

会员手册

更新时间: 2023 年1 月



Community Behavioral Health

A DIVISION OF DBHIDS | CBHPHILLY.ORG



Member Services Hotline

888.545.2600

(TTY: Relay, 7-1-1)



**Philadelphia
Crisis Line**

215.685.6440

尊敬的 CBH 会员：

欢迎访问 CBH 网络！

本会员手册旨在提供资源，助您满足行为健康需求。本手册中介绍了有关紧急援助、可用服务以及投诉和申诉的信息。

敬请务必仔细阅读本手册，了解 CBH 网络提供的所有服务以及您作为 CBH 会员的权利和责任。

根据联邦和州法规要求，本手册内容可能会有所变更。如欲了解最新信息，请访问网站 cbhphilly.org，在线查看 CBH 会员手册电子版。

谨致问候，

CBH 会员服务部员工

目录

- 1. 欢迎 5
 - 简介 5
 - 欢迎加入 Community Behavioral Health 5
 - CBH 会员服务部 7
 - 会员身份卡 7
 - 重要联系信息 8
 - 交流服务 11
 - 加入保险计划 12
 - 更改保险计划 12
 - 提供商信息 13
 - 选取或更换提供商 13
 - 门诊看诊 14
 - 非工作时间护理 14
- 2. 权利和责任 15
 - 会员权利和责任 15
 - 心理健康治疗同意 17
 - 隐私性与保密性 17
 - 账单信息 18
 - 第三方责任 18
 - 协调保险利益 18
 - 报告欺诈和滥用行为 19
- 3. 行为健康服务 20
 - 承保服务 20
 - 未承保的服务 20
 - 第二诊治意见 20
 - 什么是预授权? 20
 - 承保服务, 成人 22
 - 承保服务, 儿童和青少年 25
 - 服务描述 26

- 4. 网络外和计划外服务..... 28
 - 网络外提供商 28
 - 在 CBH 服务区域外获得治疗..... 28
 - 计划外服务 28
- 5. 心理健康预先指示..... 30
 - 心理健康声明 30
 - 心理健康授权书..... 30
 - 协助编制心理健康声明和心理健康授权书 30
 - 当提供商未遵守您的心理健康声明或心理健康授权书时当如何处理..... 31
- 6. 生理健康服务 32
 - 谁为您的生理健康服务承保? 32
 - 您的生理健康服务..... 32
 - 生理健康和行为健康护理协调..... 32
 - HealthChoices 生理健康 33
 - Community HealthChoices 33
- 7. 投诉、申诉和公正听证会..... 35
 - 投诉 35
 - 申诉 39
 - 快速投诉和申诉..... 41
 - 帮助推进投诉和申诉流程..... 43
 - 公众服务部公正听证会..... 45
 - 快速公正听证会..... 47
- 附录：承保服务描述..... 48
 - 承保服务，成人..... 48
 - 承保服务，儿童和青少年..... 56

1. 欢迎

简介

什么是 HealthChoices?

HealthChoices 是宾夕法尼亚医疗援助部门 (Medical Assistance) 负责管理的一项护理计划。HealthChoices 主要由两部分组成：生理健康护理和行为健康护理。

- ➔ 生理健康服务通过生理健康管理式护理组织 (PH-MCO) 或 Community HealthChoices 管理式护理组织 (CHC-MCO) 提供。PH-MCO 由公众服务部 (Department of Human Services) 下属的医疗援助计划办公室监督，CHC-MCO 由公众服务部下属的长期生活办公室监督。有关更多信息，请参见[生理健康服务章节](#)。
- ➔ 行为健康服务包括心理健康服务和物质使用障碍服务。这些服务通过行为健康管理式护理组织 (BH-MCO) 提供，由公众服务部下属的心理健康和物质滥用服务办公室 (OMHSAS) 监督。

欢迎加入 Community Behavioral Health

Community Behavioral Health (CBH) 欢迎您成为 HealthChoices 和 CBH 的一名会员！

Philadelphia 行为健康系统包括 CBH 所属的[行为健康与智力障碍服务部 \(Department of Behavioral Health & Intellectual disAbility Services, DBHIDS\)](#) 以及众多服务提供商。该行为健康系统旨在帮助存在物质使用困难或心理健康问题的人们获得健康、幸福和自决权。

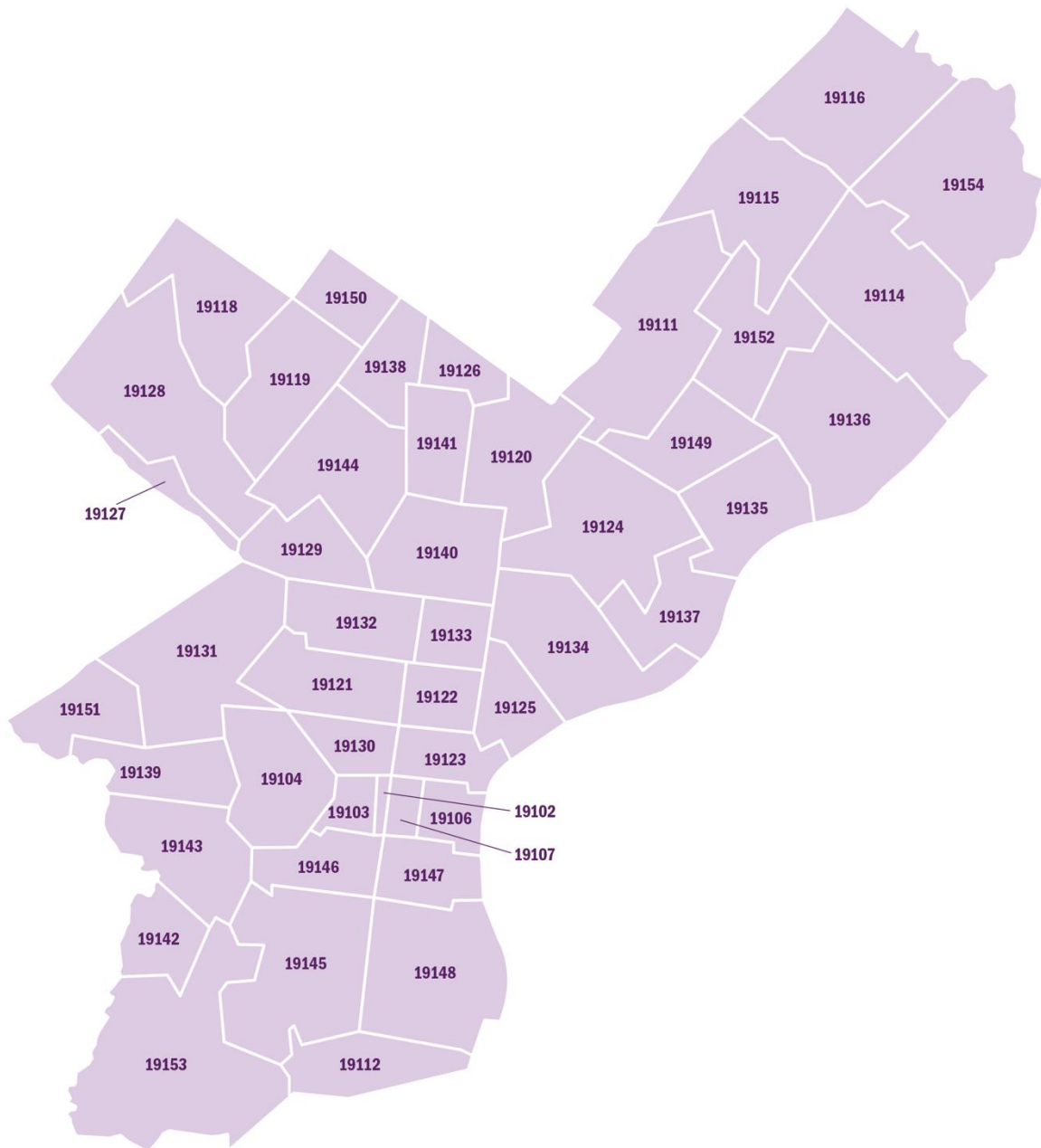
CBH 是一个管理式护理组织 (MCO)。CBH 携手宾夕法尼亚州公众服务部[心理健康和物质滥用服务办公室 \(OMHSAS\)](#) 的宾州合作伙伴，展开合作。我们通过名为 [HealthChoices](#) 的宾州 Medicaid 计划共同为接受医疗援助 (MA, 又称为 Medicaid) 的 Philadelphia 居民管理行为健康福利。

CBH 是 Philadelphia County 唯一的一家行为健康 MCO。CBH 不直接提供服务。我们协助安排和支付心理健康和物质使用服务等行为健康服务。

这些服务由网络内提供商提供。网络内提供商是指行为健康医疗机构和向 CBH 会员提供服务的独立从业人员。我们会根据服务需求与提供商取得联系，并将其添加至网络中。CBH 根据会员需求和选择将会员转介给这些机构。

CBH 会保证您获得所需类型的服务，且服务在 HealthChoices 的承保范围内。CBH 可能不会承保您所有的健康护理费。请仔细阅读本手册，确定哪些健康护理服务在承保范围内。如有任何关于行为健康护理服务的问题，请致电 CBH：1-888-545-2600。您也可以访问我们的网站，网址为：cbhphilly.org。

以下是 CBH 在 Philadelphia County 的服务区域图和邮编。



CBH 会员服务部

CBH 会员服务部的工作人员可提供以下服务：

- ➔ 回答您的疑问
- ➔ 帮助您找到附近的行为健康护理提供商
- ➔ 为您联系交通资源
- ➔ 确保您获得合适的服务
- ➔ 确保您获得的服务在承保范围内，这样您就无需为其付款

CBH 的 CBH 会员服务部工作时间为一周 7 天，一天 24 小时，联系电话为 1-888-545-2600。对于失聪人士、存在听说障碍的会员，可拨打 711，联系宾夕法尼亚中转操作员，获得与 CBH 交流的帮助。如果您说的不是英语，工作人员会帮您获得口译服务。

您还可通过书面形式写信给 CBH 会员服务部，联系地址为：

Community Behavioral Health
801 Market Street
7th Floor
Philadelphia, PA 19107
ATTN: Member Services (会员服务部)

会员身份卡

除常规 ACCESS 卡外，CBH 不提供其他会员卡。

您将收到一张 ACCESS 卡。赴约就诊时，您可以出示该卡，证明您参与了医疗援助计划。如果您的 ACCESS 卡遗失了，请致电您所在地的郡援助办公室 (CAO)。郡援助办公室 (CAO) 的电话号码列在重要联系信息一章下方。



重要联系信息

以下列出了一系列您可能需要用到的重要电话号码。如不确定给谁致电，请联系 CBH 会员服务部：

➔ 1-888-545-2600

如需听障人士服务，请致电 711 联系宾夕法尼亚中转操作员

紧急联系

有关紧急服务的详细信息，请参阅[行为健康服务章节](#)。如遇紧急情况，可拨打以下号码，获取帮助；有关紧急服务的更多信息，可查阅“服务描述”下的行为健康服务章节。

如遇紧急情况，请随时拨打 **911** 或前往急救室获得紧急救助服务，而无需先致电 CBH。

Philadelphia 危机热线

心理健康代表负责监督城市的行为健康应急服务系统，提供紧急服务渠道，指派移动紧急救护队进行上门走访，以向存在心理健康危机的家庭提供协助，并协助获得危机响应中心的服务。

215-685-6440（全天候在线）

智力障碍服务紧急热线

请求获得紧急安置服务或对智力障碍人士的失踪事件进行报告。

215-829-5709

215-685-6440（下午 5 点后）

自杀和危机干预

988 自杀和危机生命热线（全天候在线）

电话：988

[988lifeline.org](https://www.988lifeline.org)

Einstein's Crisis Response Center（爱因斯坦危机响应中心）（全天候在线）

受过培训的自杀/危机干预人员为寻求紧急精神需求援助的人提供辅导、咨询和转介

215-951-8300

家庭暴力紧急热线

Philadelphia 家庭暴力热线

（全天候在线）

1-866-723-3014

全国家庭暴力热线

（全天候在线）

1-800-799.SAFE (7233)

发送文本“START”至 88788

[thehotline.org](https://www.thehotline.org)

Women Against Abuse（女性反欺凌组织）

[womenagainstabuse.org](https://www.womenagainstabuse.org)

请参阅下文[重要联系信息章节](#)，了解更多家庭暴力资源。

危机响应中心

成人	儿童/青少年
Einstein Medical Center (爱因斯坦医疗中心) 215-951-8300 5501 Old York Road einstein.edu	Bethanna 215-568-2435, 800-285-2435 2501 Reed Street bethanna.org
Friends Hospital (友谊医院) 215-831-4600 4641 Roosevelt Boulevard friendshospital.com	PATH - 急救中心 215-728-4651 1919 Cottman Avenue, Korsin Building pathcenter.org
Pennsylvania Hospital (宾夕法尼亚医院) 215-829-3000 Spruce Building, 801 Spruce Street, 1st Floor pennmedicine.org	Philadelphia Children's Crisis Response Center (Philadelphia 儿童危机响应中心) 215-878-2600 3300 Henry Avenue, Falls Two Building philachildrenscrc.com
Temple University Hospital, Episcopal Campus (天普大学 医院-主教校区) 215-707-2577 100 East Lehigh Avenue templehealth.org	

重要联系信息——一览表

姓名	联系信息	提供的支持
宾夕法尼亚公众服务部电话号码		
郡援助办公室/COMPASS	1-877-395-8930 1-800-451-5886 (听障/语障人士专线) compass.state.pa.us	更改您的个人信息获取获得医疗援助的资格。请参阅本手册的 加入保险计划章节 ，了解更多信息。
公众服务部欺诈和滥用报告热线	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477) dhs.pa.gov/about/Fraud-And-Abuse/	在医疗援助计划 (Medical Assistance Program) 中报告会员或提供商欺诈或滥用情况。请参阅本手册的 报告欺诈和滥用行为章节 ，了解更多信息。
其他重要电话号码		
消费者服务局保险部 (Insurance Department, Bureau of Consumer Services)	1-877-881-6388 insurance.pa.gov	请求获得投诉表、提交投诉或与消费者服务代表进行交谈。

姓名	联系信息	提供的支持
成人保护服务部 (Adult Protective Services)	1-800-490-8505 dhs.pa.gov/about/Fraud-And-Abuse/	报告任何对超过 60 周岁的人员或年龄在 18 周岁至 59 周岁之间患有生理或心理残障的人员而实施的疑似虐待、疏于照顾、剥削或遗弃行为。

援助获取服务

Community Behavioral Health (CBH)	1-888-545-2600 (听障人士专线: 711) cbhphilly.org	一周 7 天、一天 24 小时提供心理健康和物质使用服务
行为健康特别倡议	215-546-1200 周一至周五正常上班时间 bhsi-dbhids.org	为存在物质使用问题但没有保险的人提供服务
Intellectual disAbility Line (智力障碍热线):	215-685-5900 215-685-6440 (下午 5 点后)	提供常规援助、紧急安置服务, 并对智力障碍人士的失踪事件进行报告

家庭暴力资源

Women Against Abuse (女性反欺凌组织)	215-386-1280 215-386-7777 (庇护所) womenagainstabuse.org	一周 7 天、一天 24 小时为您或您认识的人士提供信息或支持
Women in Transition (转型期女性组织)	215-751-1111 周一至周五 上午 9 点至下午 5 点 witservices@helpwomen.org helpwomen.org	WIT 生命热线, 用于联系受过培训且了解创伤的咨询师、工作人员和志愿者
Lutheran Settlement House (路德教会福群会) (西班牙语)	215-462-8610, 分机: 1278 lutheransettlement.org	为所有幸存者提供个人咨询, 包括男性和青少年
ChildLine and Abuse Registry (儿童热线和虐待登记处)	1-800-932-0313 dhs.pa.gov/KeepKidsSafe/	全天候报告疑似儿童虐待行为

住房资源

Office of Supportive Housing (支援住房办公室)	215-232-1984 philadelphiaofficeofhomelesservices.org	全天候帮助人们 (不限性别) 寻找住处
Salvation Army (救世军)	215-568-5111 easternusa.salvationarmy.org	帮助女性和儿童寻找住处

姓名	联系信息	提供的支持
交通服务		
ModivCare	1-877-835-7412 modivcare.com	为赶赴行为健康服务约诊的人提供所需的交通服务
其他援助服务		
宾夕法尼亚公众服务部 (PA DHS):	1-800-692-7462 dhs.pa.gov	提供现金援助保险和福利保障
Social Security Administration (社会安全局)	1-800-772-1213 ssa.gov	为残障人士和老年人提供经济福利
拥护团体		
Community Legal Services (社区法务服务处)	215-981-3700 clsphila.org	为成人和儿童提供法律援助
消费者满意度团队	215-923-9627 thecst.org	倡导成人和儿童权利
残障法项目	215-238-8070 disabilityrightspa.org	为残障人士提供法律援助
家庭资源网络	800-372-6510 familyresourcenetwork.org	电话咨询、面对面咨询、研讨会形式的咨询和团体咨询；家庭支援团体；与可能存在心理疾病的被监禁的亲人有关的信息
心理健康合伙企业	215-751-1800 mentalhealthpartnerships.org	倡导成人权利
父母联盟网络	267-507-3860	由为孩子寻求支援、倡导儿童权利的父母组成

交流服务

CBH 可免费为您提供本手册和您所需信息的其他语言版本。CBH 还可在您需要的情况下，免费为您提供本手册以及您所需信息的其他格式，例如：CD 碟片、盲文、大字体印刷、DVD、电子通讯

格式和其他格式。请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，寻求任何您所需的帮助。视乎您需要的信息而定，CBH 可能需要 5 天才能给您发送相关信息。

如果您不能说英文或不懂英文，或者您是失聪人士或患有听障，CBH 还会提供一名口译员，包括美国手语或听障人士服务。这些服务将免费提供。如果您需要一名口译员，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，CBH 会员服务部将与您取得联系，从而为您提供能够满足您需求的译员服务。如需听障人士服务，请致电 711 联系宾夕法尼亚中转操作员。

加入保险计划

为了获取 HealthChoices 所提供的服务，您需要保持获得医疗援助的资格。您将收到有关资格审核的文件或电话。请务必遵守规定，确保您的医疗援助资格不会被取消。如果您对收到的任何文件存有疑问，或您并不确定您的医疗援助资格是否处在最新状态，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600 或者致电郡援助办公室 (CAO)。

更改保险计划

您参加医疗援助计划或 HealthChoices 计划的资格可能发生变化，这是有原因的。以下章节描述了您的资格可能发生变化的原因，以及发生变化后您应该怎么做。

家庭变化

如果您的家庭出现了任何变化，请致电郡援助办公室 (CAO)。

例如：

- ➔ 您的家庭中有人生了孩子
- ➔ 您的地址或电话号码发生了变化
- ➔ 您或与您生活在一起的家庭成员获得了其他医疗保险
- ➔ 家庭成员搬入或搬出您家
- ➔ 家中有人离世

请记住：一旦您的家庭内部发生任何变化，请务必立即致电郡援助办公室 (CAO)，因为这种变化可能会影响您的保险福利

搬家后该怎么办？

如果您计划搬到宾夕法尼亚的另一个郡，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，让我们知道您即将搬家。我们会确保您在新社区获得服务。您还应致电郡援助办公室 (CAO)，告知他们您的新地址和电话号码。

如果您搬出本州，您将无法继续通过 HealthChoices 计划获取服务。您应让郡援助办公室 (CAO) 和 CBH 知道您即将搬离宾夕法尼亚州。您的案件管理人将终止您在宾夕法尼亚州的保险利益。您将需要在新的州内申请保险利益。

保险利益丧失

如您因任何原因丧失了医疗援助保险利益，您应致电郡援助办公室 (CAO)。郡援助办公室 (CAO) 会帮助您弄清楚您的医疗援助保险利益失效的原因，以及如何才能重新获得享有医疗援助保险利益的资格。

提供商信息

CBH 提供商目录列有其网络内提供商的信息。提供商目录请访问 cbhphilly.org/members/provider-directory/。您还可以致电会员服务部：1-888-545-2600，请求获取一份提供商目录。提供商目录包括网络内提供商的以下信息：

- ➔ 名称、地址、网址、电子邮件地址、电话号码
- ➔ 该提供商是否接收新患者
- ➔ 提供商提供的资历和服务
- ➔ 该提供商是否可以使用英文以外的语言，如果是，有哪些语言
- ➔ 提供商所在处是否可用轮椅

选取或更换提供商

您可以选择您看诊的提供商。

- ➔ 如果您即将开始使用一项新服务、更改所获得的护理，或出于任何原因想更换提供商，CBH 将帮助您选取新提供商。请致电会员服务部 1-888-545-2600 寻求帮助。
- ➔ 如果您是 CBH 的新会员，且现在需要获取服务，您可能需从我们的网络内提供商处开始获取服务。如果您当前的提供商加入了宾夕法尼亚医疗援助计划，但不在 CBH 的网络内，您可以在 60 天内继续从当前的提供商处获取服务。CBH 将向您的提供商支付这些服务。如果您当前的提供商未加入宾夕法尼亚医疗援助计划，CBH 将不会为您支付从该提供商处获

取的服务。如果您在寻找 CBH 网络内提供商时需要帮助，请致电会员服务部：1-888-545-2600。

- ➔ 有时，提供商可能会退出 CBH 的网络。比如，提供商可能会停业或搬迁。当为您提供服务的提供商退出 CBH 的网络时，我们会通知您。如果该提供商加入了宾夕法尼亚医疗援助计划，您可以在 60 天内继续从该提供商处获取服务。但您还需要选择新的提供商。

门诊看诊

与您的提供商预约看诊

如需与您的提供商预约看诊，请致电该提供商办公室。如果您在预约时需要帮助，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

如果您在赶赴提供商约诊方面需要帮助，请参阅本手册[计划外服务章节](#)的医疗援助交通计划 (MATP) 部分，或拨打以上电话号码致电 CBH 会员服务部。

预约标准

CBH 提供商必须在 1 小时内提供紧急服务，在 24 小时内提供应急服务，在 7 天内提供常规预约就诊和专家转介服务。紧急情况是指没有受过医疗培训的理性人员认为可能会对患者的生命或长期健康造成紧急威胁的严重情况。应急情况是指如在 24 小时内未接受治疗可能会快速发展成为危险或紧急情况的疾病或症状。

非工作时间护理

您可以在一周 7 天、一天 24 小时内随时致电 CBH 咨询行为健康问题。

2. 权利和责任

会员权利和责任

Community Behavioral Health (CBH) 及其网络内提供商不因种族、性别、宗教、国籍、残障情况、年龄、性取向、性别认同或其他法律禁止的理由对会员施以歧视。

作为一名 CBH 的会员，您拥有以下权利与责任。

会员权利

作为 CBH 会员，您享有一定权利。该等权利列于下方，如果您在理解信息时需要帮助，敬请来电咨询。

接收信息

每位会员都有权接收有关 CBH、我们的政策、程序、服务、从业者、提供商以及您的权利和责任的信息。

尊严和隐私

保障每位会员享有尊重、尊严、隐私权和保密权。

接收有关可用治疗方案的信息

保障以适合会员病情和理解能力的方式，向其提供具有医学必要的可用治疗方案的信息，无论费用或承保福利如何。

参与决策

保障每位会员都有权参与与其行为健康护理相关的决策。您也可以是其治疗团队中的一员：您可以在治疗之前和治疗期间提出问题，要求解答，也可以让家庭成员和其他重要人士参与治疗。

拒绝治疗

每位会员都可以拒绝治疗，这是其护理决策的一部分。在这种情况下，您有权要求我们提供解释，了解如果不治疗会有什么后果。

提出投诉或申诉

每位会员都有权针对 CBH 或提供商提供的护理提出投诉。如果对 CBH 做出的任何决策感到不满，每位会员都有权提交申诉。请参阅[投诉、申诉和公正听证会章节](#)，了解更多信息。

提出建议

每位会员都有权就 CBH 的会员权利和责任政策提出建议。

不受约束或孤立

保障每位会员都有权不受任何用作武力、惩戒、权宜或报复手段的约束或孤立。

获得医疗记录副本

保障每位会员都有权要求获得并接收其保存于 CBH 的医疗记录副本，或要求对其进行修改或更正。

自由行使权利

每位会员均可自由行使其权利，且行使权利不会对 CBH 和提供商对待该会员的方式产生不利影响。

第二诊治意见

所有 CBH 会员均有权要求提供第二诊治意见。会员可以要求 CBH 网络内有资质的行为健康护理专业人员提供第二诊治意见。CBH 会员服务部将安排适当的行为健康护理专业人员提供第二诊治意见，以供选择。

保密性

我们知道个人隐私对您十分重要。对我们来说同样如此。CBH 希望您知道，我们尊重并致力于保护您的隐私。CBH 工作人员将遵守所有保密性相关法律。

会员责任

会员需要与行为健康服务提供商保持合作。CBH 需要您的帮助，确保您能够获得所需服务与支持。

作为 CBH 会员，您的责任如下：

- ➔ 提供尽可能多的信息，说明您寻求帮助的原因，并尽可能诚实、完整地回答问题。
- ➔ 了解您的健康问题，并尽可能参与共同商定治疗目标。
- ➔ 遵循您和您的提供商共同商定的护理计划。
- ➔ 如果您的信息（地址/电话号码）出现任何变更，敬请通知郡援助办公室、提供商和 CBH。这一点十分重要，将有助于我们向您提供最佳护理。
- ➔ 如对治疗方案有任何不解之处，请告知提供商。
- ➔ 如果您不接受治疗建议，请告知提供商或治疗师。

- ➔ 如获悉欺诈事件，请将其上报给 CBH 合规性热线 (1-800-229-3050) 以及公众服务部欺诈和滥用报告热线 (1-866-379-8477)。

心理健康治疗同意

14 岁以下儿童须获得其父母或法定监护人的同意，方可获取心理健康治疗。年满 14 岁的儿童无需获得其父母或法定监护人的同意，即可获取心理健康治疗。所有儿童均可获得与戒酒或戒毒有关的帮助，而无需获得其父母或法定监护人的同意。他们可以给予心理健康治疗同意，有权在给予心理健康治疗同意的情况下决定谁可以查看他们的记录。此外，14 岁至 18 岁以下的儿童接受心理健康治疗需获得其父母或法定监护人的同意。

孩子的赡养人应齐心协力，参与孩子的治疗计划，这点很重要。在任何可能的时候，孩子的赡养人均应互相分享孩子治疗所需的信息。

下表列出了可给予治疗同意的人员。

儿童年龄	要求或权利
14 岁以下	必须获得父母或法定监护人的同意，方可接受心理健康治疗
年满 14 岁	可以在不经父母或法定监护人的同意下，获得心理健康治疗
任何年龄	可以在不经父母或法定监护人的同意下，获得有关戒酒或戒毒问题的援助

如需详细了解谁可以给予治疗同意，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。孩子也有隐私权，也可以给予心理健康治疗的同意，这点有时让人难以理解。CBH 可帮助您更好地了解这些权力，以便您在您的能力范围内为您的孩子提供最大的支持。

隐私性与保密性

CBH 必须维护您个人医疗信息 (PHI) 的隐私性。CBH 必须告知您将如何使用或分享您的 PHI 信息。这包括与正在为您提供治疗的提供商分享您的 PHI，使得 CBH 能够向您的提供商付款。此外，还包括与公众服务部分享您的 PHI 信息。这部分信息现已列入 CBH 的《隐私性操作通知》(Notice of Privacy Practices) 中。如需获取一份 CBH 的《隐私性操作通知》，请致电 CBH 隐私官，电话：215-413-8585，或访问 cbhphilly.org。

账单信息

CBH 的网络内提供商不会针对 CBH 承保的服务向您发送账单。即使您的提供商并未从 CBH 处收到款项或全额款项，该提供商也不可以向您发出账单。此举被称为平衡账单。

提供商何时才能向我发出账单？

提供商可在以下情况发生时向您发出账单：

- ➔ 您在未经 CBH 批准的情况下接受了网络外提供商的服务，且提供商在您接受服务之前已经告知您这次服务将不会得到承保，且您同意为这次服务付账。
- ➔ 您所接受的服务为 CBH 未承保的服务，且提供商在您接受服务之前已经告知您这次服务将不会得到承保，且您同意为这次服务付账。
- ➔ 您从未加入医疗援助计划的提供商处接受了一项服务。

收到账单时，应当如何做？

如果您从 CBH 网络内提供商处收到了一份账单，且您认为该提供商不应向您发出账单，则您可以致电会员服务部：1-888-545-2600。

如果您因以上任一原因而收到了一份提供商发出的账单，且该提供商已获得许可向您发送账单，则您应当支付账单，或致电该提供商。

第三方责任

您也许还拥有 Medicare 或其他健康保险。Medicare 或其他健康保险是您的主要保险。这种其他健康保险被称之为“第三方责任”或 TPL。拥有其他保险并不会影响您获得医疗援助的资格。大多数情况下，Medicare 或其他保险会在 CBH 付款前，支付您的服务提供商。CBH 只会承担您的 Medicare 或其他健康保险并未支付的部分。

如果您还拥有 Medicare 或其他健康保险，您必须告知郡援助办公室 (CAO) 和 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。当您前往提供商或药房时，您必须向该提供商或药房出示您的 Medicare 卡和 ACCESS 卡。这有助于确保您的医疗护理账单得以支付。

协调保险利益

如果您拥有 Medicare，且您所需要的服务或其他护理在 Medicare 的承保范围内，您就可以选择在 Medicare 的任何提供商处接受治疗。该提供商无需在 CBH 网络内。您也无需从 CBH 获得预授权。如果该提供商加入了医疗援助计划，CBH 将与 Medicare 进行合作，确定在 Medicare 支付账单后，CBH 是否还需要向该提供商付款。

如果您所需的服务不在 Medicare 的承保范围内，但属于 CBH 的承保范围，您必须从 CBH 网络内提供商处获得该服务。所有 CBH 的规定，例如预授权和专家转介等，都适用于这类服务。

如果您没有 Medicare，但您拥有其他保险，且您所需的服务或其他护理在这份其他保险的承保范围内，您必须使用既在该其他保险网络内、又在 CBH 网络内的提供商为您提供这类服务。您必须遵守该其他保险和 CBH 的规定，例如：获取预授权和专家转介。CBH 将与您的其他保险进行合作，确定在该其他保险支付了账单后，CBH 是否还需为这项服务支付费用。

如果您所需的服务不在您的其他保险的承保范围内，则您必须从 CBH 网络内提供商处获得该服务。所有 CBH 的规定，例如预授权和专家转介等，都适用于这类服务。

报告欺诈和滥用行为

如何报告会员的欺诈或滥用行为？

如果您认为有人：使用您的或其他会员的 ACCESS 卡来获取服务、设备或药物；伪造或更改其处方；或获取他们不需要的服务，请致电 CBH 欺诈和滥用热线：1-800-229-3050，告知 CBH 这一信息。您还可以向公众服务部欺诈和滥用报告热线汇报这一信息：1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)。

如何报告提供商的欺诈或滥用行为？

提供商欺诈行为是指提供商针对您并未获取的服务、设备或药物发出账单，或针对与您所获服务不同的服务而发出账单。针对同一服务发出不止一次的账单或更改服务日期也属于提供商的欺诈行为。如需报告提供商欺诈行为，您可以致电 CBH 欺诈和滥用热线：1-800-229-3050。您还可以向 DHS 欺诈和滥用报告热线汇报这一信息：1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)。

3. 行为健康服务

承保服务

请仔细阅读本章，了解哪些服务属于承保服务。如果您仍对承保服务的类型存在疑问，或需详细了解某项承保服务，请联系 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

CBH 承保的服务列于本手册[附录](#)。

未承保的服务

CBH 仅承保行为健康服务。您的生理健康护理管理组织 (MCO) 将为您承保生理健康服务、大多数药物、牙科护理和视力保健。如果您对 CBH 是否为您承保某项服务持有任何疑问，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

第二诊治意见

如果您对所推荐的医学治疗或服务存有疑虑，您有权获取第二诊治意见。第二诊治意见可为您提供更多信息，帮助您做出重要的治疗决定。第二诊治意见不会给您增加其他费用。

请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，请求提供其他 CBH 网络内提供商名称，以获取第二诊治意见。如果在 CBH 网络内没有其他提供商，您可以请求 CBH 批准您从网络外提供商处获得第二诊治意见。

什么是预授权？

对于某些服务，您需要在接受服务前请求 CBH 批准。这就是所谓的“预授权”。针对需要预授权的服务，在您获得服务之前，CBH 将决定该服务是否为医学必要服务。您或您的提供商必须在您接受服务前，请求 CBH 对该服务进行批准。以下列出了各种服务所需的授权。

医学必要是何意思？

“医学必要”意味着一项服务或药物能够实现以下一种目的：

- ➔ 将能够或有合理期望能够避免疾病、症状或残障。
- ➔ 将能够或有合理期望能够缓解或改善疾病、症状、伤害或残障所带来的生理、心理或发育影响。
- ➔ 考虑到您的能力和同龄人的能力，将帮助您获得或保持完成日常任务的能力。

如果您在确定服务或药物是否为医学必要时需要任何帮助，或需要获得更多信息，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

如何请求获得预授权

某些 CBH 服务需要获得预授权。预授权是指您在获得服务之前必须获得您的提供商和 CBH 的批准。您的提供商负责向 CBH 获得预授权。CBH 会审核提供商的请求，如果您的请求满足该服务的医学必要性标准，CBH 会批准您的服务。医学必要性标准是指使某项服务在医学上对您的健康具有必要性的一系列症状和情况。这有助于确保您获得适量及合适的服务。如果 CBH 驳回服务请求，我们会发送一份信函，对这一决定进行解释，且这些服务的付款不会获批。

如果您在更好地理解预授权流程方面需要帮助，请与您的服务提供商沟通，或致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

如果您或您的提供商希望获得一份用于判定预授权请求医学必要性的指南或其他规定，您可以访问 <https://cbhphilly.org/cbh-providers/oversight-and-monitoring/medical-necessity-criteria/>。

哪些服务或药物必须获得预授权？

CBH 不支付药物费用。药物（包括您所服用的行为健康治疗药物）由您的生理健康管理式护理组织 (PH-MCO) 承保。请咨询您的 PH-MCO，了解哪些药物属于承保药物。

请参阅下文中**成人**和**儿童和青少年**承保服务章节中的图表，了解哪些服务需要预授权。

如果您或您的提供商并不确定某项服务是否需要预授权，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

服务的预授权

针对应急服务，每天 24 小时均可申请预授权。CBH 会在收到申请的 24 小时内致电您的提供商，向其告知您的请求是已获批还是被拒绝。

非应急服务的预授权在正常上班时间内处理。在上班时间以外的时段收到的非应急服务请求将被标记为在下一个工作日收到的请求。CBH 将在收到非应急服务请求后 2 个工作日内会对该请求做出决定。

如果 CBH 没有足够的信息来对请求做出决定，CBH 必须在收到请求后 4 小时内告诉您的提供商，CBH 需要更多的信息才能对请求做出决定，并允许提供商在 14 天的时间内向 CBH 提供更多信息。CBH 会在收到这些额外信息后 2 个工作日内将其决定告知您。

您和您的提供商会收到一份书面通知，该书面通知会指出您的请求是已获批还是被拒，如果被拒，还会列出拒绝的原因。

如果收到拒绝通知该如何处理？

若 CBH 对某项服务请求表示拒绝，或并未按照请求进行批准，则您可以提交一份投诉或申诉。若您因持续服务被拒而提交投诉或申诉，则 CBH 必须对这类服务提供授权，直至投诉或申诉得到解决。有关详细信息，请参阅本手册[投诉、申诉和公正听证会章节](#)。

承保服务，成人

(年满 18 岁)

类别	服务	是否需要预授权?	如何获取服务?
紧急服务			
危机干预	随到随享危机咨询（危机响应中心）	否	如果您需要紧急服务，请拨打 911 或前往危机响应中心或急救室寻求帮助。
	移动危机处理（移动紧急救护队）	否	
应急服务			
评估网站	物质使用评估和稳定计划	否	如果您需要进行物质使用评估，您需要联系 24 小时物质使用评估中心。
	23 小时观察服务	否	
心理健康住院服务	急性病人精神科住院治疗	否	如果您认为您需要在住院病房接受治疗，您需要前往急救室或危机响应中心接受评估。
	亚急性病人精神科住院治疗	是	
	危机住宿服务	是	
	长期急性护理	是	

类别	服务	是否需要预授权?	如何获取服务?
非应急服务			
心理健康门诊服务	心理健康门诊服务 (MHOP)	否	在我们的网站上搜索提供商目录，或致电会员服务部，查找门诊提供商。提供商会协助您获得这些服务。
	社区综合康复中心 (CIRC)	否	
	移动精神康复服务	否	
	心理健康部分住院治疗	否	
	氯氮平治疗	否	
	心理测试	是	
	电休克治疗	是	
物质使用障碍门诊服务	一级物质使用障碍门诊服务	否	如果您想获得物质使用服务，您也可以前往物质使用评估中心。
	二级物质使用障碍门诊服务	否	
	部分住院治疗服务 (2.5)	否	
案例管理服务 and 同龄人支持	持证前辈专家	否	在我们的网站上搜索提供商目录，或致电会员服务部，查找案例管理提供商。提供商会协助您获得这些服务。
	资源协调	否	
	集约化案例管理	否	
	混合案例管理	否	
	混合增强案例管理/非保真主动式社区治疗 (ACT)	否	
	物质使用障碍集约化案例管理	否	
	物质使用障碍康复关键案例管理	否	
	法证集约化康复案例管理	否	
	主动式社区治疗 (ACT)	是	

类别	服务	是否需要预授权?	如何获取服务?
<u>物质使用障碍寄宿康复服务</u>	临床管理式低强度寄宿服务 (3.1)	是	如果您认为您需要在寄宿康复环境中接受治疗, 您需要前往急救室或危机响应中心接受评估。如果您想获得物质使用服务, 您也可以前往物质使用评估中心。
	临床管理式高强度寄宿服务 (3.5)	否	
	医疗监控式集约化住院服务 (3.7)	是	
	医疗监控式集约化住院服务 - 戒断管理 (3.7WM)	是	
	医疗管理式集约化住院服务 - 戒断管理(4WM)	是	
<u>寄宿治疗</u>	医疗管理式集约化住院服务 (4)	是	如果您认为您需要寄宿治疗, 您须联系提供精神鉴定服务的现有提供商。如果您没有类似提供商, 请联系会员服务部, 寻找相关提供商。
	成人寄宿治疗设施 (RTFA)	是	
	长期结构化寄宿治疗服务 (LTSR)	是	
	心理健康寄宿治疗	是	

承保服务，儿童和青少年

(不超过 18 岁，某些服务要求不超过 21 岁)

类别	服务	是否需要预授权?	如何获取服务?
紧急服务			
危机干预	随到随享危机咨询服务	否	如果您/您的孩子遇到不会危及生命的紧急情况，需要获得移动服务，请致电 Mental Health Delegate Line (心理健康代表热线): 215-685-6440。您还可以拨打 911，或直接到危机响应中心或急救室寻求帮助。
	儿童移动危机处理小组	否	
应急服务			
物质使用障碍寄宿康复服务	物质使用障碍寄宿康复	是	如果您认为您/您的孩子需要在住院病房接受治疗，您需接受急救室或危机响应中心的评估。
心理健康住院服务	急性病人精神科住院治疗	否	
	危机平定部 (CSU)	否	
危机干预 (非紧急)	儿童移动干预服务 (CMIS)	否	如果您认为您/您的孩子需要从儿童移动干预服务处获得治疗，您应在急救室或危机响应中心获得评估或接受儿童移动危机处理小组的评估。
	临床过渡和稳定服务 (CTSS)	是	
非应急服务			
心理健康门诊服务	心理健康门诊服务	否	在我们的网站上搜索提供商目录，或致电会员服务部，查找门诊或案例管理提供商。提供商会协助您获得这些服务。
	急性部分住院计划	是	
	心理测试	是	
物质使用障碍门诊服务	物质使用障碍门诊服务	否	在我们的网站上搜索提供商目录，或致电会员服务部，查找门诊或案例管理提供商。提供商会协助您获得这些服务。
	物质使用障碍集约化门诊计划	否	

类别	服务	是否需要预授权?	如何获取服务?
案例管理服务	混合案例管理	否	
	高保真环绕式服务/联合规划小组 (Hi-Fidelity Wraparound/Joint Planning Team)	是	
集约化行为健康服务 (IBHS)	IBHS 个人服务	是	
	IBHS 小组服务	是	在我们的网站上搜索提供商目录，或致电会员服务部，查找门诊提供商。提供商将帮助您安排获得这些服务所需的评估。
	IBHS ABA 服务	是	
以家庭为基础的服务	以家庭为基础的服务	是	
	功能性家庭治疗	是	
寄宿治疗设施 (RTF)	寄宿治疗设施（经联合委员会和非联合委员会认证）	是	如果您认为您需要寄宿治疗，您须联系提供精神鉴定服务的现有提供商。如果您没有类似提供商，请联系会员服务部，寻找相关提供商。
社区寄宿康复 (CRR)	CRR 家庭寄宿中心	是	

服务描述

紧急服务

紧急服务是指治疗或评估某项紧急医疗症状（包括行为健康症状）所需的服务。紧急医疗症状是指没有受过医疗培训的理性人员认为可能会对患者的生命或长期健康造成紧急威胁的严重情况。如果您出现紧急医疗症状，请立即到距离最近的急救室就医、拨打 911 或致电您本地的救护服务提供商。您在获得紧急服务时，无需从 CBH 处获得预授权，您可以使用任何医院或设施来应对这一紧急治疗情况。

门诊服务

CBH 为针对行为健康需求和物质使用障碍的门诊服务承保。门诊服务无需在医院过夜。CBH 会帮忙在我们的某个网络内提供商处安排这些服务。

住院服务

CBH 为针对行为健康需求和物质使用障碍提供住院服务承保。您必须使用 CBH 网络内的医院。如需了解医院是否在 CBH 网络内，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。或可查看 CBH 网站上

的提供商目录：<https://cbhphilly.org/cbh-members/provider-directory/>，了解医院是否在 CBH 的网络内。

如果您处在 Philadelphia 区外，并需要获得紧急心理健康或物质使用服务，请致电 911，或到距离最近的医院或诊所接受紧急治疗。紧急提供商会联系 CBH，确保付款得以安排。

出院后要遵循医嘱，这点很重要。出院后，您应按预约复诊。通常，复诊将安排在出院 7 天内。

门诊药物

CBH 不支付药物费用。药物（包括您所服用的行为健康治疗药物）由您的生理健康管理式护理组织 (PH-MCO) 承保。请咨询您的 PH-MCO，了解哪些药物属于承保药物。

药物辅助治疗

药物辅助治疗使用美沙酮、纳络酮或纳曲酮等药物进行阿片类药物依赖治疗。CBH 承保药物辅助治疗。CBH 的网络内提供商会开美沙酮、纳络酮或纳曲酮等用于阿片类药物依赖治疗的处方药物，且这些药物是您的生理健康计划所承保的。如对药物辅助治疗存在任何疑问，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

远程医疗

有些服务可能会通过视频会议的方式（您与您的医生或其他提供商通过电子屏幕进行交流）提供给您。这种方式称为远程医疗。使用远程医疗有助于会员更快地获得难于安排的服务。如果您获得的某项服务通过远程医疗提供，则您可以选择远程医疗服务或面对面服务。目前，CBH 网络提供有限的远程医疗服务。

4. 网络外和计划外服务

网络外提供商

网络外提供商是指并未与 Community Behavioral Health (CBH) 签署协议，为 CBH 会员提供服务的提供商。有时，您可能需要使用并不在 CBH 网络内的提供商或医院。如果发生这种情况，您可以致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。CBH 将查看在您的区域内是否拥有其他提供商能够为您提供您所需要的同类型治疗。若 CBH 无法在您的区域内为您找到至少两名提供商，那么 CBH 将为网络外提供商的治疗提供承保。

在 CBH 服务区域外获得治疗

如果您处在 CBH 服务区外，并出现医疗紧急情况，请尽快到距离最近的急救室就医，或致电 911。针对紧急医疗症状，您无需从 CBH 获取预授权即可获得治疗。

如果您身处服务区外时需要获得非紧急医疗服务，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，CBH 会员服务部会帮助您获得最合适的治疗。

CBH 不会支付在美国境外接受的服务。

计划外服务

您可能符合获取 CBH 计划外服务的资格。以下为 CBH 并未承保但仍可提供的服务。如您希望协助安排这些服务，但不为其付款，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

非紧急医疗交通

CBH 不对 HealthChoices 会员所需的非紧急医疗交通服务提供承保。CBH 能够通过以下描述的拼车服务 (Shared Ride) 或医疗援助交通计划 (Medical Assistance Transportation Program) 等服务计划，为您安排交通事宜，接受承保预约看诊服务。

如果您对非紧急医疗交通存在任何问题，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

医疗援助交通计划

医疗援助交通计划 (MATP) 在会员赶赴约诊或去往药房时，为会员免费提供非紧急交通服务。您所居住的郡境内的 MATP 将确定您对该计划的需求，并为您提供合适的交通服务。交通服务通常通过以下方式提供：

- ➔ 当公共交通可以使用时，MATP 将提供代币、车票或为您的公共交通服务费用报销。

- ➔ 如果您可以使用自己或他人的汽车，MATP 将在您提供有效收据的情况下，根据车程、停车和路费收据为您提供报销。
- ➔ 当没有公共交通可用时，或公共交通并不适合您的情况，则 MATP 将为您提供辅助客运车辆，包括面包车、提供抬升设备的面包车或出租车。通常，这类车辆可以运送多名乘客，乘客接送点均不同。

如果您在赶赴约诊或去往药房时，需要交通服务，请联系 MATP 了解更多信息，登记获取这类服务。Modivcare 是 Philadelphia County 的 MATP，其联系电话为：1-877-835-7412。您还可访问公众服务部 MTAP 网站：matp.pa.gov/CountyContact.aspx。

MATP 将与 CBH 合作，确认您需要安排交通事宜的预约看诊服务在承保范围内。CBH 将与 MATP 合作，帮助您安排交通服务。您还可以致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，了解更多信息。

妇女、婴儿和儿童计划 (WIC)

妇女、婴儿和儿童计划 (WIC) 为婴儿、5 岁以下儿童和妊娠妇女、产后妇女或正在进行母乳喂养的妇女提供健康的食品 and 营养服务。WIC 通过向您提供优质营养信息，帮助您和您的宝宝获得饮食健康，并为您提供在超市可以使用的食品券。WIC 还帮助婴儿和幼小儿童品尝健康的食品，使得他们能够健康茁壮地成长。请咨询您的生育护理提供商，在您下次看诊时获取一份 WIC 服务申请表，或致电：1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467)。如需更多信息，请访问 WIC 网站：pawic.com。

家庭暴力危机和预防

每个人都认识家庭暴力受害者。他们可能是您的邻居、同事或家庭成员。大部分家庭暴力受害者都是女性，但男性也可能是受害者。存在家庭暴力的家庭或亲密关系中，通常一方会对另一方进行控制。

家庭暴力包括生理虐待，例如：暴打、踢踹、掐脖子、猛推或使用刀具、枪支等物品来伤害受害者。家庭暴力还包括通过威胁、谩骂和奚落等方式从情感上伤害他人。受害者还可能遭到强暴或被迫进行性行为。配偶或同伴还可能偷盗钱财和其他物品、损坏个人物品、伤害宠物、威胁儿童、或不允许对方离家、工作或访问亲友。

如果您正面临任何一种这样的情况，或您害怕您的同伴，您可能处在一种虐待性的关系之中。家庭暴力是犯罪行为，您可以借助法律手段来保护自己。离开暴力关系并不容易，但您可以获取帮助。

请参阅本手册的[重要联系信息章节](#)，了解家庭暴力资源。

5. 心理健康预先指示

心理健康预先指示是一份能帮助您在出于生理或心理原因无法自行做出决定时，表述您所希望获得的心理健康治疗的文件。心理健康预先指示有两类：心理健康声明和心理健康授权书。如果您拥有一份心理健康声明或心理健康授权书，您应当将这份文件交给您的心理健康护理提供商或一名值得信赖的家庭成员或友人，使得他们知晓您的期望。

心理健康声明和心理健康授权书必须采用书面形式。仅仅说出您的需求，是不够的。

如果有关心理健康声明和心理健康授权书的法律发生变更，Community Behavioral Health (CBH) 将在变更发生后 90 天内采用书面形式告知您变更内容。如需了解 CBH 对心理健康声明和心理健康授权书规定的政策，请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600，或者访问 CBH 的网站：cbhphilly.org。

心理健康声明

心理健康声明是您自行编写的一份文件，可包括以下内容：

- ➔ 您希望接受的治疗或护理类型。
- ➔ 您希望在哪里接受护理。
- ➔ 您可能针对心理健康治疗提出的任何具体要求。

您的提供商必须拥有一份心理健康声明副本，以便遵守该文件。您出于生理或心理原因无法自行做出决定时，就可以使用心理健康声明。只要您能够做到，您可以撤销或变更心理健康声明。

心理健康授权书

心理健康授权书是指在您出于生理或心理原因无法自行做出决定时，您赋予他人代您做出心理健康治疗决定之权力的一份文件。这份文件另有指明授权书生效时需满足的条件。在编制心理健康授权书之时，您可以但不一定需要获取法律援助。只要您能够做到，您可以撤销或变更心理健康授权书。

协助编制心理健康声明和心理健康授权书

如果您想编写心理健康声明或/和心理健康授权书，或在编制这些文件时需要帮助，您可以联系 Mental Health Association in Pennsylvania（宾夕法尼亚心理健康协会）（拨打免费电话：1-866-578-3659，或发送电子邮件至：info@mhapa.org）或 Mental Health Partnerships（心理健康合伙企业）（拨打电话：1-215-751-1800）等倡议组织。他们会为您提供表格，并回答您的疑问。

当提供商未遵守您的心理健康声明或心理健康授权书时当如何处理

如果出于良知您的决定违反临床实践和医疗标准，或者因为无法提供您需要的治疗，或者因为您需要提供商做的事情违反提供商的政策，提供商可不必遵循您的心理健康声明和心理健康授权书。如果您的提供商不能遵守您的心理健康声明或心理健康授权书，CBH 将帮助您找到会按照您意愿行事的提供商。请致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

如果提供商没有遵照您的心理健康声明或心理健康授权书，您可以提交投诉。请参阅本手册的[投诉、申诉和公正听证会章节](#)，了解如何提交投诉；或致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。

6. 生理健康服务

谁为您的生理健康服务承保？

生理健康服务通过您的 HealthChoices 生理健康管理式护理组织 (PH-MCO) 或您的 Community HealthChoices 管理式护理组织 (CHC-MCO) 提供。如您对生理健康服务存在任何疑问，您须联系提供这些服务的管理式护理组织 (MCO)。如果您不确定您是加入的 PH-MCO 还是 CHC-MCO，请联系您当地的郡援助办公室 (CAO)。

PH-MCO 设有特殊需求部，为会员提供生理健康服务协调帮助，满足他们的行为健康需求。如果 CHC-MCO 参与者有资格获得长期服务与支持，参与者的服务协调员将和参与者一起编写一份护理计划，解决参与者的生理和行为健康需求。如果 CHC-MCO 参与者没有资格获得长期服务与支持，且需要其他援助以获得服务，服务协调员将为参与者提供帮助。

无论是哪份 MCO 计划承保您的生理健康服务，只要您参与 HealthChoices 计划，且居住在 Philadelphia County，您都将成为 Community Behavioral Health (CBH) 的会员。

您的生理健康服务

您的 PH-MCO 或 CHC-MCO 将为您提供以下所需的任何服务：

- ➔ 检查
- ➔ 针对生理健康症状或疾病提供的服务
- ➔ 大多数药物（请参阅本手册[行为健康服务章节](#)的门诊药物和药物辅助治疗小节，详细了解哪个 MCO 承保药物。）
- ➔ 救护服务

生理健康和行为健康护理协调

当提供商同时考虑您的生理健康和行为健康需求，并协调好您的治疗时，您的整体健康将得到极大的改善。您可以采取以下措施，帮助您的提供商更好地协调您的健康需求：

- ➔ 签署医疗授权书，让您的提供商与其他人分享与您正在接受的治疗有关的信息。
- ➔ 将以下情况告诉您的生理健康提供商：
 - » 您服用的用于治疗行为健康疾病的所有药物

- » 在您的行为健康诊断或治疗中发生的任何变化
- ➔ 将以下情况告诉您的行为健康提供商：
 - » 您服用的用于治疗生理健康疾病的所有药物
 - » 在您的生理健康诊断或治疗中发生的任何变化

HealthChoices 生理健康

选择 PH-MCO

如果您不了解 HealthChoices，且尚未选取 PH-MCO，您可以联系 PA Enrollment Services（宾州注册服务中心），他们会帮助您选择最能满足您需求的健康计划。如果您没有选取 PH-MCO，他们将为您的选择 PH-MCO。如果您想更换 PH-MCO，您也可联系 PA Enrollment Services（宾州注册服务中心）。

Philadelphia County 设有以下 PH-MCO：

- ➔ Aetna Better Health
1-866-638-1232（听障人士专线：中转，7-1-1）
aetnabetterhealth.com
- ➔ Health Partners Plans
1-800-553-0784（听障人士专线：215-849-1579）
healthpartnersplans.com
- ➔ Keystone First
1-800-521-6860（听障人士专线：1-800-684-5505）
keystonefirstpa.com
- ➔ United Healthcare Community Plan of Pennsylvania（宾夕法尼亚州联合医疗保健社区计划）
1-800-321-4462（听障人士专线：1-800-654-5984）
uhcommunityplan.com

如需联系 PA Enrollment Services（宾州注册服务中心），请于周一至周五上午 8:00 至下午 6:00 之间拨打 1-800-440-3989 或听障人士专线：1-800-618-4225

Community HealthChoices

Community HealthChoices (CHC) 是宾夕法尼亚州医疗援助部门 (Medical Assistance) 负责管理的一项护理计划，可提供生理健康保险利益和长期服务与支持 (LTSS)。宾夕法尼亚州公众服务部下属的长期生活办公室 (Office of Long-Term Living, OLTL) 负责监督 Community HealthChoices 的生理健

康保险利益和长期服务与支持 (LTSS)。Community HealthChoices 下属的管理式护理组织 (MCO) 负责提供这类服务。

CHC 的服务对象为持有 Medicare 保险的个人以及年满 21 岁的成年残障人士。

CHC 会员可选择以下三个管理式护理组织，提供生理健康护理和长期服务与支持的协调：

- ➔ AmeriHealth Caritas Pennsylvania (东南部的 Keystone First Community HealthChoices) : 1-800-521-6007
- ➔ PA Health & Wellness: 1-844-626-6813
- ➔ UPMC for You: 1-844-860-9303

如果您对 CHC 存在任何疑问，请致电 1-833-735-4416。

Community HealthChoices 实施时间表

CHC 计划将在三年内逐步在全州实施。下表列出了 CHC 计划将在 HealthChoices 各服务区实施的日期。

西南区	东南区	利哈伊/首府、西北和东北区
2018 年 1 月	2019 年 1 月	2020 年 1 月
阿勒格尼、阿姆斯特朗、比弗、贝德福德、布莱尔、巴特勒、坎布里亚、费耶特、格林、印第安纳、劳伦斯、 萨默塞特、华盛顿、威斯特摩兰	巴克斯、切斯特、特拉华、蒙哥马利、费城	亚当斯、伯克斯、布拉德福德、卡梅伦、卡本、森特、克拉里恩、克利尔菲尔德、克林顿、哥伦比亚、克劳福德、坎伯兰、多芬、埃尔克、伊利、福里斯特、富兰克林、富尔顿、亨廷登、杰斐逊、朱尼亚塔、拉克万纳、兰开斯特、莱巴嫩、利哈伊、卢泽恩、莱科明、麦基恩、默瑟、密夫林、门罗、蒙图尔、北安普敦、诺森伯兰、佩里、派克、波特、斯库尔基尔、斯奈德、沙利文、萨斯奎哈纳、泰奥加、尤宁、韦南戈、沃伦、韦恩、怀俄明、约克

选择 CHC-MCO

如果您不了解 HealthChoices，且在选择 CHC-MCO 时需获得帮助，您可以访问 enrollchc.com 或拨打 1-844-824-3655。如果您不选择任何 CHC-MCO，我们会为您选择 CHC-MCO。

7. 投诉、申诉和公正听证会

如果您对提供商或 Community Behavioral Health (CBH) 所提供的服务感到不满或表示异议，您可以告知 CBH 或公众服务部您对此表示不满或不赞同 CBH 或提供商所提供的服务。本章节将为您介绍您可以采取何种措施，以及会发生什么情况。

投诉

什么是投诉？

投诉是指您告知 CBH 您对 CBH 或提供商表示不满，或您对 CBH 做出的决定表示异议。

您可以针对以下情况提交投诉：

- ➔ 您对当前获取的治疗表示不满。
- ➔ 您无法获取所希望得到的服务，因为该服务不在承保范围内。
- ➔ 您没有获得 CBH 已经批准的服务。

如需投诉应当如何处理？（一级投诉）

如需提交一级投诉：

- ➔ 请致电 CBH：888-545-2600 并告知 CBH 您的投诉内容，或
- ➔ 撰写书面投诉，并将其通过邮件或传真寄至 CBH：

Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107
ATTN: Quality Management (质量管理部)
传真：215-413-7132

若您向您的提供商提供书面同意书，您的提供商还可以代您提交投诉。

何时可以提交一级投诉？

某些投诉具有一定的提交时限。您必须在接到有关以下内容的通知后 60 天内提交投诉：

- ➔ CBH 决定您无法获取所希望得到的服务，因为该服务不在承保范围内时。
- ➔ CBH 在收到您的投诉或申诉后 30 天内，并未对您向 CBH 提出的投诉或申诉做出决定。

- ➔ CBH 在服务提供后拒绝付款，因为该服务未经未加入宾夕法尼亚医疗援助计划的提供商授权提供。
- ➔ CBH 在服务提供后拒绝付款，因为该服务不属于会员的承保福利。
- ➔ 拒绝会员对财务责任（包括成本分摊、共同付款、保险费、自付额、共同保险和其他会员财务责任）提出异议的请求。
- ➔ CBH 未能满足规定的服务提供时限要求。

如果您本应获得服务，但未能获取，您必须在应获得服务之日后 60 天内提交投诉。以下列出了您应获得服务的时间：

- ➔ 如果您因为遭遇紧急情况而需要服务，则必须在 1 小时内提供服务。
- ➔ 如果您因为遭遇应急情况而需要服务，则必须在 24 小时内提供服务。
- ➔ 如果您需要进行常规预约或专家转介，则您的预约必须安排在 7 天内。

您可以在任何时候提交所有其他投诉。

一级投诉提交后将会如何？

提交投诉后，您将会获得一份来自 CBH 的信函，告知您 CBH 已经收到您的投诉，并解释一级投诉的审核流程。

您可以向 CBH 请求免费查看 CBH 关于您的投诉问题保存的任何信息。您还可以向 CBH 发送您的投诉相关信息。

如果您希望参加投诉审核流程，您还可以申请加入。您可以亲自参加投诉审核，也可以通过电话或视频电话的形式参加。如果您决定不参加投诉审核，这也不会影响最终决定。

由 CBH 中未涉及您所投诉问题且不为任何涉及投诉事项的人工作的一名或多名工作人员构成的委员会将根据您所提交的投诉进行审核并做出决定。如果这项投诉涉及临床问题，则持证医生将加入这个委员会。CBH 将在您提交一级投诉之后 30 天内为您寄送通知，将针对您的一级投诉所做的决定告诉您。这份通知还会告诉您，如果您对这份决定表示异议，您可以采取哪些措施。

如何能够持续获得服务

如果投诉是针对因服务不在承保范围内而中断、减少或变更会员既有服务的决定而发起，则在投诉得到解决之前，会员必须继续接受符合先前授权级别的有争议服务。如果是关于服务水平的紧急投诉，则必须在决定书面通知邮寄之日起一天内通过口头、亲自递交、传真或邮寄方式予以提出；关于所有其他服务的投诉必须在决定书面通知邮寄之日起 10 天内提出。

如对 CBH 的决定表示异议，应当采取哪些措施？

如果您的投诉符合以下任一情形，您可以申请进行外部投诉审核或/和举办公正听证会：

- ➔ CBH 决定您无法获取所希望得到的服务，因为该服务不在承保范围内时。
- ➔ CBH 在收到您的投诉或申诉后 30 天内，并未对您向 CBH 提出的投诉或申诉做出决定时。
- ➔ CBH 在服务提供后拒绝付款，因为该服务未经未加入宾夕法尼亚医疗援助计划的提供商授权提供。
- ➔ CBH 在服务提供后拒绝付款，因为该服务不属于会员的承保福利。
- ➔ 拒绝会员对财务责任（包括成本分摊、共同付款、保险费、自付额、共同保险和其他会员财务责任）提出异议的请求。
- ➔ CBH 未能满足规定的服务提供时限要求。

您必须在收到一级投诉决定通知后 15 天内请求进行外部投诉审核。

您必须在收到投诉决定通知后 120 天内申请举办公正听证会。

针对所有其他投诉，您可在您获得投诉决定通知后 45 天内提交二级投诉。为留出充足的邮件递送时间，CBH 自邮寄之日起 7 天后开始 45 天倒计时。

如何能够持续获得服务

如果您正在接受的服务的份额将减少、变更或被拒，且在接到 CBH 有关因您正在接受的急性住院服务不在承保范围内而导致您无法获得这些服务的一级投诉决定通知后 1 天内，或在接到 CBH 有关因您正在接受的任何其他服务不在承保范围内而导致您无法获得这些服务的一级投诉决定通知后 10 天内，您通过邮寄（邮戳日期在此期间）或亲自递交的形式提出外部投诉审核，则您可以在决定做出之前继续享有这些服务。

二级投诉：如需提交二级投诉应当如何处理？

如需提交二级投诉：

- ➔ 请致电 CBH：888-545-2600，告知 CBH 您的二级投诉内容，或
- ➔ 提交书面二级投诉，并将其通过邮件或传真寄至 CBH：

*Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107*

ATTN: Quality Management (质量管理部)

传真: 215-413-7132

二级投诉提交后将会如何?

提交二级投诉后, 您将会获得一份来自 CBH 的信函, 告知您 CBH 已经收到您的投诉, 并解释二级投诉的审核流程。

您可以向 CBH 请求免费查看 CBH 关于您的投诉问题保存的任何信息。您还可以向 CBH 发送您的投诉相关信息。

如果您希望参加投诉审核流程, 您还可以申请加入。CBH 将在投诉审核开始至少 10 天前告知您投诉审核的地点、日期和时间。您可以亲自参加投诉审核, 也可以通过电话或视频电话的形式参加。如果您决定不参加投诉审核, 这也不会影响最终决定。

由至少 3 人 (其中至少一人并不为 CBH 工作) 构成的委员会将负责对您的二级投诉做出决定。委员会成员将不是涉及您的投诉事项的人员, 且不为任何涉及投诉事项的人员工作。如果这项投诉涉及临床问题, 则持证医生将加入这个委员会。CBH 将在您提交二级投诉之后 45 天内为您寄送通知, 告知您针对您的二级投诉所做的决定。这份信函还会告诉您, 如果您对这份决定表示异议, 您可以采取哪些措施。

如对 CBH 的二级投诉决定表示异议, 应当采取哪些措施?

您还可请求 Pennsylvania Insurance Department (宾夕法尼亚保险部) 开展外部审核。

您必须在收到二级投诉决定通知后 15 天内请求进行外部审核。

外部投诉审核: 如何申请进行审核?

您必须将书面外部投诉审核申请发送至:

*Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
1209 Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
传真: 717-787-8585*

您还可访问 Pennsylvania Insurance Department (宾夕法尼亚保险部) 网站的“[提交投诉](#)”页。

您请求 Pennsylvania Insurance Department (宾夕法尼亚保险部) 开展外部审核时, 必须提供以下信息:

- ➔ 会员姓名、地址和日间电话号码

- ➔ CBH 会员卡号
- ➔ CBH 的姓名
- ➔ 简要描述问题
- ➔ 通知副本

如果您对于请求开展外部审核需要帮助，请致电 1-888-545-2600 联系 CBH，CBH 将指派未涉及投诉事项且不为任何涉及投诉事项的工作人员帮助您。

您还可致电 Pennsylvania Insurance Department Bureau of Consumer Services（宾夕法尼亚消费者服务局保险部）：1-877-881-6388。

申请获得外部投诉审核后会发生什么？

Pennsylvania Insurance Department Bureau of Consumer Services（宾夕法尼亚消费者服务局保险部）会从 CBH 获取您的文件。您还可以向他们发送任何有益的文件，为您的投诉外部审核提供帮助。

在外部审核期间，您可以派一名律师或他人作为您的代表人。

决定做出后，您将收到一份决定信函。这封函件将告知您做出该决定的理由，以及如果您对该决定存有异议时可以采取何种措施。

申诉

什么是申诉？

当 CBH 以非医学必要的理由拒绝、减少某项服务，或批准并非您请求的服务时，您将获得 CBH 的决定通知。

您可以向 CBH 提出申诉，告知您对 CBH 的决定表示不满。

如需申诉应当如何处理？

如需提交申诉：

- ➔ 请致电 CBH：1-888-545-2600 并告知 CBH 您的申诉内容，或
- ➔ 撰写书面申诉，并将其通过邮件或传真寄至 CBH：

*Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107*

ATTN: Quality Management (质量管理部)

传真: 215-413-7132

若您向您的提供商提供书面同意书，您的提供商还可以代您提交申诉。若提供商代您提交申诉，则您无法自行再次发送申诉。

我何时可以提交申诉？

在接到通知获悉您的服务将被拒、份额将减少或为您批准了其他服务后，您必须在 60 天内提交申诉。CBH 自邮寄之日起 7 天后开始 60 天倒计时。

申诉提交后将发生什么？

提交申诉后，您将会获得一份来自 CBH 的信函，告知您 CBH 已经收到您的申诉，并解释申诉的审核流程。

您可以向 CBH 请求免费查看 CBH 用于作出您所申诉决定的任何信息。您还可以向 CBH 发送您的申诉相关信息。

如果您希望参加申诉审核流程，您还可以申请加入。CBH 将在申诉审核开始至少 10 天前告知您申诉审核的地点、日期和时间。您可以亲自参加申诉审核，也可以通过电话或视频电话的形式参加。如果您决定不参加申诉审核，这也不会影响最终决定。

由至少 3 名人员（包括一名持证医生）构成的委员会将负责对您的申诉做出决定。委员会成员将不是涉及您的申诉事项的人员，且不为任何涉及申诉事项的人员工作。CBH 将在您提交申诉之后 30 天内为您寄送通知，将针对您的申诉所做的决定告诉您。这份通知还会告诉您，如果您对这份决定表示异议，您可以采取哪些措施。

如何能够持续获得服务

如果您正在接受的服务的份额将减少、变更或被拒，且您在接到有关您正在接受的急性住院服务将减少、变更或被拒的通知后 1 天内，或在接到有关您正在接受的任何其他服务将减少、变更或被拒的通知后 10 天内提交口头申诉，或通过传真、邮寄（邮戳日期在此期间）或亲自递交的形式提出申诉，则您可以在决定做出之前继续享有这些服务。

如对 CBH 的决定表示异议，应当采取哪些措施？

您可以请求获得外部申诉审核或/和举办公正听证会。公正听证会是指您向公众服务部 (DHS) 听证会和申诉局 (Bureau of Hearings and Appeals) 提出的申诉，要求就您的申诉做出决定。外部申诉审核由一名不为 CBH 工作的医生执行。

您必须在收到申诉决定通知后 15 天内请求进行外部申诉审核。

您必须在收到申诉决定通知后 120 天内书面请求 DHS 举办公正听证会。

外部申诉审核：如何申请进行审核？

如需申请获得外部申诉审核：

- ➔ 请致电 CBH：1-888-545-2600 并告知 CBH 您的申诉内容，或
- ➔ 提交书面申诉，并将其通过邮件或传真寄至 CBH：

Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107
ATTN: *Quality Management* (质量管理部)
传真：215-413-7132

CBH 会将您的外部申诉审核申请提交给 Pennsylvania Insurance Department (宾夕法尼亚保险部)。保险部将给您发送有关外部审核流程的更多信息。

申请获得外部申诉审核后会发生什么？

CBH 将告知您外部申诉审核人的姓名、地址和联系电话。您将获得有关外部申诉审核流程的信息。

CBH 将把您的申诉文件提交给审核人。在您接收外部申诉审核请求后 15 天内，您可以向申诉审核人提交额外信息，帮助其进行外部审核。

您将在申请外部申诉审核之日起 60 天内获得决定信函。这封函件将告知您做出该决定的理由，以及如果您对该决定存有异议时可以采取何种措施。

如何能够持续获得服务

如果您正在接受的服务的份额将减少、变更或被拒，且您请求进行外部申诉审核或举行公正听证会，您必须在接到有关您正在接受的急性住院服务将减少、变更或被拒的 CBH 申诉决定通知后 1 天内或在接到有关您正在接受的任何其他服务将减少、变更或被拒的 CBH 申诉决定通知后 10 天内，提交口头外部审核申请，或通过邮寄（邮戳日期在此期间）或亲自递交的形式提出外部审核申请，且您可以在决定做出之前继续享有这些服务。如果您同时申请进行外部审核和公正听证会，您必须在收到通知后 15 天内申请进行外部审核和公正听证会。如果您等到收到外部申诉决定后才申请进行公平听证，则服务将不会继续。

快速投诉和申诉

如果我的健康处在紧急危险情况下，我当作何处理？

如果您的医生认为等待 30 天获取您的投诉或申诉决定将危及您的健康，您或您的医生可以申请更快地获得投诉和申诉决定。CBH 也可根据投诉问题或拒绝的服务决定是否加快投诉或申诉的处理。为加快投诉或申诉决定处理速度，请参见下文：

- ➔ 您必须请求 CBH 提早做出决定，请致电 CBH：1-888-545-2600，或向以下号码发送传真，寄送信函：215-413-7132，或发送电子邮件至：CBH.Quality.Review@phila.gov。
- ➔ 在您提出快速决定申请后，您的医生应在 72 小时以内将一封署名信函传真给以下号码：215-413-7132，解释 CBH 花 30 天做出申诉或投诉决定会危及您健康的原因。

若 CBH 没有收到您的医生寄送的信函，或信函中的信息并未指明按照正常时间对您的投诉或申诉做出决定会危害您的健康，则 CBH 将按照正常的处理时间，即从 CBH 收到您的投诉或申诉之日起 30 天内来做出决定。

快速投诉和快速外部投诉

快速投诉审核流程将由包含一名持证医生的委员会负责。委员会成员将不是涉及您的投诉事项的人员，且不为任何涉及投诉事项的人员工作。

如果您希望参加快速投诉审核流程，您还可以申请加入。您可以亲自参加投诉审核，但可能必须通过电话或视频会议的形式加入，因为 CBH 在进行快速投诉审核时只有很短的时间做出决定。如果您决定不参加投诉审核，这也不会影响最终决定。

CBH 将在从您的医生处收到信函（解释为何普通投诉决定时间范围会危及您的健康）后 48 小时内做出投诉决定，或在收到您的快速决定申请后 72 小时内做出投诉决定，以较早者为准，但您请求 CBH 花更多时间做出投诉决定的情况除外。您可以请求 CBH 另花 14 天来决定您的投诉。您也将获得通知，获悉决定理由，以及在您对这个决定表示不满时，如何申请快速外部投诉审核。

如果您对快速投诉决定表示不满时，您可以在收到快速投诉决定通知后 2 个工作日内请求从 Pennsylvania Insurance Department（宾夕法尼亚保险部）获得快速外部投诉审核。如需申请快速外部投诉审核：

- ➔ 请致电 CBH：1-888-545-2600 并告知 CBH 您的投诉内容，
- ➔ 发送电子邮件给 CBH：Quality.Review@phila.gov，或者
- ➔ 提交书面投诉，并将其通过邮件或传真寄至 CBH：

Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107
ATTN: Quality Management (质量管理部)
传真: 215-413-7132

快速申诉和快速外部申诉

由至少 3 名人员（包括一名持证医生）构成的委员会将负责对您的申诉做出决定。委员会中的 CBH 工作人员将不是涉及您的申诉事项的人员，且不为任何涉及申诉事项的人员工作。

如果您希望参加快速申诉审核流程，您还可以申请加入。您可以亲自参加申诉审核，但可能必须通过电话或视频会议的形式加入，因为 CBH 在进行快速申诉审核时只有很短的时间做出决定。如果您决定不参加申诉审核，这也不会影响最终决定。

CBH 将在从您的医生处收到信函（解释为何普通申诉决定时间范围会危及您的健康）后 48 小时内做出申诉决定，或在收到您的快速决定申请后 72 小时内做出申诉决定，以较早者为准，但您请求 CBH 花更多时间做出申诉决定的情况除外。您可以请求 CBH 另花 14 天来决定您的申诉。您将获得通知，获悉决定理由，以及在您对这个决定表示不满时可作何处理。

如果您对快速申诉决定表示不满，您可以申请进行快速外部申诉审核，或请求 DHS 举行快速公正听证会，或同时提出快速外部申诉审核和快速公正听证会请求。

您必须在收到快速申诉决定通知后 2 个工作日内请求 Pennsylvania Insurance Department（宾夕法尼亚保险部）进行快速外部申诉审核。如需针对一项申诉申请快速外部审核：

- ➔ 请致电 CBH：1-888-545-2600 并告知 CBH 您的投诉内容，
- ➔ 发送电子邮件给 CBH：CBH.Quality.Review@phila.gov，或
- ➔ 提交书面投诉，并将其通过邮件或传真寄至 CBH：

Community Behavioral Health
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107
ATTN: Quality Management (质量管理部)
传真: 215-413-7132

CBH 会将您的申请提交给 Pennsylvania Insurance Department（宾夕法尼亚保险部）。保险部将给您发送有关快速外部审核流程的更多信息。

您必须在收到快速申诉决定通知后 120 天内申请举行公正听证会。

帮助推进投诉和申诉流程

如果您在提交投诉或申诉方面需要帮助，CBH 的工作人员将为您提供帮助。该人员还可代表您参加投诉或申诉流程。您无需对员工支持支付费用。该工作人员将不会参与有关您的投诉或申诉的任何决定。

您（CBH 会员）或您的亲人可以代表您提交投诉或申诉。请注意，除非投诉或申诉由父母、监护人、个人代表或其他授权人提交，否则与投诉或申诉有关的所有文件将直接发送给年龄在 14 岁或以上的 CBH 会员。

您还可以请求家庭成员、朋友或律师或其他人员帮您提交投诉或申诉。如果您决定出席投诉或申诉审核，该人员还可为您提供帮助。

在投诉或申诉流程中的任何时候，您都可以选择您熟知的人员作为您的个人代表。如果您决定选择某人代表您或代您采取行动，请填写 *投诉、申诉和公正听证会个人代表预约表*，表格请见网站 cbhphilly.org/members/complaints-grievances-and-fair-hearings/（英语和西班牙语版本）。

填写后可将表格以电子邮件形式发送至：CBH.Quality.Review@phila.gov，或传真至：215-413-7568，或邮寄至：

CBH, c/o Quality Management Department (质量管理部)
801 Market Street, 7th Floor
Philadelphia, PA 19107

您或您的代表人可以向 CBH 请求免费查看 CBH 关于您的投诉或申诉问题保存的任何信息。

如果您需要帮助或对投诉和申诉持有疑问，您可致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。您还可联系：

- ➔ Pennsylvania Legal Aid Network（宾夕法尼亚法律援助网络）
1-800-322-7572
palegalaid.net
- ➔ Community Legal Services（社区法务服务处）
中心城区办公室：215-981-3700
Philadelphia 北部办公室：215-227-2400
clsphila.org
- ➔ Pennsylvania Health Law Project（宾夕法尼亚州卫生法项目）
1-800-274-3258
phlp.org
- ➔ Mental Health Partnerships（心理健康合伙企业）
1-800-688-4226
mentalhealthpartnerships.org

主要语言非英文的人士

如果您请求获得语言服务，CBH 将为您免费提供服务。这类服务可包括：

- ➔ 提供面对面的口译服务；
- ➔ 提供电话口译服务；以及

- ➔ 提供文件翻译服务。

残障人士

CBH 将为残障人士提供以下援助，在必要时免费为其提交投诉或申诉。这类援助包括：

- ➔ 提供手语翻译；
- ➔ 在投诉或申诉审核期间，CBH 可通过替代性格式提交信息。替代格式版本将在审核前发送给您；以及
- ➔ 提供专人帮助誊抄和介绍信息。

公众服务部公正听证会

在某些情况下，当您对 CBH 的某些作为或不作为感到不满或产生异议时，您可以请求 [公众服务部 \(DHS\)](#) 为您举办听证会。这种听证会称为“公正听证会”。在 CBH 就以下六个方面对您的一级投诉或申诉做出决定后，您可以请求举办公正听证会。

我可以针对哪些事宜提出公正听证会请求，以及我需要在何时提出公正听证会申请？

您的公正听证会申请必须在您收到 CBH 关于以下一级投诉决定的通知后 120 天盖戳寄出：

- ➔ CBH 决定您无法获取所希望得到的服务，因为该服务不在承保范围内时。
- ➔ CBH 在收到您的投诉或申诉后 30 天内，并未对您向 CBH 提出的投诉或申诉做出决定时。
- ➔ 您没有在预定时间内接受某项服务时。
- ➔ CBH 在服务提供后拒绝付款，因为该服务未经未加入宾夕法尼亚医疗援助计划的提供商授权提供。
- ➔ CBH 在服务提供后拒绝付款，因为该服务不属于会员的承保福利。
- ➔ 拒绝会员对财务责任（包括成本分摊、共同付款、保险费、自付额、共同保险和其他会员财务责任）提出异议的请求。

CBH 在接到您的投诉或申诉后 30 天内，并未对您向 CBH 提出的一级和二级投诉或申诉做出决定时，您可以在接到未做决定的通知之日后 120 天内请求举行公正听证会。

如何申请举办公正听证会？

您必须采取书面形式申请举办公正听证会。

公正听证会申请表须包含以下信息：

- ➔ 您（会员）的姓名和出生日期；
- ➔ 您白天使用的电话号码；
- ➔ 您希望以面对面的方式还是通过电话形式举办公正听证会；
- ➔ 您请求举办公正听证会的理由；
- ➔ 您针对您的公正听证会所涉及的事宜收到的任何信函的副本；以及
- ➔ 原始拒绝通知副本（如有）。

您可将公正听证会申请寄至或传真至以下地址：

*Department of Human Services
Office of Mental Health Substance Abuse Services
Division of Quality Management
Commonwealth Towers, 12th Floor
P.O. Box 2675
Harrisburg, PA 17105-2675
传真：717-772-7827*

申请举办公正听证会后如何？

您将收到 DHS 听证会和申诉局发送的信函，上面列有听证会的举办地点、日期和时间。您将在听证会召开至少 10 天前收到这封信函。

您可以选择亲自参加公正听证会，或通过电话连线参加。您的家庭成员、朋友、律师或其他人员可以帮助您参加公正听证会。您必须参与公正听证会。

CBH 也将参加您的公正听证会，解释 CBH 为何做出这一决定或解释所发生的事情。

您可以请求 CBH 免费为您提供有关您的公正听证会事宜的任何记录、报告和其他信息。

公正听证会何时可以做出决定？

在您向 CBH 提交投诉或申诉后 90 天内，公正听证会将做出决定；这一期间不包含从 CBH 发出书面一级投诉决定通知或申诉决定通知之日到您请求举办公正听证会之日之间的天数。

如果您请求举行公正听证会的理由是：CBH 并未在接到您对 CBH 提出的投诉或申诉后 30 天内告知您 CBH 的决定，则您的公正听证会将在您向 CBH 提出投诉或申诉后 90 天内做出决定；这一期间

不包含从告知您 CBH 未能及时针对您的投诉或申诉做出决定的通知之日到您申请举办公正听证会之日之间的天数。

DHS 将通过书面形式向您发出决定，并告知您如果您对该决定不满时当作何处理。

如果您的公正听证会并未在公众服务部收到请求后 90 天内做出决定，CBH 必须遵守《美国法典》第 55 卷第 275.4 节关于在会员提出临时援助请求时提供该等援助的规定。

如何能够持续获得服务

如果您正在接受的服务的份额将减少、变更或被拒，且您请求进行外部申诉审核或举行公正听证会，您必须在接到有关您正在接受的急性住院服务将减少、变更或被拒的 CBH 申诉决定通知后 1 天内或在接到有关您正在接受的任何其他服务将减少、变更或被拒的 CBH 申诉决定通知后 10 天内，提交口头外部审核申请，或通过邮寄（邮戳日期在此期间）或亲自递交的形式提出外部审核申请，且您可以在决定做出之前继续享有这些服务。如果您同时申请进行外部审核和公正听证会，您必须在收到通知后 15 天内申请进行外部审核和公正听证会。如果您等到收到外部申诉决定后才申请进行公平听证，则服务将不会继续。

快速公正听证会

如果我的健康处在紧急危险情况下，我当作何处理？

如果您的医生认为按正常公正听证会的流程等待将危及您的健康，则您可以请求尽快举行公正听证会。此听证会称为快速公正听证会。您可以选择致电 DHS：1-877-356-5355，或将信函传真至：717-772-7827，申请获得快速决定。您的医生必须将一份署名信函传真至此号码，解释为何正常公正听证会决定时间会影响您的健康。如果您的医生并未发送这样的信函，则您的医生必须在公正听证会期间作证，解释为何正常公正听证会决定时间会影响您的健康。

在您请求举办公正听证会后 3 个工作日内，听证会和申诉局将安排电话听证会并将告知您决定。

如果您的医生没有发送书面证明，且并未到公正听证会上作证，则不会加速做出公正听证会决定。听证会将得到重新安排，且公正听证会将按照正常公正听证会时间做出决定。

如果您需要帮助或对公正听证会持有疑问，您可致电 CBH 会员服务部：1-888-545-2600。您还可联系 [Pennsylvania Legal Aid Network（宾夕法尼亚法律援助网络）](#)、[Community Legal Services（社区法务服务处）](#) 或 [Pennsylvania Health Law Project（宾夕法尼亚州卫生法项目）](#)（联系信息列于上文 [帮助](#) 章节）。

附录：承保服务描述

承保服务，成人

(年满 18 岁)

紧急服务

危机干预

随到随享危机咨询（危机响应中心）(CRC)

CRC 全天候 24 小时开放，由一名精神病医生和其他有资质的专业人员组成，提供保密评估，并转介恰当服务，以应对会员目前的行为健康挑战。

移动危机处理（移动紧急救护队）

移动紧急救护队通过帮助稳定病情和降低立即发生危险的风险，为经历行为健康危机的成人提供服务。服务在社区内或通过电话提供，最长 72 小时。

- ➔ 全天候提供服务。
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 危机评估和安全规划
 - » 与成人及其家庭互动
 - » 行为健康服务转介和衔接

应急服务

评估网站

物质使用评估和稳定计划 (Access Point)

Philadelphia 的物质使用评估和稳定计划，又称为 *Access Point*，旨在为想要戒酒或戒毒的会员提供治疗。*Access Point* 奉行“随到随享”标准（无需预约）。*Access Point* 还可使用酒精和其他药物稳定会员的病情。护理协调员确保无缝过渡至最能满足会员需求的下一级护理。面临极度精神压力或身体脆弱的会员不适合享受 *Access Point* 的服务。

心理健康住院服务

23 小时观察服务

- ➔ 此观察服务可用于解决心理健康和/或物质使用需求

- ➔ 在医院或危机响应环境中提供，旨在进一步评估症状和需求，服务时间小于 23 小时
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 治疗后的规划
 - » 护理等级评估

急性患者精神科住院服务

- ➔ 在医院环境中提供，旨在帮助对自身或他人构成威胁的人士稳定病情，以便他们能够回归社区
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 药物管理
 - » 个人和团体治疗
 - » 治疗后的规划
 - » 戒烟

亚急性病人精神科住院治疗

- ➔ 在医院环境中提供的强度较小的短期服务，旨在帮助人们回归社区或住宿设施
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 药物管理
 - » 个人和团体治疗
 - » 治疗后的规划

危机住宿服务

- ➔ 为处于危机中需要摆脱压力环境的会员或需要有利于稳定病情的住所的会员提供临时住所，或在作出其他安排之前提供临时住所
- ➔ 要获得这些服务，需制定出院计划
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 门诊治疗衔接

- » 药物管理
- » 24 小时人员支持

长期急性护理

- ➔ 为之前多次因急性病住院治疗且需要额外治疗和稳定病情的人提供的长期医院服务
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 药物管理
 - » 个人和团体治疗
 - » 治疗后的规划
 - » 心理测试（需另外获得预授权）

非应急服务

心理健康门诊服务

- ➔ 在办公室或通过远程医疗方式提供，通常一周一次
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 评估和评价
 - » 药物管理
 - » 个人、家庭和/或团体治疗

社区综合康复中心 (CIRC)

- ➔ 提供商为患有长期严重心理疾病的人推荐的结构化计划，通常为每周一次以上
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 个人和/或团体治疗
 - » 药物管理
 - » 生活、学习、工作和社交方面的能力建设活动

移动精神康复服务 (MPRS)

- ➔ 在社区中提供，至少一周一次

➔ 可包括以下服务：

- » 帮助确定个人目标
- » 帮助确定并培养生活自立能力

心理健康部分住院治疗

➔ 于日间在医院环境中提供，旨在帮助患者稳定病情

➔ 可包括以下服务：

- » 药物管理
- » 个人、家庭和/或团体治疗
- » 治疗后的规划

氯氮平治疗

➔ 由精神病医生或护士提供，旨在查看患者服用氯氮平药物后的疗效（氯氮平治疗）

➔ 可包括以下服务：

- » 定期门诊看诊
- » 实验室测试，确保药物达到预期效果

心理测试

➔ 由心理医生提供，旨在协助确诊和确定身体机能水平

电休克治疗（电疗）

➔ 一种常用于对其他治疗没有反应的重度抑郁症或双相情感障碍患者的治疗。

➔ 电疗 (ECT) 是在病人麻醉的情况下对其大脑进行短暂的电刺激。

➔ 由医生推荐，在医院环境中为门诊患者或住院患者提供

物质使用障碍门诊服务

一级药物和酒精门诊服务

➔ 对于康复或动机增强疗法和策略，通常情况下，成人每周服务时长少于 9 小时，青少年每周服务时长少于 6 小时

- ➔ 包含可在各种环境下提供的有组织的服务

二级物质使用障碍门诊服务

- ➔ 对于康复或动机增强疗法和策略，通常情况下，成人每周服务时长少于 9 小时，青少年每周服务时长少于 6 小时
- ➔ 包含能够满足上瘾和并发疾病会员复杂需求的服务
- ➔ 一种有组织的门诊服务，可在白天、上班或上学前后、晚上和/或周末提供治疗

部分住院治疗服务 (2.5)

- ➔ 对于无需 24 小时护理的不稳定情况，通常每周提供 20 小时或更长时间的服务
- ➔ 能够满足上瘾和并发疾病会员的复杂需求
- ➔ 一种有组织的门诊服务，通常在白天提供治疗服务，即日间治疗或部分住院治疗

案例管理服务和同龄人支持

持证朋辈专家

- ➔ 在社区中由具有生活经验并已完成培训和认证要求的人员提供。
- ➔ 服务可能包括指导实现康复目标，教授和帮助练习新技能，并帮助找到合适的服务。

资源协调

- ➔ 面向患有严重心理疾病的人提供的社区式短期服务，这些人可能还存在轻微的物质滥用问题，在获得心理健康治疗、社交和与工作有关的日常生活技能方面存在轻至中度困难。
- ➔ 适用于可能无家可归、难以接受门诊治疗的个人。

集约化案例管理

- ➔ 基于社区的服务，旨在帮助会员联系社区机构和专业人员以及获得服务，从而获得实现稳定、安全和健康社区生活所需的支持、培训和援助。
- ➔ 适用于患有严重的心理健康疾病、难以接受门诊治疗的个人。

混合案例管理

- ➔ 基于社区的服务，旨在帮助会员联系社区机构和专业人员以及获得服务，从而获得实现稳定、安全和健康社区生活所需的支持、培训和援助。

- ➔ 这些计划以团队模式运营，能够调整所提供服务的强度，满足会员的个人需求，而无需更换服务提供商。其旨在为经常访问危机响应中心和需要紧急住院的会员提供支持。

混合增强案例管理/非保真主动式社区治疗 (ACT)

- ➔ 基于社区的服务，旨在帮助会员联系社区机构和专业人员以及获得服务，从而获得实现稳定、安全和健康社区生活所需的支持、培训和援助。
- ➔ 全职病例经理、护士、精神科医生、物质使用障碍治疗专家的加持，让这些计划的服务更加周全。其旨在为频繁访问危机响应中心、多次紧急住院，以及通过较低级别的案例管理未获成功的个人提供服务获取和协调支持。

物质使用障碍集约化案例管理

- ➔ 案例管理服务致力于为个人提供康复支持服务，在其治疗成瘾症和克服其他生活挑战后的康复过程中提供支持，帮助其实现并维持长期康复。
- ➔ 提供持续的需求评估，协助进行目标规划，解决其想要解决的任何个人生活领域中存在的问题，帮助建立和接触提供资源和康复支持的社区。

物质使用障碍康复关键案例管理

- ➔ 该团队采用基于优势的临床康复模型，以满足需要 7×24 全天候案例管理患者的复杂需求。
- ➔ 其服务对象为存在主要物质滥用障碍，同时有过复杂的创伤史、日常生活/社交技能管理困难、持续对抗主动成瘾，以及因心理健康问题没有得到妥善解决或管理、缺乏社区支持或值得信赖的支持关系而导致康复过程持续中断的患者。

法证集约化康复案例管理

- ➔ 一项暂缓入狱举措，为刑事司法体系中符合条件的个人提供物质滥用治疗，以代替监禁。
- ➔ 此计划采用团队模式，包括：案例经理、缓刑官、物质使用障碍治疗提供商、心理健康专业人员（如适用）。

主动式社区治疗 (ACT)

- ➔ 为持续患有严重心理疾病的个人提供社区式心理健康治疗的循证实践
- ➔ 目标是通过向个人提供实现目标和在社区独立生活所需的大部分治疗、康复和支持服务，减轻或消除心理疾病症状对身体机能和生活质量的影响。
- ➔ 针对个人量身定制，通过关系建设和个性化评估适应每个人的偏好和确定的目标
- ➔ 采用团队协作方式在社区地点提供服务，全年 365 天 24 小时全天候可享。

物质使用障碍寄宿康复服务

临床管理式低强度寄宿服务 (3.1)

- ➔ 通常 24 小时提供生活支持和居住结构，工作人员训练有素，每周至少提供 5 小时临床服务
- ➔ 由特定成瘾治疗、心理健康和普通医务人员组成，提供一系列服务
- ➔ 旨在通过对物质相关障碍的低强度治疗改善日常生活，促进康复

临床管理式高强度寄宿服务 (3.5)

在结构化的安全环境中提供 24 小时支持治疗，帮助会员开始或继续康复进程。每天根据会员的个人治疗计划，提供针对性活动，满足会员需求。教授从主动成瘾成功过渡到利于康复的稳定生活方式所需的新技能。由知识渊博的多学科团队提供治疗，团队中既有持照/认证临床医生，又有辅助人员。

医疗监控式集约化住院服务 (3.7)

- ➔ 在住院环境中提供 24 小时专业指导护理。
- ➔ 提供强化医疗和/或精神科护理。
- ➔ 提供日常临床服务，以评估和解决会员的个人需求。
- ➔ 由特定成瘾治疗、心理健康和普通医务人员组成，提供一系列服务

医疗监控式集约化住院服务 - 戒断管理 (3.7WM)

- ➔ 提供 24 小时照护护理，有医生负责解决重要问题
- ➔ 患者需要接受药物治疗，且近期有强度较小的戒断管理史
- ➔ 由特定成瘾治疗、心理健康和普通医务人员组成，在 24 小时治疗环境中提供一系列服务

医疗管理式集约化住院服务 - 戒断管理(4WM)

- ➔ 在会员主动进行物质戒断并需要 24 小时监控和护理时予以批准
- ➔ 提供 24 小时照护护理和日常医师护理，处理严重的、不稳定的问题，含医疗问题
- ➔ 每天提供 16 小时咨询服务，让患者参与治疗

医疗管理式集约化住院服务 (4)

- ➔ 提供 24 小时照护护理和日常医师护理，处理严重的、不稳定的问题
- ➔ 每天提供 16 小时咨询服务，让患者参与治疗

寄宿治疗

成人寄宿治疗设施 (RTFA)

- ➔ 在社区式寄宿环境中提供，旨在协助患者培养独立生活自立能力
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 个人、团体和家庭治疗
 - » 技能培养活动
 - » 药物管理

长期结构化寄宿治疗服务 (LTSR)

- ➔ 高度结构化的心理健康寄宿治疗设施，面向 18 岁及以上符合入院资格但能通过 LTSR 获得充分护理的个人
- ➔ 为持续患有严重心理疾病并已无法从社区或医院等其他地方的可用心理健康资源中获得任何益处的个人提供服务
- ➔ 法院唯一可强迫个人接受的心理健康寄宿护理等级
- ➔ 提供内部治疗小组、活动和娱乐，24 小时均有工作人员值班

心理健康寄宿治疗

- ➔ 提供精神科治疗、物质使用治疗和精神科康复服务，旨在帮助会员重新融入更大的社区
- ➔ 包括一系列评估、使用循证实践的个人和团体治疗、药物管理、同龄人支持和多学科团队提供的其他核心服务
- ➔ 每天上午 8 点至晚上 9 点现场均有工作人员值班，由咨询师提供 24/7 全天候随叫随到的支持指导和危机应对，由临床医生和精神科人员坐镇
- ➔ 随着目标逐步实现，个人能更为独立地运用所学技能，所需支持水平也将随着个人独立性提升而降低

承保服务，儿童和青少年

(不超过 18 岁，某些服务要求不超过 21 岁)

紧急服务

危机干预

随到随享危机咨询服务

- ➔ 在危机响应中心 (CRC) 提供
- ➔ 包括紧急危机评估，以确定最有帮助的服务

儿童移动危机处理小组

- ➔ 在社区为正在经历行为健康危机的 21 岁及以下孩子提供长达 72 小时的服务，帮助其稳定病情并降低立即发生危险的风险
- ➔ 一天 24 小时提供服务
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 危机评估和安全规划
 - » 亲子互动
 - » 名医转介和衔接

应急服务

物质使用障碍寄宿康复服务

物质使用障碍寄宿康复

- ➔ 为存在物质使用问题的 13-18 岁儿童提供的短期或长期寄宿服务
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 药物管理
 - » 个人、家庭和团体治疗
 - » 治疗后的规划

心理健康住院服务

急性病人精神科住院治疗

- ➔ 在医院环境中提供的短期服务，旨在帮助儿童或青少年稳定病情，以便他们能够回归社会
- ➔ 包括以下服务：
 - » 药物管理
 - » 个人和团体治疗
 - » 治疗后的规划

危机平定部 (CSU)

- ➔ 旨在帮助因心理健康挑战、社会压力和/或物质滥用问题面临严峻压力的年轻会员
- ➔ 目标在于稳定危机，帮助年轻会员迅速回归家园或其他社区环境
- ➔ 在评估后，通过治疗和药物干预稳定儿童的病情，恢复儿童身体机能，从而提供基于决心的快速治疗

危机干预（非紧急）

儿童移动干预服务 (CMIS)

- ➔ 基于决心的住家短期危机管理服务，服务对象为接受过 CMCT 评估或 CRC 评估的 21 岁以下孩子
- ➔ CMIS 团队由一位持有硕士学位的治疗师、病例管理人员和一位精神病医生或持证护理师组成，每周提供不少于 2 次的以下服务：
 - » 评估
 - » 案例管理
 - » 药物管理
 - » 家庭治疗
 - » 全天候随叫随到支持，全年无休

临床过渡和稳定服务 (CTSS)

- ➔ 在社区中提供，最长 90 天，旨在解决寄养儿童的心理健康和情绪稳定需求

- ➔ 可包括以下服务：
 - » 住家个人和家庭治疗
 - » 危机干预
 - » 药物管理
 - » 所需服务的协调

非应急服务

心理健康门诊服务

- ➔ 在诊室环境中为 18 岁以下儿童提供，通常每周 1 次
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 评估和评价
 - » 药物管理
 - » 个人、家庭和/或团体治疗

急性部分住院计划

- ➔ 白天在医院环境中为 5-17 岁孩子提供的短期服务，旨在帮助他们稳定病情
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 药物管理
 - » 个人、家庭和/或团体治疗
 - » 治疗后的规划
 - » 教育服务

心理测试

- ➔ 由心理医生提供，旨在协助确定诊断、智商和身体机能水平

物质使用障碍门诊服务

- ➔ 在诊室环境中为 18 岁以下儿童而提供，通常一周 1 次，旨在协助进行戒酒或其他物质使用问题治疗

- ➔ 可包括以下服务：
 - » 评估和评价
 - » 个人、家庭和/或团体治疗
 - » 药物管理

物质使用障碍集约化门诊计划

- ➔ 在诊室环境中为 18 岁以下儿童而提供，每周至少 6 小时，旨在为存在酒精或物质使用问题的人们提供更高级别的支持
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 个人和/或团体治疗
 - » 药物管理

案例管理服务

混合案例管理

- ➔ 基于社区的服务，旨在帮助会员联系社区机构和专业人员以及获得服务，从而获得实现稳定、安全和健康社区生活所需的支持、培训和援助。
- ➔ 这些计划以团队模式运营，能够调整所提供服务的强度，满足会员的个人需求，而无需更换服务提供商。
- ➔ 混合案例管理旨在促进服务获取和协调。

高保真环绕式服务/联合规划小组 (Hi-Fidelity Wraparound/Joint Planning Team)

- ➔ 在社区中提供，服务对象为家中有住在或需要入住寄宿治疗设施 (RTF) 的 10-17 岁儿童的家庭
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 危机计划的制定
 - » 同龄人支持
 - » 家庭支持

集约化行为健康服务 (IBHS)

- ➔ 在社区中为 21 岁以下孩子提供

可提供如下服务：

IBHS 个人服务

- ➔ 在家庭、学校或社区环境中帮助会员
- ➔ 用于实现治疗目标、强化应对策略和支持技能培养的治疗和支持
- ➔ 可通过行为咨询 (BC)、移动治疗 (MT) 和/或行为健康技师 (BHT) 服务提供
 - » BC 服务包括创建和更新个人治疗计划 (ITP)，并与治疗团队一起监督 ITP 流程
 - » MT 服务包括个人和家庭治疗、创建和更新 ITP，协助稳定危机和协助满足会员需求
 - » BHT 与会员合作，致力于实现治疗方案目标

IBHS 小组服务

- ➔ 可在学校、社区环境或类社区环境中提供
- ➔ 包括以下服务：
 - » 治疗
 - » 结构化活动
 - » 致力于实现会员治疗目标的社区活动

IBHS ABA 服务

- ➔ 使用强化、提示、任务审核等方法培养行为、社交、沟通和实用技能，以帮助会员实现目标
- ➔ 可通过行为分析 (BA)、行为咨询 - ABA (BC-ABA)、辅助行为咨询 - ABA (Asst. BC-ABA) 或行为健康技师 - ABA (BHT-ABA) 服务提供
 - » BA 和 BC-ABA 服务包括创建和更新个人治疗计划 (ITP)，并与治疗团队一起监督 ITP 流程。BA 服务还包括功能分析。
 - » Asst. BC-ABA 服务包括向提供 BA 或 BC-ABA 服务的个人提供协助，并提供面对面支持。

- » BHT-ABA 与会员合作，致力于实现治疗方案目标

以家庭为基础的服务

- ➔ 服务对象为家庭，旨在帮助他们照顾家中存在需求和行为问题的 3-21 岁孩子
- ➔ 包括以下服务：
 - » 案例管理和家庭支持
 - » 个人和家庭治疗
 - » 全天候危机支持，全年无休

功能性家庭治疗 (FFT)

- ➔ 短期治疗计划，三到五个月内平均提供 12 到 14 次治疗
- ➔ 主要服务于因行为或情感问题被青少年司法部门、心理健康部门、学校或儿童福利机构转介而来的 11 到 18 岁青少年
- ➔ 在诊室和家庭环境中提供，也可在学校提供

寄宿治疗设施 (RTF)

寄宿治疗设施（经联合委员会和非联合委员会认证）

- ➔ 在寄宿环境中提供，服务对象为对自身或其他人可能造成安全风险且在基于社区的治疗中未成功治愈的 21 岁以下孩子
- ➔ 可包括以下服务：
 - » 个人、家庭和团体治疗
 - » 精神康复服务
 - » 现场授课

社区寄宿康复 (CRR)

社区寄宿康复 (CRR) 家庭寄宿中心

- ➔ 在寄宿家庭环境中针对 6-18 岁儿童提供
- ➔ 目标是让儿童在社区中获得正常的支持
- ➔ 可包括以下服务：

- » 移动、个人和家庭治疗
- » 药物管理
- » 案例管理