

强化护理管理

儿童和青少年





ECM 如何帮助享有 Medi-Cal 的儿童和青少年

强化护理管理 (ECM) 为可能需要更多支持、享有 Medi-Cal 的儿童和青少年免费提供额外服务。这可能是由于住房问题、心理健康或成瘾问题、从惩教所过渡等等。ECM 是对儿童或青少年可能已经享有的其他福利和服务的补充。让儿童和青少年加入 ECM 可以让他们接触到许多项目、医疗服务提供者和支持团队。

一旦加入 ECM 计划, 儿童或青少年将拥有一个护理团队和一名 ECM 首席护理经理作为满足其所有需求的主要联系点。

ECM 首席护理经理与以下人员合作:

- 医生和专科医生
- 通过社区或县计划的个案经理
- 护士
- 治疗师
- 药剂师
- 家庭成员
- 医疗器械公司

ECM 提供五种类型的服务来帮助他们获得健康和福祉。这些额外服务是其当前 Health Net Medi-Cal 计划福利的一部分。他们现在获得的 Medi-Cal 服务将继续保留。他们仍然可以看同样的医生, 但现在他们可以获得额外的帮助。您可以随时致电 Health Net 停止 ECM 服务。



**ECM 专为 Medi-Cal 管理式
医疗保健计划会员提供**

儿童或青少年必须投保
Medi-Cal 健康计划才能获得
ECM 服务。如果您需要
帮助将儿童或青少年入保
Medi-Cal 健康计划, 您可以
拨打 800-430-4263, 与州
Medi-Cal 医疗保健选项联系。

ECM 对儿童和青少年发挥作用的五种方式



1 帮助继续参与儿童或青少年的护理

ECM 首席护理经理和护理团队将帮助关注儿童或青少年的健康,并确保他们获得所需的服务和支持。首席护理经理还可以在儿童或青少年居住的地方或接受服务的地方与他们见面。



2 帮助制定计划

会员、家人和护理团队共同制定儿童或青少年的护理计划。计划包括：

- 主治医生/医疗服务提供者
- 目标设定
- 建议服务
- 建议护理需求
- 身体和行为健康需求
- 口腔健康需求
- 药物滥用治疗需求
- 邻里和社会服务(例如发展服务)



3 帮助联系儿童或青少年的医生并了解最新情况

护理团队包括一名首席护理经理。该人员负责向所有儿童或青少年的医生通报他们的健康状况和所接受的服务。护理团队还可以帮助：

- 了解儿童或青少年的健康需求和发展里程碑
- 预约并查看处方和续配
- 找到合适的医生



4 帮助与儿童或青少年的支持人员合作

帮助孩子确定的支持人员合作,以便他们的护理团队可以确保他们的家人、照顾者和其他支持儿童或青少年的人可以共同努力,学习如何最好地帮助他们。



5 帮助儿童或青少年与社区和社会服务建立联系

ECM 还可以帮助儿童或青少年接触其他非医疗服务。护理团队可以帮助儿童或青少年找到他们可能需要的社区和社会项目。其中包括:

- 公共福利
- 预约
- 儿童发展服务



加州推进与创新医疗补助计划 (California Advancing and Innovating Medi-Cal, CalAIM) 通过医疗保健服务部 (Department of Health Care Services, DHCS) 提供 ECM 服务。目标是改善全州 Medi-Cal 会员的健康状况。

Health Net 将与 ECM 医疗服务提供者、当地县级部门和项目以及社区组织合作。这些 ECM 医疗服务提供者是直接在社区工作的专家。他们了解会员的需求。



1 “儿童或青少年”是指未满 21 岁者。¹

2 他们符合以下一个或多个要点则有资格获得 ECM 服务：



住房问题

- 无家可归或无处可住
- 因为失去了自己的房子而共享房子
- 住在汽车旅馆、酒店、房车公园或露营地
- 没有安全出院场所而住在医院庇护所



减少去医院或急诊室 (ER) 的需要

- 在 12 个月内有三次或三次以上可避免的急诊室就诊；或
- 12 个月内两次或两次以上非计划住院



从青少年惩教所过渡

- 过去 12 个月内离开或曾经离开青少年惩教所



已投保加州儿童服务 (CCS), 需求较多 至少有一个影响其健康的社会因素：

- 缺乏食物
- 住房不稳定
- 没有交通
- 不良童年经历 (ACE) 筛查评分较高 (四分或更多)
- 近期因精神和/或药物滥用而与执法部门接触的历史



参与儿童福利

- 未满 21 岁且处于加州寄养照顾中
- 未满 21 岁, 且在过去 12 个月内曾在任何州接受过寄养照顾
- 未满 18 岁且符合加州收养援助计划资格和/或参与该计划



心理健康或成瘾问题

- 有资格享受 Medi-Cal 专科心理健康服务 (SMHS)
- 有资格享受药物 Medi-Cal 有组织配送系统 (DMC-ODS) 或药物 Medi-CAL (DMC) 计划



出生公平

- 怀孕或产后 (12 个月内)；以及
- 受到加州孕产妇发病率和死亡率公共卫生数据所定义的种族和民族差异的影响。

¹在任何州, 年龄在 26 岁之前已经脱离寄养家庭 (在 18 岁生日或之后处于寄养状态)。

Health Net 遵守适用的联邦和州民权法，不会因种族、肤色、原国籍、年龄、精神残疾、身体残疾、生理性别（包括怀孕、性取向和性别认同）、宗教、血统、族群认同、医疗状况、遗传信息、婚姻状况或社会性别而歧视、排斥或区别对待他人。

Health Net:

- 向残障人士提供免费援助和服务，以帮助他们与我们进行有效沟通，例如：
 - 具备资质的手语翻译员
 - 其他格式的书面信息（包括大字版本、音频版本、无障碍电子格式和其他格式）
- 向主要语言非英语人士提供及时且免费的语言服务，例如：
 - 具备资质的口译员
 - 其他语言版本的书面信息
 - 如果您需要上述服务，请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711) 联系 **Health Net** 客户联系中心，服务时间为每周 7 天、每天 24 小时，全年无休。

您可以索要本文件的盲文版本、大字版本、录音或电子版。如需获取这些替代格式的副本，请致电或致函：**Health Net**

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103

客户联系中心 1-800-675-6110 (TTY: 711)

加利福尼亚州中继电话 711

如果您认为 **Health Net** 未能提供上述服务，或以其他方式基于种族、肤色、原国籍、年龄或生理性别（包括怀孕、性取向和性别认同）、精神残疾、身体残疾、宗教、血统、族群认同、医疗状况、遗传信息、婚姻状况或社会性别非法歧视他人，可以向 **1557 Coordinator** 提出申诉。

您可以通过电话、亲自到场、邮寄、传真或电子邮件提出申诉。如果您在提交申诉时需要帮助，我们的 **1557 Coordinator** 可随时为您提供帮助。

- 通过电话：致电 855-577-8234 (TTY: 711)，服务时间为周一至周五早上 8 点至晚上 8 点（美国东部时间）
- 通过传真：1-866-388-1769
- 通过书面形式：写信寄至 **Health Net 1557 Coordinator**, PO Box 31384, Tampa, FL 33631
- 通过电子方式：发送电子邮件至 SM_Section1557Coord@centene.com。本通知可在 **Health Net** 网站查看：
https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discrimination-notice-medi-cal.html
- 亲自到场提交：前往医生办公室或 **Health Net**，说明您要提交申诉。

您还可以通过电话、书面或电子方式向加州医疗保健服务部民权办公室提出民权投诉：

- 通过电话：致电 916-440-7370。如果您在听力和言语方面存在障碍，请致电 711。

- 通过书面形式：填写投诉表或写信并将其邮寄至：Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O.Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413。
如需获取投诉表，请访问 http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- 通过电子方式：发送电子邮件至 CivilRights@dhcs.ca.gov

您也可以通过以下方式，向美国卫生与公众服务部民权办公室提交民权投诉：通过电话；通过书面形式；通过民权投诉门户网站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 提交电子投诉；通过邮寄。投诉提交方式如下：

- 通过书面方式：U.S.Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C.20201
- 通过电话：1-800-368-1019、1-800-537-7697 (TDD)
- 通过电子方式：如需获取投诉表，请访问 <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>。

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (TTY: 711) 1-800-675-6110 تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլով կամ խոշոր տպագրությամբ: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាអក្សរធ្លាក់ជាក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese (Simplified): 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务，请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务，例如盲文和大字版文档。这些服务免费为您提供。

Chinese (Traditional): 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如盲文和大字版文件。這些服務對您免費提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره (TTY: 711) 1-800-675-6110 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با خط بزرگ و چاپ درشت نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)।

विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे 'ब्रेल' लिपि और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、点字や大活字の文書などの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານດ້ວຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Beiv hngv meih ganh a'fai meih tengx ga'hlen mienh, se gorngv qiemx zuqc longc tengx porv waac bun muangx, mborqv finx lorz 1-800-675-6110 (TTY: 711). Mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong tengx waaic fangx mienh, beiv zoux sou benx nzangc-pokc bun hluo aengx caux domh nzangc. Naaiv deix gong-bou jauv-louc mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh cingv.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, выполненные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at mga malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น เอกสารในรูปแบบอักษรเบรลล์และตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ บริการ เหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



了解有关 ECM 儿童和青少年的更多信息

- 1 请致电 800-675-6110 (TTY: 711) 与 Health Net 联系，服务时间为每周 7 天、每天 24 小时。
- 2 您也可以拨打 800-430-4263 (TTY 800-430-7077)，与州政府 Medi-Cal 医疗保健选项联系。
- 3 向儿童或青少年的医生或诊所询问有关福利。

有关成人 ECM 的信息



Health Net Community Solutions, Inc. 是 Health Net, LLC 及 Centene Corporation 的子公司。Health Net 是 Health Net, LLC 的注册服务商标。保留所有权利。

Health Net Community Solutions, Inc., Post Office Box 9103 Van Nuys, California 91409-9103

BKT1318203QH01w_NDN (8/25)