擇服務者機構 (PPO)

由保險公司或僱主創辦的醫生和醫院網絡，以比傳統保險較廉的費用，提供醫療護理。因為 PPO 比 HMO 較少「管理」，所以保險費亦較高。他們並且會設有限制，例如投保前已有的健康情況、不承保範圍和等候期等。

醫療護理計劃比較表

Children's Health Access 與加州醫療保險計劃 (CHAMP)

問題	加州醫療保險	兒童健康和傷殘預防 (CHDP)	健康家庭 (Healthy Families)
我 / 我們可以在什麼地方申請？	<ul style="list-style-type: none"> ● 申請兒童及懷孕婦女免費加州醫療保險福利,可在填妥申請表後寄回即可:電話(888)747-1222(免費電話) ● 在加州醫療保險辦事處或其他社區地點例如診所、醫院和學校(參看名單) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在有 CHDP 認可之醫生醫務所或診所 ● 在本地 CHDP 辦事處和其他社區地點(診所和學校) ● 請電 800-993-CHDP(免費)查詢詳情 	<ul style="list-style-type: none"> ● 請電 800-880-5305(免費)索取申請表和手冊 ● 填妥申請表後可用郵政方式寄回 ● 你同時亦可以在加州醫療保險辦事處,診所,醫院,學校或上網申請
需時多久？	<ul style="list-style-type: none"> ● 最高四十五天,通常需時較短 ● 另一個計劃,假設性符合資格,是幫助婦女在申請加州醫療保險期內取得產前護理福利 	<ul style="list-style-type: none"> ● 如果符合 CHDP 資格,你可以立刻取得服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在收到申請表後必須十天內予以處理 ● 你應在二十天以內收到通知
我 / 我的孩子得到什麼福利？	<ul style="list-style-type: none"> ● 加州醫療保險承保:往醫務所看診、留醫、牙科及視力護理、配藥、心理衛生、戒毒和需要之醫療檢查。兒童應同時可得到任何需要改善健康問題的幫助 ● 限制:與懷孕及緊急服務有關的服務 ● 未成年者同意或「敏感服務」:提供性病治療、戒毒戒酒、家庭計劃、性侵犯、懷孕及懷孕有關服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 往醫務所看診,視力及聽力檢查,牙齒檢查,醫生及牙醫轉介服務 ● CHDP 根據年齡提供預防保健服務 ● 行為檢查 ● 不承保入院留醫 ● 有處方可提供醫藥 	<ul style="list-style-type: none"> ● 往醫務所看診,牙科及視力護理,入院留醫,醫療所需檢查,配藥,某些戒毒服務及心理衛生服務
我 / 我的孩子如何及從那裡可得到服務？	<ul style="list-style-type: none"> ● 兩種方法其中之一:管理性護理(保健計劃)或正常的加州醫療保險 ● 大部份兒童將加入保健計劃,寄養、收養、屬分擔費用之加州醫療保險項目、及那些有限制性加州醫療保險的兒童除外 ● 傷殘人士無須加入保健計劃 ● 如果你有某些醫療情況可能有例外 ● 不屬保健計劃的人士,可使用任何收取加州醫療保險之「付款服務」(正常) ● 如果屬保健計劃,你只能前往你的主診醫生處看診,有轉介除外 ● 牙科,心理衛生和戒毒服務與保健計劃分開 ● 保健計劃必須提供與「正常」加州醫療保險相同的福利 ● 在你登記加入或在福利辦事處登記後,即會為你寄上保健計劃資料 	<ul style="list-style-type: none"> ● 如你想或查核服務你社區的醫生是否 CHDP 認可,請電 800-993-CHDP(免費) ● 你孩子的醫生可能已經是 CHDP 認可的,意指他/她可以為你的孩子提供 CHDP 檢查 ● CHDP 健康檢查由以下人士提供:CHDP 認可的醫生、縣醫療中心、某些校區、加州醫療管理護理計劃的醫生(如孩子是加入加州醫療保險護理的話) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 通過保健計劃提供服務 ● 當你申請時你選擇保健計劃 ● 牙科和視力服務是分開的 ● 保健計劃會寄上有關他們醫生、診所和醫院的資料 ● 你必須為每個孩子選擇一名醫生
如果我 / 我們已經有醫療保險呢？	<ul style="list-style-type: none"> ● 請向審查資格工作人員查詢,或電醫療保險保險費付款計劃(HIPP),(800)952-5294(免費) ● 加州醫療保險可能支付醫療保險公司不支付的部份 	<ul style="list-style-type: none"> ● 你仍然可以取得 CHDP——請向 CHDP 醫生查詢 	<ul style="list-style-type: none"> ● 如果你工作的地方提供醫療保險,在未來健康家庭可能會支付你孩子的醫療保險,但不是現在
什麼人符合資格	<ul style="list-style-type: none"> ● 二十一歲以下的兒童 	<ul style="list-style-type: none"> ● 十九歲以下的兒童 	<ul style="list-style-type: none"> ● 十九歲以下無保險的兒童,有某些

	<ul style="list-style-type: none"> ● 失明或傷殘人士 ● 某些家長／成年人 ● 年齡在六十五歲或以上者 ● 懷孕婦女 ● 住在療養院的人士 ● 屬 CalWORKS(AFDC)或領 SSI 福利者自動受加州醫療保險承保 ● 二十一歲以下未成年者，可自己申請某類保密性服務，例如「未成年者同意服務」或「敏感服務」 	<ul style="list-style-type: none"> ● 如果有加州醫療保險，二十一歲以下的兒童 	<p>收入限制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 十八歲的兒童可自行申請
收入限額是多少？	<p>免費的加州醫療保險：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 出生至一歲的兒童： 聯邦貧窮線 200%以下 ● 一至六歲的兒童： 聯邦貧窮線 133%以下 ● 六至九歲的兒童： 聯邦貧窮線 100%以下 ● 十九至廿一歲的兒童： 各有不同，約在聯邦貧窮線 100% 	<ul style="list-style-type: none"> ● 出生至九歲：聯邦貧窮線 200%以下 ● 出生至廿一歲：屬加州醫療保險承保者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 一至六歲兒童：聯邦貧窮線 133-200% ● 六至十九歲兒童：聯邦貧窮線 100-200%
費用多少？	<ul style="list-style-type: none"> ● 加州醫療保險對兒童是免費的 ● 成年人可能須付小額的配藥費，或非緊急情況而用急診 ● 分擔費用項目的加州醫療保險按每個月的收入，而每月有所改變 	<ul style="list-style-type: none"> ● 如果你的孩子符合 CHDP 的資格，所有 CHDP 的服務都是免費的 ● 如果你的孩子是加州醫療保險承保者，但在 CHDP 檢查時需要治療，他們會向加州醫療保險收取治療服務的費用 	
資源限額是多少 (如果有有汽車 / 房屋又怎樣)？	<ul style="list-style-type: none"> ● 如屬懷孕有關服務或符合加州醫療保險資格的兒童，你的財產 (你所擁有的) 是不計算入內的 ● 成年人財產一人須在\$2,000 以下，兩人在\$3,000 以下，三人在\$3,150 以下，及四人在\$3,300 以下 ● 可以擁有一架汽車和一間房子；如果有更多的話，則計入財產內 	<ul style="list-style-type: none"> ● 此計劃不計算你的財產 (你所擁有的) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 此計劃不計算你的財產 (你所擁有的)
我是否需要是合法居民呢？	<ul style="list-style-type: none"> ● 公民、合法居民或某類移民均可能取得加州醫療保險 ● 無證件的居民或某類移民現時在緊急情況及與懷孕有關的情況下仍可得到「限制性」加州醫療保險 	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有屬於此計劃收入限制的兒童均可取得 CHDP 服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 美國公民及某類移民可能符合資格 ● 家長無須是美國公民 ● 申請表必須聲明你孩子是加州居民
我需要什麼證件？	<ul style="list-style-type: none"> ● 收入證明；身份証；加州居民証 ● 如申請全面的加州醫療保險，移民身份和社會安全號碼，或證明正在申請社會安全號碼 ● 如申請限制性的加州醫療保險或為其他人申請 (即孩子)，無須出示社會安全証號碼 ● 汽車登記証或其他證明住在加州的文件 ● 如屬懷孕，須出示懷孕證明 ● 其他財產資料，只限成年人；符合加州醫療保險資格的兒童，或懷孕婦女無須提供 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自報每月收入——當你在醫生醫務所或診所申請時報告你的收入 	<ul style="list-style-type: none"> ● 收入證明 ● 兒童之移民身份或公民身份

醫療護理計劃比較表

Children's Health Access 與加州醫療保險計劃 (CHAMP)

問題	CaliforniaKids	凱薩兒童健康計劃 Kaiser Permanente Cares for Kids Child Health Plan
什麼人符合資格？	<ul style="list-style-type: none"> ● 兩歲至十九歲的兒童，不符合全面免費的加州醫療保險或其他州政府醫療援助計劃例如健康家庭者 ● 兒童可加入加州兒童服務接受專科護理，同時符合 CaliforniaKids 基本門診服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 十九歲以下無保險及並符合其他公／私計劃例如加州醫療保險或健康家庭之兒童 ● 加入參與計劃的公校兒童和他們的兄弟姐妹或其他兒童。要知道你孩子的學校是否有加入，請電 800-255-5053 (免費)
收入限制？	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有兩歲至十九歲的兒童：聯邦貧窮線 200%-300% ● 不符合健康家庭或全面加州醫療保險的兒童：聯邦貧窮線 200%以下 ● 十八至十九歲的寄養兒童：聯邦貧窮線 300%以下 	<ul style="list-style-type: none"> ● 出生至十九歲的兒童，在聯邦貧窮線 200%以上，但不超過 275%
費用？	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有兩歲至十九歲的兒童：聯邦貧窮線 200%-300%，需要付款 ● 兩歲至十九歲但不符合健康家庭或全面加州醫療保險的兒童：聯邦貧窮線 200%以下，免費 ● 十八至十九歲的寄養兒童：聯邦貧窮線 200%以下，免費 ● 如果你符合免費取得護理資格，你每月無須付費。但你仍須每次付共付額\$5-\$15 ● 如果你須付月費，每月是\$20-\$35，此外你並須付共付額 	<ul style="list-style-type: none"> ● 此計劃有兩種收費方式：每月每名孩子的保險費為 \$25-35，按你的收入而定 ● 有些服務需付共付額\$5-\$10 ● 你最多只須付三個孩子的保險費
資源限制？	<ul style="list-style-type: none"> ● 此計劃不計算你的財產（你所擁有的） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 此計劃不計算你擁有的財產（你所擁有的）
是否需要是合法居民？	<ul style="list-style-type: none"> ● 不。所有符合此計劃收入限制者均可取得 CaliforniaKids 的服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 申請時需要出示兒童的社會安全証號碼
需要什麼文件？	<ul style="list-style-type: none"> ● 收入證明（發薪支票存根；1040 報稅表） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 收入證明（最近一次的報稅表和發薪支票存根，傷殘福利支票存根）
在什麼地方申請？	<ul style="list-style-type: none"> ● 請電 818-461-1400（免費）請他們寄申請表給你 ● 填妥後可用郵政方式寄回 ● 你亦可以在社區一些地方例如托兒中心、診所、學校、男女童協會、團體住家、及其他機構申請 	<ul style="list-style-type: none"> ● 請電 800-255-5053（免費）請他們郵寄申請表給你 ● 填妥後可用郵政方式寄回 ● 可在一些參與計劃的學校索取申請表
需要多少時候獲准？	<ul style="list-style-type: none"> ● 在收到你申請表後兩至四個星期 	<ul style="list-style-type: none"> ● 處理需時約三十天 ● 承保將於一九九八年九月一日開始

我 / 我孩子可以享有什麼福利？	<ul style="list-style-type: none"> ● 全面的預防和主要護理：往醫務所看診、牙科及視力護理、配藥、心理衛生服務、戒毒、醫療必需化驗 ● 不承保入院留醫和重大手術 	<ul style="list-style-type: none"> ● 全面預防性、主要及專科醫療護理：往醫務所看診、視力護理、配藥、心理衛生服務、戒毒、健康教育、留醫、醫療所需化驗
如何及從那裡取得服務？	<ul style="list-style-type: none"> ● 通過 CaliforniaKids 服務者網絡包括社區診所、獨立醫務所，和醫療團體 ● 請電 818-461-1400（免費）索取你地區的服務者名單 	<ul style="list-style-type: none"> ● 通過凱薩機構診所和醫院予以提供
如果我 / 我們已經有保險呢？	<ul style="list-style-type: none"> ● 如孩子符合並加入全面免費的的加州醫療保險或健康家庭，他／她不符合 CaliforniaKids 承保資格 ● 你的孩子可以加入加州兒童服務，而仍可符合 CaliforniaKids 承保資格 ● 你的孩子可能有其他私人的保險，如自扣額高（最少 \$2,000 或以上），則仍可符合 CaliforniaKids 承保資格 	<ul style="list-style-type: none"> ● 你的孩子不可以持有其他保險，例如僱主承保或通過加州醫療保險或健康家庭提供的保險

公共醫療護理計劃比較表

問題	根據 IDEA 提供之早期計劃 Early Start	家居護理支援計劃 IHSS
什麼人符合資格？	<p>兩歲至十九歲的兒童，並符合以下資格者：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 有發育延遲的經歷 ● 經診斷有身體或心理情況很有可能造成發育延遲者 ● 有發育傷殘高風險者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 符合 SSI/SSP 資格或類似援助資格者 ● 如需要 IHSS 使他／她能安全住在家中無須協助者
收入限制？	<ul style="list-style-type: none"> ● 沒有 	<ul style="list-style-type: none"> ● 與 SSI 收入限制相同
費用	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無
資源限制？(其他資產例如汽車和房子是否包括在內？)	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 與 SSI 財產限制相同
是否需要是合法居民？	<ul style="list-style-type: none"> ● 不 	<ul style="list-style-type: none"> ● 加州居民——是 ● 永久居民合法居住在美國者可能符合 IHSS 資格
需要什麼文件？	<ul style="list-style-type: none"> ● 醫療紀錄 ● 指出傷殘之特別診斷檢驗結果 	<ul style="list-style-type: none"> ● 縣工作人員將為申請者填交一份稱為「SOC 293」和「SOC 293a」的表格，決定你每個星期可得到多少個鐘點的服務。如你提出要求，縣工作人員必須給予你此類表格的副本
在什麼地方申請？	<ul style="list-style-type: none"> ● 在地區中心或本地特別教育計劃區 (SELPA) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 向社會服務部亦稱福利部申請。你可以先打電話開始申請的程序。查找本地 IHSS 辦事處電話，請電 916-654-1956，或查看本手冊資源部份資料
需等候多久？	<p>在向機構轉介兒童四十五天以內：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 必須完成評估 ● 必須發展一個個別家庭服務計劃 (IFSP)，決定應提供什麼服務給家庭和兒童 	<ul style="list-style-type: none"> ● 申請必須在三十天內予以處理。這包括決定是否符合資格，需要評估和發出行動通知。如在此期間內未收到決定是否傷殘的資料，則三十天限期不在此限。不論評估在什麼時候完成，批准之福利，可由開始申請時計算
我 / 我的孩子會取得什麼福利？	<ul style="list-style-type: none"> ● 輔助性技術儀器／服務 ● 聽力服務 ● 家庭訓練、顧問、和家訪 ● 一些健康服務 ● 診斷和評估性的醫療服務 ● 看護 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家務和有關服務 (煮食、清潔、洗衣、購物) ● 個人護理服務 (例如，上廁所、穿衣、幫助進食) ● 重要交通服務 (例如，接送往看醫生) ● 監護 (例如，留意是否會走出街外並予以介入) ● 輔助醫療服務，包括注射。但該人須會變得更能自助，可以包括訓練和示範在內

	<ul style="list-style-type: none"> ● 營養顧問 ● 職能治療 ● 物理治療 ● 心理服務 ● 替工 ● 服務統籌（個案管理） ● 社會工作服務 ● 講話和語言服務 ● 交通服務 ● 視力服務 ● 其他需要 	
我 / 我的孩子如何及從那裡得到服務？	<ul style="list-style-type: none"> ● 每個縣各有不同。有傷殘低發生率的兒童，可從特別教育本地計劃地區或縣教育處取得服務。有其他傷殘情況的兒童可從地區中心資助的計劃取得服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 取得 IHSS 福利者，由自己聘用家護工作者。服務是在領取福利者家中提供的。服務者必須填交工時表才得到發薪
如果我 / 我們已經有其他保險呢？	<ul style="list-style-type: none"> ● 其他保險並不影響你取得服務的資格。地區中心可能需要你主要的保險先支付某些也是地區中心提供的服務。如果保險公司不付款，則地區中心會承擔 	<ul style="list-style-type: none"> ● 其他保險並不影響 IHSS

公共醫療護理計劃比較表

問題	加州兒童服務 CALIFORNIA CHILDREN SERVICES (CCS)	遺傳傷殘人士計劃 (GHPP)
什麼人符合資格？	<ul style="list-style-type: none"> ● 二十一歲或以下之兒童和青少年，有某些醫療情況而家長支付某類或所有服務者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 二十一歲以上的成年人遺傳有某些病症例如含囊纖維變性、PKU、血友病、鎌狀細胞貧血者
收入限制？	<ul style="list-style-type: none"> ● 在\$40,000 以下 ● 如家庭收入在\$40,000 以上，則醫療支出必須超出家庭收入 20% ● 診斷服務及物理和職能治療沒有限制規定 ● 你亦可以同時申請加州醫療保險 	<ul style="list-style-type: none"> ● 沒有
費用？	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療服務有一個收入調整入會費用，在聯邦貧窮線收入 200%以下者除外 	<ul style="list-style-type: none"> ● 收入調整入會費
財產限制(其他資產例如汽車和房子是否包括在內？)	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無
是否需要是合法居民？	<ul style="list-style-type: none"> ● 不，但需要縣居民證明 	<ul style="list-style-type: none"> ● 是
所需文件？	<ul style="list-style-type: none"> ● 聯邦收入稅表或其他收入證明 ● 醫療紀錄 	<ul style="list-style-type: none"> ● 聯邦報稅表或其他收入證明 ● 醫療紀錄
我 / 我們可以在什麼地方申請？	<ul style="list-style-type: none"> ● 最好由醫生或社會工作者轉介 ● 請電 916-654-0499 	<ul style="list-style-type: none"> ● 請電 800-639-0597
需時多久？	<ul style="list-style-type: none"> ● 在收到申請和醫療紀錄後最長至一百二十天 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大約在收到醫療紀錄後兩個星期
我 / 我的孩子會取得什麼福利？	<ul style="list-style-type: none"> ● 免費診斷服務 ● 所有適用於情況的服務：醫生、醫院、手術、物理治療、職能治療、化驗室檢驗、X 光、矯正和醫療設備、個案管理包括交通 	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有服務必須事前經個案管理經理批准：醫院門診和留醫、牙科護理、家庭健康護理、配藥和營養補品、替工、醫療和矯正設備、交通
我 / 我的孩子如何及從那裡得到服務？	<ul style="list-style-type: none"> ● CCS 認可的醫生和醫院 	<ul style="list-style-type: none"> ● GHPP 認可的中心，與這些中心合作的醫生，本地醫院
如果我 / 我們已經有其他的保險呢？	<ul style="list-style-type: none"> ● CCS 將只會承保那些保險公司否決的服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 准許有其他保險。如失去外間的保險，GHPP 將支付未付的費用和提供服務

公共醫療護理計劃比較表

問題	WIC	地區中心 REGIONAL CENTER	社區心理衛生
什麼人符合資格？	<ul style="list-style-type: none"> ● 低收入懷孕婦女、母乳育嬰或產後母親 ● 五歲以下的兒童 ● 需經常接受檢查 	<ul style="list-style-type: none"> ● 年齡在十八歲以下有某類傷殘情況者，包括遲鈍和有關疾病，腦麻痺，癲癇，自閉症，發育障礙 	<ul style="list-style-type: none"> ● 享有全面加州醫療保險福利之兒童和青少年 ● 由學校特別教育轉介
收入限制？	<ul style="list-style-type: none"> ● 總收入在聯邦貧窮線 200%以下 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無
費用	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無，加州醫療保險或其他醫療保險不承保之精神緊急服務除外
財產限制（其他資產例如汽車和房子是否包括在內）？	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無
我是否需要是合法居民？	<ul style="list-style-type: none"> ● 不 	<ul style="list-style-type: none"> ● 不 	<ul style="list-style-type: none"> ● 不
所需文件？	<ul style="list-style-type: none"> ● 由醫生填交醫療表格 ● 地址證明 ● 收入證明 ● 兒童食物紀錄 	<ul style="list-style-type: none"> ● 醫療紀錄 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無
我 / 我們可以在什麼地方申請？	<ul style="list-style-type: none"> ● 請聯絡 WIC 辦事處（888-WIC-WORKS）查詢在什麼地方索取申請表 	<ul style="list-style-type: none"> ● 請電本地地區中心或發展服務部 916-654-1897 	<ul style="list-style-type: none"> ● 請電本地社區心理衛生服務，或請學校轉介
需時多久？	<ul style="list-style-type: none"> ● 在填交申請表和提供文件後即提供福利 	<ul style="list-style-type: none"> ● 需時六十天進行評估 	<ul style="list-style-type: none"> ● 立刻生效
我 / 我的孩子可取得什麼福利？	<ul style="list-style-type: none"> ● 食物券 ● 營養顧問 ● 哺乳支援 ● 轉介醫療護理和其他服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 評估，康復和訓練，醫療，治療，預防，特別生活安排，社區整合，家庭支援，危機介入，特別設備，交通，傳譯／翻譯，促進權利服務，憑券 	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理門診評估，及轉介其他社區從業者 ● 所有服務需要 IEP，如有需要包括日間和留住治療 ● 心理緊急服務（如保險沒有承保需收費用）
我 / 我的孩子如何及從那裡可得到服務？	<ul style="list-style-type: none"> ● 所有 WIC 診所 ● 可從自己選擇的醫生取得服務 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本地地區中心將作轉介 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在評估之後，將轉介社區的從業者或治療中心
如果我 / 我們已經有其他的保險呢？	<ul style="list-style-type: none"> ● 不會影響 WIC 福利 	<ul style="list-style-type: none"> ● 不會影響福利 	<ul style="list-style-type: none"> ● 不會影響福利，但經准許後將向加州醫療保險或私人保險開帳

美國衛生及福利服務部
 貧窮線
 2007 年

聯邦貧窮線 百分比	家中人數							
	一人	二人	三人	四人	五人	六人	七人	八人
100	\$10,210	\$13,690	\$17,170	\$20,650	\$24,130	\$27,610	\$31,090	\$34,570
200	\$20,420	\$27,380	\$34,340	\$41,300	\$48,260	\$55,220	\$62,180	\$69,140
225	\$22,973	\$30,803	\$38,633	\$46,463	\$54,293	\$62,123	\$69,953	\$77,783
250	\$25,525	\$34,225	\$42,925	\$51,625	\$60,325	\$69,025	\$77,725	\$86,425
275	\$28,078	\$37,648	\$47,218	\$56,788	\$66,358	\$75,928	\$85,498	\$95,068
300	\$30,630	\$41,070	\$51,510	\$61,950	\$72,390	\$82,830	\$93,270	\$103,710

來源：聯邦公報

<http://aspe.hhs.gov/poverty/07poverty.shtm>

選擇管理性醫療計劃及服務者

內容：

1. 選擇一個管理性醫療計劃
2. 選擇一名主診醫生
3. 選擇服務者的習作紙

如何使用此部份：

- ✓ 閱讀選擇計劃的材料
- ✓ 參閱計劃手冊和訪問他們的安庇專員，最好是他們的傷殘服務統籌，了解情況
- ✓ 重溫向小兒科醫生或主診醫生提問的問題
- ✓ 使用習作紙評估服務者是否適合你孩子的獨特需要
- ✓ 找一個適合你孩子和家庭需要的計劃和服務者

選擇一個管理性的醫療計劃

開始時你要做的事其中之一，是選擇一個適合你需要的醫療護理計劃。當然，選擇計劃有賴於你居住地點以內、你僱主提供的，或你財力能負擔的選擇有些什麼。然後用一些時間考慮一下，什麼因素對你和你的家庭是至為重要的。你應持有每個計劃的福利說明和醫療服務者的名單。你可向你的僱主、人事部、計劃的安庇專員，或州福利部索取。如果你需要一名特別的專家或主診醫生，你亦應準備開始選擇。

很多福利說明讀來恍如讀外文：難以明白或無法詮釋。它們可能沒有說明所有的服務，或列出所有不承保的項目。請用一些時間和你僱主或管理醫療計劃會員服務代表商談，幫助你了解清楚。確保你從僱主所得的資料，與計劃提供的資料一致，並為你提供詳細的說明。

以下是醫療護理服務的清單。當選擇計劃時，請確保你真正需要的護理是有包括在內：

治療／家護／計劃服務

講話和語言治療
物理治療
職能治療
營養顧問服務
家居看護服務
私人護理
家居健康護理
顧問／心理衛生服務
遺傳服務
善終服務
個案管理
診斷檢驗
視力服務
交通

藥物及用品

氣管切開術管
胃切開術管
餵飼袋
專門膳食產品
藥敷
配藥
助聽器

耐用醫療設備

通風設備
抽吸設備
IV 承座及設備
空氣壓縮器
飼食泵
監察器
輪椅
箍
模
矯正儀器

適應式設備

俯向架
角桌
特別的汽車座椅
幫助入浴設備
小巴適應設備
坡路
矯正性的鞋
眼鏡
特別的矯正設備
修復性儀器
通訊設備

改寫自俄勒岡醫療科學大學兒童發展及康復中心大學附屬計劃之「通行証：特殊醫療需要兒童須知」

你或者想問的問題包括：

- 你是否一定要將加州醫療保險承保的孩子加入一個管理性的護理計劃內？
 - 你的加州醫療保險孩子是否無須分擔費用？（大有可能需要加入一個計劃）
 - 你的孩子是否有 SSI 福利或是寄養的？（大有可能無須加入一個計劃）

- 與這個計劃訂定合約的是什麼服務者？
 - 計劃有沒有包括你現時的主診醫生在內呢？
 - 你是否想繼續用你現時的主診醫生呢？
 - 由計劃指派主診醫生你是否適意呢？

- 你現時使用的專家是否屬於這個計劃呢？
 - 你的孩子是否可以直接使用專家一些服務呢？

- 醫院和診所位於什麼地方呢？——是否方便進入呢？
 - 你的主診醫生在附近的醫院和診所是否有特權呢？

- 是否提供交通費用呢（或由管理性護理機構承保呢）？

- 治療師和專家是否受過小兒護理的訓練呢？

- 當你不在家或在州以外地方旅行時，授權急切或緊急護理的程序是怎樣的呢？

- 診所是否有人翻譯呢，還是通過電話翻譯的呢？

- 承保些什麼設備和醫療用品呢？我從什麼地方取得設備和醫療用品呢？什麼人負責修理和更換呢？需要什麼人批准我購買設備和用品的要求呢？

- 如何承保配方藥物及從什麼地方配藥呢？配藥和支付藥物是否有限制呢？

- 計劃是否有專於你孩子診療／傷殘的診所呢？有沒有資訊班或資訊材料就你孩子的診療／傷殘，專論親子之道和健康護理的問題的呢？

- 如果你有投訴或不同意，有什麼程序或選擇呢？

- 如果你不滿意，更換計劃是否容易呢？

- 計劃是否可以要求你退會呢？以什麼為根據？是否有上訴程序？

- 你是否較喜歡全家人都加入同一個計劃呢？

—— 計劃對你全家是否「有效」呢？他們有沒有人有特殊的需要呢？

選擇小兒科醫生或主診醫生

你的孩子可能要看多個醫生、診所和醫院。最後你成為你孩子所需服務的專家和個案經理。身為個案經理你的職責可能包括選擇小兒科醫生，和他／她建立關係，評估情況和保持任何看診的紀錄。在建立關係的時候，你要找一個醫生，重視你是你孩子的專家的身份，及承認你是醫療小組成員之一。你並且要找一個醫生，接受你孩子的醫療護理需要，只是你家庭的優先項目之一，有時家庭的其他需要和關心的項目需要先處理。

雖然主診醫生或診所會保持檔案紀錄，你亦應自己在家保持一個檔案。保持詳細的紀錄是你責任的重要部份。記得，你有權索取你孩子的醫療報告和紀錄的副本。你家中的檔案，可以簡單的只是一個箱子，專用來存放這些醫療紀錄；也可以設計周全系統（參看：「與服務者合作」部份）。最重要的是，能和你孩子有關的人（你，如適當的話，你的孩子，主診醫生，早期介入小組，學校教職員）保持良好溝通和關係應可為你的孩子提供高質素的護理。

從以家庭為中心著眼，你希望你的主診醫生：

- 幫助你找最新的資料，讓你明白你孩子的情況，因為那不是暫時性的，而你一生都需要學習。
- 不要扣留或遺漏任何有關你孩子情況嚴重性或程度的資料。還有，有需要時使用醫療名詞無須猶豫。
- 同意規律性的提供任何醫療紀錄和報告給你。
- 幫助你明白可能性，及告訴你預後的最佳和最壞的可能。
- 明白你焦急的感受，對要求醫療資料，轉介等回應迅速，以便能開始或繼續適當的服務。
- 經常提醒你，你孩子的力量。
- 與其他專業人士協作，照顧你的孩子。
- 肯花時間和你討論你關心的問題。

習作紙：選擇保健服務者

問題	姓名： 地址： 電話：	姓名： 地址： 電話：	姓名： 地址： 電話：
你為不為特殊需要兒童看診？			
你對（說明你孩子的情況）的兒童是否有經驗？			
你是否樂意和其他將會護理我孩子的醫生以團隊方式合作？			
你能否安排特別長時間的看診？			
如你不在時，什麼人代你診斷你的病人？			
病人需要入院或做醫院檢查時，你用的是什麼醫院？			
此醫院對像我的孩子和家庭來說有什麼設施？如我的孩子需要入院，我是否可以留下和她／他一起？			
在為孩子做侵略性程序時，你如何處理兒童的恐懼，不適，或痛苦？			
在你為我的孩子檢查之後，你是否可以安排一名職員照料他／她數分鐘，讓我們可以私下談談？			
這些安排是否會有額外收費？			

與你的護理服務者合作

內容：

1. 與服務者合作
2. 與服務者溝通
3. 表格：問題或關心的事項
4. 保持紀錄：如何做一個你孩子的資料夾
5. 表格：電話紀錄
6. 表格：重要人物表
7. 授權提供醫療紀錄

如何使用此部份：

- ✓ 閱讀有關溝通和保持紀錄的資料
- ✓ 使用資料開始為你的孩子做一本筆記簿
- ✓ 決定什麼表格最適合你情況之用，複印備用
- ✓ 記得保留此手冊的表格原件

與你的護理服務者合作

爲你孩子取得最好的護理關鍵之一，是和提供醫療護理的人們合作，建立伙伴關係。伙伴是指兩個或以上的人，爲同一個目標（在這裡，是指照顧你的孩子）而合作。伙伴聚合大家的力量，完成一些只有一個人不容易做到的事。

你的醫生，是診斷孩子醫療情況和提供治療選擇的專家。你身爲家長，角色同樣重要。對一些家長來說，這可能是不容易接受的。你可能才開始認識你的孩子。你可能無法每天都看到她。但是，身爲家長，你愛她，關心她長期的福祉。你知道在你孩子的特殊情況上，有什麼是有效的。你爲她準備往見醫生，使她不會感到害怕；如果她恐懼，你會安慰她。雖然你沒有所有的技術知識，你符合資格，就什麼是對你和你的家庭最爲有效的，做出最後的決定。

有時爲孩子取得最佳的護理，有賴於你能和診斷或治療她的專業工作者合作。以下是一些成功的伙伴合作的特徵示例：

- 清楚。告訴服務者他們的支援或合作對你孩子護理是如何的重要。讓人們知道你需要和想些什麼——以及具體說明他們如何可以予以協助。
- 將自己當做醫生，想想如何可以使醫生的工作更易做一點。
- 尋找願意和你合作的專業工作者。如果你認爲與一名專業工作者合作有問題，告訴她。如果真的無法合作下去，找另一名服務者。如用加州醫療保險，有些醫療護理計劃、醫療團體，或醫院可能有一名醫療服務統籌，可以幫助你解決問題。
- 大家一起了解整個情況。如果你的孩子有複雜的醫療問題，召集所有參與孩子護理的專業工作者開會，討論孩子整個醫療情況是可能有用的。
- 對自己的力量和限制應有自知之明。交換資料，承認你自己沒有答案。信任和尊重別人的判斷。
- 投入團隊合作和目標。尋找解決問題的創意性方法。互相支援把工作做好。
- 可能會出現問題。如果發生問題時，記得不是很容易就找到解決方案的。很多時那是你或你醫生無法控制的。例如，取得職能治療需要醫生提交授權申請，然後等候批准。如果不被批准，然後需要上訴。這需要用時間和要有耐性。有關詳情可參看此手冊 E 部份，「做出改變：爭取權利」。

改寫自家長教育權益促進訓練中心及北維珍尼亞州 ARC 的「負起責任：特殊需要兒童醫療護理家長指南」。

與護理服務者溝通

在我們的日常生活中，有時告訴別人自己的想法，問題，關心的事項和感受是不容易的。當你趕著帶孩子往見醫生，在等候室內坐滿其他的病人，或有其他分散你注意力的事務時，要問問題或表達你的思想和關心是可能有困難的。你可能要等到下次看診時才說出來。

家長提出多種策略，可以幫助他們更有效的和醫生（或護士、治療師，或其他醫療服務者）溝通。以下一些意念，可以幫助你的護理服務者明白你關心孩子什麼事項。

- 帶支援你的人同往。如可能，帶配偶或朋友一起前往。如需要時，你的朋友可以帶孩子出房外，使你能集中精神，私下和醫生細談。有一名成人同往，他們可以幫助你記得醫生說些什麼。
- 未去看診時先準備問題。最好以清單的方式寫下。和醫生一起看清單，或先問最重要的問題，再請醫生回答其他問題。
- 為醫生做好準備。因為醫生通常都很忙碌，前往看診時或者先打電話給醫生，告訴他你有很多問題，可能需要更多的時間。在某些情況下，你或者可以在未去看診時先告訴醫生這些問題。
- 表揚正面的效果。讓醫生知道你喜歡或感激他們關心你和你孩子的醫療護理。慶賀成功。告訴醫生你孩子的進展和成就。告訴醫生孩子最新掌握的技能。
- 告訴你對情況的看法。如果你有影響你執行醫生對孩子醫療護理建議的個人、文化或宗教信仰問題，請告訴醫生。
- 做筆記。和醫生參詳確保你明白內容。
- 如果你同時需要往看專家，確保專家有寄所有的報告給主診醫生，以便主診醫生知道最新的發展。請用此部份的「授權提供醫療紀錄」按程序進行。
- 在看診時，請求提供一份孩子的報告副本，供你家中存檔之用。

改寫自家長教育權益促進訓練中心及北維珍尼亞州 ARC 的「負起責任：特殊需要兒童醫療護理家長指南」。

問題和關心的事項

日期：_____

服務者姓名：_____

電話：_____

問題或關心的事項	回應
1/	
2/	
3/	
4/	

指示：

跟進	什麼人？	什麼時候？

改寫自家長教育權益促進訓練中心及北維珍尼亞州 ARC 的「負起責任：特殊需要兒童醫療護理家長指南」。

保留紀錄

管理你孩子的獨特、複雜和多重需要，有時是一項使人氣餒的工作。即使你有個案經理或其他人為你協調孩子的護理，你仍然是你孩子所有服務的主要統籌人。設定一個方法和具備一本筆記簿，組織你孩子的資料，和小心保留紀錄，可以幫助你及所有護理你孩子的服務者。

取得資料和確保資料最新有時是非常花時間的。如能一切準備好，你可以隨時為教師、醫生或其他人提供有關你孩子的全面和準確情況。所以那是值得做的。以下是一些組織資料的提示：

- 將所有的原件放在家中一個安全的地方，筆記簿只放副本。
- 用一個三環的活頁筆記簿將所有的紀錄繫好。這樣可防止紀錄分開或筆記簿跌下時丟亂次序。
- 如果筆記簿太重太負累，將一些無需要的文件放入家中的紀錄內。有需要時應整理筆記簿除去無用的資料。
- 做一本筆記簿包括紀錄的摘要。
- 如果你有太多紀錄，應分開整理。可按類型或時間先後分開不同部份。
- 在一些你知道會再參看的紀錄上貼上標籤，包括醫生的名字在內（例如手術報告或出院摘要等）。這樣在下次尋找時就較為容易。
- 在紀錄的副本或白紙上寫上個人的筆記。例如，當你給孩子某些藥物時她有嘔吐，請記下，以便醫生下次可以配處其他藥物。
- 如果你的孩子需服用多種藥物，保留一份服藥的清單，包括劑量、開始日期和終止日期。記得記下任何嚴重的反應。不要依靠記憶。

改寫自家庭作為參與者：在管理性醫療護理系統內運作之「通行証：管理醫療護理指南」，及家長教育權益促進訓練中心及北維珍尼亞州 ARC 的「負起責任：特殊需要兒童醫療護理家長指南」。

電話紀錄

保險	公共計劃
名稱	名稱
地址	地址
保險單號碼	電話
保險單持有人	孩子身份證號碼
團體名稱	聯絡人
團體號碼	
聯絡人	
電話	

日期／時間	聯絡人	電話號碼	討論題目	決定

關鍵人物表

	姓名	地址	電話
主診醫生			
專家			
專家			
醫院			
顧問護士			
醫療計劃			
藥房			
家庭支援			
其他機構			
其他機構			

授權提供醫療紀錄

日期：_____

致：(醫生姓名等)

電話：_____

傳真：_____

有關：醫療紀錄及通訊

有關：_____

(你孩子的姓名)

發件人：(你的姓名，地址和電話)

請發出下述者之完整醫療紀錄：

(你孩子的姓名)

(出生日期)

給：

(聯絡人)

(機構名稱)

(地址)

及寄往我家：

(你的姓名)

一份往

有關我

(地址)

(電話)

➔ 我希望未來所有的報告和通訊均寄
我家的住址。這樣可使我容易統籌
孩子的護理資料和做決定。

謝謝合作，

(你的簽名)

做出改變：爭取權利

內容：

1. 某些服務上訴程序的說明
2. 每個不同服務系統的示意圖，指出
 - a/ 如何轉介
 - b/ 如何提供服務，及
 - c/ 如孩子服務被否決，應往那裡尋找幫助
3. 寫信時的有用提示
4. 樣本信
5. 監察機構

如何使用此部份：

- ✓ 閱讀文字資料以便你知道在制度內如何為你孩子爭取權利
- ✓ 使用「示意圖」決定為你孩子爭取權利的下一步
- ✓ 寫信時使用樣本信做參考
- ✓ 保留你打電話的所有紀錄

在以下計劃下如何為你的孩子取得所需服務：
私人保險管理性護理計劃（HMO, PPO）

如果你孩子需要主診醫生（PCP）以外的護理、醫療或治療：

- 主診醫生必須批准你的要求並作轉介；及
- 管理護理機構的轉介委員會將批准或否決服務。

（管理性護理通常限制使用專家，醫療和治療；所以，被否決並不是少見的）。

如果你和你的主診醫生對你孩子的服務需要有歧見：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。
- 用書面重複你的要求，包括文件及／或任何支持需要轉介的理由。
- 打電話給你的個案經理，討論你對所需服務的看法。看看他／她是否會為你孩子爭取（即，告訴你應包括什麼對主診醫生有用的資料，及支持批准）。
- 要求書面提供否決的理由。
- 你可能需要轉換你的主診醫生。你應在小心考慮後才做。將此次事件和過去服務者提供的支援衡量一下。

如果你的主診醫生批准你的要求，但管理性護理機構說不：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。找另一天再打電話。
- 請主診醫生提供一份信件，在第二次要求時一併提出。
- 記得指出服務如何是醫療性所需的，對孩子有什麼益處，及此服務如何可以避免未來的花費。
- 聯絡你的個案經理，請她協助你爭取孩子的特別需要（即，告訴你什麼資料對管理性護理機構委員會是有用的，並支持批准）。
- 要求書面說明否決理由。
- 書面聯絡管理性護理計劃的醫療總監，讓他知道：
 - 服務的重要；
 - 你爭取服務所作的努力；
 - 否決承保福利之理由。告訴總監被否決的理由是無法接受的，而你正在上訴。請他們給你一個回應期的時間。
- 向管理性護理機構提出一個正式的投訴。參詳承保說明和通過他們的渠道申訴。保留一個你和所有人交談過的紀錄，包括日期、電話號碼，和談話內容的摘要。最好用書面確實任何事情，同時可考慮用證明已寄（certified mail）的方式寄出。請對方用書面回應。

如果你無法通過管理性護理機構的渠道解決問題，請電管理性醫療護理 HMO 協助中心部，電話 (888) 466-2219 或 TDD (877) 688-9891。「當醫療計劃無法在三十天內解決會員的投訴，或已完成處理投訴但結果未能讓會員滿意時，會員如想投訴他們的醫療計劃，可立刻打電話消費者登記其急切的投訴，或索取消費者投訴表格 ("CCF")」。管理性醫療護理將評審你的情況，並確實你曾嘗試與你的管理性護理機構解決問題。他們會寄一份投訴表格給你，並嘗試與你和管理性護理機構合作解決問題。

****請注意：**Knox-Keene 法 1368(b)(1)(A)對緊急護理有以下的說明：「... 當部門決定任何案件屬涉及對病人的健康有緊急及威脅情況，包括但不限於可能致命、失去手足或重要身體機能時，或在任何其他案件部門決定較早時的評審是有效的，會員無須完成投訴程序或參與程序最少六十天。」如果你認為醫療護理機構否決服務對你孩子的健康有嚴重威脅時，請向管理醫療護理部提出緊急投訴。

這些僅屬準則而已。關於投訴程序詳情請聯絡醫療計劃會員服務部及管理醫療護理部。

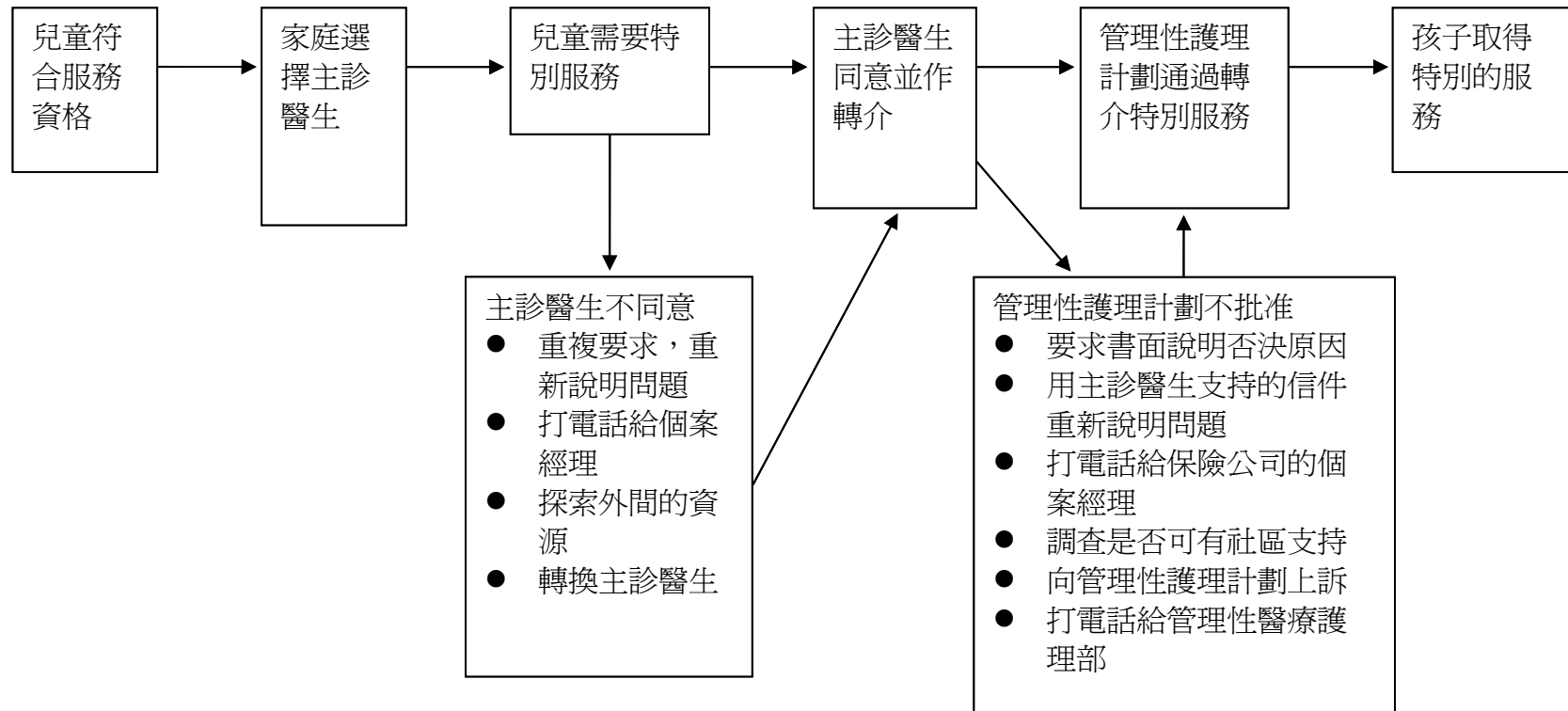
在管理護理系統下如何進行要求服務程序：

- ✓ 你的主治醫生
- ✓ 管理護理機構的個案經理
- ✓ 管理護理機構的醫療總監
- ✓ 管理護理機構的投訴程序
- ✓ 管理醫療護理部

記得要做的事：

- ✓ 查看你的承保說明——知道計劃內容
- ✓ 參詳 Knox Keene 法案（見上）——知道你的權利
- ✓ 和管理護理機構一名看來肯負責的人建立關係
- ✓ 紀錄所有事項和保留副本
- ✓ 要求書面作出所有回應。如果他們不用書面回應，你自己用書面確實談話內容。
- ✓ 考慮用證明已寄的信件方式寄出所有信件。

私人保險（管理性護理）流程圖



在以下計劃下如何為你的孩子取得所需服務：

私人保險付款服務計劃

當你使用私人保險付款服務計劃時，重要的是你必須熟習手冊內容，手冊摘要說明承保福利。因為每個保險計劃均不同，它們的條件錯綜複雜，所以要具體言明頗有困難。以下只是準則而已。

如果你和你的醫生對你孩子的服務需要有歧見：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。
- 用書面重複你的要求，包括文件及／或任何支持需要轉介的理由。
- 打電話給你的個案經理，討論你對所需服務的看法。看看他／她是否會為你孩子爭取（即，告訴你應包括什麼對主診醫生有用的資料，及支持批准）。
- 要求書面提供否決的理由。
- 你可能需要轉換你的主診醫生。你應在小心考慮後才做。將此次事件和過去服務者提供的支援衡量一下。

如果你的醫生批准你的要求，但管理性護理機構說不：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。找另一天再打電話。
- 請主診醫生提供一份信件，在第二次要求時一併提出。
- 記得指出服務如何是醫療性所需的，對孩子有什麼益處，及此服務如何可以避免未來的花費。
- 聯絡你的個案經理，請她協助你爭取孩子的特別需要（即，告訴你什麼資料對管理性護理機構委員會是有用的，並支持批准）。
- 要求書面說明否決理由。
- 書面聯絡管理性護理計劃的醫療總監，讓他知道：
 - 服務的重要；
 - 你爭取服務所作的努力；
 - 否決承保福利之理由。告訴總監被否決的理由是無法接受的，而你正在上訴。請他們給你一個回應期的時間。
- 使用保險公司的正式上訴程序。保留一個你和所有人交談過的紀錄，包括日期、電話號碼和談話內容的摘要。最好用書面確實任何事情，同時可考慮用證明已寄（certified mail）的方式寄出。請對方用書面回應。
- 如果無法通過保險公司的正式渠道或你的代理／經理解決投訴，請打電話加州保險部（CDI）的消費者服務部（800）927-HELP。向醫療計劃投訴的人士，可上網利用「要求協助」（RFA）方式投訴，網址 www.insurance.ca.gov，或打電話登記緊急投訴，或索取「要求協助」表格。

在 RFA 表格上應包括有你的姓名、完整的地址和日間號碼；保險公司的全名；如適當的話你的代理或經紀的名字和地址；和簡述問題。這些是 CDI 評審所需的資料，也是加州保險法 12921.3 款權責內所需的資料。但是沒有硬性規定你必須提供這類資料。但是，沒有提供此類資料可能延遲甚至阻止 CDI 協助。

請包括與你問題有關的文件（最好是副本），例如你的保險單的聲明頁或保險證書，已兌現的支票，信件或通訊。如果你無法取得文件的副本，可寄上原件，建議你最好用證明已寄方式付寄。送交 CDI 的資料越是完整，他們就越快找出問題，及開始評審。在部門保持檔案期內，你可於任何時間查看你提交的資料。所有原件將在 CDI 完成處理投訴後奉回。

要求協助所需的時間各有不同，要根據情況的複雜性而定。但是，你的要求將會儘快予以處理。

這些僅屬準則而已。關於投訴程序詳情請聯絡醫療計劃會員服務部及保險部。

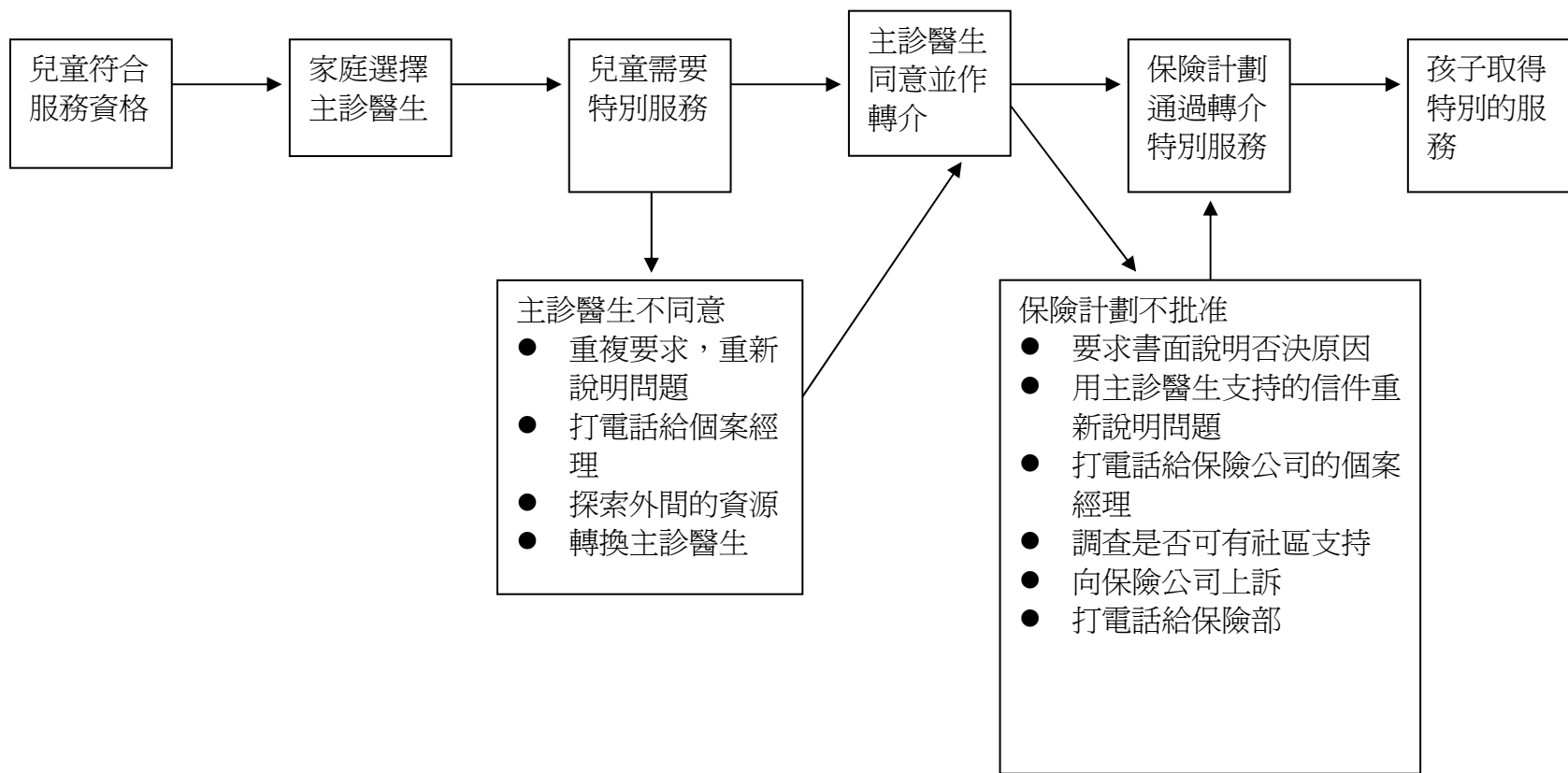
在私人保險付款服務系統下如何進行要求服務程序：

- ✓ 你的主治醫生
- ✓ 個案經理
- ✓ 醫療總監
- ✓ 保險公司的投訴程序
- ✓ 保險部

記得要做的事：

- ✓ 查看你的承保說明——知道計劃內容
- ✓ 和保險公司一名看來肯負責的人建立關係
- ✓ 紀錄所有事項和保留副本
- ✓ 要求書面作出所有回應。如果他們不用書面回應，你自己用書面確實談話內容。
- ✓ 考慮用證明已寄的信件方式寄出所有信件。

私人保險（付款服務）流程圖



在以下計劃下如何為你的孩子取得所需服務：

加州醫療保險管理性護理計劃

請注意：州法律豁免有複雜醫療情況的兒童，如果他／她現正接受治療的醫生不是本地動議或商業計劃的醫生，他／她無須硬性加入加州醫療保險。豁免並不是自動性的，必須由你提出。

- 打電話 1-800-430-4263 索取一份「豁免加州醫療保險管理性護理計劃」表格。
- 填妥表格，並由你現時服務者簽名。
- 如你的孩子符合標準但你進行此程序時遇到麻煩，請聯絡安庇專員辦事處，電話 1-888-452-8609。你亦可以打電話給健康消費者同盟求助，電話 1-888-HMO-2219。

如果你孩子需要主診醫生（PCP）以外的護理、醫療或治療：

- 主診醫生必須批准你的要求並作轉介；及
- 管理護理機構的轉介委員會將批准或否決服務。

（管理性護理通常限制使用專家，醫療和治療；所以，被否決並不是少見的。但是，你可以反駁這些否決）。

如果你和你的主診醫生對你孩子的服務需要有歧見：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。
- 用書面重複你的要求，包括文件及／或任何支持需要轉介的理由。
- 打電話給你的個案經理，討論你對所需服務的看法。看看他／她是否為會你孩子爭取（即，告訴你應包括什麼對主診醫生有用的資料，及支持批准）。
- 要求書面提供否決的理由。
- 你可能需要轉換你的主診醫生。你應在小心考慮後才做。將此次事件和過去服務者提供的支援衡量一下。

如果你的主診醫生批准你的要求，但管理性護理機構說不：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。找另一天再打電話。
- 請主診醫生提供一份信件，在第二次要求時一併提出。
- 記得指出服務如何是醫療性所需的，對孩子有什麼益處，及此服務如何可以避免未來的花費。
- 聯絡你的個案經理，請她協助你爭取孩子的特別需要（即，告訴你什麼資料對管理性護理機構委員會是有用的，並支持批准）。
- 要求書面說明否決理由。這是聯邦法律。

- 你可以要求州公平聽証，請在九十天內打電話給社會服務部，(800) 952-5253。即使你已向管理性護理機構提出投訴，你仍然可以這樣做。在公平聽訊之前計劃仍須繼續提供醫療服務。
- 你亦可向管理性護理機構提出一個正式的投訴。參詳承保說明和通過他們的渠道申訴。保留一個你和所有人交談過的紀錄，包括日期、電話號碼，和談話內容的摘要。最好用書面確實任何事情，同時可考慮用證明已寄（certified mail）的方式寄出。請對方用書面回應。記得，只提出投訴醫療服務是不會繼續的。你必須同時向州政府提出公平聽證。
- 如果通過管理性護理機構你無法在三十天內解決投訴，請打電話管理性醫療護理部，1-888-466-2219，1-800-400-0815 或 TDD-1-877-688-9891。

請注意：根據你參加的加州醫療管理性護理計劃而定，最後上訴的渠道是通過州政府的公平聽証或通過管理性醫療部。此處包括有此兩個選擇的資料。請向管理性護理機構查詢。

這些僅屬準則而已。關於投訴程序詳情請聯絡加州醫療保險管理性護理計劃會員服務部及／或保險部。

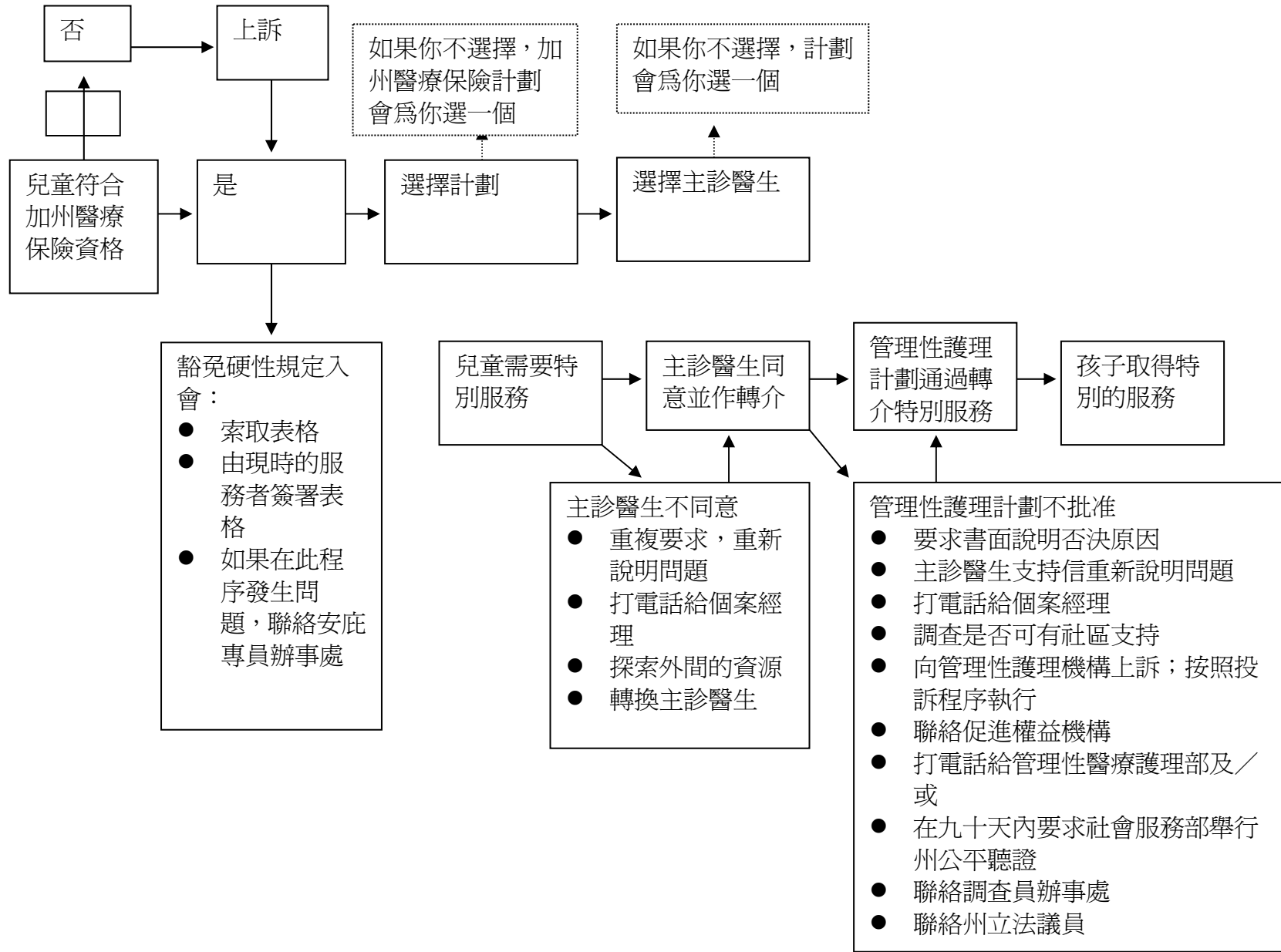
在管理護理系統下如何進行要求服務程序：

- ✓ 你的主治醫生
- ✓ 管理護理機構的個案經理
- ✓ 管理護理機構的醫療總監
- ✓ 州政府的投訴程序
- ✓ 管理醫療護理部

記得要做的事：

- ✓ 查看你的承保說明——知道計劃內容
- ✓ 和管理護理機構一名看來肯負責的人建立關係
- ✓ 紀錄所有事項和保留副本
- ✓ 要求書面作出所有回應。如果他們不用書面回應，你自己用書面確實談話內容。
- ✓ 考慮用證明已寄的信件方式寄出所有信件
- ✓ 加州醫療保險是一個複雜的計劃。可向一些專長爭取這方面權益的機構求助，例如 **Protection and Advocacy** 及 **Health Consumer Alliance** 等。
- ✓ 加州醫療保險管理性個案是一個較新的項目。最後的上訴渠道，可通過加州衛生及社會服務部或通過加州管理性醫療護理部。

加州醫療保險管理性護理流程圖



在以下計劃下如何為你的孩子取得所需服務：

加州醫療保險（付款服務）計劃

（我們感謝 Protection and Advocacy, Inc.及他們編印的「加州醫療保險：服務權利和影響傷殘加州人士權利計劃」小冊提供的資料，供此處扼要說明加州醫療保險的投訴程序。該小冊是一份重要的參考材料。可電（800）776-5746 索取一份。小冊免費，但建議捐助印刷費用）。

聯邦法禁止硬性需要有特別醫療護理需要的兒童加入加州醫療管理性護理計劃內。

如果你的孩子需要專門的護理，醫療或治療：

- 醫生必須同意你的要求，提出治療授權要求（TAR）；
- 加州醫療保險計劃將寄回 TAR 表格，做出批准／否決的決定，並說明否決原因。

如果加州醫療保險否決你的治療授權要求：

- 當加州醫療保險否決 TAR 時，必須給你一份行動通知，連同（1）否決理由；（2）否決根據什麼規定；及（3）上訴權利資料。
- 記得，第一次說「不」不是最後的答案。
- 如果你現時有使用服務，加州醫療保險必須在終止或減少服務之前十天提出預先通知。
- 在十天期內要求公平聽証／上訴，那麼加州醫療保險必須繼續提供服務，直至公平聽証為止。你可以填交行動通知（NOA）的背頁，或直接寫信給：

Office of the Chief Administrative Law Judge
Administrative Adjudications Division
Department of Social Services
744 P Street
Sacramento, CA 95814

- 你有九十天的時間上訴。但是，如你收不到通知，或 NOA 沒有說明否決的原因，包括否決的條例根據，那麼九十天的限制不適用。時限於收到適當根據說明後開始。

公平聽証程序

- 在你收到你要求上訴的已收覆件之後，寫信給否決 TAR 的加州醫療保險辦事處。
- 在信中你要求指出否決服務／設備是根據什麼條例，及是否有任何實地指示通知（FIN）及政策聲明，可說明要求的項目是否加州醫療保險承保範圍以內者，和提出 TAR 需要什麼醫療必須的證明／文件。如加州醫療保險辦事處沒有提供任何資料給你，你可以打上訴已收覆件所列的 800 電話號碼，請他們告訴你如何可以取得資料。
- 請你的醫生評審材料，用一般人通曉的語言解釋內文。

- 你可以要求爭取權益者的服務，協助你收集適當的文件，和準備公平聽証。請參看「資源」部份的建議。

這些僅屬準則而已。關於投訴程序詳情請聯絡社會服務部。

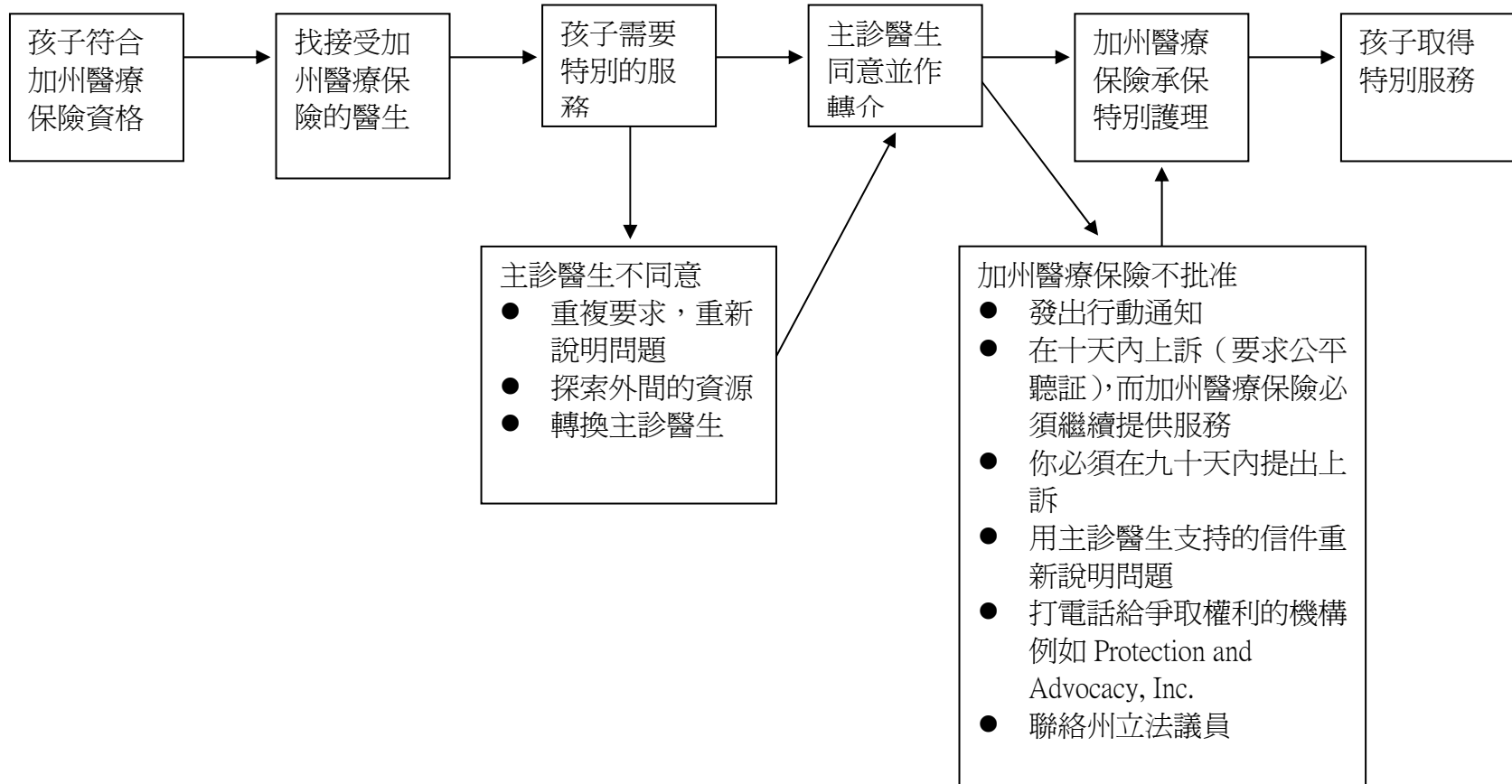
在管理護理系統下如何進行要求服務程序：

- ✓ 醫生
- ✓ 加州醫療保險地方辦事處
- ✓ 上訴
- ✓ 公平聽証

記得要做的事：

- ✓ 加州醫療保險是一個非常複雜的計劃；Protection & Advocacy 編印有指南和手冊可供參考
- ✓ 紀錄所有事項和保留副本
- ✓ 要求書面作出所有回應。如果他們不用書面回應，你自己用書面確實談話內容。
- ✓ 考慮用證明已寄的信件方式寄出所有信件
- ✓ 記得留意上訴日期的時限
- ✓ 應使用一些專長爭取此方面權益的機構的服務

加州醫療保險計劃付款服務流程圖



在以下計劃下如何為你的孩子取得所需服務：

加州兒童服務（CCS）

符合服務資格 / 條例

不論你是否申請加州兒童服務或已經屬計劃服務成員，如果你的資格／服務被否決、減少或停止，你將會收到書面通知。此決定稱為「行動通知」（NOA）。在以下情況下必須發出 NOA：

- 否決醫療或財務援助資格；
- 否決新服務或福利要求；
- 終止醫療或財務援助；
- 現時提供的服務終止或有所修訂（改變是由提供醫療監督的醫生建議者，或當終止或修改是在服務授權的時限內者除外）。

注意：不論服務或福利是否加州醫療保險的福利，亦須發出 NOA。如你認為加州醫療保險否決福利有錯誤，請參看此手冊有關加州醫療保險部份，了解他們的上訴程序。

上訴 NOA 有兩個渠道：

- 正式上訴程序（參看以下第一部份）；
- 用專家評估，取代上訴要求物理及／或職能治療服務（參看以下第二部份）。

第一部份（正式上訴程序）

如果你不同意加州兒童服務的行動通知：

- 記得，第一次說「不」並不是最後的答案。
- NOA 有包括上訴程序的指示。請電列在 NOA 的加州兒童服務辦事處的號碼。問題可能打電話即可得到解決。記得記下任何電話交談內容，如解決的方案和 NOA 所述不同，要求書面確認。
- 如無法解決問題，請在 NOA 通知日期三十天內上訴。記得清楚說明為什麼你不同意加州兒童服務的行動以及你想他們採取什麼行動。如加州兒童服務正在提供服務給你的孩子，要求在上訴決定之前，繼續提供此類服務。
- 上訴的第一階段是由縣的加州兒童服務評審，並必須在收到你的上訴後二十一天內處理。
- 如第一次上訴失敗，你有權在加州兒童服務書面通知日期十四天內要求公平聽証。如你需要翻譯，可以免費為你提供——當你要求公平聽証時你必須要求有翻譯。

第二部份（專家評審代替正式上訴）

適用於通過加州兒童服務醫療計劃提供的物理／職能治療服務：

記得，第一次說「不」並不是最後的答案。

要求第二個意見。你可以從加州兒童服務提供的三名醫生內選擇一人。
專家的意見是最後的。你不可以再上訴。

所有行動均有時間限制。「加州兒童服務客戶或申請者投訴或上訴方法」(加州規定令，第二十二節，第十三部份，42700-42720 款)說明正式的程序。你可以打電話本地的加州兒童服務辦事處索取副本。

這些僅屬準則而已。關於加州兒童服務行政程序詳情，請聯絡加州兒童服務辦事處。

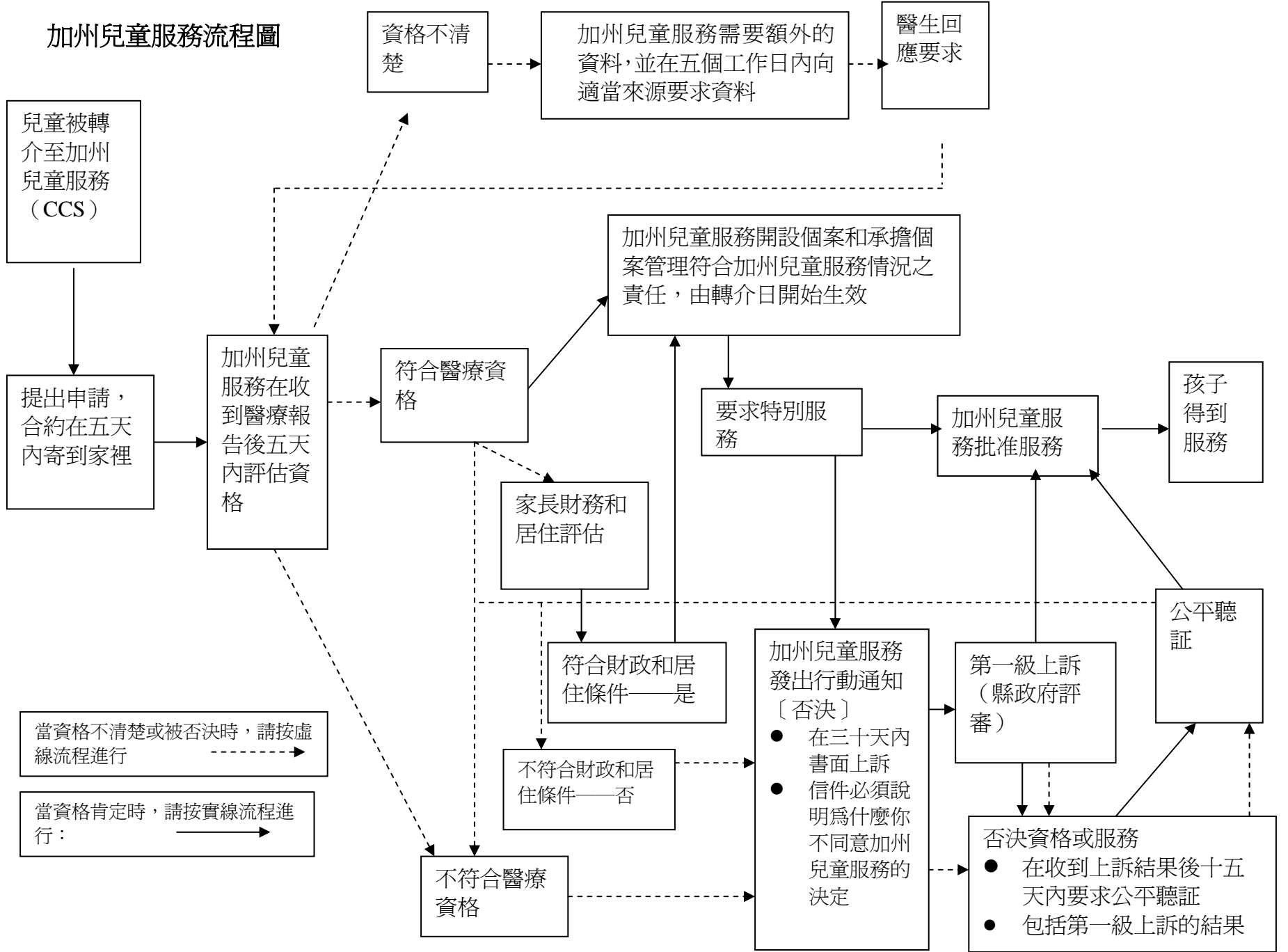
在加州兒童服務系統下如何進行要求服務程序：

- ✓ 你的加州兒童服務醫生
- ✓ 個案經理
- ✓ 加州兒童服務專家提供的第二者意見
- ✓ 第一級上訴
- ✓ 要求公平聽証

記得要做的事：

- ✓ 參看加州兒童服務的資料——明白計劃內容和你的權利
- ✓ 與加州兒童服務個案經理建立關係
- ✓ 紀錄所有事項和保留副本
- ✓ 要求書面作出所有回應。如果他們不用書面回應，你自己用書面確實談話內容。
- ✓ 考慮用證明已寄的信件方式寄出所有信件
- ✓ 記得留意上訴日期的時限
- ✓ 應使用一些專長爭取此方面權益的機構的服務

加州兒童服務流程圖



以下計劃下如何為你的孩子取得所需服務：

地區中心（發展服務部——DDS）

根據 Lanterman 法案，規定地區中心必須幫助屬於個別項目計劃（IPP）的家庭取得醫療護理和服務：

4685C1 支援服務

發展服務部和地區中心應根據個人項目計劃選擇在家照顧孩子的家庭，給予協助這些家庭之服務和支援發展及擴展最高優先。協助包括但不限於特別的醫療和牙科護理、為家長提供的特別訓練、嬰孩激發計劃、家長替工計劃、家務服務、露營、日托、短期離家護理、托兒、顧問、心理衛生服務、行為修正計劃、特別適應性的設備例如輪椅，醫院睡床，通訊工具，及任何其他需要的儀器和用具，及協助個人保障收入、教育服務和其他他們應享有之福利的爭取權益項目。

如果你的孩子需要特別護理，醫療或治療，而你認為這是你應從地區中心可取得的服務：

- 書面向你的個案經理提出請求，清楚說明需要什麼。這比打電話較好因可加速程序。要求舉行一個個人項目計劃（IPP）會議。
- 將與你孩子發展障礙有關的服務或項目，加入 IPP 內。
- 地區中心應是最後負責支付這些項目的機構。如其他付款者（例如你的保險公司）拒絕付款，應將否決信件連同購買設備的醫生處方附上。記得保留副本。
- 如你要求評審你孩子的 IPP，應在你提出要求三十天內進行。

如你的個案經理在 IPP 會議中不批准你的要求：

- 在會議之後十五天內要求第二次 IPP 會議。請地區中心的「決策人」出席會議。
- 如果你同意他們的看法，可以要求更多會議。

如果你的要求被否決：

- 地區中心必須在第二次 IPP 會議之後的五天內給你一份書面否決通知，說明否決原因、法律根據，及你可上訴的權利。
- 要求一份書面的否決書和上訴申請書。
- 提出公平聽証要求。
- 你可以打電話給地區委員會或 Protection and Advocacy 要求協助。

公平聽証程序：

（因有可能加入調停程序的提案提出，此程序可能有所改變）

- 地區中心在收到你的要求後必須在十天以內舉行非正式的聽證。通知應包括你可出席所有聽證程序、提供口頭和書面的證據、向証人質詢、由律師或其他你選擇代表你的人陪同前往、可紀錄及有翻譯為你翻譯、有爭取權利工作者的協助，和建議時間和地點的權利。
- 如果你對非正式聽證的結果不滿意，你有權要求正式聽證。請提交一份書面要求。
- 你應在二十天內收到通知。通知應包括你可出席所有聽證程序、提供口頭和書面的證據、向証人質詢、由律師或其他你選擇代表你的人陪同前往、可紀錄及有翻譯為你翻譯、有爭取權利工作者的協助，和建議時間和地點的權利。公平聽證應在一個方便你和你授權代表人之合理時間和地點舉行。
- 在聽證完畢之後十天以內，聽證官應做出決定。決定是最後的。
- 你可以在九十天內就任何最後的行政決定，入稟法庭。

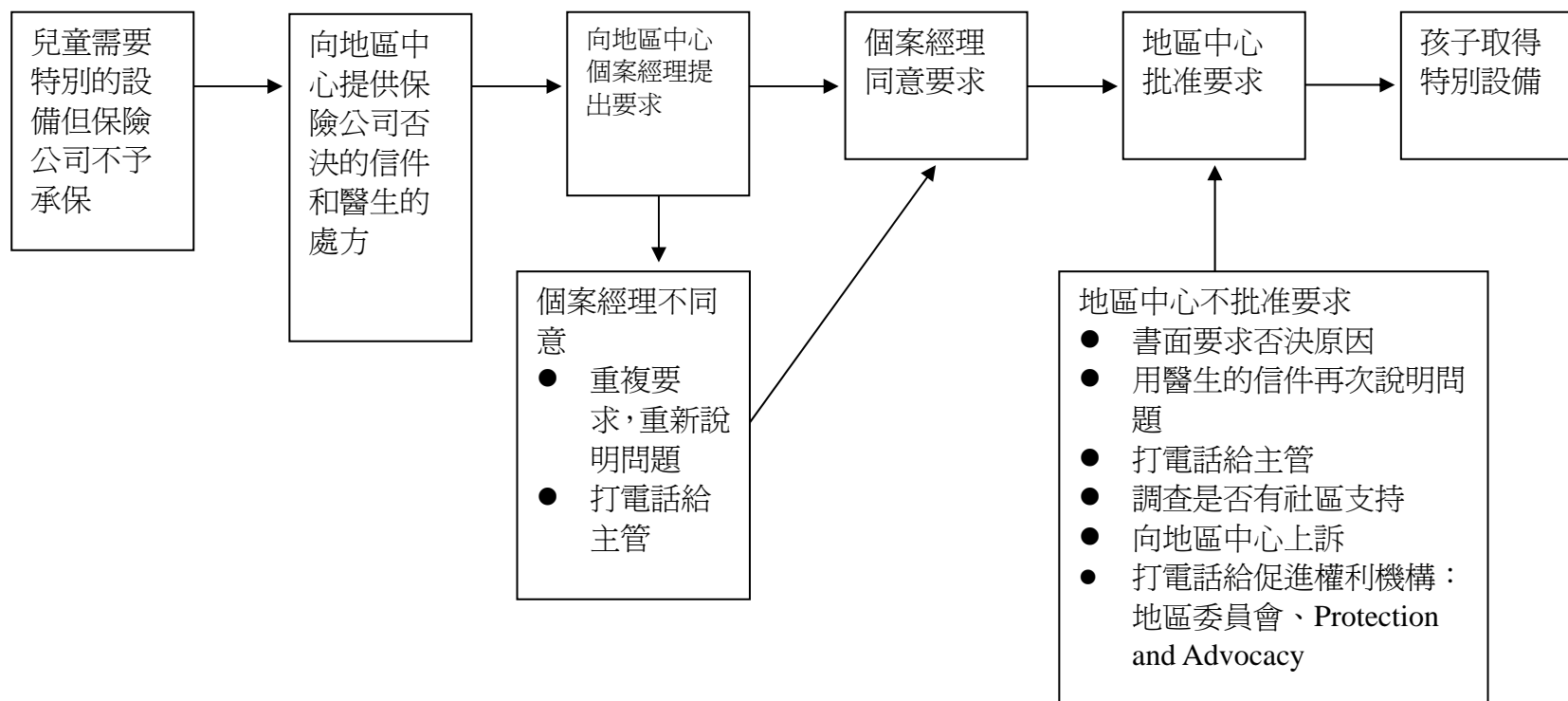
在地區中心系統下如何進行要求服務程序：

- ✓ 個案經理
- ✓ 決策人
- ✓ 非正式聽證
- ✓ 公平聽證
- ✓ 法庭

記得要做的事：

- ✓ 參看 **Lanterman 法案**——明白你的權利
- ✓ 與個案經理建立關係
- ✓ 紀錄所有事項和保留副本
- ✓ 要求書面作出所有回應。如果他們不用書面回應，你自己用書面確實談話內容。
- ✓ 考慮用證明已寄的信件方式寄出所有信件
- ✓ 記得留意上訴日期的時限
- ✓ 你可要求促進權益者的服務，使用他們的專長

地區中心流程圖要求特別設備



寫信時的有用提示

應包括些什麼：

1. 最好是將信件寄給某一個人而不是部門或管理性護理計劃，例如：
Dr. John Smith
Medical Director
ABC Health Plan
2. 記得包括你孩子的姓名和計劃內的號碼，你的地址和你的電話號碼。
3. 信件開始時簡要的說明你是誰，及為什麼寫此信。
4. 如果你需要書面說明否決的理由，說明你已參看合約內容但找不到否決的合理理由。請他們具體說明理由，而不只是「福利不予承保」或「非醫療性所必需」的回應。
5. 如果你上訴，說明你明白否決的理由，及說明為什麼你認為服務是需要及／或不應被否決的。使用任何文章、研究或有利的專業人士意見佐証。
6. 包括那些你會和他們討論過的人的姓名和日期。
7. 請求在合理期限內回應（用信、會議或電話）。你的保險可能有上訴的時限，所以請留意適當的程序。
8. 找別人校對你的信件。
9. 保留一份副本做紀錄。
10. 將副本寄給越多人越好，例如：
 - 你孩子的主診醫生或個案經理
 - 你僱主的人事部（如你的保險是由僱主提供的）
 - 你的醫療計劃的會員服務代表
 - 任何支持你的權益團體
 - 州或本地的政治家，如果第一個回應是不滿意的

樣本信一

你的姓名
你的地址
城市，州，郵區號碼
電話號碼

日期

對方的全名
職銜
醫院／醫療團體／機構名稱
地址，城市，州，郵區號碼

親愛的（該人的名，先用職銜，再用姓氏）：

首段。在此段中應說明你是誰人，說出你孩子的全名，出生日期，然後很簡要的說明你爲什麼寫此信。

第二段。在此段中說明你希望看到發生什麼，和有什麼改變。你可以簡單的說說你有什麼不喜歡的，但應用更多篇幅說明你要求些什麼。

第三段。說明你希望收到什麼類型的回應。例如，你是否需要和什麼人開會，是否想有回信，或回電？

第四段。最後，告訴對方你日間的電話號碼，並讓對方知道你預期即將接到他的回音（或給予一個日期，「在十五號之前」）。

（你的全名） 敬啓

樣本信二

一九九八年一月五日

病人：Judy Jones
身份證號碼：#555-44-3333
僱員：Jasper Jones
團體：Acme Associates
申請號碼：026439782

XYZ Insurance Company
555 Insurance Company Plaza
Anytown, USA, Zip Code

親愛的保險公司代表：

感謝評審我們為否決我女兒 Judy Jones 購買一個接觸講話器申請的上訴。我們收到一九九一年十二月十日有關維持原來否決決定的回信（參看附件），感到失望，並請求你重新考慮此決定。我們明白否決購置此儀器是因為它不屬計劃承保的矯正儀器，因而不符合計劃耐用醫療設備的定義。因為電子儀器是醫療界的新通訊工具，有些保險公司仍未知道這些工具的醫療性質和它們的功能。

Judy 是一名九歲有大腦性麻痺的女孩。因大腦麻痺她的喉嚨無法講話，而這個情況是無法用手術改正的。接觸講話器可以代替此無法發生作用的器官，即喉嚨。政策小冊第三十二頁說明「...可取代肢體或器官的矯正儀器...」是屬承保範圍的。接觸講話器看來清楚符合你們有關矯正的規定。

政策小冊第二十二頁說明「耐用的醫療設備」為：

1. 「...可以多次重複使用者」
接觸講話器可以重複使用。因為很多使用接觸講話器的人都無法自動的控制肌肉，接觸講話器是用一種稱為 Kydex 相當耐用的材料製造的，作用是經得起粗用。
2. 「...主要及專供醫療用途者」
正如上述，接觸講話器的作用是代替喉嚨的功能，因喉嚨無法發生作用。它主要和專供此用途用的。附上 Judy 醫生的信件以資證明。
3. 「...在無病或沒有受傷時是無用的」
接觸講話器為無法講話的人提供聲音。它對能用講話機制聾人並無用處。

4. 「...可以在家使用的」

接觸講話器可以在任何背景下使用，包括家裡。

明顯的是，接觸講話器符合承保耐用醫療設備的規定。此外，從我和貴公司的 William Wilson 先生交談所得，我的理解是我的要求被拒，因為接觸講話器被認為是一座電腦。接觸講話器肯定是一項醫療儀器，可以取代無法發揮功能的身體部份。

在政策的一般資料中，頁四十二，「醫療必需」的定義是：「需要醫療服務和治療的醫療情況。此類服務和治療必須與為病人診斷和情況之一般接受醫療作風吻合。」

附上一份由 Judy 的醫生 Dr. Penelope Perkins 寫的處方信件，證明醫療上 Judy 有需要購置此設備。Judy 是有相當講話失能情況，特別限制口頭講話。沒有這個儀器，如 Judy 有緊急情況時，她無法傳達她的需要。沒有一個傳達她醫療問題的方法，我們可能無法知道問題所在，直至其變得嚴重為止，因而需要更多的治療，對保險公司來說最後也需要更多花費。

謝謝你對此上訴的注意。我相信上述對接觸講話器的澄清，你會肯定這是屬計劃承保範圍以內者。

附上所有直至今今天為止與此要求有關的通訊。如有任何問題請聯絡我們。

Jane Jones

Jasper Jones 敬啓

附件

本地聯絡資料

計劃：	加州兒童服務 (California Children Services)	計劃：	加州醫療保險 (Medi-Cal)
聯絡：		聯絡：	
地址：		地址：	
電話：		電話：	
州電話：	916-327-1400	州電話：	800-541-5555
計劃：	兒童健康及傷殘預防計劃 (Child Health & Disability Prevention Program)	計劃：	地區中心 (Regional Center)
聯絡：		聯絡：	
地址：		地址：	
電話：		電話：	
州電話：	916-327-1400	州電話：	916-653-0779
計劃：	家庭資源中心 (Family Resource Center)	計劃：	SSI 福利 (Supplemental Security Income)
聯絡：		聯絡：	
地址：		地址：	
電話：		電話：	
州電話：		州電話：	800-772-1213
計劃：	遺傳傷殘人士計劃 (Genetically Handicapped Persons Program)	計劃：	TANF/CalWorks (Temporary Assistance for Needy Families/CalWorks)
聯絡：		聯絡：	
地址：		地址：	
電話：		電話：	
州電話：	916-327-0470 800-639-0597	州電話：	916-657-3546
計劃：	醫療計劃 (Health Plan)	計劃：	婦女、嬰孩和兒童 (Women, Infants & Children)
聯絡：		聯絡：	
地址：		地址：	
電話：		電話：	
州電話：		州電話：	888-942-9675
計劃：	健康家庭 (Healthy Families)	計劃：	爭取權益機構
聯絡：		聯絡：	
地址：		地址：	
電話：		電話：	
州電話：	1-800-880-5305 和 1-888-747-1222	州電話：	

公共機構資源

以下是多個在此手冊內提及，與健康有關的公共機構電話號碼。有些州機構可以提供一些本地的資源。

公共機構	州／800 電話號碼	本地號碼
<p>ACCESS FOR INFANTS AND MOTHERS (AIM)</p> <p>AIM 為懷孕婦女和他們的兒童提供醫療保險，並為出生至兩歲的嬰孩提供醫療保險。需要符合資格規定。</p>	<p>800-433-2611 傳真：888-889-9238 www.aim.ca.gov</p>	相同
<p>CALIFORNIA CHILDREN SERVICES (CCS)</p> <p>CCS 是一個加州的 Title V 計劃，專服務有特殊健康需要的兒童。CCS 安排，指導和支付符合 CCS 條件之醫療護理、設備及康復服務。需要符合資格規定。參看此手冊 B 部份的服務說明。</p>	<p>916-327-1400 www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/ccs 這是負責監督加州兒童服務地區／本地辦事處之衛生服務部兒童醫療服務科電話</p>	
<p>CALIFORNIA KIDS</p> <p>California Kids 為兩歲至十八歲沒有保險的兒童提供門診、牙科、視力、配藥、心理衛生服務。需要符合資格規定。參看此手冊 B 部份的服務說明。</p>	<p>818-755-9443 818-755-9700 www.californiakids.org</p>	相同
<p>CALWORKS</p> <p>CalWorks 是加州聯邦福利計劃 TANF 的名稱，為家庭提供現金援助。需要符合資格規定。參看此手冊 B 部份的服務說明。</p>	<p>916-445-6951 www.dss.cahwnet.gov/cds_sweb/california_169.htm 此為加州社會服務部電話號碼，該部門負責監督 CalWorks 計劃</p>	
<p>CHILD HEALTH AND DISABILITY PREVENTION PROGRAM (CHDP)</p> <p>CHDP 是一個預防性的健康計劃，為兒童和青少年提供早期免費的醫療護理及資訊。需要符合資格規定。參看此手冊 B 部份的服務說明。</p>	<p>916-327-1400 www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/chdp/ TDD 916—440-7399 此電話號碼屬衛生服務部兒童醫療服務科所有，該科負責監督 CHDP 的地區／本地辦事處</p>	
<p>DEPARTMENT OF DEVELOPMENTAL SERVICES (DDS)</p> <p>DDS 通過在加州二十一個地區中心為有發育傷殘人士提供服務和支援。參看此手冊 B 部份的服務說明。</p>	<p>916-654-1690 TTY: 916-654-2054 www.dds.cahwnet.gov</p>	相同

公共機構資源

公共機構	州／800 電話號碼	本地號碼
<p>DEPARTMENT OF EDUCATION, SPECIAL EDUCATION DIVISION</p> <p>特別教育部為向出生至二十一歲有特殊需要人士提供教育服務之所有公私機構提供領導和協助</p>	<p>916-319-0800</p> <p>www.cde.ca.gov/sp/se</p>	
<p>DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES</p> <p>衛生部監督加州的醫療服務計劃，包括加州兒童服務（CCS）、加州醫療保險、CHDP 及其他計劃。</p>	<p>1-916-445-4171</p> <p>www.dhs.ca.gov</p> <p>TTD MCI: 800-735-2929</p>	相同
<p>DEPARTMENT OF INSURANCE</p> <p>保險部的消費者服務科可提供有關保險公司發出的醫療保險計劃的資料和協助調查。投訴不是由保險公司發出的醫療計劃（例如管理性醫療護理計劃），屬公司部處理範疇。</p>	<p>1-800-927-4357</p> <p>TDD: 800-482-4833</p> <p>此號碼為消費者溝通局之電話，該部門負責監督加州保險部</p> <p>www.insurance.ca.gov</p>	相同
<p>DEPARTMENT OF MANAGED HEALTH CARE (DMHC)</p> <p>DMHC 負責幫助加州消費者解決他們與 HMO 的問題，確保有一個更好、更有解決能力和穩定之管理性醫療護理系統。DMHC, HMO Help Center 協助消費者有關醫療護理問題，確保管理性醫療護理消費者取得他們應得的醫療護理和服務。</p>	<p>888-HMO-2219 或</p> <p>TDD 877-688-9891</p> <p>www.dmhc.ca.gov</p>	相同
<p>DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES (處理加州醫療保險投訴)</p> <p>查詢或要求州公平聽証加州醫療保險之投訴。</p>	<p>916-657-3550</p> <p>傳真：916-651-6258</p> <p>www.dss.cahwnet.gov/shd/Mission_Vi_1554.htm</p>	
<p>GENETCIALLY HANDICAPPED PERSONS PROGRAM (GHPP)</p> <p>GHPP 安排和支付一些成年人及符合資格有某些遺傳症的醫療護理和康復費用。需要符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>916-327-0470</p> <p>800-639-0597/cms/ghpp</p> <p>傳真：916-327-1112</p> <p>www.dhs.ca.gov/pcf/cms/ghpp</p>	相同
<p>HEALTHY FAMILIES</p> <p>健康家庭是加州的兒童醫療保險計劃，為收入高於加州醫療保險的低收入家庭兒童提供醫療保險。需符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>800-880-5305 (如你孩子仍未加入)</p> <p>866-848-916 (如你已有孩子加入)</p> <p>HealthyFamiliesMaximus.com</p> <p>www.healthyfamilies.ca.gov/hf/hfhome.jsp</p>	相同

公共機構資源

公共機構	州／800 電話號碼	本地號碼
<p>KAISER PERMANENTE CARES FOR KIDS CHILD HEALTH PLAN</p> <p>兒童健康計劃為十九歲以下無保險及不符合其他公／私計劃的兒童提供醫療保險。需符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>800-255-5053 ckp.kaiserpermanente.org/locations/California/mod65/mod65-index.html</p>	相同
<p>MEDI-CAL for Children</p> <p>加州醫療保險是加州的公共計劃，為低收入的加州人士和其他需要極高醫療費用者，支付醫療和長期護理服務的費用。加州醫療保險提供兩個類型的保險：付款服務和管理性護理。需要符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>888-747-1222 www.medi-cal.ca.gov</p>	
<p>MEDI-CAL WAIVERS</p> <p>加州醫療保險豁免項目准許一些收入超過加州醫療保險規定的家長，但有特殊需要的子女符合加州醫療保險承保的資格。豁免項目是由發展服務部或加州家居運作科管理的。需要符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>「以家庭和社區為基礎的服務」(HCBS) 豁免項目 916-552-9105 或 213-897-6774 或 DDS 916-654-1690</p>	相同
<p>SUPPLEMENTAL SECURITY INCOME (SSI)</p> <p>SSI 是一個聯邦的計劃，為有特殊傷殘／長期疾病的兒童，每月提供現金補助和使用加州醫療保險。需要符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>800-772-1213 TTY: 800-325-0778 www.ssa.gov/notices/supplemental-security-income/</p>	相同
<p>WOMEN, INFANTS & CHILDREN (WIC) SUPPLEMENTAL NUTRITION PROGRAM</p> <p>WIC 為一些婦女和兒童提供食物券、營養教育及轉介服務。需符合資格。參看 B 部份服務說明。</p>	<p>888-942-9675 www.wicworks.gov</p>	

促進權益和資訊機構

以下是加州一些資訊及轉介及／或促進權益的機構電話號碼。

機構名稱	州／800 電話號碼	本地聯絡
<p>Developmental Disabilities Area Boards:</p> <p>地區委員會的成立，目的在監察和評審每個地區服務發展傷殘人士的系統。在加州共有十三個委員會。</p> <p>Office of the California State Council on Developmental Disabilities 1507 21st Street, Suite 210 Sacramento, California 95814</p>	<p>866-802-0514 或 916-322-8481 www.sccd.ca.gov 你亦可以聯絡本地地區中心，查找服務你地區的 Area Board</p>	<p>查找本地 Area Board： www.sccd.ca.gov/area_board_roster.htm</p>
<p>Family Resource Centers</p> <p>大部份的社區／縣都設有家庭資源中心，可以幫助你取得有關特殊兒童醫療護理需要的資料和轉介服務。這些資源列出的任何家長訓練及資訊中心（PTI），本地的地區中心，或本地的校區均可以告訴你有關家庭資源中心的資料。</p>	<p>www.familyresourcecenters.net</p>	
<p>Family Voices 2340 Alamo SE, Ste. 102 Albuquerque, NM 87106</p> <p>家庭之聲是一個草根網絡，包括為有特殊醫療護理需要兒童爭取權利的家庭和支持者。</p>	<p>505-872-4774 888-835-5669 傳真：505-872-4780 www.familyvoices.org</p>	<p>加州統籌： Linda Vossler-Swan @Support for Families 2601 Mission Street, #606 San Francisco, CA 94110 415-282-7494</p>
<p>SSI for Children with Disabilities Project of the Volunteer Legal Services Program 1360 Mission Street, Suite 201 San Francisco, CA 94103 www.sfbar.org/vlsp/children.html rmolloy@sfbar.org 此計劃為其子女申請 SSI 之家長提供免費法律援助。</p>	<p>415-865-9215 傳真：415-575-3132</p>	<p>相同</p>
<p>Protection and Advocacy, Inc. (PAI) 100 Howe Avenue, Suite 185-N Sacramento, CA 95825 www.pai-ca.org PAI 是一家聯邦法律規定成立之機構，目的在保護傷殘加州人士之公民、法律、和服務權利。</p>	<p>916-488-9950 800-719-5798 TTY 800-776-5746</p>	

促進權益和資訊機構

家長訓練及資訊中心 (PTI)

以下是加州一些 PTI。你可以打電話給任何中心，查詢有特殊醫療護理需要的兒童的有關資料。(此名單由「Technical Assistance Alliance for Parent Centers」提供，可參看網頁：

www.taalliance.org/centers)

機構名稱	州／800 電話號碼	本地聯絡
Disability Rights Education & Defense Fund (DREDF) 2212 Sixth Steet Berkeley, CA 94710 dredf@dredf.org www.dredf.org	510-644-2555 (有 TDD) 傳真：510-841-8645 800-466-4232	相同
Exceptional Parents Unlimited 4440 N. First St. Fresno, CA 93726 bcoulbourne@exceptionalparents.org www.exceptionalparents.org	559-229-2000 傳真：559-229-2956	相同
Fiesta Educativa (CPRC) 163 S. Avenue 24, Suite 201 Los Angeles, CA 90031 info@fiestaeducativa.org www.fiestaeducativa.org	323-221-6696 傳真：323-221-6699	相同
Matrix Parent Network & Resource Center 94 Galli Drive, Suite C Novato, CA 94949 matrix@matrixparents.org www.matrixparents.org	415-884-3535 415-884-3554 TTD 415-884-3555 傳真 800-578-2592	相同
Parents Helping Parents of Santa Clara 3041 Olcott St. Santa Clara, CA 95054-3222 info@php.com www.php.com	408-727-5775 408-727-7655 TDD 408-727-0182 傳真	相同
Rowell Family Empowerment of Northern CA 3830 Rancho Road Redding, CA 96002 sklowrance@aol.com www.rfrenc.org	530-226-5129 530-226-5141 877-227-3471	相同
Support for Families of Children with Disabilities 2601 Mission, 6 th Floor San Francisco, CA 94110-3111 info@supportforfamilies.org www.supportforfamilies.org	415-282-7494 415-282-1226 傳真	相同

促進權益和資訊機構（續）

家長訓練及資訊中心（PTI）

以下是加州一些 PTI。你可以打電話給任何中心，查詢有特殊醫療護理需要的兒童的有關資料。

機構名稱	州／800 電話號碼	本地聯絡
Team of Advocates for Special Kids (TASK)-Anaheim 100 West Cerritos Ave. Anaheim, CA 94805 Taskca@aol.com www.taskca.org	714-533-8275 714-533-2533	相同
Team of Advocates for Special Kids (TASK)-San Diego 4550 Kearny Villa Road, Suite 102 San Diego, CA 92123 taskca@yahoo.com www.taskca.org	858-874-2386 傳真：858-874-0123	相同

全國性資源

<p>Bazon Center for Mental Health Law 1101 15th Street NW, Suite 1212 Washington, D.C. 20005 電話：202-467-5730 傳真：202-223-0409 網頁：http://www.bazon.org</p>	<p>Bazon Center 是一家非牟利的法律促進權益機構，為有心理病和心智遲鈍者服務。</p>
<p>Exceptional Parent Library 電話：800-372-7368 網頁：www.eplibrary.com</p>	<p>Exceptional Parent Library 出售不少有關傷殘問題的書籍。</p>
<p>Family Voices 2340 Alamo SE, Ste. 102 Albuquerque, NM 87107 電話：505-872-4774 或 888-835-5669 傳真：505-872-4780 www.familyvoices.org kidshealth@familyvoice.org</p>	<p>Family Voices 是一個全國性的草根資訊交換機構，提供有關特殊健康需要兒童醫療護理的資料和教育。</p>
<p>Fathers Network, The Kindering Center 16120 NE 8th Street Bellevue, Washington 98008 425-747-4004 傳真：425-747-1069 greg.schell@kindering.org www.fathersnetwork.org</p>	<p>The Fathers Network 提供最新的資訊和資源，幫助所有參與特殊需要兒童生活之家庭和服務者。</p>
<p>Institute for Child Health Policy University of Florida 1329 SW 16th St., Room 5130 Gainesville, Florida 32608 電話：352-265-7220 傳真：352-265-7221 網頁：http://www.ichp.ufl.edu</p>	<p>Institute for Child Health Policy 集中於管理性護理的兒童問題，特別強調有特殊醫療護理需要的兒童。</p>
<p>Institute for Health and Disability 420 Delaware Street SE, Box 721 Minneapolis, Minnesota 55455 電郵：instihd@tc.umn.edu 網頁：www.peds.umn.edu/Centers/ihd</p>	<p>Institute for Health and Disability 是一個服務兒童、青少年和家庭的計劃網絡，目的改善在家庭和社區的環境內兒童和青少年的健康及功能。</p>
<p>Mothers United for Moral Support, Inc. (MUMS) National Parent to Parent Network 150 Custer Court Green Bay, Wisconsin 54301-1243 電話：877-336-5333 傳真：920-339-0995 mums@netnet.net www.netnet.net/mums</p>	<p>MUMS 是一個全國性家長互助團體，服務有傷殘、失調、染色體不正常或健康問題兒童的家庭，以網絡形式適配有同樣或類似情況的家長，互相支援協助。</p>

全國性資源（續）

<p>National Committee for Quality Assurance (NCQA) 2000 L Street NW, Suite 500 Washington, D.C. 20035 電話：202-955-3500 網頁：http://www.ncqa.org</p>	<p>NCQA 是一家私人的，非牟利機構，致力評估和報告有關管理性護理計劃的質素。</p>
<p>National Information Center for Children and Youth With Disabilities (NICHCY) P.O. Box 1492 Washington, DC 20013-1492 電話：800-695-0285 TTY: 800-695-0285 傳真：202-884-8441 電郵：nichcy@capcon.net 網頁：http://www.nichcy.org</p>	<p>NICHCY 是一個國家資訊和轉介中心，為家庭、教育工作者和其他專業人士，提供有關傷殘和傷殘有關問題的資料，特別集中於兒童和青少年課題（出生至 22 歲）。</p>
<p>HRSA: Health Resources and Services Administration Information Center Parklawn Building 5600 Fishers Lane 電話：888-275-4772 www.hrsa.gov</p>	<p>HRSA 通過出版物、資源、和為低收入，無保險個人及有特殊需要者作轉介，致力改善和延長有愛滋病毒／愛滋病患者之壽命，為醫療服務不足的人士提供主要醫療護理，通過州計劃服務婦女和兒童，和訓練多元化和激發醫療人員在服務不足之社區工作。</p>
<p>National Organization for Rare Disorders (NORD) 55 Kenosia Avenue P.O. Box 1968 New Fairfield, Connecticut 06813-1968 電話：203-744-0100 TTY: 203-797-9590 傳真：203-798-2291 電郵：orphan@nord-rdb.com 網頁：http://www.rarediseases.org</p>	<p>NORD 是一個非牟利健康團體的聯盟，服務稀有失調和傷殘人士。</p>
<p>National Parent to Parent Support and Information System (NYPPSIS) P.O. Box 907 Blue Ridge, Georgia 30513 電話：706-632-8822 800-651-1151（家長） 傳真：706-632-8822 電郵：judd103w@wonder.em.cdc.gov 網頁：http://www.nppsis.org</p>	<p>NPPSIS 是一個非牟利機構，通過家長一對一的聯，支援、加強和加強家庭的權力。</p>
<p>National Rehabilitation Information Center (NARIC) 4200 Forbes Boulevard, Suite 202 Lanham, MD 20706 電話：800-346-2742 或 301-459-5900 TTY: 301-459-5984 naricinfo@heitechservices.com 網頁：http://www.naric.com/</p>	<p>NARIC 向任何有興趣了解傷殘和康復問題的人士，收集和發佈資料。</p>

全國性資源（續）

<p>Technical Assistance Alliance for Parent Centers Parent Training and Information Centers (PTI) & Community Parent Resource Centers PACER Center 8161 Normandale Blvd. Minneapolis, MN 55437-1044 電話：952-838-9000 888-248-0822 TTY: 952-838-0190 傳真：952-838-0199 電郵：alliance@taalliance.org 網頁：http://www.taalliance.org</p>	<p>Technical Assistance Alliance for Parent Centers 根據 IDEA 設立、發展和統籌家長訓練及資訊項目，提供技 術援助。</p>
--	--

其他有關的網址

Alliance of Genetic Support Groups Directory

<http://www.medhelp.org/agsg/agsgup.htm>

一個按英文字母順序的指南，提供有關遺傳傷殘／失調互助組的網址資料。

American Academy of Pediatricians

<http://www.aap.org>

美國小兒科醫生學會網址。

American Speech-Language-Hearing Association

<http://www.asha.org>

美國講話－語言－聽覺協會的網址，為家長、消費者和專業人士提供資訊。

DrugInfonet

<http://www.druginfonet.com>

提供與醫療護理及藥物有關課題的網址連繫。

Family Village

<http://www.familyvillage.wisc.edu>

為傷殘兒童家庭提供資料，資源及通訊。連接多個不同網址。

MMRL-Multi-media Medical Reference Library

<http://www.med-library.com/medlibrary>

通過這個網址你可以尋找多種醫療刊物／數據庫。

National Institute of Health-Health Info

<http://www.nih.gov/health>

包括由國家健康協會提供的健康資料。

Office of Rare Disease

<http://rarediseases.info.nih.gov/ord>

稀有病症辦公室的網址。包括六百多種稀有病症的資料。

Pedbase

<http://www.icondata.com/health/pedbase/index.htm>

一個小兒科的數據庫，提供有關多種小兒失調的資訊。

PubMed

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>

國家醫藥圖書館的尋找服務，可連上 MedLine 和其他有關的資料庫。

**資源
監察機構**

如投訴有關補償性或付費服務型保險事宜，請致電或來信：

California Department of Insurance
Consumer Services Division
300 South Spring Street
Los Angeles, CA 90013
1-800-927-4357
1-800-482-4833

有關大部份管理性醫療機構問題或投訴，請聯絡：

Department of Managed Health Care
HMO Help Center, IMR Unit
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
888-HMO-2219
TDD: 877-688-9891
www.hmohelp.ca.gov

有關聯邦僱員退休安全法（ERISA）或僱主自我保險計劃，請聯絡：

U.S. Department of Labor
Employee Benefits Security Administration
200 Constitution Avenue, N.W.
Suite 8-2524
Washington, DC 20210
415-975-4600 北加州
626-229-1000 南加州

詞彙表

醫療護理定義

以下的定義是採自以下來源：

- PASSPORT: Knowing the Language (由 Families as Participants: Working Within a Managed Care System 製作，是美國母親及兒童健康局的一個計劃)
- Alphabet Soup: Health Care Definitions for Children With Special Health Needs，及其他由家庭之聲編製的資料
- The ABCs of Managed Care，一個由 Egg Harbor Family Summit 發表的報告
- Managed Care for Children With Special Health Needs: Physician Case Management Model，由兒童特殊健康護理服務顧問委員會之管理性護理行動小組編製
- Understanding Medi-Cal: The Basics，加州醫療保險政策協會出版

ACCESS (接觸使用)：

可以使用醫療護理系統或服務者的服務。

續期的日子。這是保險費和福利最有可能改變的日子。在它之前可能有「公開入會期」，即僱員有選擇轉換其他醫療計劃的時間。

ACCOUNTABLE (問責性)：

有一個能提供有關服務系統表現和使用資料的機制。

ANNUAL MAXIMUM LIMITS OR CAPS (每年最高限額或限額)：

保險公司就某類服務設定的限制。可以是多少次或多少錢。如果有人需要限額以外的更多某類服務，他需要請求例外。

ACUTE CARE (短期護理)：

在意外後或有病時提供的醫療服務，通常是短期性的。

APPEAL (上訴)：

正式要求醫療計劃更改決定。

ALLOWABLE EXPENSES (准用之支出)：

保險公司將會承保之必要的，常見的和合理的支出。

ASSISTIVE TECHNOLOGY DEVICE (輔助性的技術工具)：

根據 IDEA，任何項目，設備，或產品，不論是否無須配方購買，或修改，或訂造，其目的是用來加強，維持或改善傷殘兒童功能的工具。

AMBULATORY CARE (無須臥床護理)：

為門診(無須留醫)病人提供醫療護理。

ANNIVERSARY DATE (滿週年日)：

醫療計劃或保險公司每年和僱主或個別受保者

ASSISTIVE TECHNOLOGY SERVICE (輔助性技

術服務)：

根據 IDEA，任何直接協助傷殘兒童選擇，購買或使用輔助性技術工具的服務。

AVERAGE LENGTH OF STAY (平均留醫期)：
這是醫院用來決定病人平均留醫的日子方法。一家管理性的護理公司通常會根據病人護理的標準，在他們入院時指定一個留醫期，並監察他們是否有超過該期限。

BAD FAITH (惡意)：
醫療計劃或保險公司無理的拒絕支付一個合理的申請，可能需要民事訴訟解決。

BALANCE BILLING (餘額收帳)：
向病人收取任何醫療保險不「承保」(支付)的項目。准予餘額收帳的情況通常均在計劃的合約上註明。

BASIC BENEFITS (基本福利)：
在你的會員手冊上列出的「基本醫療服務」，以及那些聯邦和州法律及規則掘定之服務。

BEHAVIORAL HEALTH CARE FIRM (行為健康護理公司)：
專門的管理性護理機構，集中於心理衛生和戒毒的福利，他們稱之為「行為健康護理」。這些公司為僱主和公共機構提供管理性心理衛生和戒毒福利。在十年前差不多沒有存在，但現在已成爲一個大行業。

BENEFICIARY (受益人)：
從醫療保險處取得「福利」或服務的病人(你的孩子)或家庭。

BENEFITS OR BENEFIT PACKAGE(福利或福利包)：

健康計劃或健康保險公司根據會員合約承保的醫療護理服務。

CAPACITY (能量)：
(醫療)機構提供必須健康服務的能力。

CAPITATION (按人計算)：
保險公司支付服務者提供健康服務的方法，按每個人計付與固定額，不論其所用的什麼類型和用多少次服務。有些 HMO 每月付按人計算費用給醫生，通常稱爲每名會員每月之費用。

CARE COORDINATION (護理統籌)：
由一個人統籌所有護理需要的過程，強調儘量發揮家庭的能力來管理他們孩子的需要，並提供無重複的高質素服務，防止不適當的使用。

CASE MANAGEMENT PROGRAM (個案管理計劃)：
現在很多保險公司提供的特別計劃，尤以需要高費用護理或有長期情況者爲然。在此計劃下，一名個案經理負責監察會員的健康需要。個案經理可能安排在計劃內外提供的其他福利選擇。請聯絡你的計劃查詢你是否符合此項服務，以及其如何運作。

CATEGORICAL (類別)：
指定某人符合援助，因其符合某個福利組合或種類規定(年老、失明、傷殘)。

CERTIFICATE OF INSURANCE (保險證明書)：
說明醫療計劃的醫療福利，通常是給以僱主或團體承保的會員。

CHILD WITH DISABILITY (傷殘兒童)：
根據 IDEA，一個有心智遲鈍，聽覺障礙(包括耳聾)，講話或語言障礙，視力障礙(包括失

明)，情緒困擾，形體損害，自閉，嚴重腦部受傷，其他健康障礙，或特殊學習困難需要特別教育或有關服務的兒童。

CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS (有特別醫療護理需要的兒童)：那些有慢性身體、發育、行為或情緒情況或情況有增加的風險，並且需要與一般兒童不同種類和次數的醫療和有關服務。

CLAIM (要求文件)：由醫生、醫院、化驗室、診療服務或其他醫療專業工作者為承保病人提供醫療服務的文件。在管理性護理中，是無須提出要求文件的(參看按人計算和共付定義)。

CLINICIAN (醫療工作者)：一個通常用於概括所有照顧病人的醫療專業工作者名詞——包括醫生、護士、醫生助理、治療師等。

CLINICAL STANDARDS (醫療標準)：醫療計劃和服務者在決定醫療上是否必要之指引。

CO-PAYMENT (OR CO-INSURANCE) (共付額或共同保險)：病人在扣除額後付給醫療和醫院服務的部份。賠償計劃通常需要受保人付服務收取某個百分比的共付額(例如，20%)。根據服務的類型，接受服務的時間(例如，在緊急情況下多少天內)，或接受服務的地點(門診或留醫)，數額可能不同。在管理性護理計劃中，共付額通常是一個極小的固定數目，不論服務的費用是多少。

COBRA (Consolidated Omnibus Budget

Reconciliation Act), PL. 99-272 (COBRA) 聯邦法提供機構給失去工作的人士，或受保人的受保家屬在受保人去世後，有機會繼續享有同樣的保險承保福利為期十八至三十六個月。但受保人需自付所有保險費。保險單內亦可能有條款說明繼續同樣的承保福利。有關你繼續受保權利詳情，可向州的保險委員查詢(加州保險委員是 Chuck Quackenbush；消費者查詢及協助專線，1-800-027-4357)。

COLLABORATIVE CARE (協作護理)：健康資助系統支付支持家庭作為主要決策者和照護者的服務。當承認家長是發展個人化的護理計劃主要決策者時，即可達到家庭參與健康資源分配的目的。

COMMUNITY-BASED (以社區為主)：護理系統回應社區識別的需要，並利用社區的力量來解決問題。儘可能在社區之內或附近提供服務。

COMMUNITY RATING (社區評級)：一個保險作風，以地區的人口為評級對象，就提供的福利收取一個劃一的收費，不論個別人士的健康情況。

CONCURRENT REVIEW (同時評審)：一個管理性護理的技術，即管理性護理公司的代表持續性的評審留醫病人的圖表，決定他們是否留醫過久，或治療的程序是否適當。

CONTINUITY OF CARE (持續護理)：在多個背景之下多種醫療、看護治療和社會服務，用以提供所需護理之最適當服務。例如，醫院可以提供從育嬰到臨終等之多種服務。

COORDINATION OF BENEFITS (統籌福利)：

如果你有一種以上的醫療保險，如何應用福利的方法。你所居的州內可能訂有統籌福利的規則，或者你的保險計劃對如何統籌福利亦有所說明。通常一個計劃先支付所有的要求，然後其餘的帳目就由第二位的承保者支付。這些條款，目的在防止個人就同一個醫療收費，收取一次以上的福利。

CO-PAYMENT (共付額):

分擔費用的安排，會員向服務者支付某項服務的某個數目。

COST SHIFTING (轉嫁費用):

這是一個在美國醫療護理系統發生的現象，當補回給服務者、醫院或醫療護理成本不足時，他們就提高其他支付者的費用，以彌補他們的不足。政府醫療護理計劃補回率低，通常導致服務者向私人保險公司提高醫療護理的收費。

COST CONTAINMENT (控制成本):

嘗試減少醫療護理分配和消耗的高成本。這些費用可能因為不適當使用服務而增加，或可用其他較低廉的方法但不會對病人有所損害。

COVERAGE (承保):

計劃同意支付及／或提供的醫療服務。

CREDENTIALING (檢定):

一個證明醫生（或其他服務者）參與醫療護理計劃服務資格的方法。檢定的標準每個計劃各有不同，但典型的檢定規定例子包括有州發出的執照和可使用計劃醫院的特權，以及可能包括其他檢定或證明規定。

CROSSOVER (跨接):

指一項要求已由聯邦醫療保險處理並支付部份，然後由加州醫療保險處理那些具有雙重資

格者。

CURRENT PROCEDURAL TECHNOLOGY (CPT) (現時程序技術):

由美國醫療協會製訂的代號，說明收費的醫療程序。每個項目均由你的服務者向保險公司提出，按代號收費。

CUSTODIAL CARE (監護性護理):

主要是幫助病人應付日常生活活動，但無須需要技術性的看護之護理。

CUSTOMARY AND REASONABLE (通常及合理的):

指屬於一般收費範圍內者。

DEDUCTIBLE (自扣額):

在承保福利開始之前你自付的承保醫療護理數額。查看家中每個成員的自扣額是多少。可能有一個全家的限額。每個保險項目的自扣額均有不同。通常自扣額是按年計算的。

DIAGNOSIS-RELATED GROUPS (DRGs) (診斷有關團體):

根據為每個病人診斷而補回費用給服務者的方法。醫院所得是預先設定的費用，根據某項診斷病人可能留醫的時間而決定。亦稱為預期支付制度。

DOCUMENTATION (文件紀錄):

與你家庭醫療護理和保險有關的書面紀錄。如果你不同意你保險公司的決定，你可能需要詳細的紀錄，用以支持你的個案。

DUAL-ELIGIBLES (符合雙重資格):

同時符合聯邦醫療保險和加州醫療保險資格的人士。在此情況下，先支付任何聯邦醫療保險

承保的服務，然後再由加州醫療保險支付其餘服務。

DURABLE MEDICAL EQUIPMENT (DME) (耐用醫療設備)：

必須的醫療設備但不是即用即棄者：例如，輪椅、助行器、通風器、便桶等。

EARLY AND PERIODIC SCREENING, DIAGNOSIS AND TREATMENT PROGRAM (EPSDT) (早期及定期檢查，診斷和治療計劃)：規定之加州醫療保險福利及服務，提供給符合計劃資格年齡在二十一歲以下之兒童和青少年；目的在確保兒童得到早期和全面的預防保健及治療。加州醫療保險計劃必須提供 EPSDT 項目。

EFFECTIVE DATE (生效日期)：醫療計劃或保險合約開始承保的日期。

EMERGENCY CARE (緊急護理)：當兒童有危及生命或會嚴重損及其健康之情況、疾病或受傷時立刻提供之護理。

EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY (ERISA) (僱員退休收入安全金)：聯邦法律設定僱主贊助福利計劃之統一標準。因為法庭的判決，法律有效的禁止各州未經國會豁免之前，嘗試用其他的醫療資助安排方案。

EMPLOYER CONTRIBUTION (僱主投入額)：僱主為僱員支付醫療福利計劃的數額，通常是從發薪支票扣除。僱主可以支付每個其提供給僱員之計劃固定的數額(「相同投入額」)；亦可就每個提供的計劃支付一個保險單的固定百分比(「相同百分比」)；或以其他方法調整其投入額。

ENROLLEE (會員)：由一個醫療保險計劃承保之個人(消費者)，不論該計劃是付款服務或管理性護理類型。

ENROLLMENT AREA (入會地區)：要符合醫療計劃提供的福利會員必須居住在內之地理區域。大部份的 HMO 限制會員每年居住在區域以外的時間(學生除外)，但外住期內仍受承保。

ERISA (Employee Retirement Income Security Act of 1974) (一九七四年僱員退休金收入安全法)：由美國勞工部管理，ERISA 管制僱主贊助的僱員退休金及保險計劃。

EVIDENCE OF COVERAGE (承保說明書)：醫療計劃提供給會員的書面文件，說明實際承保的服務和在什麼情況下予以承保。法律規定必須提供此說明書，而說明書亦說明計劃對會員的承諾，以及會員的責任。

EXCEPTION POLICY (例外政策)：一個計劃(私人或公共)可以選擇不同的治療方法，通常是在病人、護理統籌，及和/或主要服務者大家同意後才予以訂定。

EXPLANATION OF BENEFITS (福利說明)：保險計劃就提出要求，逐項說明其行動的說明報告。

EXCLUSION (不包括在內)：保險單不承保之治療或服務。

EXPERIENCE RATING (經驗評級)：一個保險的作風，根據以前使用醫療服務和健

康狀況而設定收費的方法。僱主如有僱員經常使用醫療服務需要付較高的保險費。此類作業通常對傷殘人士或有長期疾病的人士有所歧視。

EXPERIMENTAL TREATMENT (實驗性治療): 保險公司或公共計劃通常不承保的醫療, 因為其有效性仍未得以証實。當保險公司或公共計劃決定醫療屬實驗性質時, 可以拒絕此類醫療的要求。保險公司可能依賴內部的醫療評審、向外面的專家徵詢意見, 或兼用兩種方法或其他方法來做決定。現時醫療刊物上的論文, 對決定可能有所影響。有個別人士, 曾證明其他保險公司有支付此類治療, 或證明此類治療是有效而贏得要求承保的。

FAMILY CENTERED CARE (以家庭為中心的護理):

以家庭關心的項目、優先和資源提供之醫療護理和制度, 承認家庭是兒童生活中永恆的依靠, 以及最能為兒童爭取權利者。在以家庭為中心的作業中, 會促進家長和專業人士的合作關係。

FEDERALLY QUALIFIED (符合聯邦資格): 符合聯邦有關財務健全、品質保證、會員服務、市場行銷及服務者合約標準的 HMO。不符合聯邦資格的 HMOs, 仍然受聯邦和州政府的管制和規定, 用以保障消費者和服務者, 及確保護理的質素。

FEE-FOR-SERVICE (付款服務):

傳統的醫療保險, 准許消費者選擇服務者和服務, 通常設有自扣額和共付額。亦稱賠償性承保。

FIRST-DOLLAR COVERAGE (無自扣額):

不設自扣額的醫療保險單。

FORMULARY (配方公式):

一份由醫療計劃、保險公司或醫生團體選擇之配方藥物及建議劑量名單, 那是他們認為在某個情況下最有效和最省錢的最佳選擇。HMO 配藥承保福利可能規定需要配方公式藥物 (除非在個別情況下一種不同的藥物對病人來說是更適當的選擇)。配方公式通常因費用和存備而有所改變。

GATEKEEPER (守門人):

指管理性護理機構網絡內之主治醫生, 他是負責控制病人使用醫療專家、服務和設備的人。

GENERIC MEDICINES (無牌子藥物):

沒有牌子但含有同樣成份的藥物。通常較便宜。

GRACE PERIOD (寬限期):

在保險費到期後之一段時間, 即准許付款繼續保險不受中斷。可能有州法律規定醫療保險單必須給予某些日子的「寬限」。

GRIEVANCE PROCEDURE (投訴程序):

醫療計劃為消費者和服務者不同意計劃服務, 收費或一般程序而設定之申訴過程。

GROUP PRACTICE (團體作業):

由一組醫生正式組成團體提供醫療服務, 在提供病人護理和商業管理時, 大家共用設備、紀錄和職員。

GUARANTEE RENEWABLE (保證可續期):

保險公司不能終止之保險合約, 但受保人必須準時繳交保險費。在這些合約內, 保險公司有權增加保險費, 但只准向整體的保險單持有人加價。

GUARANTEED ISSUE (保證發出):

不論以前的病歷，仍然發出保險合約。不能因其有一或多個僱員之過去病歷而拒絕承保小型僱主(三至五十名僱員)。一些個人的保險計劃亦有保證發出的承保服務，但保險費通常較高。

HEALTH CARE FINANCING ADMINISTRATION (HCFA) (醫療資助管理):

聯邦監察所有資助聯邦醫療保險及聯邦預付醫療護理營運和管理之機構。

HEALTH INSURANCE PURCHASING COOPERATIVE (HIPC) (醫療保險購買合作計劃):

由僱主和個人團體以保險經紀方式購買醫療保險，檢定醫療計劃，管理保險費和入會事宜，及為消費者提供購買資料。較大的團體比較小的公司或個人，可以談判較低的保險費及／或更多較全面的福利。亦稱為醫療保險購買團體，醫療計劃購買合作計劃或醫療保險購買公司(參看管理性競爭)。

HEALTH MAINTENANCE ORGANIZATION (HMO) (醫療維護機構):

一個組織性的醫療護理系統，負責資助醫療護理，及提供醫療護理給會員。

HEALTH SCREENING (健康檢查):

一些保險公司和保險計劃使用的方法，用以決定申請人是否會引致高的醫療費用，因為他們可能已經有病，或因為他們未來可能有治療費用高昂之疾病。健康檢查是用來決定預先存在之醫療情況，及用來決定申請人是否因體重過重，吸煙，或過去有吸毒而有患病的風險。

HEALTHY FAMILIES (健康家庭):

加州兒童醫療保險計劃資助不符合加州醫療保險資格及沒有保險之兒童的醫療保險。

HEALTH PLAN EMPLOYER DATA AND INFORMATION SET (HEDIS) (醫療計劃僱主數據和資料):

根據數據，決定一個醫療計劃服務和成果之系統。HEDIS 有關兒童之數據，資料和指引有限。

HIGH RISK INSURANCE POOLS (高風險保險範圍):

州政府計劃，使有健康問題者能聚集一起購買醫療保險；雖然有補助，此類保險的保險費用較高，因為承保之會員風險較高。

HOME AND COMMUNITY-BASED WAIVERS (以家庭和社區為主的豁免):

聯邦醫療保險豁免項目，准予州提供另類醫療護理選擇，否則受保人就需要入療養院或入院留醫。

HOSPICE SERVICES (臨終服務):

為有無法治癒病症者及其家庭提供之服務。

HOSPITAL DAY (住院日):

指由上午十二時或下午十二時開始之二十四小時時間，是醫院用來決定病人在醫院接受醫院服務之住院日標準。

ICP-9:

一個醫療情況和程序數字系統，用於收帳、研究和統計目的。例如，像診斷兔唇和缺唇就有一個獨特的代號。

INDEMNITY HEALTH INSURANCE (賠償性的醫療保險):

通常是付款服務的醫療計劃，向計劃會員提供

服務之醫生和其他服務者補回費用。

INDIVIDUAL (OR INDEPENDENT) PRACTICE ASSOCIATION (IPA) (個別／獨立作業協會)：醫生和其他服務者之協會，包括醫院，與一家 HMO 訂定合約，為其會員提供服務，但通常仍然會接納其他非 HMO 的病人或其他 HMOs 機構之病人。

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP) (個別教育計劃)：根據 IDEA，一份為學齡兒童訂定的書面教育計劃，那是學生的主要教育文件，由包括兒童家長在內的小組予以製訂。

INDIVIDUAL PROGRAM PLAN (IPP) (個別項目計劃)：根據 Lanterman 法案，由負責之地區中心、發育有障礙之人士、該人的家長、法定監護人或監守人製訂之項目計劃。

INDIVIDUALS WITH DISABILITIES EDUCATION ACT (IDEA) (傷殘人士教育法案)：聯邦與有特殊需要學生在教育系統內有關之法律。

INPATIENT CARE (留醫護理)：需要病人入院治療之醫療護理。大部份醫院護理均屬留醫護理。病人亦可以從醫院的急症室或無須臥床中心接受「門診」。

INTERAGENCY COORDINATING COUNCIL (ICC) (機構協調委員會)：一個州政府的委員會，包括家庭和專業工作者，負責製訂和監察 Part H/C，及聯邦早期兒童特別教育法。

LANTERMAN ACT (LANTERMAN 法案)：加州法律，保證有發育障礙人士的某些權利，包括接受治療和康復服務、人道護理、迅速醫療護理和治療，及沒有損害及危險程序之權利。

LIFETIME MAXIMUM (一生最高限額)：在受保人一生以內保險單將會支付之總額。如屬長期疾病，會員應在就快達到一生最高限額之前，考慮轉換其他計劃。

LIMITATIONS (限制)：福利不予支付或有所限制之情況或事件。細讀保險單、保險証書或保險內之承保限制、不包括在內之福利和減少之條款是重要的，用以決定什麼支出是不在承保範圍以內。

LOCK-IN (鎖定)：規定 HMO 或其他管理性護理計劃的會員，必須由計劃為會員提供、安排或授權承保服務，但危及生命之緊急情況或會員暫時「在地區以外」情況除外。這與「服務點」計劃有別，後者准予病人無須事先授權即可取得承保服務，但如用網絡以外服務時收費較貴。

LONG-TERM CARE (長期護理)：為有長期疾病、傷殘或心智遲鈍者提供持續維護、監護和健康服務。

MANAGED CARE (管理性護理)：整合醫療服務和資助之系統。它包括安排服務者為會員提供醫療護理服務、選擇醫療護理服務的標準、鼓勵會員用計劃之服務者，和設有正式的計劃監察護理之費用和服務的質素。

MANAGED CARE ORGANIZATION (MCO) (管理性護理機構)：

醫療機構，不論是非牟利或牟利者，使用特別服務者網絡和特別服務和產品，資助及提供醫療服務。

MANAGED COMPETITION (管理性競爭)：組織僱主、個人和其他醫療護理的買家成爲一個大的合作計劃，爲會員購買保險，從而控制醫療費用的方法。保險公司和管理性護理機構將以最低的價格競爭提供承保服務 (參看醫療保險購買合作計劃)。

MANDATED BENEFITS (硬性規定之福利)：州法律規定保險公司必須提供之某些福利。每個州對硬性福利有其本州的立法。

MANDATORY ENROLLMENT (硬性入會)：規定某些人士必須加入一個計劃。例如聯邦醫療保險的管理性護理即是。

MEDICAID：聯邦計劃 (社會安全法第十九部份) 爲貧窮、年老、失明、傷殘及參與某些計劃包括聯邦醫療保險豁免計劃的人士，支付醫療服務費用。包括接受援助的家庭之兒童在內。由聯邦及州資金資助，每個州資助額各有不同。

MEDICAL HOME (醫療之家)：一個隨時可用、以家庭爲中心的、持續的、全面的、協調的、仁愛爲懷的及文化上能予適應之醫療護理概念。在「醫療之家」，醫生和家長分擔責任，確保兒童和他們的家庭能取得所有所需之醫療及非醫療服務，用以幫助他們發揮最大的潛能。

MEDICAL NECESSITY (醫療上必需的)：一個法律名詞，用以決定醫療福利和服務。它說明什麼服務是與診斷一致的，符合良好醫療

作風的標準，並不主要是爲方便病人的。

MEDICALLY NECESSARY SERVICES (醫療上必需的服務)：

醫療保險單內一條條款，聲明保險只承保維持某個程度健康之所需服務。條款亦就此類服務予以定義——但通常是泛述。大家應找出保險公司實際對此類服務之含義，以使用最適當的方法提出要求。對「醫療上必需」之詮釋差異極大。

MEDICARE (聯邦醫療保險)：社會安全法第二十部份，支付老人及傷殘人士的醫療護理費用。

MEDICALLY UNNECESSARY DAYS (非醫療必要之日子)：

一個用於說明逗留在設施內部份時間的名詞，由個案經理根據良好醫療作風和醫療界之標準，決定其逗留是否已超過診斷和治療醫療情況之所需。超過所需可能指逗留時間過長，或逗留在一個更貴但較少效用的環境。

NATIONAL ASSOCIATION OF INSURANCE COMMISSIONERS (NAIC) (國家保險委員協會)：

一個由各州保險委員會組成的組織，製訂管理保險業之模式法律和管制。

NATIONAL COMMITTEE ON QUALITY ASSURANCE (NCQA) (國家品質保證委員會)：

一個獨立的，非牟利的機構，評審和檢定管理性護理計劃，包括 HMO。NCQA 同時發展醫療計劃僱主數據及資料，提供標準化的表現尺度，用來報告他們評估之醫療計劃。

OMBUDSMAN (安庇專員)：

由醫療計劃或聯邦醫療保險委任負責以客觀的方式，解決問題和回答消費者問題之專員。

OPEN ENROLLMENT PERIOD (公開入會期)：
僱員無須等候期或考慮其是否有預先存在之情況即可以登記入醫療計劃的時期。很多僱主每年均有及在僱員開始受僱時提供這些入會期。

OPT-OUT (使用網絡外服務)：
一些管理性護理計劃例如服務點 HMOs 或偏選服務者機構提供的選擇，讓會員以較高費用，選擇或接受計劃網絡以外服務者提供之承保服務。

OUT OF AREA (地區以外)：
在 HMO 或其他管理性網絡計劃服務地理區域以外之地區。當 HMO 會員在他們計劃地區以內，他們必須用 HMO 提供、安排或授權的 HMO 或 HMO 醫生提供護理，才可取得全面承保；當他們在地區以外，可能應用不同的承保規例。

OUT -OF-PLAN SERVICES (計劃以外服務)：
由病人管理性護理網絡以外的服務者為病人提供之服務。

OUT-OF-POCKET COSTS (自付費用)：
任何你必須自付的醫療費用，包括自扣額、共付額，及任何醫療計劃不承保之收費。

OUTCOMES MEASURES (成果衡量)：
一個從改善質素，及／或延長壽命和健康功能角度，評估醫療服務之影響的工具。

OUTPATIENT BENEFITS OR COVERAGE (門診福利)：
在診所或醫生醫務所接受，及無須入院留醫之治療或服務。如屬長期情況，應小心查看任何

計劃之門診福利，因為大部份服務均以門診方式予以提供。

PARENT TRAINING AND INFORMATION CENTER (家長訓練及資訊中心)：
每個州均有家長經營之機構，由美國教育部予以資助，目的為有特殊需要兒童的家庭，提供有關教育課題之訓練和資料。

PART C：
早期計劃——過去稱為 PART H。地區中心及特別教育部門負責為出生至三歲發育延遲或有發育延遲風險的兒童，提供早期計劃服務。

PARTICIPATING PROVIDERS (參與網絡的服務者)：
醫生與一家 PPO 或 HMO 簽訂合約，同意接受計劃設定可收之費用。

PER DIEM COST (每天住院費)：
每天費用；住院或其他設施每天護理之費用。

PHYSICIAN HOSPITAL ORGANIZATION (PRO) (醫生醫院組織)：
包括醫院和醫生之組織，與一個或多個 HMO、保險公司或直接與僱主簽訂合約，提供醫療服務。

POINT-OF-SERVICE (服務點)：
用於醫療維護機構及偏選服務者機構的名詞。服務點 HMO 或 PPO 的會員，可以接受網絡以外的護理，但補回給他們的費用比他們使用網絡以內的服務者較低。

PRACTICE GUIDELINES OR PROTOCOL (作業準則)：
說明治療過程或設定作業模式。管理性護理為

網絡的服務者設定及分發這些準則，指導他們作出醫療決定（並參看護理標準定義）。

PRE-AUTHORIZATION（預先授權）：

在接受專門服務時必須由保險計劃或指定之主診醫生批准，否則不會補回服務費用。

PRE-EXISTING CONDITIONS（事前存有的情況）：

在加入保險計劃之前已經接受治療或通常已曾接受治療之身體或心理健康情況。保險單可能在一段時間內不承保此類情況。在一些情況下，事前存有的情況甚至使該人完全不能購買保險。保險公司可能決定收取較高的保險費或提供保險但不承保有某類情況有關的醫療。有些州有法律限制不承包事前存有情況。

PREFERRED PROVIDER ORGANIZATION (PPO)（使用偏選服務者機構）：

一個管理性護理計劃的形式，由服務者團體與保險公司簽訂合約，同意按預先訂定之費用提供服務。會員必須選擇屬 PPO 網絡內的醫生為主診醫生。計劃以較優的條件鼓勵會員用網絡的醫生，但會員亦可使用網絡以外的醫生，但自付部份會較貴。

PREMIUM（保險費）：

付給保險公司取得醫療承保的費用。可以每星期、每月、每季或每年方式分期支付。

PREPAID HEALTH CARE ACT（預付醫療護理法案）：

一九七三年通過的聯邦法，設定符合聯邦資格之醫療維護機構的標準。標準包括最低的福利以及正式之投訴程序。

PREPAID HEALTH PLAN (PHP)（預付醫療計

劃）：

醫療機構收取預付按人頭計算的費用，提供選擇性的福利；例如，提供醫生服務或化驗室服務。

PREPAID PLANS（預付計劃）：

一個付固定保險費用以承保你所得護理大部份費用之醫療保險計劃。預付計劃包括 HMO 和 PPO。

PREVENTIVE CARE（預防保健）：

嘗試減少生病、受傷和其他情況的醫療服務。這與短期護理不同，那是在情況發生後提供的護理。

PRIMARY CARE（主要護理）：

規律性的醫療護理，通常是在醫生的醫務所內予以提供。

PRIMARY CARE CASE MANAGEMENT(主要護理個案管理)：

系統每月支付主診醫生費用，由其統籌醫療服務。尤以聯邦醫療保險最喜使用。

PRIOR APPROVAL（事前批准）：

在提供或支付服務之前，需主診醫生或醫療計劃批准。

PROFESSIONAL REVIEW ORGANIZATION (PHO)（專業評估機構）：

決定提供之護理和服務是否醫療必要及符合聯邦和加州醫療保險標準之組織。

PROLONGED ILLNESS CLAUSE OR EXTENDED BENEFITS(延長疾病條款或延長福利)：

就一種情況有關承保服務費用百分之一百（而

不是部份)的選擇。此選擇可以加入一生最高額條款內。

PROSPECT REVIEW (預期評審):

在入院日期前計劃評審之程序,用以決定入院是否醫療必需。這是使用管理的一個部份。

PROVIDER (服務者):

醫院、專業療養院、門診手術設施、醫生、醫療工作者或其他持有執照提供醫療或手術服務、治療、醫治或留醫服務的個人或機構。

QUALITY ASSURANCE (品質保證):

醫療護理機構衡量和監察提供護理品質之名稱。

QUALITY MANAGEMENT (品質管理):

確保提供服務質素的正式活動。品質管理包括品質評估,及改善任何評估識別之缺點。

RATIONING (定量配給):

按成本和具備的服務分配醫療護理。

REFERRAL (轉介):

授權病人使用專家、治療師或醫院之正式程序。大部份的管理性護理機構通常需要會員的主診醫生轉介才承保專門的護理。

REFERRAL PHYSICIAN (轉介醫生):

由另一個來源轉介病人給醫生,由醫生為病人做檢查、手術或進行特別的程序,通常因為轉介的來源未有準備或不符合提供此類服務的資格。

REINSURANCE (再保險):

醫療計劃購買的保險,用以承保某些團體或個人之極端高昂醫療費用。

RENEWAL (續期):

保險計劃說明當合約完結後如何重新談判合約的條款。保證可續期性的保險單,可保障失去承保,雖然保險公司可能會增加保險費。

REPORT CARD (成績表):

為消費者編印的報告,指出計劃的保險費和醫療計劃或服務者的總體成績。成績表通常衡量計劃是否有提供適當的服務,對病人的成果,病人的滿意程度,和收費結構等。

RIDER (附加條款):

一個加入保險計劃的法律文件,限制或增加承保範圍。州政府可能設有管制附加條款的規定。

RISK (風險):

一個保險的名詞,與醫療護理財務責任有關。「高風險」的人士是指因過去的病歷、家庭歷史或與健康有關的行為(例如吸煙或酗酒)而有患嚴重疾病的高可能性。「自負風險」或「承擔風險」指負責一組人之護理費用。例如,如一家 HMO 按每個會員計支付醫院一個固定的費用,由醫院提供會員所需的服務,醫院是就為該會員「自負風險」。「風險調整」指醫療保險公司向醫療服務者或醫療團體支付額外的費用,如果其會員平均是更多病或服務費用更昂貴。

RISK POOLS (合集有風險者):

州政府安排為不健康又因保險公司拒絕承保而無保險的人士,提供醫療保險。

RISK SHARING (分擔風險):

當管理護理機構或服務者承擔某個團體的服務,但因預先的協議該團體受到意外高費用之保障之情況。管理護理機構或服務者可能收取

需要更昂貴醫療服務者較高的費用。通常聯邦醫療保險和管理性護理機構同意通過一條公式，分擔因超過付款額任何損失之費用。

SCHIP (加州兒童醫療保險計劃)：
國會最近通過加州兒童醫療保險計劃為美國一千萬無保險的兒童提供醫療保險。SCHIP 在未來十年將發出數以百萬計的款項給每一個州，讓他們自己設計本州的計劃。亦稱為 Title XXI。(加州的 SCHIP 稱為「健康家庭」)。

SECOND OPINION REVIEW (第二者意見)：
管理護理技術之一，向第二名醫生就診斷或治療過程予以諮詢。

SECONDARY CARE (第二級護理)：
介乎於主要護理和三級護理之間的醫療護理，通常由專家提供，並需要 HMO 會員之主診醫生轉介。

SELF-INSURED (自我承保)：
一個由僱主自己擬訂為僱員承保醫療福利的安排。福利和費用由僱主決定。這些計劃可由保險公司管理，或涉及保險經紀。

SELF-REFERRAL (自我轉介)：
在某些情況下，病人自己能轉介使用專家治療，而無須病人管理護理機構或主診醫生之正式轉介或事前批准。

SERVICE AREA (服務地區)：
HMO 或其他管理性護理計劃為會員提供及安排醫療護理之地區區域。此地區有時與計劃的入會地區相同，但不經常是。

SERVICE LIMITS (服務限制)：
你使用醫療服務的次數，和在什麼期限內使用

服務。

SINGLE-PAYER SYSTEM (單一付款者制度)：
一個醫療護理資助安排，通常來自不同的稅收，全部歸入一個政府的系統，專用支付承保會員的醫療帳項。加拿大和英國的醫療制度均屬單一付款者制度。

SINGLE POINT OF ENTRY (唯一進入點)：
只能通過主診醫生決定什麼服務是需要的才可取得服務 (參看守門人定義)。

SKILLED NURSING FACILITY (SNF) (專門療養院)：
一個為住院者提供專門看護和有關服務的設施；一家療養院。

SOCIALIZED MEDICINE (社會化醫藥制度)：
一個醫療資助和服務系統，醫生是為政府服務的，政府付他們薪金由他們提供醫療服務。

SOLE-SOURCE OPTION (單一來源選擇)：
僱主只選用一間保險公司或醫療計劃為所有僱員提供醫療保險。如果單一來源是 HMO，通常會提供一個標準的鎖定計劃及付款服務計劃，讓會員可用較高的費用，選擇 HMO 網絡以外的護理。

SPEND-DOWN (耗盡)：
將所有收入和資產用盡，以便符合聯邦醫療保險的資格。

STAFF-MODEL HMO (職員模式的 HMO)：
HMO 直接聘用醫生和其他服務者提供護理。

STANDARD OF CARE (護理標準)：
根據醫療診斷訂出之書面作業準則，指引醫生

和管理性護理機構提供治療和服務的選擇。參看「作業準則」。

STATE INSURANCE REGULATIONS (州保險規則)：

管制州內保險公司經營之法律和規則。並有一個州的投訴和申訴程序。州保險委員會和有關部門提供資料和協助。〔在加州，保險委員是 Chuck Quackenbush。消費者資料和協助專線是 1-800-027-4357〕。

STOP-LOSS (防止損失)：

保險單內一項條款，為承保醫療支出設定至某個數目的責任。當支出達到該數目時，保險公司將支付該年所有餘下之承保醫療費用，包括自扣額和共付額在內。

SUPPLEMENTAL SECURITY INCOME (SSI) (補助福利 SSI)：

每月提供給人們包括兒童在內的現金補助。他們必須是低收入及符合某個年齡或傷殘規定。在大部份的州，SSI 同時包括可使用聯邦醫療保險。

SUPPLEMENTARY AIDS AND SERVICES (輔助協助和服務)：

根據 IDEA，使需要為傷殘兒童提供發展、改正或支援性的服務，他們能從特別教育中有所得益。這包括交通、講話及語言病理學、聽力科、心理服務、物理及職能治療、康樂、社會服務、顧問、輔導和行動、診斷和評估之醫療服務。

TARGETED CASE MANAGEMENT (目標性的個案管理)：

一個聯邦醫療保險使用的名詞，指根據社會安全法第十九部份（以一九九五年十一月為準）提供的個案管理服務。聯邦法規目標性個案

管理是幫助符合聯邦醫療保險計劃資格的人士，取得醫療、社會、教育和其他服務之服務。

TAX EQUITY AND FISCAL RESPONSIBILITY ACT OF 1988 (TEFRA) (一九八八年 TEFRA 法案)：

一個聯邦項目，准予有相當醫療護理需要的兒童取得醫療援助，即使其家庭的收入比一般醫療補助準則所訂者要高。

TERTIARY CARE (第三級護理)：

較高層次之醫療護理和服務，通常是由受過高度訓練之「專家」使用最先進的醫療科技，在醫院內予以提供。

THIRD PARTY PAYMENT (第三方付款)：

由受益人以外者支付醫療護理費用。

TITLE V/CSHCN：

州機構使用州和聯邦的款項，為有特殊醫療護理需要的兒童提供護理服務、計劃及系統。聯邦負責此計劃 (Division for Children with Special Health Care Needs/DCSHCN) 的是聯邦母親和兒童健康局 (MCHB)。

UNCOMPENSATED CARE (無賠償之護理)：

醫生和醫院提供但無補回費用或無付款之護理；亦稱慈善護理。

UNDERWRITING (同意負擔)：

保險公司評估疾病之風險和根據評估設定保險費。與經驗評級類似。

URGENT CARE (急切護理)：

當病人有非危及性命的病症但需要立刻診治之情況。

USUAL, CUSTOMARY AND REASONABLE (UCR) (通常、常見和合理)：

一個收費的控制系統，用以決定補回醫生費用之最低價值，其根據為：(一) 醫生通常對此程序之收費；(二) 在此區內其他醫生常見之收費；及(三) 經醫療評審後認為該服務之合理收費。如收費比保險公司認為的過高，保險公司將不支付全部費用，其餘額概由你自己負責。

UTILIZATION (使用)：

某個人口使用醫療服務之數量，通常以一段時間或按該人口平均計算。例如，一個 HMO 會員每年能年往醫務所看診的使用率可能是五次。使用醫院次數，則以留醫日子除以每一千名會員取得平均數 (日子 / 1000)。在減輕成本而言，醫療計劃和保險公司嘗試通過「使用管理」或「使用評估」，減少無必要和不適當使用服務。

UTILIZATION REVIEW (使用評審)：

一個確保醫療有必要，以最適當和最有成本效益方法提供短期門診和留醫護理之程序。

WAITING PERIODS (等候期)：

在保險公司承保某人後必須等候一段時間才承保某種福利。這個等候期從多個月到多年不等。

WAIVRS (豁免)：

准許州的聯邦醫療機構向 HCFA 申請並取得許可，為聯邦醫療保險不承保之服務，及 / 或不按社會安全法所述方式行事。大部份州的聯邦醫療保險管理計劃均須豁免。豁免情況各有不同，有以數目字 (1115, 1119)，有以家庭或社區為主，或以 Katie Beckett 豁免類別予以識別的。

WRAP-AROUND (全包)：

一個輔助性的保險計劃，支付另一計劃不承保之醫療福利。全包保險單對有需要相當多護理者可提供一個較全面的福利保險。

參考材料

1996-97 San Francisco Social Service Referral Directory (SSRD), The Helpline, San Francisco,

CA, 50 California Street, Suite 200, San Francisco, CA 94111

Adelmann, Becky; Bridge. Lauren; Krahn, Gloria, PASSPORT: For Children with Special Health Care Needs, November 1997, University Affiliated Program. Child Development & Rehabilitation Center, Oregon Health Sciences University, P.O. Box 574 Portland, OR 97207

Sproeger, Steve, California Children Services; Draft: Parent Handbook, 1997, Children's Medical Services Branch, Sacramento, CA 95814

California Department of Developmental Services. Starting Out Together: An Early Intervention Guide for Families. 1997, California Department of Developmental Services, Prevention and Children Services Branch. 1600 9th Street, Room 310, PO Box 944202, Sacramento, CA 94244

Children Now. Summary of New Legislation to Expand Children's Health Insurance Coverage. Children Now website: <http://www.childrennow.org/health/healthlegis.html>

Children's Health Access and Medi-Cal Program (CHAMP), Health Care Program Comparison Chart, 198, Maternal and Child Health Access 1010 S. Flower Street, #404, Los Angeles, CA 90015

Family Resource Network of Alameda County, Family Notebook, FRN of Alameda County 5232 Claremont Avenue, Oakland, CA 94618

Family Voices, Fact Sheets: Waivers: The Katie Beckett Waivers and the 1115 Waivers, The SSI Children's Disability Programs Children with Special Health Care Needs and Title V Programs. Family Voices, PO Box 769, Algodones, New Mexico 87001

Henderson, Kelly. ERIC Digest #E537 Overview of ADA, IDEA and Section 504. June 1995. The ERIC Clearinghouse on Disabilities and Gifted Education, The Council for Exceptional Children, 1920 Association Drive, Reston VA 22091

Medi-Cal Community Assistance Project. Fact Sheet: The Medi-Cal Two-Plan Model, Medi-Cal Community Assistance Project, 942 Market Street, Suite 402, San Francisco. CA 94102

National Information Center for Children and Youth with Disabilities (NICHCY) Briefing Paper: Paying the Medical Bills. Revised August 1996, NICHCY, P.O. Box 1492, Washington, DC 20013

Parent Educational Advocacy Training Center and ARC of Virginia, Taking Charge: A Parent's Guide to Health Care for Children with Special Needs, PEATC, 10340 Democracy Lane, Suite 206, Fairfax, Virginia, 22030, 1993

Protection and Advocacy, Inc. Rights Under the Lanterman Act: Service Rights and Entitlement Programs Affecting Californians with Disabilities, Protection and Advocacy, Inc, 100 Howe Avenue, Suite 185-N, Sacramento, CA 95825

Protection and Advocacy, Inc. Medical Service rights and entitlement Programs Affecting Californians with Disabilities, Revised April 1996, Protection and Advocacy, Inc. 100 Howe Avenue, Suite 185-N, Sacramento, CA 95825

Rosenfeld, Lynn Robinson, Your Child and Health Care: A "Dollars and Sense" Guide for Families with Special Needs, Brookes Publishing Company, Maryland, 1994

Subcommittee on Managed Care Initiative of Children's Special Health Care Services Advisory Committee, Managed Care for Children with Special Health Care Needs: Physician Case Management Model

Wells, Eleanora; Cole, Molly; Gresek. Cheryl, Mitchell, Maureen, Ohison, Terry; Wachtenheim, Marion. Paying the Bills: Tips for Families on Financing Health Care for Children with Special Needs, 1992, New England SERVE, 101 Tremont Street, Suite 812, Boston. MA 02108

這本手冊對你有幫助嗎？

你的意見對我們和其他家庭是非常重要的。請填妥此問卷寄回給我們，幫助我們改善我們的材料。

你在什麼地方收到這本手冊的呢？

這本手冊對我有以下的幫助——

- 為我的孩子取得新服務
- 和我孩子的服務者交談時更自在
- 對服務我孩子的機構有所了解
- 對我孩子的護理更積極介入
- 為其他有兒童護理問題的家長提供幫助

我的孩子年齡是_____歲，他／她的特殊需要是：

以下是否填寫悉隨尊便：

姓名：_____

地址：_____

_____ 郵區號碼：_____

日間電話：_____

- 請在我地區服務家庭資源中心的郵寄名單內加入我的名字
- 我想成為一名家長輔導員或志願工作者

請將此調查問卷寄往：

Family Voices
c/o Support for Families of Children with Disabilities
2601 Mission Street, Suite 606
San Francisco, CA 94110
電話：415-282-7494 · 傳真：415-282-1226