2026

Medi-Cal

Sổ Tay Hội Viên

Tất Cả Những Gì Quý Vị Cần Biết về Phúc Lợi của Quý Vị

IEHP
Inland Empire Health Plan

Bao gồm Chứng Từ Bảo Hiểm và Biểu Mẫu Tiết Lộ về Phúc Lợi năm 2026 dành cho các Hội viên Medi-Cal của chúng tôi.

Các Định Dạng Khác Sẽ Được Cung Cấp Khi Có Yêu Cầu

Các ngôn ngữ và định dạng khác

Các ngôn ngữ khác

Quý vị có thể nhận miễn phí Sổ Tay Hội Viên này và các tài liệu khác của chương trình bằng các ngôn ngữ khác. IEHP cung cấp các bản dịch bằng văn bản từ các biên dịch viên có trình độ. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí. Đọc Sổ Tay Hội Viên này để tìm hiểu thêm về các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như dịch vụ thông dịch viên và dịch thuật.

Các định dạng khác

Quý vị có thể nhận thông tin này dưới các định dạng khác như chữ nổi Braille, bản in chữ lớn cỡ 20 điểm, định dạng âm thanh hoặc định dạng điện tử hỗ trợ tiếp cận (đĩa CD dữ liệu) — hoàn toàn miễn phí. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

Dịch vụ thông dịch viên

IEHP cung cấp cho quý vị dịch vụ thông dịch bằng lời nói cũng như ngôn ngữ ký hiệu từ một thông dịch viên đủ điều kiện, cung cấp dịch vụ suốt 24 giờ và miễn phí. Quý vị không cần nhờ thành viên gia đình hoặc bạn bè thông dịch cho quý vị. Chúng tôi không khuyến khích sử dụng trẻ vị thành niên làm thông dịch viên trừ khi đó là trường hợp khẩn cấp. Các dịch vụ thông dịch, ngôn ngữ và văn hóa được cung cấp miễn phí. Trợ giúp có sẵn 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Để được trợ giúp về ngôn ngữ của quý vị hoặc để nhận sổ tay này bằng một ngôn ngữ khác, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

English

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل على 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-440-IEHP (4347) հեռախոսահամարով (TTY՝ 1-800-718-4347)։ Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր։ Զանգահարեք 1-800-440-IEHP (4347) հեռախոսահամարով (TTY՝ 1-800-718-4347)։ Այդ ծառայություններն անվճար են։

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-440-IEHP (4347)

(TTY: 1-800-718-4347)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语获得帮助，请致电 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读的文件。请致电 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं।

1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि:शुल्क हैं।

Lus Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus, hu rau 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Puav leej muaj cov khoom pab thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv sau ua ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意：日本語での対応が必要な場合は
1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。
1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의 사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃ ຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່. ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

CAU FIM JANGX LONGX OC: Beiv hnangv meih qiemx zuqc longc mienh tengx faan benx meih haih gorngv haaix fingx waac wuov, mborqv finx lorz taux 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Mv daan mbuoqc naaiv oc ninh mbuo corc haih tengx da'nyeic deix gong bun taux waaic fangx nyei mienh beiv taux zoux benx nzangc-pokc bun hluo aengx caux zoux benx domh

zeiv bun longc. Daaix luic mborqv finx lorz taux 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Wangv henh tengx naaiv deix gong mv ndortv nyaanh cingv oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) 'ਤੇ ਕਾੱਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) 'ਤੇ ਕਾੱਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-440-IEHP (4347) (линия TTY: 1-800-718-4347). Также предоставляются средства и услуги для людей с инвалидностью, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-440-IEHP (4347) (линия TTY: 1-800-718-4347). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

PAUNAWA: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Люди з інвалідністю також можуть скористатися допоміжними засобами й послугами, наприклад отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Ці послуги надаються безкоштовно.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn. Vui lòng gọi số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Chào mừng quý vị đến với Inland Empire Health Plan (IEHP)!

Cảm ơn quý vị đã tham gia IEHP.IEHP là một chương trình bảo hiểm y tế dành cho những người có Medi-Cal. IEHP làm việc với Tiểu bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần.

IEHP ký hợp đồng với Hiệp hội Bác sĩ Độc lập (Independent Physician Associations, IPA) để cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. IPA là một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (primary care provider, PCP), chuyên gia và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác. PCP của quý vị có thể thuộc IPA.

PCP của quý vị, cùng với IEHP hoặc IPA, hướng dẫn việc chăm sóc cho tất cả các nhu cầu y tế của quý vị. Điều này bao gồm giấy giới thiệu (sự cho phép trước) để thăm khám với chuyên gia hoặc nhận các dịch vụ y tế, như xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, chụp X-quang và/hoặc chăm sóc tại bệnh viện.

Nếu quý vị muốn trở thành một hội viên của IEHP và muốn tìm hiểu thêm về các phúc lợi và dịch vụ của IEHP, quý vị có thể xem Sổ Tay Hội Viên Medi-Cal trên trang web của IEHP tại địa chỉ www.iehp.org hoặc yêu cầu bản sao được gửi qua đường bưu điện cho quý vị bằng cách liên hệ Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Sổ Tay Hội Viên

Sổ Tay Hội Viên này cho quý vị biết về khoản đài thọ của quý vị theo IEHP. Vui lòng đọc kỹ và đầy đủ. Sổ Tay Hội Viên sẽ giúp quý vị hiểu các phúc lợi của mình, các dịch vụ có sẵn cho quý vị và cách nhận được dịch vụ chăm sóc quý vị cần. Sổ Tay Hội Viên cũng giải thích các quyền và trách nhiệm của quý vị với tư cách hội viên của IEHP. Nếu quý vị có nhu cầu sức khỏe đặc biệt, hãy nhớ đọc tất cả các phần áp dụng cho quý vị.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Sổ Tay Hội Viên này còn được gọi là Mẫu Kết Hợp Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage, EOC) và tiết lộ thông tin. **Mẫu EOC và Tiết Lộ Thông Tin này chỉ cấu thành một bản tóm tắt của chương trình bảo hiểm y tế. Phải tham khảo hợp đồng chương trình bảo hiểm y tế để xác định các điều khoản và điều kiện chi trả chính xác.** Để tìm hiểu thêm, hãy gọi IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Trong Sổ Tay Hội Viên này, IEHP đôi khi được gọi là "chúng tôi" hoặc "chúng ta". Hội viên đôi khi được gọi là "quý vị". Một số từ được viết hoa có ý nghĩa đặc biệt trong Sổ tay Hội viên này.

Để yêu cầu một bản sao hợp đồng giữa IEHP và Sở Dịch vụ Chăm sóc Y tế California (California Department of Health Care Services, DHCS), xin gọi số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Quý vị có thể yêu cầu một bản sao khác của Sổ tay Hội viên miễn phí. Quý vị cũng có thể tìm thấy Sổ Tay Hội Viên trên trang web của IEHP tại địa chỉ www.iehp.org. Quý vị cũng có thể yêu cầu một bản sao miễn phí các chính sách và thủ thuật lâm sàng và hành chính không độc quyền của IEHP. Các tài liệu này cũng có trên trang web của IEHP www.iehp.org.

Liên hệ chúng tôi

IEHP luôn sẵn sàng trợ giúp. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi 1-800-440-IEHP (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

Quý vị cũng có thể truy cập trực tuyến bất cứ lúc nào tại địa chỉ www.iehp.org.

Xin cảm ơn,
IEHP

Inland Empire Health Plan (IEHP)
10801 6th St.
Rancho Cucamonga, CA 91730-5977

Địa chỉ nhận Thư:
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

Mục lục

Các ngôn ngữ và định dạng khác 2
Các ngôn ngữ khác 2
Các định dạng khác 2
Dịch vụ thông dịch viên 3
Sổ Tay Hội Viên 11
Liên hệ chúng tôi 12

1. Bắt đầu với tư cách hội viên 16
Cách nhận trợ giúp 16
Ai có thể trở thành hội viên 16
Thẻ nhận dạng (Identification, ID) 18

2. Thông tin về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị 19
Tổng quan về chương trình bảo hiểm y tế 19
Chương trình của quý vị hoạt động như thế nào 21
Thay đổi các chương trình bảo hiểm y tế 22
Sinh viên chuyển đến một quận mới hoặc rời khỏi California 23
Tính liên tục của Dịch vụ Chăm sóc 24
Chi phí 27

3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc 32
Nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe 32
Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (Primary Care Provider, PCP) 33
Mạng lưới nhà cung cấp 37
Cuộc hẹn 47
Đến cuộc hẹn của quý vị 48
Hủy hẹn và lên lịch lại 48
Thanh toán 49
Giới thiệu 51
Giới thiệu theo Đạo luật Bình đẳng về Ung thư California 52
Sự chấp thuận trước (sự cho phép trước) 53

Ý kiến Thứ hai 55
Dịch vụ chăm sóc nhạy cảm.....56
Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp.....60
Dịch vụ chăm sóc cấp cứu 62
Đường Dây Y Tá Tư Vấn 63
Chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước.....64
Hiến tặng nội tạng và mô.....64

4. Phúc lợi và dịch vụ 65
Những phúc lợi và dịch vụ mà chương trình bảo hiểm y tế của quý vị đài thọ 65
Các phúc lợi Medi-Cal được IEHP đài thọ.....69
Các phúc lợi và chương trình được IEHP đài thọ khác.....94
Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác.....101
Các dịch vụ quý vị không thể nhận thông qua IEHP hoặc Medi-Cal.....109
Đánh giá các công nghệ mới và hiện có 110

5. Dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên 111
Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên.....111
Khám khỏe mạnh cho trẻ em và chăm sóc phòng ngừa 113
Xét nghiệm nhiễm độc chì trong máu 115
Hỗ trợ tiếp nhận các dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên.....115

6. Báo cáo và giải quyết vấn đề 119
Than phiền.....120
Kháng cáo 122
Phải làm gì nếu quý vị không đồng ý với quyết định kháng cáo 123
Than phiền và Duyệt xét y khoa độc lập (Independent Medical Reviews, IMR) với Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (DMHC) 125
Phiên điều trần cấp tiểu bang.....126
Hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng.....128

7. Quyền và trách nhiệm 130
Các Quyền của Quý vị.....130
Trách nhiệm của quý vị 132
Thông báo về không phân biệt đối xử 133
Các cách tham gia với tư cách là hội viên.....135

Thông báo thực hành quyền riêng tư 136
Thông báo về các luật 142
Thông báo về Medi-Cal với tư cách là đơn vị thanh toán cuối cùng, bảo hiểm y tế khác (other health coverage, OHC) và bồi thường do mắc lỗi.....143
Thông báo về thu hồi di sản 144
Thông báo Hành động.....144
Liên lạc với quý vị.....145

8. Các số điện thoại và thuật ngữ quan trọng cần biết 148
Các số điện thoại quan trọng.....148
Các thuật ngữ cần biết 148

1. Bắt đầu với tư cách hội viên

Cách nhận trợ giúp

IEHP muốn quý vị hài lòng với dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. Nếu quý vị có các thắc mắc hoặc quan ngại nào về dịch vụ chăm sóc của mình, IEHP muốn lắng nghe ý kiến của quý vị!

Ban Dịch Vụ Hội Viên

Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị. IEHP có thể:

- Giải đáp các thắc mắc về chương trình bảo hiểm y tế và các dịch vụ được IEHP đài thọ của quý vị
- Giúp quý vị lựa chọn hoặc thay đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (primary care provider, PCP)
- Thông tin cho quý vị về nơi nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần
- Giúp quý vị nhận dịch vụ thông dịch viên nếu quý vị nói Tiếng Anh hạn chế.
- Giúp quý vị nhận thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác

Nếu quý vị cần trợ giúp, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí. IEHP phải đảm bảo rằng quý vị đợi không quá 10 phút khi gọi điện.

Quý vị cũng có thể truy cập Dịch Vụ Hội Viên trực tuyến bất cứ lúc nào tại địa chỉ www.iehp.org.

Ai có thể trở thành hội viên

Mỗi tiểu bang có thể có một chương trình Medicaid. Tại California, Medicaid được gọi là **Medi-Cal**.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Quý vị đủ điều kiện tham gia IEHP vì quý vị đủ điều kiện nhận Medi-Cal và sống ở Quận Riverside hoặc San Bernardino.

Quận Riverside

Sở Dịch vụ Xã hội Công cộng (Department of Public Social Services, DPSS)

1160 Magnolia Avenue

Riverside, CA 92505

Để tìm văn phòng gần quý vị nhất, hãy gọi: 1-877-410-8827

Quận San Bernardino

Hệ thống Dịch vụ Con người (Human Services Systems, HSS)

Bộ phận hỗ trợ chuyển tiếp

Để tìm văn phòng gần quý vị nhất, hãy gọi: 1-877-410-8829

Quý vị cũng có thể đủ điều kiện nhận Medi-Cal thông qua Sở An sinh Xã hội vì quý vị đang nhận SSI hoặc SSP.

Đối với các thắc mắc về việc ghi danh, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711) hoặc truy cập http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/.

Đối với các câu hỏi về An sinh Xã hội, hãy gọi cho Cơ quan Quản lý An sinh Xã hội theo số 1-800-772-1213, hoặc truy cập https://www.ssa.gov/locator/.

Medi-Cal chuyển tiếp

Quý vị có thể nhận Medi-Cal chuyển tiếp nếu quý vị bắt đầu kiếm được nhiều tiền hơn và quý vị không còn đủ điều kiện tham gia Medi-Cal.

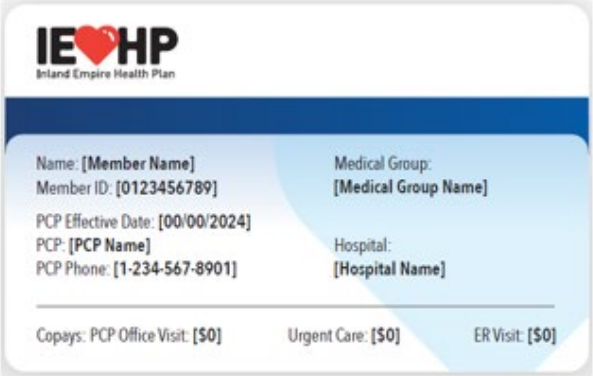
Quý vị có thể đặt câu hỏi về việc đủ điều kiện nhận Medi-Cal chuyển tiếp tại văn phòng quận tại địa phương của quý vị tại:

http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx

Hoặc gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

Thẻ nhận dạng (Identification, ID)

Là hội viên của IEHP, quý vị sẽ nhận được thẻ nhận dạng (ID) IEHP của chúng tôi. Quý vị phải trình thẻ ID IEHP **và** Thẻ Nhận dạng Phúc lợi' (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal của mình khi nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc kê theo toa nào. Thẻ BIC Medi-Cal của quý vị là thẻ nhận dạng phúc lợi được Tiểu bang California gửi cho quý vị. Quý vị phải luôn mang theo tất cả các thẻ y tế. Thẻ BIC Medi-Cal và thẻ ID IEHP của quý vị trông như sau:



Nếu quý vị không nhận được thẻ ID IEHP của mình trong vòng vài tuần sau ngày ghi danh, hoặc nếu thẻ ID IEHP của quý vị bị hư hỏng, mất hoặc bị đánh cắp, hãy gọi ngay cho Ban Dịch Vụ Hội Viên. IEHP sẽ gửi cho quý vị một thẻ mới miễn phí. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Nếu quý vị không có thẻ BIC Medi-Cal hoặc nếu thẻ của quý vị bị hư hỏng, thất lạc hoặc bị đánh cắp, hãy gọi cho văn phòng quận địa phương. Để tìm văn phòng quận địa phương của quý vị, hãy truy cập http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

2. Thông tin về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

Tổng quan về chương trình bảo hiểm y tế

IEHP là một chương trình bảo hiểm y tế dành cho những người có Medi-Cal ở những quận sau: Quận Riverside và San Bernardino. IEHP làm việc với Tiểu bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần.

Trao đổi với một trong các đại diện của Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP để tìm hiểu thêm về chương trình bảo hiểm y tế và cách thức làm cho chương trình trở nên phù hợp với quý vị. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Khi nào khoản đài thọ của quý vị bắt đầu và chấm dứt

Khi quý vị ghi danh vào IEHP, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một thẻ Nhận Dạng IEHP (ID) trong vòng hai tuần sau ngày ghi danh. Quý vị phải trình cả thẻ ID IEHP và Thẻ Nhận dạng Phúc lợi' (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal của mình khi nhận bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc kê theo toa nào.

Bảo hiểm Medi-Cal của quý vị sẽ cần gia hạn mỗi năm. Nếu văn phòng quận tại địa phương của quý vị không thể gia hạn bảo hiểm Medi-Cal của quý vị bằng các phương thức điện tử, quận sẽ gửi cho quý vị biểu mẫu gia hạn Medi-Cal. Hoàn thành biểu mẫu này và gửi lại cho văn phòng quận tại địa phương quý vị. Quý vị có thể gửi lại thông tin của mình trực tiếp, qua điện thoại, qua thư, trực tuyến hoặc bằng các phương tiện điện tử khác có sẵn ở quận của quý vị.

Quý vị có thể bắt đầu nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe khi trở thành Hội viên của IEHP. Để trở thành Hội viên IEHP, trước tiên Mẫu đơn lựa chọn Medi-Cal của quý vị phải được Các Tuỳ Chọn Chăm Sóc Sức Khoẻ (Health Care Options, HCO) xử lý. HCO ký hợp đồng với Sở Dịch vụ Y tế (Department of Health Care Services, DHCS) để ghi danh hoặc hủy ghi danh Hội viên tham gia chương trình bảo hiểm y tế. Có thể mất từ 15 đến 45 ngày kể từ khi HCO nhận được mẫu đơn đã điền của quý vị trước khi quý vị được ghi danh với IEHP. Bảo hiểm của quý vị sẽ bắt đầu khi chúng tôi nhận được thông tin ghi danh đang hoạt động từ DHCS.

Quý vị có thể chấm dứt khoản đài thọ IEHP của mình và chọn một chương trình bảo hiểm y tế khác bất cứ lúc nào. Để được trợ giúp chọn một chương trình mới, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711) hoặc truy cập www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

IEHP là một chương trình bảo hiểm y tế dành cho các hội viên Medi-Cal ở các quận Riverside và San Bernardino. Tìm văn phòng quận địa phương của quý vị tại http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx.

Bảo hiểm Medi-Cal của IEHP có thể kết thúc nếu bất kỳ điều nào sau đây là đúng:

- Quý vị rời khỏi các quận Riverside và San Bernardino.
- Quý vị không còn có Medi-Cal
- Quý vị đủ điều kiện cho một chương trình miễn trừ yêu cầu quý vị phải đăng ký Chương trình Medi-Cal trả phí theo dịch vụ (Fee-For-Service, FFS).
- Quý vị đang ở trong tù hoặc nhà tù

Nếu quý vị mất khoản đài thọ IEHP, quý vị vẫn có thể đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal FFS. Nếu quý vị không chắc mình có còn được đài thọ bởi IEHP, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 or 711).

Những cân nhắc đặc biệt đối với Người Mỹ Bản địa trong chương trình chăm sóc có quản lý

Người Mỹ bản địa có quyền không ghi danh vào một chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal hoặc họ có thể rời khỏi chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal của mình và trở lại chương trình FFS Medi-Cal bất cứ khi nào và vì bất kỳ lý do gì.

Nếu quý vị là người Mỹ bản địa, quý vị có quyền nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe dành cho Người Mỹ Bản Địa (Indian Health Care Provider, IHCP). Quý vị cũng có thể tiếp tục tham gia hoặc hủy ghi danh khỏi (rút khỏi) IEHP trong khi nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ những địa điểm này. Để tìm hiểu thêm về việc ghi danh hay hủy ghi danh, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

IEHP phải cung cấp điều phối dịch vụ chăm sóc cho quý vị, bao gồm quản lý trường hợp trong và ngoài mạng lưới. Nếu quý vị yêu cầu nhận các dịch vụ từ một IHCP, IEHP phải giúp quý vị tìm một IHCP trong hoặc ngoài mạng lưới mà quý vị chọn. Để tìm hiểu thêm, vui lòng đọc “Mạng lưới Nhà cung cấp” ở Chương 3 trong sổ tay này.

Chương trình của quý vị hoạt động như thế nào

IEHP là chương trình bảo hiểm y tế có hợp đồng với DHCS. IEHP làm việc với các bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp khác trong khu vực dịch vụ của IEHP để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho các hội viên của chúng tôi. Là hội viên của IEHP, quý vị có thể đủ điều kiện nhận một số dịch vụ được cung cấp thông qua FFS Medi-Cal. Các dịch vụ này bao gồm thuốc kê theo toa ngoại trú, thuốc không kê theo toa và một số vật tư y tế thông qua Medi-Cal Rx.

Ban Dịch vụ Hội viên IEHP sẽ hướng dẫn quý vị về cách IEHP hoạt động, cách nhận dịch vụ chăm sóc cần thiết, cách đặt lịch hẹn với nhà cung cấp trong giờ làm việc, cách yêu cầu dịch vụ thông dịch và dịch tài liệu miễn phí hoặc thông tin bằng các định dạng thay thế, cũng như cách tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện nhận dịch vụ đi lại hay không.

Bất cứ khi nào quý vị có câu hỏi, cần thông tin, có khiếu nại hoặc quan ngại, hoặc muốn thay đổi bác sĩ, hãy gọi cho chúng tôi theo số 1-800-440-IEHP (4347), từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ sáng – 7 giờ tối, và Thứ Bảy – Chủ Nhật, 8 giờ sáng – 5 giờ chiều. Nếu quý vị liên hệ với Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP sau giờ làm việc, quý vị có thể để lại tin nhắn thoại. Hơn 140 ngôn ngữ khác có sẵn thông qua dịch vụ thông dịch qua điện thoại. Quý vị có quyền yêu cầu thông dịch viên khi trao đổi về thông tin y tế. Nếu quý vị đến văn phòng của bác sĩ IEHP và không ai nói ngôn ngữ của quý vị, hãy yêu cầu bác sĩ của quý vị gọi cho IEHP để được kết nối với một thông dịch viên thông qua dịch vụ thông dịch qua điện thoại. Nếu quý vị nói một ngôn ngữ khác và cần tư vấn y tế vào thời điểm khác, quý vị có thể gọi Đường Dây Y Tá Tư Vấn của IEHP 24 giờ một ngày,

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

bảy ngày trong tuần. Nếu quý vị cần một thông dịch viên (ngôn ngữ nước ngoài hoặc ngôn ngữ ký hiệu) có mặt tại văn phòng bác sĩ cho lần khám định kỳ tiếp theo, quý vị phải gọi cho IEHP ít nhất 5 ngày làm việc trước cuộc hẹn đã lên lịch.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Quý vị cũng có thể tìm thông tin về Dịch Vụ Hội Viên trực tuyến tại www.iehp.org.

Thay đổi các chương trình bảo hiểm y tế

Quý vị có thể rời khỏi IEHP và tham gia chương trình bảo hiểm y tế khác trong quận cư trú của mình bất cứ khi nào, nếu có chương trình bảo hiểm y tế khác sẵn có. Để chọn một chương trình mới, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711). Quý vị có thể gọi từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều từ Thứ Hai đến Thứ Sáu hoặc truy cập https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Việc này sẽ mất đến 30 ngày trở lên để xử lý yêu cầu rời khỏi IEHP của quý vị và ghi danh vào một chương trình khác trong quận của quý vị. Để biết tình trạng yêu cầu của quý vị, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

Nếu quý vị muốn rời IEHP sớm hơn, quý vị có thể gọi Health Care Options để yêu cầu hủy đăng ký nhanh (gấp).

Hội viên có thể yêu cầu quy trình hủy ghi danh được giải quyết nhanh bao gồm, nhưng không giới hạn ở, trẻ em nhận các dịch vụ theo chương trình Chăm sóc nuôi dưỡng hoặc chương trình Hỗ trợ nhận con nuôi, các hội viên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt, và các hội viên đã ghi danh vào một chương trình Medicare hoặc Medi-Cal hoặc chương trình chăm sóc có quản lý thương mại khác.

Quý vị có thể yêu cầu rời khỏi IEHP bằng cách liên hệ với văn phòng quận tại địa phương của mình. Tìm văn phòng quận địa phương của quý vị tại: http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx.

Hoặc gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

Sinh viên chuyển đến một quận mới hoặc rời khỏi California

Quý vị có thể nhận được dịch vụ chăm sóc cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp ở bất cứ đâu tại Hoa Kỳ, bao gồm cả các vùng Lãnh thổ Hoa Kỳ. Chăm sóc định kỳ và phòng ngừa chỉ được đài thọ tại quận cư trú của quý vị. Nếu quý vị chuyển học sinh đến một quận mới ở California để theo học lên cao hơn, bao gồm đại học, IEHP sẽ đài thọ các dịch vụ phòng cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp tại quận mới của quý vị. Quý vị cũng có thể nhận được dịch vụ chăm sóc định kỳ hoặc chăm sóc phòng ngừa tại quận mới của mình, nhưng quý vị phải thông báo cho IEHP. Đọc thêm bên dưới.

Nếu quý vị đã ghi danh vào Medi-Cal và là một học sinh/sinh viên tại một quận khác từ quận California nơi quý vị sống, quý vị không cần phải nộp đơn xin ghi danh Medi-Cal ở quận đó.

Nếu quý vị tạm thời chuyển khỏi nhà để học tập ở một quận khác tại California, quý vị có hai lựa chọn. Quý vị có thể:

- Hãy thông báo với nhân viên xác nhận điều kiện đủ điều kiện tại văn phòng dịch vụ xã hội quận địa phương rằng quý vị tạm thời chuyển đến để theo học một trường cao đẳng hoặc đại học và cung cấp địa chỉ của quý vị ở quận mới. Quận sẽ cập nhật địa chỉ và mã quận mới vào hồ sơ trường hợp của quý vị. Quý vị phải làm điều này nếu quý vị muốn tiếp tục được chăm sóc định kỳ hoặc phòng ngừa trong khi quý vị sống ở một quận mới. Nếu IEHP không phục vụ quận/huyện nơi quý vị theo học đại học, quý vị có thể phải thay đổi kế hoạch bảo hiểm y tế. Đối với các thắc mắc và để ngăn chặn sự chậm trễ trong việc tham gia chương trình bảo hiểm y tế mới, hãy gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

Hoặc

- Nếu IEHP không cung cấp dịch vụ tại quận mới nơi quý vị theo học đại học, và quý vị không chuyển sang một kế hoạch y tế khác phục vụ quận đó, quý vị sẽ chỉ nhận được dịch vụ phòng cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp cho một số tình trạng tại quận mới. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc Chương 3, “Cách nhận dịch vụ chăm sóc” trong sổ tay này. Để được chăm sóc sức khỏe định kỳ hoặc phòng ngừa, quý vị sẽ cần sử dụng mạng lưới các nhà cung cấp IEHP đặt tại các quận Riverside và San Bernardino.

Nếu quý vị tạm thời rời California để theo học đại học ở một tiểu bang khác và quý vị muốn duy trì khoản đài thọ Medi-Cal của mình, hãy liên hệ với nhân viên về tính đủ tiêu chuẩn của quý vị tại

Quận Riverside

Sở Dịch vụ Xã hội Công cộng (Department of Public Social Services, DPSS)

1160 Magnolia Avenue

Riverside, CA 92505

Để tìm văn phòng gần quý vị nhất, hãy gọi: 1-877-410-8827

Quận San Bernardino

Hệ thống Dịch vụ Con người (Human Services Systems, HSS)

Bộ phận hỗ trợ chuyển tiếp

Để tìm văn phòng gần quý vị nhất, hãy gọi: 1-877-410-8829

Medi-Cal sẽ đài thọ các dịch vụ chăm sóc cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp ở một tiểu bang khác, miễn là quý vị đủ điều kiện. Medi-Cal cũng sẽ đài thọ dịch vụ chăm sóc cấp cứu yêu cầu nhập viện ở Canada và Mexico.

Các dịch vụ chăm sóc định kỳ và phòng ngừa không được đài thọ khi quý vị ở ngoài California. Quý vị sẽ không đủ điều kiện nhận bảo hiểm phúc lợi y tế Medi-Cal cho những dịch vụ ngoài tiểu bang đó. IEHP sẽ không thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị muốn tham gia Medicaid ở một tiểu bang khác, quý vị sẽ cần phải nộp đơn ở tiểu bang đó. Medi-Cal không chi trả cho các dịch vụ cấp cứu, khẩn cấp hoặc bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào khác bên ngoài Hoa Kỳ, ngoại trừ trường hợp cấp cứu cần nhập viện tại Canada và Mexico như đã nêu trong Chương 3.

Các phúc lợi nhà thuốc ngoài tiểu bang được giới hạn ở lượng thuốc cấp cứu đủ dùng trong tối đa 14 ngày khi sự chậm trễ sẽ ngăn chặn dịch vụ cần thiết về mặt y tế. Để được trợ giúp thêm, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 hoặc truy cập trực tuyến tại https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home.

Tính liên tục của Dịch vụ Chăm sóc

Liên tục chăm sóc với nhà cung cấp ngoài mạng lưới

Là hội viên của IEHP, quý vị sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của IEHP. Để kiểm tra xem nhà cung cấp dịch vụ y tế có thuộc mạng lưới IEHP hay không, hãy xem danh sách các nhà cung cấp bằng cách truy

cập www.iehp.org và nhấp vào *thẻ "Tìm Bác sĩ (Find a Doctor)"*. Các nhà cung cấp không được liệt kê trong danh mục có thể không nằm trong mạng lưới IEHP .

Trong một số trường hợp, quý vị có thể nhận được dịch vụ chăm sóc từ các nhà cung cấp không thuộc mạng lưới IEHP . Nếu quý vị được yêu cầu thay đổi chương trình chăm sóc sức khỏe của mình hoặc chuyển từ FFS Medi-Cal sang chăm sóc có quản lý, hoặc quý vị có một nhà cung cấp trong mạng lưới nhưng hiện đang ở ngoài mạng lưới, quý vị có thể giữ nhà cung cấp của mình ngay cả khi họ không thuộc mạng lưới IEHP. Đây được gọi là tính liên tục của dịch vụ chăm sóc.

Nếu quý vị cần nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, hãy gọi cho IEHP để yêu cầu tính liên tục của dịch vụ chăm sóc. Quý vị có thể được tiếp tục nhận chăm sóc y tế liên tục trong tối đa 12 tháng hoặc lâu hơn nếu tất cả các điều kiện sau đây đều đúng:

- Quý vị có mối quan hệ tiếp tục với nhà cung cấp ngoài mạng lưới trước khi đăng ký IEHP.
- Quý vị đã đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới để được thăm khám không khẩn cấp ít nhất một lần trong 12 tháng trước khi ghi danh vào IEHP.
- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới sẵn sàng làm việc với IEHP và đồng ý với các yêu cầu theo hợp đồng của IEHP và việc thanh toán cho các dịch vụ.
- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới đáp ứng các tiêu chuẩn chuyên môn của IEHP
- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới đã ghi danh và tham gia chương trình Medi-Cal.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Nếu các nhà cung cấp của quý vị không tham gia mạng lưới IEHP vào cuối 12 tháng, không đồng ý với mức thanh toán của IEHP hoặc không đáp ứng các yêu cầu về chất lượng chăm sóc, quý vị sẽ cần chuyển sang các nhà cung cấp trong mạng lưới IEHP. Để thảo luận về các lựa chọn này, hãy gọi Ban Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

IEHP không bắt buộc phải cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục cho nhà cung cấp ngoài mạng lưới đối với một số dịch vụ phụ trợ (hỗ trợ) nhất định như chụp quang tuyến, xét nghiệm, trung tâm lọc máu hoặc dịch vụ vận chuyển. Quý vị sẽ nhận các dịch vụ này với một nhà cung cấp trong mạng lưới của IEHP.

Để tìm hiểu thêm về tính liên tục trong chăm sóc sức khỏe và xem quý vị có đủ điều kiện hay không, gọi Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Hoàn thành các dịch vụ được đài thọ từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới

Là hội viên của IEHP, quý vị sẽ nhận được các dịch vụ được đài thọ từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của IEHP. Nếu quý vị đang được điều trị một số tình trạng sức khỏe nhất định tại thời điểm quý vị ghi danh với IEHP hoặc tại thời điểm nhà cung cấp của quý vị rời khỏi mạng lưới của IEHP, quý vị vẫn có thể nhận được các dịch vụ Medi-Cal từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Quý vị có thể tiếp tục chăm sóc với nhà cung cấp ngoài mạng lưới trong một khoảng thời gian cụ thể nếu quý vị cần các dịch vụ được đài thọ cho các tình trạng sức khỏe sau:

Tình trạng sức khỏe	**Thời gian**
Tình trạng cấp tính (một vấn đề y tế cần được quan tâm nhanh chóng).	Miễn là khi quý vị vẫn còn đang trong tình trạng cấp tính.
Tình trạng thể chất và hành vi mạn tính nghiêm trọng (một vấn đề chăm sóc sức khỏe nghiêm trọng mà quý vị đã gặp phải trong một thời gian dài).	Trong tối đa 12 tháng kể từ khi bắt đầu bảo hiểm hoặc ngày kết thúc hợp đồng của nhà cung cấp với IEHP.
Chăm sóc trong thời kỳ mang thai và sau sinh.	Trong thời gian mang thai và lên đến 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ.
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho sản phụ	Trong thời gian tối đa 12 tháng kể từ ngày được chẩn đoán hoặc kể từ khi kết thúc thai kỳ, tùy theo thời điểm nào muộn hơn.
Chăm sóc trẻ sơ sinh từ khi sinh ra đến 36 tháng tuổi.	Tối đa 12 tháng kể từ ngày bắt đầu khoản đài thọ hoặc ngày kết thúc hợp đồng của nhà cung cấp với IEHP.
Bệnh giai đoạn cuối (một vấn đề y tế đe dọa tính mạng).	Miễn là khi quý vị vẫn còn bệnh. Quý vị vẫn có thể nhận được các dịch vụ trong hơn 12 tháng kể từ ngày quý vị ghi danh với IEHP hoặc thời gian nhà cung cấp ngừng làm việc với IEHP.

Thực hiện phẫu thuật hoặc thủ thuật y tế khác bởi nhà cung cấp ngoài mạng lưới, miễn đó là dịch vụ được bảo hiểm, cần thiết về mặt y tế, được IEHP phê duyệt như một phần của quy trình điều trị đã được ghi chép, và được nhà cung cấp đề xuất và ghi nhận.	Phẫu thuật hoặc thủ thuật y tế khác phải diễn ra trong vòng 180 ngày kể từ ngày chấm dứt hợp đồng của nhà cung cấp hoặc 180 ngày kể từ ngày đăng ký của quý vị với IEHP có hiệu lực.

Để biết các tình trạng khác có thể đủ điều kiện, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Nếu nhà cung cấp ngoài mạng lưới không sẵn sàng tiếp tục cung cấp dịch vụ hoặc không đồng ý với các yêu cầu thanh toán theo hợp đồng của IEHP, hoặc các điều khoản khác để cung cấp dịch vụ chăm sóc, quý vị sẽ không thể nhận được dịch vụ chăm sóc liên tục từ nhà cung cấp. Quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ từ một nhà cung cấp khác trong mạng lưới của IEHP.

Để được trợ giúp chọn nhà cung cấp hợp đồng để tiếp tục chăm sóc hoặc nếu quý vị có câu hỏi hoặc gặp khó khăn trong việc nhận dịch vụ được bảo hiểm từ nhà cung cấp không còn thuộc mạng lưới IEHP, hãy gọi Ban Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

IEHP không bắt buộc phải duy trì liên tục chăm sóc đối với các dịch vụ mà Medi-Cal không chi trả hoặc không nằm trong hợp đồng của IEHP với DHCS. Để tìm hiểu thêm về tính liên tục của dịch vụ chăm sóc, tính đủ điều kiện và các dịch vụ có sẵn, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Chi phí

Chi phí hội viên

IEHP phục vụ những người đủ điều kiện nhận Medi-Cal. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên IEHP không phải thanh toán cho các dịch vụ được đài thọ, phí bảo hiểm hoặc khoản khấu trừ.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Nếu quý vị là người Mỹ bản địa, quý vị không phải trả phí ghi danh, phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, đồng thanh toán, chia sẻ chi phí hoặc các khoản phí tương tự khác. IEHP không được tính phí bất kỳ hội viên người Mỹ Bản địa nào nhận một vật phẩm hoặc dịch vụ trực tiếp từ IHCP hoặc thông qua giới thiệu đến IHCP hoặc giảm các khoản thanh toán do IHCP bằng số tiền bất kỳ khoản phí ghi danh, phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, đồng thanh toán, chia sẻ chi phí hoặc khoản phí tương tự.

Nếu quý vị đã ghi danh vào Chương trình Sáng kiến Sức khỏe Trẻ em của Quận (County Children's Health Initiative Program, CCHIP) ở các quận Santa Clara, San Francisco hoặc San Mateo hoặc đã ghi danh vào Medi-Cal cho Gia đình, quý vị có thể phải trả phí bảo hiểm hàng tháng và đồng thanh toán.

Ngoại trừ chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp bên ngoài khu vực dịch vụ của IEHP hoặc chăm sóc nhạy cảm, quý vị phải được IEHP chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi đến gặp một nhà cung cấp dịch vụ bên ngoài mạng lưới IEHP. Nếu quý vị không được chấp thuận trước (cho phép trước) và quý vị tìm đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới để được chăm sóc, nhưng không phải là chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực hoặc chăm sóc nhạy cảm, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được từ nhà cung cấp đó. Để biết danh sách các dịch vụ được đài thọ, hãy đọc Chương 4, "Các phúc lợi và dịch vụ" trong sổ tay này. Quý vị cũng có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp trên trang web của IEHP tại địa chỉ www.iehp.org.

Đối với các hội viên được chăm sóc dài hạn và Chi phí Cư trú Hàng tháng

Quý vị có thể phải trả một Khoản Chi Phí Hàng Tháng cho các dịch vụ chăm sóc dài hạn mỗi tháng. Số tiền Chi phí Cư trú Hàng tháng của quý vị phụ thuộc vào thu nhập của quý vị. Mỗi tháng, quý vị sẽ thanh toán các hóa đơn chăm sóc sức khỏe của chính mình, bao gồm nhưng không giới hạn ở các hóa đơn chăm sóc dài hạn, cho đến khi số tiền quý vị đã thanh toán bằng với Khoản Chi Phí Hàng Tháng. Sau đó, IEHP sẽ đài thọ dịch vụ chăm sóc dài hạn của quý vị cho tháng đó. Quý vị sẽ không được IEHP đài thọ cho đến khi quý vị thanh toán toàn bộ Chi phí Cư trú Hàng tháng cho dịch vụ chăm sóc dài hạn của tháng đó.

Cách nhà cung cấp được thanh toán

IEHP thanh toán cho nhà cung cấp theo những cách sau:

- Thanh toán theo định suất
  - IEHP thanh toán cho một số nhà cung cấp một số tiền hàng tháng theo từng hội viên IEHP. Đây được gọi là khoản thanh toán theo định suất. IEHP và các nhà cung cấp làm việc cùng nhau để quyết định số tiền thanh toán.
- Khoản thanh toán FFS
  - Một số nhà cung cấp sẽ chăm sóc cho hội viên IEHP và gửi cho IEHP hóa đơn của các dịch vụ họ đã cung cấp. Đây được gọi là khoản thanh toán FFS. IEHP và các nhà cung cấp làm việc cùng nhau để quyết định chi phí cho mỗi dịch vụ.

Để tìm hiểu thêm về cách IEHP thanh toán cho các nhà cung cấp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800- 440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

IEHP cung cấp Chương trình Thanh toán theo Hiệu suất Chất lượng Toàn diện (Global Quality Pay for Performance, GQP4P) cho Hiệp hội Thực hành Độc lập Medi-Cal (IPA) và Bác sĩ Chăm sóc Chính (PCP). Chương trình GQP4P cung cấp phần thưởng tài chính cho các IPA và PCP vì đã đạt được các mục tiêu để cải thiện chất lượng chăm sóc và dịch vụ. Để đủ tiêu chuẩn nhận các khoản thanh toán khuyến khích, các PCP phải đáp ứng các tiêu chí chỉ định Hội viên cụ thể. Các PCP đáp ứng các yêu cầu này sẽ tự động được ghi danh tham gia chương trình.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Các dịch vụ được đài thọ là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà IEHP phải thanh toán. Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho bất kỳ dịch vụ Medi-Cal nào được đài thọ, đừng thanh toán hóa đơn đó. Hãy gọi ngay cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). IEHP sẽ giúp quý vị tìm hiểu xem hóa đơn có chính xác hay không.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ nhà thuốc cho thuốc theo toa, vật tư hoặc chất bổ sung, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY có thể sử dụng tùy chọn 7 hoặc gọi 711. Quý vị cũng có thể truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa chỉ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Yêu cầu IEHP trả lại tiền các chi phí cho quý vị

Nếu quý vị đã thanh toán cho các dịch vụ mà quý vị đã nhận, quý vị có thể đủ điều kiện để được hoàn trả (được trả lại) nếu quý vị đáp ứng **tất cả** các điều kiện sau:

- Dịch vụ quý vị nhận được là dịch vụ được đài thọ mà IEHP chịu trách nhiệm thanh toán. IEHP sẽ không hoàn trả cho quý vị đối với dịch vụ không được IEHP đài thọ.
- Quý vị đã nhận được dịch vụ được đài thọ trong khi quý vị là hội viên IEHP đủ điều kiện.
- Quý vị yêu cầu được trả lại trong vòng một năm kể từ ngày quý vị tiếp nhận dịch vụ được đài thọ.
- Quý vị cần cung cấp bằng chứng rằng quý vị hoặc người đại diện đã thanh toán cho dịch vụ được bảo hiểm, chẳng hạn như biên nhận chi tiết từ nhà cung cấp.
- Quý vị tiếp nhận dịch vụ được đài thọ từ một nhà cung cấp đã ghi danh vào Medi-Cal trong mạng lưới IEHP. Quý vị không cần phải đáp ứng điều kiện này nếu quý vị đã tiếp nhận các dịch vụ chăm sóc cấp cứu, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, hoặc một dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép các nhà cung cấp ngoài mạng lưới thực hiện mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước).
- Nếu dịch vụ được đài thọ thường yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước), quý vị cần cung cấp bằng chứng từ nhà cung cấp cho thấy nhu cầu y tế đối với dịch vụ được đài thọ.

IEHP sẽ thông báo cho quý vị về việc có hoàn trả chi phí hay không bằng một thư gọi là Thông Báo Hành Động (Notice of Action ,NOA). Nếu quý vị đáp ứng tất cả các điều kiện trên, nhà cung cấp đã ghi danh vào Medi-Cal sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền mà quý vị đã thanh toán. Nếu nhà cung cấp từ chối trả lại tiền cho quý vị, IEHP sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền mà quý vị đã thanh toán.

Nếu nhà cung cấp đã ghi danh vào Medi-Cal, nhưng không ở trong mạng lưới IEHP và từ chối trả lại tiền, IEHP sẽ trả lại tiền cho quý vị, nhưng chỉ tối đa số tiền mà FFS Medi-Cal sẽ trả. IEHP sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền tự chi cho các dịch vụ chăm sóc cấp cứu, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, hoặc một dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép được cung cấp bởi các nhà cung cấp ngoài mạng lưới mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước). Nếu quý vị không đáp ứng một trong các điều kiện trên, IEHP sẽ không trả lại tiền cho quý vị.

IEHP sẽ không trả lại tiền cho quý vị nếu:

- Quý vị đã yêu cầu và nhận các dịch vụ không được Medi-Cal đài thọ, chẳng hạn như các dịch vụ thẩm mỹ.
- Dịch vụ này không phải là dịch vụ được IEHP đài thọ.

- Quý vị có Chi phí cư trú hàng tháng Medi-Cal chưa được đáp ứng.
- Quý vị đã đến gặp một bác sĩ không chấp nhận Medi-Cal và quý vị đã ký vào một mẫu đơn nói rằng quý vị vẫn muốn được thăm khám và quý vị sẽ tự thanh toán cho các dịch vụ.
- Quý vị có Medicare Phần D, khoản đồng thanh toán cho các thuốc kê toa được chương trình Medicare Phần D của quý vị đài thọ.

Nếu quý vị thanh toán cho một dịch vụ mà quý vị nghĩ rằng IEHP phải đài thọ, quý vị có thể nộp các thông tin sau bằng văn bản:
Một hóa đơn hoàn chỉnh được ghi thành từng khoản bao gồm:

- Số tài khoản thanh toán
- Số điện thoại thanh toán
- Số tiền đã tính
- Tên nhà cung cấp
- Địa chỉ nhà cung cấp
- Số điện thoại nhà cung cấp
- Ngày cung cấp dịch vụ
- Bằng chứng Thanh toán
- Tên và địa chỉ của hội viên,
- Số nhận dạng hội viên

Gửi tất cả các thông tin ở trên tới:

Ban Dịch vụ Hội viên IEHP
Inland Empire Health Plan
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

Quý vị cần gửi thông tin này trong vòng một năm kể từ ngày cung cấp dịch vụ. Nếu quý vị đã thanh toán hóa đơn, bằng chứng thanh toán phải được IEHP chấp nhận. Nếu quý vị không thể gửi yêu cầu trong vòng một năm kể từ ngày sử dụng dịch vụ, xin vui lòng kèm theo giải thích và/hoặc bằng chứng khác cho thấy quý vị đã nỗ lực hợp pháp gửi yêu cầu hoàn tiền bằng văn bản trong khoảng thời gian một năm đó. IEHP sẽ xem xét yêu cầu bảo hiểm của quý vị để xác định khoản hoàn tiền.

3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc

Nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe

VUI LÒNG ĐỌC CÁC THÔNG TIN SAU ĐỂ BIẾT QUÝ VỊ CÓ THỂ NHẬN DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TỪ AI HOẶC TỪ NHÓM CÁC NHÀ CUNG CẤP NÀO.

Quý vị có thể bắt đầu nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe vào ngày việc ghi danh của quý vị vào IEHP có hiệu lực. Luôn mang theo bên mình thẻ Nhận dạng (ID) IEHP, thẻ Nhận dạng Phúc lợi' Medi-Cal (BIC) và bất kỳ thẻ bảo hiểm y tế nào khác. Tuyệt đối không để bất kỳ ai khác sử dụng thẻ BIC hoặc thẻ ID IEHP của quý vị.

Các hội viên mới với bảo hiểm Medi-Cal phải chọn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) trong mạng lưới của IEHP. Các hội viên mới với cả Medi-Cal và bảo hiểm sức khỏe toàn diện khác không phải chọn một PCP.

Mạng lưới Medi-Cal của IEHP là một nhóm các bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp khác làm việc với IEHP. Nếu quý vị chỉ có phúc lợi Medi-Cal, quý vị phải chọn một bác sĩ chăm sóc chính (PCP) trong vòng 30 ngày kể từ khi trở thành hội viên của IEHP. Nếu quý vị không chọn một PCP, IEHP sẽ chọn PCP cho quý vị.

Quý vị có thể chọn cùng một PCP hoặc các PCP khác nhau cho tất cả các thành viên gia đình trong IEHP, chừng nào PCP còn khả dụng.

Nếu quý vị có một bác sĩ mà quý vị muốn giữ lại, hoặc quý vị muốn tìm một PCP mới, hãy truy cập Danh mục nhà cung cấp để biết danh sách tất cả các PCP và các nhà cung cấp khác trong mạng lưới IEHP. Danh mục Nhà cung cấp có các thông tin khác để giúp quý vị lựa chọn một PCP. Nếu quý vị cần một bản Danh Mục Nhà Cung Cấp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Quý vị cũng có thể tìm thấy Danh Mục Nhà Cung Cấp trên trang web của IEHP tại địa chỉ www.iehp.org.

Nếu quý vị không thể nhận được dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần từ một nhà cung cấp tham gia trong mạng lưới của IEHP, mạng lưới PCP và bác sĩ chuyên khoa của IEHP của quý vị phải yêu cầu IEHP chấp thuận để gửi quý vị đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới. Đây được gọi là giấy giới thiệu. Quý vị không cần giấy giới thiệu để đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới nhằm nhận các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm được liệt kê dưới mục "Chăm sóc nhạy cảm" ở phần sau của chương này.

Hãy đọc phần còn lại của chương này để tìm hiểu thêm về các PCP, Danh Mục Nhà Cung Cấp và mạng lưới nhà cung cấp.

Chương trình Medi-Cal Rx quản lý việc chi trả cho các loại thuốc kê toa ngoại trú. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc "Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác" trong Chương 4 của sổ tay này.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (Primary Care Provider, PCP)

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị là nhà cung cấp được cấp phép mà quý vị thường đến để nhận hầu hết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. PCP của quý vị cũng giúp quý vị nhận được các loại dịch vụ chăm sóc khác mà quý vị cần. Quý vị phải chọn một PCP trong vòng 30 ngày kể từ khi ghi danh vào IEHP. Tùy theo độ tuổi và giới tính của quý vị, quý vị có thể chọn bác sĩ đa khoa, bác sĩ sản phụ khoa (OB/GYN), bác sĩ gia đình, bác sĩ nội khoa, hoặc bác sĩ nhi khoa làm bác sĩ chăm sóc chính (PCP) của mình.

Một chuyên viên điều dưỡng (nurse practitioner, NP), trợ lý bác sĩ (physician assistant, PA) hoặc nữ hộ sinh y tá được chứng nhận cũng có thể đóng vai trò là PCP của quý vị. Nếu quý vị chọn một NP, PA hoặc y tá hộ sinh được chứng nhận, quý vị có thể được chỉ định một bác sĩ để giám sát hoạt động chăm sóc sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị tham gia cả Medicare và Medi-Cal, hoặc nếu quý vị cũng có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe toàn diện khác, quý vị không cần chọn một PCP.

Quý vị cũng có thể chọn một Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dành cho người Mỹ bản địa (Indian Health Care Provider, IHCP), Trung tâm y tế được liên bang chứng nhận (Federally Qualified Health Center, FQHC) hoặc Phòng khám sức khỏe khu vực

nông thôn (Rural Health Clinic, RHC) làm PCP của mình. Tùy thuộc vào loại nhà cung cấp, quý vị có thể chọn một PCP cho bản thân và các thành viên gia đình khác cũng là hội viên IEHP, miễn là PCP đó còn chỗ trống.

Lưu ý: Người Mỹ bản địa có thể chọn một IHCP làm PCP của mình, ngay cả khi IHCP không có trong mạng lưới IEHP.

Nếu quý vị không chọn một PCP trong vòng 30 ngày kể từ khi ghi danh, IEHP sẽ chỉ định quý vị cho một PCP. Nếu quý vị được chỉ định cho một PCP và muốn thay đổi, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Thay đổi sẽ có hiệu lực vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.

PCP của quý vị sẽ:

- Tìm hiểu tiền sử và nhu cầu sức khỏe của quý vị
- Lưu giữ hồ sơ sức khỏe của quý vị
- Cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc sức khỏe phòng ngừa và định kỳ mà quý vị cần
- Giới thiệu quý vị đến một chuyên gia nếu cần
- Sắp xếp dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện nếu quý vị cần

Quý vị có thể xem Danh Mục Nhà Cung Cấp để tìm một PCP trong mạng lưới IEHP. Danh Mục Nhà Cung Cấp có danh sách các IHCP, FQHC và RHC làm việc với IEHP.

Quý vị có thể tìm Danh Mục Nhà Cung Cấp của IEHP trực tuyến tại www.iehp.org hoặc yêu cầu được gửi Danh mục này đến nhà bằng cách gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440- IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Quý vị cũng có thể gọi để tìm hiểu xem PCP mà quý vị muốn có đang tiếp nhận các bệnh nhân mới hay không.

Lựa chọn bác sĩ và các nhà cung cấp khác

Quý vị là người hiểu rõ nhất các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình, vì vậy sẽ tốt hơn cả nếu quý vị là người chọn PCP của mình. Tốt nhất là nên duy trì với một PCP để họ có thể hiểu về các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Tuy nhiên, nếu quý vị muốn thay đổi sang một PCP mới, quý vị có thể thay đổi bất cứ lúc nào. Quý vị phải chọn một PCP nằm trong mạng lưới nhà cung cấp của IEHP và đang tiếp nhận các bệnh nhân mới.

Lựa chọn mới của quý vị sẽ trở thành PCP của quý vị vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau khi quý vị thực hiện thay đổi.

Để thay đổi PCP của mình, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

IEHP có thể thay đổi PCP của quý vị nếu PCP không nhận bệnh nhân mới, đã rời khỏi mạng lưới IEHP, không chăm sóc cho những bệnh nhân ở độ tuổi của quý vị, hoặc nếu có những mối quan ngại về chất lượng với PCP đang chờ giải quyết. IEHP hoặc PCP của quý vị cũng có thể yêu cầu quý vị thay đổi sang một PCP mới nếu quý vị không thể đồng ý hoặc đồng ý với PCP của mình, hoặc nếu quý vị bỏ lỡ hoặc đến trễ các cuộc hẹn. Nếu IEHP cần thay đổi PCP của quý vị, IEHP sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản.

Nếu PCP của quý vị thay đổi, quý vị sẽ nhận được một lá thư và thẻ ID hội viên IEHP mới qua đường bưu điện. Thẻ ID hội viên mới sẽ có tên PCP mới của quý vị. Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên nếu quý vị có thắc mắc về việc nhận thẻ ID mới. IEHP cung cấp một cổng thông tin trực tuyến bảo mật dành cho hội viên đang tham gia chương trình, cho phép quý vị truy cập thông tin sức khỏe của mình 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cổng thông tin hội viên an toàn cho phép quý vị đặt thẻ ID hội viên IEHP mới, thay đổi bác sĩ của quý vị, kiểm tra tính đủ tiêu chuẩn, và nhiều hơn nữa. Để tạo tài khoản, hãy truy cập www.iehp.org.

Một vài điều cần cân nhắc khi lựa chọn một PCP:

- PCP có nhận khám và điều trị cho trẻ em không?
- PCP có làm việc tại phòng khám mà tôi muốn sử dụng không?
- Văn phòng của PCP có gần nhà, cơ quan hoặc trường học của con tôi không?
- Văn phòng của PCP có gần nơi tôi sống không và có dễ dàng đến văn phòng của PCP không?
- Các bác sĩ và nhân viên có nói ngôn ngữ của tôi không?
- PCP có làm việc với bệnh viện mà tôi thích không?
- PCP có cung cấp các dịch vụ tôi cần không?
- Giờ làm việc của PCP có phù hợp với lịch trình của tôi không?
- PCP có làm việc với các bác sĩ chuyên khoa mà tôi thăm khám không?

Cuộc hẹn Khám Sức khỏe Ban đầu (IHA)

IEHP khuyến nghị rằng, với tư cách là một hội viên mới, quý vị nên đến thăm khám PCP mới của mình trong vòng 120 ngày cho cuộc hẹn khám sức khỏe đầu tiên của mình, được gọi là Cuộc hẹn Khám Sức khỏe Ban đầu (IHA). Mục đích của buổi hẹn khám sức khỏe đầu tiên là để giúp PCP hiểu về tiền sử y tế và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. PCP của quý vị có thể hỏi quý vị các câu hỏi về bệnh sử của quý vị

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

hoặc có thể yêu cầu quý vị điền một bảng câu hỏi. PCP của quý vị cũng sẽ cho quý vị biết về dịch vụ tư vấn giáo dục sức khỏe và các lớp học có thể hữu ích cho quý vị.

Khi quý vị gọi điện để lên lịch cuộc hẹn khám sức khỏe đầu tiên của mình, hãy nói với người trả lời điện thoại rằng quý vị là hội viên của IEHP. Cung cấp số ID IEHP.

Mang theo thẻ BIC Medi-Cal, thẻ ID IEHP và bất kỳ thẻ bảo hiểm y tế nào khác đến cuộc hẹn của quý vị. Quý vị nên mang theo một danh sách các loại thuốc và các thắc mắc của quý vị khi đến thăm khám. Hãy sẵn sàng trao đổi với PCP của quý vị về các nhu cầu và quan ngại chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Hãy chắc chắn gọi cho văn phòng PCP của quý vị nếu quý vị sẽ đến trễ hoặc không thể đến buổi hẹn của mình.

Nếu quý vị có thắc mắc về buổi hẹn khám sức khỏe đầu tiên của mình, xin vui lòng gọil Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ là dịch vụ chăm sóc sức khỏe thường xuyên. Dịch vụ này bao gồm dịch vụ chăm sóc phòng ngừa, còn được gọi là dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh. Dịch vụ này giúp quý vị duy trì sức khỏe và tránh cho quý vị không bị bệnh. Chăm sóc phòng ngừa bao gồm kiểm tra định kỳ, khám sàng lọc, chủng ngừa, giáo dục sức khỏe và tư vấn.

IEHP khuyến nghị đặc biệt rằng trẻ em nên được chăm sóc định kỳ và phòng ngừa thường xuyên. Các hội viên IEHP có thể nhận được tất cả các dịch vụ phòng ngừa sớm được khuyến nghị bởi Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ và Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid. Các sàng lọc này bao gồm sàng lọc thính giác và thị lực, có thể giúp đảm bảo sự phát triển và học tập lành mạnh. Để biết danh sách các dịch vụ được khuyến nghị bởi bác sĩ nhi khoa, hãy đọc hướng dẫn “Bright Futures” từ Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ tại https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ cũng bao gồm dịch vụ chăm sóc khi quý vị bị ốm. IEHP đài thọ dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ từ PCP của quý vị.

PCP của quý vị sẽ:

- Cung cấp hầu hết các dịch vụ chăm sóc thường xuyên cho quý vị, bao gồm kiểm tra định kỳ, chủng ngừa, điều trị, kê đơn thuốc, sàng lọc cần thiết và tư vấn y tế.
- Lưu giữ hồ sơ sức khỏe của quý vị

- Giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa, nếu cần.
- Chỉ định chụp X-quang, chụp quang tuyến vú hoặc xét nghiệm trong phòng thí nghiệm nếu quý vị cần.

Khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ, quý vị sẽ gọi cho PCP của mình để đặt lịch hẹn. Hãy chắc chắn gọi cho PCP của quý vị trước khi quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc y tế trừ khi đó là trường hợp cấp cứu. Trong trường hợp chăm sóc cấp cứu, vui lòng gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất.

Để tìm hiểu thêm về dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ mà IEHP của quý vị đài thọ, và những dịch vụ mà chương trình không đài thọ, hãy đọc Chương 4, “Các phúc lợi và dịch vụ” và Chương 5, “Chăm sóc khỏe mạnh dành cho trẻ em và thanh thiếu niên” trong sổ tay này.

Mọi nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới IEHP có thể sử dụng các phương tiện hỗ trợ và dịch vụ để giao tiếp với người bị khuyết tật. Họ cũng có thể giao tiếp với quý vị bằng một ngôn ngữ hoặc định dạng khác. Trao đổi với nhà cung cấp hoặc IEHP điều quý vị cần.

Mạng lưới nhà cung cấp

IEHP ký hợp đồng với Hiệp hội Bác sĩ Độc lập (Independent Physician Associations, IPA) để cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các hội viên IEHP sống ở Quận Riverside và San Bernardino. IPA là một nhóm các PCP, chuyên gia và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác có hợp đồng. Mạng lưới nhà cung cấp Medi-Cal là nhóm bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp khác làm việc với IEHP để cung cấp các dịch vụ được Medi-Cal chi trả cho hội viên Medi-Cal.

IEHP là một chương trình bảo hiểm y tế chăm sóc có quản lý. Quý vị phải nhận hầu hết các dịch vụ được đài thọ của mình thông qua IEHP từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của chúng tôi. Quý vị có thể đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới mà không cần giấy giới thiệu hoặc sự chấp thuận trước cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cho các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Quý vị cũng có thể đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới để được chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực khi quý vị ở trong một khu vực mà

chúng tôi không phục vụ. Quý vị phải có giấy giới thiệu hoặc sự chấp thuận trước đối với tất cả các dịch vụ ngoài mạng lưới khác, nếu không chúng sẽ không được đài thọ.

Lưu ý: Người Mỹ bản địa có thể chọn một IHCP làm PCP của mình, ngay cả khi IHCP không có trong mạng lưới IEHP.

Nếu PCP của quý vị, bệnh viện hoặc nhà cung cấp khác phản đối cung cấp cho quý vị dịch vụ được đài thọ vì lý do đạo đức, chẳng hạn như kế hoạch hóa gia đình hoặc phá thai, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Để biết thêm về phản đối vì lý do đạo đức, vui lòng xem phần “Phản đối vì lý do đạo đức” ở chương sau của tài liệu này.

Nếu nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị có phản đối về mặt đạo đức trong việc cung cấp các dịch vụ y tế được bảo hiểm, họ có thể giúp quý vị tìm một nhà cung cấp khác sẽ cung cấp các dịch vụ mà quý vị cần. IEHP cũng có thể giúp quý vị tìm một nhà cung cấp sẽ thực hiện dịch vụ.

Các nhà cung cấp trong mạng lưới

Quý vị sẽ sử dụng các nhà cung cấp trong mạng lưới của IEHP cho phần lớn các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Quý vị sẽ nhận dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và chăm sóc sức khỏe định kỳ từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị cũng sẽ sử dụng các chuyên gia, bệnh viện và các nhà cung cấp khác trong mạng lưới của IEHP.

Để nhận Danh Mục Nhà Cung Cấp bao gồm các nhà cung cấp trong mạng lưới, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347)(TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Quý vị cũng có thể tìm Danh mục nhà cung cấp trực tuyến tại địa chỉ www.iehp.org. Để nhận bản sao Danh sách thuốc theo hợp đồng, hãy gọi tới Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và bấm phím 7 hoặc 711. Hoặc truy cập trang mạng Medi-Cal Rx tại địa chỉ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Quý vị phải được IEHP chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi đến gặp một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, ngoại trừ khi:

- Nếu quý vị cần chăm sóc cấp cứu, vui lòng gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất.
- Nếu quý vị đang ở ngoài khu vực dịch vụ của IEHP và cần được chăm sóc khẩn cấp, trong trường hợp đó, hãy đến bất kỳ cơ sở chăm sóc khẩn cấp nào
- Nếu quý vị cần các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, hãy đến bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước).

Nếu quý vị không thuộc một trong các trường hợp được liệt kê ở trên và quý vị không được chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi nhận dịch vụ chăm sóc từ nhà cung cấp bên ngoài mạng lưới, quý vị có thể phải chịu trách nhiệm thanh toán cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào quý vị nhận được từ các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới đang ở trong khu vực dịch vụ

Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới là những nhà cung cấp không có thỏa thuận làm việc với IEHP. Ngoại trừ chăm sóc cấp cứu và dịch vụ chăm sóc được IEHP chấp thuận trước, quý vị có thể phải trả tiền cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào quý vị nhận được từ các nhà cung cấp ngoài mạng lưới trong khu vực dịch vụ của mình.

Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế không có sẵn trong mạng lưới, quý vị có thể nhận các dịch vụ này miễn phí từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới. IEHP có thể chấp thuận giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới nếu các dịch vụ quý vị cần không có sẵn trong mạng lưới hoặc ở rất xa nhà của quý vị. Để biết các tiêu chuẩn về thời gian hoặc khoảng cách của IEHP đối với nơi quý vị sinh sống, hãy truy cập https://search.iehp.org/. Nếu chúng tôi giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, chúng tôi sẽ thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Để được chăm sóc khẩn cấp trong khu vực dịch vụ IEHP, quý vị phải gặp gỡ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp trong mạng lưới IEHP. Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) để tiếp nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị cần được chấp thuận trước (cho phép trước) để nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới bên trong khu vực dịch vụ IEHP .

Nếu quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới bên trong khu vực dịch vụ IEHP, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc đó. Quý vị có thể đọc thêm về các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, chăm sóc khẩn cấp và chăm sóc nhạy cảm trong chương này.

Lưu ý: Nếu quý vị là người Mỹ bản địa, quý vị có thể tiếp nhận dịch vụ chăm sóc tại một IHCP nằm ngoài mạng lưới nhà cung cấp của chúng tôi mà không cần giới thiệu. Một nhà cung cấp IHCP ngoài mạng lưới cũng có thể giới thiệu các hội viên người Mỹ Bản địa đến một nhà cung cấp trong mạng lưới mà không cần yêu cầu trước một giấy giới thiệu từ PCP trong mạng lưới..

Nếu quý vị cần trợ giúp với dịch vụ ngoài mạng lưới, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347)(TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Bên ngoài khu vực dịch vụ

Nếu quý vị ở ngoài khu vực dịch vụ của IEHP và cần dịch vụ chăm sóc mà **không** phải là trường hợp cấp cứu hoặc khẩn cấp, hãy gọi ngay cho PCP của quý vị. Hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Trong trường hợp chăm sóc cấp cứu, vui lòng gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất. IEHP đài thọ dịch vụ chăm sóc cấp cứu ngoài mạng lưới. Nếu quý vị đi du lịch đến Canada hoặc Mexico và cần các dịch vụ chăm sóc cấp cứu đòi hỏi phải nhập viện, IEHP sẽ đài thọ dịch vụ chăm sóc của quý vị. Nếu quý vị đi ra nước ngoài ngoài Canada hoặc Mexico và cần chăm sóc y tế khẩn cấp, cấp cứu hoặc bất kỳ dịch vụ y tế nào khác, IEHP sẽ **không** chi trả cho việc chăm sóc y tế của quý vị.

Nếu quý vị thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc cấp cứu yêu cầu nhập viện ở Canada hoặc Mexico, quý vị có thể yêu cầu IEHP trả lại tiền cho mình. IEHP sẽ xem xét yêu cầu của quý vị. Để tìm hiểu thêm về cách được hoàn trả, hãy đọc Chương 2, “Về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị” trong sổ tay này.

Nếu quý vị đang ở một bang khác hoặc trên một vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ như American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, hoặc the United States Virgin Islands, quý vị vẫn được chi trả cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp. Không phải tất cả các bệnh viện và bác sĩ đều chấp nhận Medicaid. (Medi-Cal chỉ là cách gọi Medicaid ở California.) Nếu quý vị cần chăm sóc cấp cứu bên ngoài California, hãy nói với bác sĩ bệnh viện hoặc phòng cấp cứu sớm nhất có thể rằng quý vị có Medi-Cal và là hội viên của IEHP.

Yêu cầu bệnh viện sao chép thẻ ID IEHP của quý vị. Báo cho bệnh viện và bác sĩ lập hóa đơn cho IEHP. Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho các dịch vụ mà quý vị đã tiếp nhận ở tiểu bang khác, hãy gọi cho IEHP ngay lập tức. Chúng tôi sẽ làm việc với bệnh viện và/hoặc bác sĩ để sắp xếp IEHP thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị ở bên ngoài California và có nhu cầu khẩn cấp trong việc mua thuốc kê theo toa cho bệnh nhân ngoại trú, hãy yêu cầu nhà thuốc gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273.

Lưu ý: Người Mỹ bản địa có thể nhận các dịch vụ tại IHCP ngoài mạng lưới.

Nếu quý vị có thắc mắc về dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới hoặc ngoài khu vực dịch vụ, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Nếu văn phòng đóng cửa và quý vị muốn được hỗ trợ từ nhân viên IEHP, hãy gọi Đường dây Tư vấn Y tá 24/7 theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711).

Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực dịch vụ của IEHP, hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất. Nếu quý vị đi ra bên ngoài Hoa Kỳ và cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, IEHP sẽ không đài thọ dịch vụ chăm sóc của quý vị. Để biết thêm về chăm sóc khẩn cấp, hãy đọc phần “Chăm sóc khẩn cấp” ở phần sau của chương này.

Cách thức hoạt động của dịch vụ chăm sóc có quản lý

IEHP là một chương trình bảo hiểm y tế chăm sóc có quản lý. IEHP cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các hội viên sống ở Quận Riverside và Quận San Bernardino. Trong dịch vụ chăm sóc có quản lý, PCP, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, bệnh viện và các nhà cung cấp khác làm việc cùng nhau để chăm sóc cho quý vị.

IEHP ký hợp đồng với các nhóm y tế để cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các hội viên IEHP. Một nhóm y tế bao gồm các bác sĩ là PCP và bác sĩ chuyên khoa. Nhóm y tế làm việc với các nhà cung cấp khác như phòng thí nghiệm và nhà cung cấp thiết bị y tế lâu bền. Nhóm y tế cũng được kết nối với một bệnh viện. Kiểm tra thẻ ID IEHP của quý vị để biết tên PCP, nhóm y tế và bệnh viện của quý vị.

Khi tham gia IEHP, quý vị chọn hoặc được chỉ định cho một PCP. PCP của quý vị là một phần của nhóm y tế. PCP và nhóm y tế của quý vị hướng dẫn việc chăm sóc cho tất cả các nhu cầu y tế của quý vị. PCP của quý vị có thể giới thiệu quý vị đến các chuyên gia hoặc yêu cầu các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm và chụp X-quang. Nếu quý vị cần các dịch vụ yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước), IEHP hoặc nhóm y tế của quý vị sẽ xem xét sự chấp thuận trước (cho phép trước) và quyết định xem có nên chấp thuận dịch vụ hay không.

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị phải đến các bác sĩ chuyên khoa và các chuyên gia y tế khác làm việc với cùng một nhóm y tế như PCP của quý vị. Ngoại trừ trường hợp cấp cứu, quý vị cũng phải nhận được dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện từ bệnh viện liên kết với nhóm y tế của quý vị. Nếu quý vị có trường hợp cấp cứu y tế, quý vị có thể nhận được dịch vụ chăm sóc ngay lập tức tại bất kỳ phòng cấp cứu, bệnh viện hoặc cơ

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

sở chăm sóc khẩn cấp nào, ngay cả khi các cơ sở này không liên kết với nhóm y tế của quý vị. Để tìm hiểu thêm, vui lòng đọc “Chăm sóc khẩn cấp” và “Chăm sóc cấp cứu” ở Chương 3 trong sổ tay này.

Đôi khi, quý vị có thể cần một dịch vụ không có sẵn từ nhà cung cấp trong nhóm y tế. Trong trường hợp đó, PCP của quý vị sẽ giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp thuộc nhóm y tế khác hoặc nằm ngoài mạng lưới. PCP của quý vị sẽ yêu cầu sự chấp thuận trước (sự cho phép trước) để quý vị đến nhà cung cấp này.

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị phải có sự cho phép trước từ PCP, nhóm y tế hoặc IEHP của mình trước khi quý vị có thể đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới hoặc một nhà cung cấp không thuộc nhóm y tế của quý vị. Quý vị không cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước) đối với chăm sóc cấp cứu, kế hoạch hóa gia đình hoặc các dịch vụ sức khỏe tâm thần trong mạng lưới.

Các hội viên có cả Medicare và Medi-Cal

Hội viên có Medicare và Medi-Cal có quyền tiếp cận các nhà cung cấp là một phần của bảo hiểm Medicare của họ cũng như các nhà cung cấp có trong bảo hiểm chương trình Medi-Cal. Các hội viên có thể tham khảo Danh Mục Nhà Cung Cấp Medicare Advantage của mình để biết thêm thông tin.

Bác sĩ

Quý vị sẽ chọn một bác sĩ hoặc nhà cung cấp khác từ Danh mục nhà cung cấp IEHP làm PCP của mình. PCP quý vị chọn phải là một nhà cung cấp trong mạng lưới. Để nhận bản sao Danh Mục Nhà Cung Cấp IEHP, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hoặc tìm bản sao trực tuyến tại www.iehp.org.

Nếu quý vị đang chọn một PCP mới, quý vị cũng nên gọi để đảm bảo rằng PCP quý vị muốn chọn đang tiếp nhận bệnh nhân mới.

Nếu quý vị có một bác sĩ trước khi quý vị là hội viên của IEHP, và bác sĩ đó không nằm trong mạng lưới IEHP, quý vị có thể tiếp tục thăm khám bác sĩ đó trong một thời gian giới hạn. Đây được gọi là tính liên tục của dịch vụ chăm sóc. Quý vị có thể đọc thêm về tính liên tục trong chăm sóc trong Chương 2, “Về chương tình bảo hiểm y tế của quý vị” trong sổ tay này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Nếu quý vị cần một chuyên gia, PCP của quý vị sẽ giới thiệu quý vị đến một chuyên gia trong mạng lưới IEHP. Một số bác sĩ chuyên khoa không yêu cầu giấy giới thiệu. Để biết thêm về giấy giới thiệu, hãy đọc phần “Giấy giới thiệu” ở phần sau của chương này.

Xin nhớ rằng, nếu quý vị không chọn PCP, IEHP sẽ chọn một PCP cho quý vị, trừ khi quý vị có bảo hiểm y tế toàn diện khác ngoài Medi-Cal. Quý vị là người hiểu rõ nhất các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình, vì vậy sẽ tốt hơn cả nếu quý vị là người chọn. Nếu quý vị tham gia cả Medicare và Medi-Cal, hoặc nếu quý vị có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe khác, quý vị không cần chọn một PCP từ IEHP.

Nếu quý vị muốn thay đổi PCP của mình, quý vị phải chọn một PCP từ Danh mục nhà cung cấp của IEHP. Hãy đảm bảo rằng PCP đang tiếp nhận các bệnh nhân mới. Để thay đổi PCP của mình, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Bệnh viện

Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất.

Nếu đó không phải là trường hợp cấp cứu và quý vị cần được chăm sóc sức khỏe tại bệnh viện, PCP của quý vị sẽ quyết định xem quý vị sẽ đến bệnh viện nào. Quý vị sẽ cần đến bệnh viện mà PCP của quý vị sử dụng và nằm trong mạng lưới nhà cung cấp IEHP. Danh Mục Nhà Cung Cấp liệt kê các bệnh viện trong mạng lưới IEHP.

Chuyên gia chăm sóc sức khỏe phụ nữ

Quý vị có thể đến thăm khám với chuyên gia chăm sóc sức khỏe phụ nữ trong mạng lưới IEHP để nhận dịch vụ chăm sóc được đài thọ cần thiết để cung cấp các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và chăm sóc sức khỏe định kỳ cho phụ nữ. Quý vị không cần giấy giới thiệu hoặc cho phép từ PCP của mình để nhận các dịch vụ này. Để được trợ giúp tìm kiếm chuyên gia chăm sóc sức khỏe phụ nữ, quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Quý vị cũng có thể gọi Đường dây Y tá Yư vấn 24/7 theo số 1-888-244-IEHP (4347) (người dùng TTY gọi 711).

Đối với các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, nhà cung cấp của quý vị không cần phải tham gia mạng lưới nhà cung cấp IEHP. Quý vị có thể chọn bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào và tìm đến họ mà không cần giấy giới thiệu hoặc sự chấp thuận trước (sự cho phép trước). Để được trợ giúp tìm nhà cung cấp Medi-Cal bên ngoài mạng lưới nhà cung cấp IEHP, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Danh mục nhà cung cấp

Danh Mục Nhà Cung Cấp IEHP liệt kê các nhà cung cấp trong mạng lưới IEHP. Mạng lưới là nhóm các nhà cung cấp làm việc với IEHP.

Danh Mục Nhà Cung Cấp của IEHP liệt kê các bệnh viện, PCP, bác sĩ chuyên khoa, chuyên viên điều dưỡng, hộ sinh điều dưỡng, nhà cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, FQHC, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại trú, các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (long-term services and supports, LTSS), các Trung tâm Sinh nở Độc lập (Freestanding Birth Centers, FBC), IHCP và RHC.

Danh Mục Nhà Cung Cấp có tên nhà cung cấp IEHP trong mạng lưới, chuyên khoa, địa chỉ, số điện thoại, giờ làm việc, ngôn ngữ được nói và liệu nhà cung cấp có đang tiếp nhận bệnh nhân mới hay không. Danh mục nhà cung cấp cũng cho biết liệu nhà cung cấp có thông báo cho IEHP rằng họ cung cấp các dịch vụ xác nhận giới tính hay không. Danh mục cũng cung cấp khả năng tiếp cận cho tòa nhà, chẳng hạn như bãi đậu xe, đường dốc, cầu thang có tay vịn và phòng vệ sinh có cửa rộng và thanh vịn.

Để tìm hiểu thêm về trình độ học vấn, bằng cấp chuyên môn, hoàn thành chương trình nội trú, đào tạo và chứng nhận hội đồng của bác sĩ, hãy gọi Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347)(TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Quý vị có thể tìm Danh Mục Nhà Cung Cấp trực tuyến tại địa chỉ www.iehp.org.

Nếu quý vị cần một bản in Danh Mục Nhà Cung Cấp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Quý vị có thể tìm thấy danh sách các nhà thuốc hợp tác với Medi-Cal Rx trong Danh Mục Nhà Thuốc Medi-Cal Rx tại https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/. Quý vị cũng có thể tìm một nhà thuốc gần mình bằng cách gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và bấm phím 7 hoặc 711.

Tiếp cận dịch vụ chăm sóc kịp thời

Nhà cung cấp trong mạng lưới của quý vị phải cung cấp quyền tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc dựa trên nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Ít nhất, họ phải cung cấp cho quý vị một cuộc hẹn được liệt kê trong khung thời gian được hiển thị trong bảng bên dưới. IEHP phải cho phép giới thiệu dịch vụ chăm sóc đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới nếu các dịch vụ quý vị cần không có sẵn trong mạng lưới theo các tiêu chuẩn tiếp cận kịp thời này.

Loại cuộc hẹn	Quý vị có thể có cuộc hẹn trong vòng:
Các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp không cần có sự chấp thuận trước (sự cho phép trước)	48 giờ
Các buổi hẹn chăm sóc khẩn cấp cần có sự chấp thuận trước (sự cho phép trước)	96 giờ
Các cuộc hẹn chăm sóc chính không khẩn cấp (định kỳ)	10 ngày làm việc
Các cuộc hẹn khám với bác sĩ chuyên khoa không khẩn cấp (thông thường), bao gồm cả bác sĩ tâm thần	15 ngày làm việc
Các cuộc hẹn chăm sóc với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần (không phải bác sĩ) không khẩn cấp (định kỳ)	10 ngày làm việc
Các cuộc hẹn chăm sóc với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần theo dõi (không phải bác sĩ) không khẩn cấp (định kỳ)	10 ngày làm việc kể từ cuộc hẹn cuối cùng
Cuộc hẹn không khẩn cấp (định kỳ) đối với các dịch vụ phụ trợ (hỗ trợ) để chẩn đoán hoặc điều trị chấn thương, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe khác	15 ngày làm việc

Loại cuộc hẹn cho dịch vụ sức khỏe hành vi	Quý vị sẽ có thể kết nối trong:
Trường hợp cấp cứu đe dọa tính mạng	Hội viên được đưa ngay đến cơ sở chăm sóc thích hợp
Trường hợp cấp cứu không đe dọa tính mạng	Trong vòng sáu (6) giờ, hoặc đến Phòng Cấp Cứu (ER) gần nhất

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Loại cuộc hẹn cho dịch vụ sức khỏe hành vi	Quý vị sẽ có thể kết nối trong:
Thăm khám khẩn cấp cho nhu cầu sức khỏe hành vi mà không cần sự cho phép trước	Trong vòng 48 giờ kể từ khi yêu cầu
Cuộc hẹn thăm khám định kỳ ban đầu (không khẩn cấp) với nhà cung cấp dịch vụ Sức khỏe hành vi	10 ngày làm việc
Thăm khám định kỳ theo dõi	10 ngày làm việc

Các tiêu chuẩn thời gian chờ khác	Quý vị sẽ có thể kết nối trong:
Thời gian chờ gọi điện với Ban Dịch vụ Hội viên trong giờ làm việc bình thường	10 phút
Thời gian chờ điện thoại cho Đường dây Tư vấn Y tá	30 phút (kết nối với y tá)

Đôi khi chờ lâu hơn cho một cuộc hẹn không phải là vấn đề. Nhà cung cấp của quý vị có thể cho quý vị thời gian chờ lâu hơn nếu điều đó không gây hại cho sức khỏe của quý vị. Quý vị phải đề cập trong hồ sơ của mình rằng thời gian chờ đợi lâu hơn sẽ không có hại cho sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể chọn đợi cuộc hẹn sau hoặc gọi cho IEHP để đến một nhà cung cấp dịch vụ khác theo lựa chọn của quý vị. Nhà cung cấp của quý vị và IEHP sẽ tôn trọng mong muốn của quý vị.

Bác sĩ của quý vị có thể đề xuất một lịch trình cụ thể cho các dịch vụ phòng ngừa, chăm sóc theo dõi cho các tình trạng liên tục hoặc giới thiệu thường trực đến các chuyên gia, tùy thuộc vào nhu cầu của quý vị.

Hãy cho chúng tôi biết nếu quý vị cần các dịch vụ thông dịch viên, bao gồm cả ngôn ngữ ký hiệu, khi quý vị gọi IEHP hoặc khi quý vị nhận các dịch vụ được đài thọ. Các dịch vụ thông dịch được cung cấp miễn phí. Chúng tôi rất không khuyến khích sử dụng trẻ vị thành niên hoặc thành viên gia đình làm thông dịch viên. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ thông dịch viên mà chúng tôi cung cấp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Nếu quý vị cần các dịch vụ thông dịch viên, bao gồm ngôn ngữ ký hiệu, tại nhà thuốc Medi-Cal Rx, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY có thể gọi số 711, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng – 5 giờ chiều.

Thời gian hoặc khoảng cách di chuyển để nhận dịch vụ chăm sóc

IEHP phải tuân theo các tiêu chuẩn về thời gian hoặc khoảng cách di chuyển cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Những tiêu chuẩn đó giúp đảm bảo rằng quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc mà không phải di chuyển quá xa từ nơi quý vị sống. Tiêu chuẩn về thời gian hoặc khoảng cách di chuyển phụ thuộc vào quận quý vị sinh sống.

Nếu IEHP không thể cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị theo các tiêu chuẩn về thời gian hoặc khoảng cách di chuyển này, DHCS có thể cho phép một tiêu chuẩn khác, được gọi là tiêu chuẩn tiếp cận thay thế. Để biết các tiêu chuẩn về thời gian hoặc khoảng cách của IEHP đối với nơi quý vị sinh sống, hãy truy cập www.iehp.org. Hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Được cho là xa nếu quý vị không thể đến nhà cung cấp đó theo tiêu chuẩn về thời gian hoặc khoảng cách di chuyển của IEHP đối với quận của quý vị, bất kể mọi tiêu chuẩn tiếp cận thay thế mà IEHP có thể sử dụng cho Mã ZIP của quý vị.

Nếu quý vị cần được chăm sóc bởi một nhà cung cấp dịch vụ ở xa nơi quý vị sinh sống, xin vui lòng gọi Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Họ có thể giúp quý vị tìm dịch vụ chăm sóc với một nhà cung cấp ở gần quý vị hơn. Nếu IEHP không thể tìm dịch vụ chăm sóc cho quý vị từ một nhà cung cấp gần hơn, quý vị có thể yêu cầu IEHP sắp xếp phương tiện chuyên chở đưa quý vị đến nhà cung cấp của quý vị, ngay cả khi nhà cung cấp đó ở xa nơi quý vị sống.

Nếu quý vị cần trợ giúp với các nhà cung cấp nhà thuốc, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và bấm phím 7 hoặc 711.

Cuộc hẹn

Khi quý vị cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe:

- Hãy gọi cho PCP của quý vị
- Chuẩn bị sẵn số ID IEHP của quý vị khi gọi
- Để lại tin nhắn với tên và số điện thoại của quý vị nếu văn phòng đóng cửa

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

- Mang theo thẻ BIC Medi-Cal và thẻ ID IEHP của quý vị đến cuộc hẹn.
- Yêu cầu chuyên chở đến cuộc hẹn của quý vị, nếu cần
- Yêu cầu hỗ trợ ngôn ngữ hoặc dịch vụ thông dịch, trước cuộc hẹn của quý vị để nhận các dịch vụ tại thời điểm quý vị đến khám, nếu cần
- Đến buổi hẹn của quý vị đúng giờ, đến sớm vài phút để đăng ký, điền vào các biểu mẫu và trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà PCP của quý vị có thể có.
- Gọi điện ngay nếu quý vị không thể đến buổi hẹn hoặc sẽ đến trễ
- Chuẩn bị sẵn các câu hỏi và thông tin về thuốc.

Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất. Nếu quý vị cần trợ giúp quyết định mức độ khẩn cấp quý vị cần chăm sóc và PCP của quý vị không có sẵn để nói chuyện với quý vị, hãy gọi Đường dây Y tá Tư vấn IEHP theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711)

Đến cuộc hẹn của quý vị

Nếu quý vị không có cách nào để đến và đi từ các cuộc hẹn của mình đối với các dịch vụ được đài thọ, IEHP có thể giúp sắp xếp dịch vụ vận chuyển cho quý vị. Tùy theo tình huống của quý vị, quý vị có thể đủ điều kiện để được sử dụng Dịch vụ Vận chuyển Y tế hoặc Dịch vụ Vận chuyển Phi Y tế. Các dịch vụ vận chuyển này không dành cho trường hợp khẩn cấp và có sẵn miễn phí.

Nếu quý vị đang gặp trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911**. Dịch vụ vận chuyển có sẵn cho các dịch vụ và cuộc hẹn không liên quan đến chăm sóc cấp cứu.

Để biết thêm thông tin, đọc phần “Các phúc lợi vận chuyển cho những trường hợp không khẩn cấp” trong Chương 4 của sổ tay này.

Hủy hẹn và lên lịch lại

Nếu quý vị không thể đến cuộc hẹn, hãy gọi ngay cho văn phòng của nhà cung cấp ngay. Hầu hết các nhà cung cấp dịch vụ yêu cầu quý vị gọi trước 24 giờ (1 ngày làm việc) của cuộc hẹn nếu quý vị phải hủy bỏ cuộc hẹn. Nếu quý vị bỏ lỡ các cuộc hẹn lặp đi lặp lại, nhà cung cấp của quý vị có thể ngừng cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị và quý vị sẽ phải tìm một nhà cung cấp mới.

Thanh toán

Quý vị **không** phải trả tiền cho các dịch vụ được đài thọ trừ khi quý vị có Chi phí Cư trú Hàng tháng cho dịch vụ chăm sóc dài hạn. Để tìm hiểu thêm, vui lòng đọc phần "Đối với các hội viên được chăm sóc dài hạn và Chi phí Cư trú Hàng tháng" ở Chương 2 trong sổ tay này. Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ không nhận được hóa đơn từ nhà cung cấp. Quý vị phải trình thẻ ID IEHP và thẻ BIC Medi-Cal của mình khi nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc kê theo toa nào để nhà cung cấp biết sẽ phải gửi hóa đơn tới ai. Quý vị có thể nhận được Bản Giải Thích về Quyền Lợi (Explanation of Benefits, EOB) hoặc một bảng kê từ nhà cung cấp. Các EOB và bảng kê không phải là các hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được một hóa đơn, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho các thuốc kê theo toa, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và bấm phím 7 hoặc 711. Hoặc truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa chỉ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Thông báo cho IEHP về khoản phí mà quý vị được tính, ngày nhận dịch vụ và lý do lập hóa đơn. IEHP sẽ giúp quý vị tìm hiểu xem hóa đơn có dành cho một dịch vụ được đài thọ hay không. Quý vị không cần phải thanh toán bất kỳ khoản tiền nào mà IEHP nợ nhà cung cấp cho bất kỳ dịch vụ được đài thọ nào. Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới và quý vị không được IEHP chấp thuận trước (cho phép trước), quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được.

Quý vị phải được IEHP chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi đến gặp một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, ngoại trừ khi:

- Quý vị cần chăm sóc cấp cứu, trong trường hợp đó hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hoặc bệnh viện gần nhất.
- Quý vị cần các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc các dịch vụ liên quan đến xét nghiệm các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, trong trường hợp này, quý vị có thể đến bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước).
- Quý vị cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần, trong trường hợp đó, quý vị có thể đến nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới hoặc nhà cung cấp chương trình sức khỏe tâm thần của quận mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước).

Nếu quý vị cần nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới vì dịch vụ này không có sẵn trong mạng lưới IEHP, quý vị sẽ không phải trả tiền miễn là dịch vụ chăm sóc là dịch vụ được Medi-Cal đài thọ và quý vị đã được IEHP chấp thuận trước (cho phép trước) cho dịch vụ đó. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp và chăm sóc nhạy cảm, hãy xem các tiêu đề đó trong chương này.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn hoặc được yêu cầu thanh toán khoản đồng thanh toán mà quý vị cho rằng mình không phải trả, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Nếu quý vị thanh toán hóa đơn, quý vị có thể nộp mẫu đơn yêu cầu bảo hiểm với IEHP. Quý vị sẽ cần thông báo cho IEHP bằng văn bản về vật phẩm hoặc dịch vụ mà quý vị đã thanh toán cho. IEHP sẽ xem xét yêu cầu bảo hiểm của quý vị và quyết định xem quý vị có thể nhận lại tiền hay không. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Hội viên IEHP có tối đa một năm kể từ ngày nhận dịch vụ để gửi cho IEHP hóa đơn cần hoàn tiền. Ban Yêu Cầu Bảo Hiểm có 30 ngày để xem xét và gửi thư cho quý vị. Nếu yêu cầu bảo hiểm được chấp nhận, quý vị sẽ nhận được séc qua đường bưu điện. Nếu yêu cầu bị từ chối, quý vị sẽ nhận được thư giải thích cho quý vị biết lý do. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định này, quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP và nộp đơn kháng nghị. Vui lòng xem “Chương 2: *Về Chương trình Bảo hiểm Y tế của quý vị”* để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị nhận dịch vụ trong hệ thống Cựu Chiến binh hoặc nhận dịch vụ không được chi trả hoặc không được phép ngoài California, quý vị có thể phải chịu trách nhiệm thanh toán.

IEHP sẽ không trả tiền cho quý vị nếu:

- Các dịch vụ không được Medi-Cal đài thọ, chẳng hạn như các dịch vụ thẩm mỹ.
- Quý vị có Chi phí cư trú hàng tháng Medi-Cal chưa được đáp ứng.
- Quý vị đã đến gặp một bác sĩ không chấp nhận Medi-Cal và quý vị đã ký vào một mẫu đơn nói rằng quý vị vẫn muốn được thăm khám và quý vị sẽ tự thanh toán cho các dịch vụ.
- Quý vị đã yêu cầu được trả lại tiền đồng thanh toán Medicare Phần D cho các đơn thuốc được chương trình Medicare Phần D đài thọ.

Giới thiệu

PCP của quý vị, cùng với IEHP hoặc IPA, hướng dẫn việc chăm sóc cho tất cả các nhu cầu y tế của quý vị. Điều này bao gồm giấy giới thiệu (sự cho phép trước) để thăm khám với chuyên gia hoặc nhận các dịch vụ y tế, như xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, chụp X-quang và/hoặc chăm sóc tại bệnh viện.

Nếu quý vị cần một chuyên gia chăm sóc cho mình, PCP của quý vị hoặc một chuyên gia khác sẽ giới thiệu quý vị đến một chuyên gia. Bác sĩ chuyên khoa là một nhà cung cấp dịch vụ tập trung vào một loại dịch vụ chăm sóc sức khỏe cụ thể. Bác sĩ giới thiệu quý vị sẽ làm việc với quý vị để chọn một bác sĩ chuyên khoa. Để giúp đảm bảo rằng quý vị có thể đến thăm khám với chuyên gia một cách kịp thời, DHCS đặt khung thời gian cho các hội viên để nhận các cuộc hẹn. Những khung thời gian này được liệt kê trong phần “Tiếp cận dịch vụ chăm sóc kịp thời” trước đó trong chương này. Văn phòng PCP của quý vị có thể giúp quý vị đặt lịch hẹn với chuyên gia.

Các dịch vụ khác có thể cần giấy giới thiệu bao gồm thủ thuật tại phòng khám, X-quang, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, vật lý trị liệu, EKG, EEG và quản lý chăm sóc nâng cao.

PCP của quý vị có thể cung cấp cho quý vị một biểu mẫu để mang đến cho bác sĩ chuyên khoa. Chuyên gia sẽ điền thông tin vào biểu mẫu đó và gửi lại cho PCP của quý vị. Chuyên gia sẽ điều trị cho quý vị trong khoảng thời gian mà họ cho rằng quý vị cần được điều trị.

Nếu quý vị có vấn đề về sức khỏe cần được chăm sóc y tế đặc biệt trong một thời gian dài, quý vị có thể cần có giấy giới thiệu thường trực. Có giấy giới thiệu thường xuyên (standing referral) nghĩa là quý vị có thể thăm khám với cùng một chuyên gia nhiều lần mà không phải xin giấy giới thiệu mỗi lần. Nếu quý vị gặp khó khăn trong việc xin giấy giới thiệu thường trực hoặc muốn có một bản sao của chính sách về giấy giới thiệu của IEHP, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Quý vị **không** cần giấy giới thiệu đối với:

- Thăm khám PCP
- Thăm khám Sản Phụ Khoa (Obstetrics/Gynecology, OB/GYN)
- Thăm khám chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu
- Các dịch vụ nhạy cảm dành cho người lớn, chẳng hạn như chăm sóc sức khỏe sau khi bị xâm phạm tình dục

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

- Các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (để tìm hiểu thêm, hãy gọi cho Văn phòng dịch vụ giấy giới thiệu và thông tin về kế hoạch hóa gia đình theo số 1-800-942-1054)
- Xét nghiệm và tư vấn HIV (từ 12 tuổi trở lên)
- Các dịch vụ điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục (từ 12 tuổi trở lên)
- Các dịch vụ nắn khớp xương (có thể yêu cầu giấy giới thiệu khi được cung cấp bởi các FQHC, RHC và IHCP ngoài mạng lưới)
- Đánh giá sức khỏe tâm thần ban đầu
- Liệu pháp cá nhân sức khỏe tâm thần và quản lý thuốc
- Dịch vụ châm cứu (hai dịch vụ đầu tiên mỗi tháng; các cuộc hẹn bổ sung sẽ cần giấy giới thiệu)
- Dịch vụ nha khoa đủ tiêu chuẩn
  Dịch vụ phòng ngừa, bao gồm cả giáo dục sức khỏe
- Lọc máu thận ngoài khu vực dịch vụ
- Các dịch vụ sức khỏe tâm thần định kỳ (trị liệu và quản lý thuốc ngoại trú) do một nhà cung cấp trong mạng lưới cung cấp.
- Xét nghiệm dấu ấn sinh học để phát hiện ung thư giai đoạn 3 hoặc 4 tiến triển hoặc di căn

Trẻ vị thành niên cũng có thể được điều trị hoặc tư vấn sức khỏe tâm thần ngoại trú và điều trị và dịch vụ rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (substance use disorder, SUD) mà không cần sự đồng ý của cha mẹ hoặc người giám hộ. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần “Dịch vụ đồng ý cho người vị thành niên” ở phần sau của chương này và “Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (SUD)” trong Chương 4 của sổ tay này.

Giới thiệu theo Đạo luật Bình đẳng về Ung thư California

Việc điều trị hiệu quả các bệnh ung thư phức tạp phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Điều này bao gồm việc được chẩn đoán chính xác và nhận điều trị kịp thời từ các chuyên gia ung thư. Nếu quý vị được chẩn đoán mắc một loại ung thư phức tạp, Luật Công Bằng Chăm Sóc Ung Thư California mới cho phép quý vị yêu cầu bác sĩ giới thiệu để nhận điều trị ung thư tại một trung tâm ung thư được chỉ định bởi Viện Ung Thư Quốc Gia (National Cancer Institute, NCI) trong mạng lưới, một cơ sở thuộc Chương trình Nghiên cứu Ung Thư Cộng Đồng NCI (NCORP), hoặc một trung tâm ung thư học thuật đủ điều kiện.

Nếu IEHP không có trung tâm ung thư được NCI chỉ định trong mạng lưới, IEHP sẽ cho phép quý vị yêu cầu giấy giới thiệu để nhận điều trị ung thư từ một trong các trung tâm ngoài mạng lưới ở California, nếu trung tâm ngoài mạng lưới và IEHP đồng ý về phương thức thanh toán, trừ khi quý vị chọn một nhà cung cấp điều trị ung thư khác.

Nếu quý vị đã được chẩn đoán mắc ung thư, hãy liên hệ với IEHP để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ từ một trong những trung tâm ung thư này hay không.

Quý vị có sẵn sàng cai thuốc lá? Để tìm hiểu về các dịch vụ bằng Tiếng Anh, hãy gọi 1-800-300-8086. Đối với Tiếng Tây Ban Nha, hãy gọi 1-800-600-8191.

Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập www.kickitca.org.

Sự chấp thuận trước (sự cho phép trước)

Đối với một số loại dịch vụ chăm sóc, PCP của quý vị hoặc chuyên gia sẽ cần phải yêu cầu IEHP cho phép trước khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc. Đây được gọi là yêu cầu chấp thuận trước hoặc cho phép trước. Điều này có nghĩa là IEHP phải đảm bảo rằng dịch vụ chăm sóc là cần thiết về mặt y tế.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là các dịch vụ hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống của quý vị, giúp cho quý vị không bị ốm nặng hoặc khuyết tật nghiêm trọng, hoặc giảm bớt cơn đau dữ dội do bệnh, bệnh tật hoặc thương tích được chẩn đoán. Đối với hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế để khắc phục hoặc giúp giảm bớt bệnh hoặc tình trạng thể chất hoặc tâm thần.

Các dịch vụ sau đây **luôn** cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước), ngay cả khi quý vị nhận các dịch vụ này từ một nhà cung cấp trong mạng lưới IEHP:

- Nhập viện, nếu không phải là trường hợp cấp cứu
- Dịch vụ ngoài khu vực dịch vụ của IEHP, nếu không phải là trường hợp chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp
- Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú
- Chăm sóc dài hạn hoặc các dịch vụ điều dưỡng chuyên môn tại cơ sở điều dưỡng (bao gồm Cơ sở Chăm sóc Bán Cấp tính dành cho người lớn và nhi khoa đã ký hợp đồng với Đơn vị Chăm sóc Bán Cấp tínhh của Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe)

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

hoặc các cơ sở chăm sóc trung gian (bao gồm Cơ sở Chăm sóc Trung gian cho Người khuyết tật Phát triển (ICF/DD), ICF/DD-Phục hồi chức năng (ICF/DD-H), ICF/DD-Điều dưỡng (ICF/DD-N))

- Điều trị chuyên biệt, chụp hình ảnh, xét nghiệm và thủ thuật
- Dịch vụ phương tiện chuyên chở y tế khi không phải là trường hợp cấp cứu.

Dịch vụ xe cấp cứu khẩn cấp không yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

Đối với các yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước) tiêu chuẩn, IEHP phải trả lời yêu cầu của quý vị ngay khi tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, nhưng không quá năm ngày làm việc kể từ khi IEHP nhận được thông tin mà IEHP yêu cầu mà họ cần một cách hợp lý để quyết định (chấp thuận, thay đổi hoặc từ chối) yêu cầu của quý vị. IEHP phải trả lời, không quá bảy ngày theo lịch kể từ khi IEHP nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu nhà cung cấp hoặc IEHP nhận thấy rằng việc tuân theo khung thời gian tiêu chuẩn có thể gây nguy hiểm nghiêm trọng đến tính mạng hoặc sức khỏe của quý vị hoặc khả năng đạt được, duy trì hoặc lấy lại chức năng tối đa, IEHP sẽ đưa ra quyết định phê duyệt trước (cho phép trước) nhanh hơn. IEHP sẽ trả lời ngay khi tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, nhưng không quá 72 giờ kể từ khi IEHP nhận được yêu cầu của quý vị.

Trong một số trường hợp nhất định, IEHP có thể cần thêm thông tin để quyết định (phê duyệt, thay đổi hoặc từ chối) yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước) của quý vị. Nếu điều này xảy ra, IEHP có thêm tối đa 14 ngày theo lịch để quyết định. Sau khi nhận được thông tin cần thiết, IEHP phải đưa ra quyết định ngay khi tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, nhưng không muộn hơn năm ngày làm việc đối với yêu cầu tiêu chuẩn hoặc 72 giờ đối với yêu cầu nhanh. Nhà cung cấp của quý vị có thể yêu cầu gia hạn để IEHP đáp ứng các yêu cầu tiêu chuẩn. Quý vị có thể yêu cầu gia hạn cho các yêu cầu tiêu chuẩn hoặc nhanh. Nhân viên lâm sàng hoặc y tế, chẳng hạn như bác sĩ, y tá và dược sĩ, sẽ xem xét các yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

IEHP không ảnh hưởng đến quyết định từ chối, thay đổi hoặc phê duyệt bảo hiểm hoặc dịch vụ của người đánh giá theo bất kỳ cách nào. Nếu IEHP không chấp thuận yêu cầu, IEHP sẽ gửi cho quý vị thư Thông báo hành động (Notice of Action, NOA). NOA sẽ cho quý vị biết cách nộp đơn kháng cáo nếu quý vị không đồng ý với quyết định đó.

IEHP sẽ liên lạc với quý vị nếu IEHP cần thêm thông tin hoặc thêm thời gian để xem xét yêu cầu của quý vị.

Quý vị hoàn toàn không cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước) cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, ngay cả khi dịch vụ nằm ngoài mạng lưới IEHP hoặc ngoài khu vực dịch vụ của quý vị. Điều này bao gồm chuyển dạ và sinh nở nếu quý vị đang mang thai. Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) đối với một số dịch vụ chăm sóc nhạy cảm. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, hãy đọc phần “Chăm sóc nhạy cảm” ở phần sau của chương này.

Đối với các câu hỏi về chấp thuận trước (cho phép trước), hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Ý kiến Thứ hai

Quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà nhà cung cấp của quý vị cho biết quý vị cần hoặc về kế hoạch chẩn đoán hoặc điều trị của quý vị. Ví dụ, quý vị có thể muốn tham khảo ý kiến thứ hai nếu muốn chắc chắn rằng chẩn đoán của mình là chính xác, không chắc mình có cần phương pháp điều trị hoặc phẫu thuật được chỉ định hay không, hoặc quý vị đã thử theo kế hoạch điều trị nhưng không có hiệu quả.

IEHP sẽ chi trả để xin ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc nhà cung cấp trong mạng lưới của quý vị yêu cầu và quý vị nhận được ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị không cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước) từ IEHP để xin ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp trong mạng lưới. Nếu quý vị muốn có ý kiến thứ hai, chúng tôi sẽ giới thiệu quý vị đến nhà cung cấp trong mạng lưới đủ điều kiện, người có thể đưa ra ý kiến thứ hai.

Để yêu cầu ý kiến thứ hai và nhận được trợ giúp chọn một nhà cung cấp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Nhà cung cấp trong mạng lưới của quý vị cũng có thể giúp quý vị có được giấy giới thiệu để xin ý kiến thứ hai nếu quý vị muốn.

Nếu không có nhà cung cấp nào trong mạng lưới của IEHP để cung cấp cho quý vị ý kiến thứ hai, IEHP sẽ chi trả để xin ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới. IEHP sẽ cho quý vị biết nếu nhà cung cấp mà quý vị chọn cho ý kiến thứ hai được chấp thuận nhanh như tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, nhưng không quá năm ngày làm việc kể từ khi IEHP nhận được thông tin mà IEHP yêu cầu mà họ cần một cách hợp lý để quyết định yêu cầu của quý vị, IEHP phải trả lời không quá bảy ngày theo lịch kể từ khi IEHP nhận được yêu cầu của quý vị.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Nếu quý vị bị bệnh mạn tính, bệnh nặng hoặc nghiêm trọng, hoặc có mối đe dọa tức thời và nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị, bao gồm, nhưng không giới hạn ở, mất mạng, mất chi, hoặc mất bộ phận cơ thể chính hoặc chức năng cơ thể, IEHP sẽ báo cho quý vị bằng văn bản trong vòng 72 giờ khi nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu IEHP từ chối yêu cầu xin ý kiến thứ hai của quý vị, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Để tìm hiểu thêm về khiếu nại, hãy đọc phần “Khiếu nại” trong Chương 6 trong sổ tay này.

Dịch vụ chăm sóc nhạy cảm

Dịch vụ mà trẻ vị thành niên được quyền tự cho phép

Nếu quý vị dưới 18 tuổi, quý vị không cần cha mẹ hoặc người giám hộ cho phép để nhận một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe và quý vị có thể nhận được một cách bảo mật, điều đó có nghĩa là cha mẹ hoặc người giám hộ của quý vị sẽ không được thông báo hoặc liên hệ nếu quý vị nhận được các dịch vụ này mà không cần sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Các dịch vụ này được gọi là dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên.

Quý vị có thể nhận được các dịch vụ sau ở bất kỳ độ tuổi nào mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ của mình:

- Dịch vụ hỗ trợ nạn nhân tấn công tình dục
- Dịch vụ liên quan đến mang thai và thai kỳ, bao gồm cả dịch vụ phá thai
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, chẳng hạn như dịch vụ tránh thai (ví dụ: biện pháp kiểm soát sinh sản).

Nếu quý vị từ **12 tuổi trở lên** ngoài các dịch vụ ở trên, quý vị cũng có thể nhận được các dịch vụ sau mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ của mình:

- Điều trị hoặc tư vấn sức khỏe tâm thần ngoại trú. Điều này sẽ tùy thuộc vào mức độ trưởng thành và khả năng tham gia chăm sóc sức khỏe của quý vị, theo đánh giá của một chuyên gia.
- Chẩn đoán và điều trị các bệnh nhiễm trùng, bệnh truyền nhiễm hoặc lây lan, bao gồm cả HIV/AIDS
- Phòng ngừa, xét nghiệm, chẩn đoán và điều trị nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục (STI) cho các bệnh lây truyền qua đường tình dục như giang mai, lậu,

chlamydia và herpes simplex
- Dịch vụ hỗ trợ nạn nhân bị bạo lực từ người thân hoặc bạn đời
- Điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD) do lạm dụng ma túy và rượu, bao gồm các dịch vụ sàng lọc, đánh giá, can thiệp và giới thiệu

Quý vị có thể nhận các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên từ bất kỳ nhà cung cấp hoặc phòng khám Medi-Cal nào. Các nhà cung cấp không cần phải tham gia mạng lưới IEHP. Quý vị không cần giấy giới thiệu hoặc chấp thuận trước (cho phép trước) từ PCP của mình.

Nếu quý vị sử dụng một nhà cung cấp ngoài mạng lưới cho các dịch vụ **không** liên quan đến chăm sóc nhạy cảm, thì chúng có thể không được đài thọ.

Để tìm một nhà cung cấp Medi-Cal bên ngoài mạng lưới IEHP Medi-Cal để nhận các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên, hoặc yêu cầu trợ giúp chuyên chở để đến một nhà cung cấp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Để biết thêm về các dịch vụ tránh thai, hãy đọc “Dịch vụ phòng ngừa và chăm sóc sức khỏe và kiểm soát bệnh mạn tính” ở Chương 4 trong sổ tay này.

IEHP không đài thọ các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên là các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (specialty mental health services, SMHS) hoặc hầu hết các dịch vụ SUD. Quận nơi quý vị sống đài thọ các dịch vụ này. Để tìm hiểu thêm, bao gồm cách truy cập các dịch vụ này, hãy đọc phần “Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa (SMHS)” và “Dịch vụ Điều trị Rối loạn do Lạm dụng Chất gây nghiện (SUD)” trong Chương 4 của sổ tay này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Để biết danh sách số điện thoại miễn phí của tất cả các quận cho SMHS, hãy truy cập: http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.

Để biết danh sách các số điện thoại miễn phí của tất cả các quận đối với các dịch vụ điều trị SUD, hãy truy cập: https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

Trẻ vị thành niên có thể nói chuyện riêng với một đại diện về các quan ngại sức khỏe của mình bằng cách gọi cho đường dây y tá 24/7 theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) .

Quý vị cũng có thể yêu cầu nhận thông tin riêng tư về các dịch vụ y tế của mình dưới một hình thức hoặc định dạng nhất định, nếu có. Quý vị có thể yêu cầu gửi nó đến một

địa điểm khác. Để biết thêm thông tin về cách yêu cầu thông tin liên lạc bảo mật liên quan đến các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, vui lòng xem phần “Thông báo về thực hành quyền riêng tư” ở Chương 7 trong sổ tay này.

Dịch vụ chăm sóc nhạy cảm dành cho người lớn

Nếu quý vị là người lớn từ 18 tuổi trở lên, quý vị không cần phải đến PCP của mình để được chăm sóc nhạy cảm hoặc chăm sóc riêng nhất định. Quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ hoặc phòng khám nào cho các loại dịch vụ chăm sóc sau:

- Kế hoạch hóa gia đình và tránh thai. Đối với người lớn từ 21 tuổi trở lên, các dịch vụ này bao gồm triệt sản.
- Xét nghiệm thử thai và tư vấn và các dịch vụ liên quan đến thai kỳ khác
- Phòng ngừa và xét nghiệm HIV/AIDS
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục
- Chăm sóc sức khỏe sau khi bị xâm phạm tình dục
- Dịch vụ phá thai ngoại trú

Đối với các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, bác sĩ hoặc phòng khám không nhất thiết phải thuộc mạng lưới IEHP. Quý vị có thể chọn đến bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào để nhận các dịch vụ này mà không cần giấy giới thiệu hoặc phê duyệt trước (cho phép trước) từ IEHP. Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc không được liệt kê ở đây là dịch vụ chăm sóc nhạy cảm từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc đó.

Nếu quý vị cần trợ giúp tìm bác sĩ hoặc phòng khám cung cấp các dịch vụ này, hoặc để được trợ giúp nhận các dịch vụ này (bao gồm cả dịch vụ chuyên chở), quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hoặc gọi cho đường dây y tá 24/7 theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

IEHP sẽ không cung cấp thông tin về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm của quý vị cho người sở hữu chính sách của chương trình IEHP, người đăng ký chính, hoặc bất kỳ người ghi danh nào của IEHP, trừ khi có sự đồng ý bằng văn bản của quý vị. Quý vị có thể nhận thông tin riêng tư về các dịch vụ y tế của mình dưới một hình thức hoặc định dạng nhất định, nếu có, và thông tin đó được gửi cho quý vị tại một địa điểm khác. Để biết thêm thông tin về cách yêu cầu thông tin liên lạc bảo mật liên quan đến các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, vui lòng xem phần “Thông báo về thực hành quyền riêng tư” ở Chương 7 trong sổ tay này.

Phản đối vì lý do đạo đức

Một số nhà cung cấp có phản đối một số dịch vụ được đài thọ vì lý do đạo đức. Họ có quyền **không** cung cấp một số dịch vụ được đài thọ nếu họ không đồng ý với các dịch vụ vì lý do đạo đức. Các dịch vụ này vẫn có sẵn cho quý vị từ một nhà cung cấp khác. Nếu nhà cung cấp của quý vị phản đối vì lý do đạo đức, họ sẽ giúp quý vị tìm một nhà cung cấp khác cho các dịch vụ cần thiết. IEHP cũng có thể giúp quý vị tìm một nhà cung cấp.

Một số bệnh viện và nhà cung cấp không cung cấp một hoặc nhiều dịch vụ này ngay cả khi chúng được Medi-Cal đài thọ:

- Kế hoạch hóa gia đình;
- Dịch vụ tránh thai, bao gồm cả tránh thai khẩn cấp;
- Triệt sản, bao gồm thắt ống dẫn trứng tại thời điểm chuyển dạ và sinh nở
- Điều trị vô sinh
- Phá thai

Để đảm bảo rằng quý vị chọn một nhà cung cấp có thể cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc mà quý vị và gia đình cần, hãy gọi cho bác sĩ, nhóm y tế, hiệp hội hành nghề độc lập hoặc phòng khám mà quý vị muốn. Hỏi xem nhà cung cấp có thể và sẽ cung cấp các dịch vụ mà quý vị cần hay không. Hoặc gọi cho IEHP theo số điện thoại của Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Các dịch vụ này có sẵn cho quý vị. IEHP sẽ đảm bảo rằng quý vị và các thành viên gia đình của quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp (bác sĩ, bệnh viện và phòng khám) sẽ cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc quý vị cần. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần giúp tìm nhà cung cấp dịch vụ, hãy gọi IEHP tại Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp

Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp **không** dành cho trường hợp cấp cứu hoặc tình trạng đe dọa tính mạng. Đây là dịch vụ quý vị cần để tránh tổn thương nghiêm trọng cho sức khỏe của quý vị do bệnh tật, thương tích hoặc biến chứng đột ngột của tình trạng quý vị đã mắc phải. Hầu hết các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp không cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước). Nếu quý vị yêu cầu một cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp, quý vị sẽ nhận được một cuộc hẹn trong vòng 48 giờ. Nếu các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp quý vị cần đòi hỏi phải có sự chấp thuận trước (cho phép trước), quý vị sẽ nhận được một cuộc hẹn trong vòng 96 giờ kể từ khi quý vị yêu cầu.

Để được chăm sóc khẩn cấp, hãy gọi cho PCP của quý vị. Nếu quý vị không thể liên hệ với PCP của mình, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hoặc quý vị có thể gọi Đường Dây Y Tá Tư Vấn theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711), để tìm hiểu mức độ chăm sóc tốt nhất cho quý vị.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực, hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất.

Các nhu cầu chăm sóc khẩn cấp có thể là:

- Cảm lạnh
- Đau họng
- Sốt
- Đau tai
- Bong gân căng cơ
- Dịch vụ thai sản

Khi quý vị ở trong khu vực dịch vụ của IEHP và cần chăm sóc khẩn cấp, quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) đối với dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ các nhà cung cấp trong mạng lưới bên trong khu vực dịch vụ của IEHP. Nếu quý vị cần trợ giúp tìm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp trong mạng lưới, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) hoặc truy cập www.iehp.org.

Nếu quý vị ở bên ngoài khu vực dịch vụ của IEHP, nhưng bên trong Hoa Kỳ, quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) để được chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực dịch vụ. Đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất.

Medi-Cal không đài thọ các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp bên ngoài Hoa Kỳ. Nếu quý vị đi ra bên ngoài Hoa Kỳ và cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, chúng tôi sẽ không đài thọ dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần khẩn cấp hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện, hãy gọi cho chương trình sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện của quận hoặc Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Gọi cho chương trình sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện của quận hoặc Chương trình Sức khỏe hành vi IEHP của quý vị bất kỳ lúc nào, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Để tìm trực tuyến số điện thoại miễn phí của tất cả các quận, hãy truy cập: http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.

Nếu quý vị nhận thuốc như một phần của chuyến thăm khám chăm sóc khẩn cấp được đài thọ khi quý vị ở đó, IEHP sẽ đài thọ chúng như một phần của chuyến thăm khám được đài thọ của quý vị. Nếu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp của quý vị cung cấp cho quý vị đơn thuốc mà quý vị cần mang đến nhà thuốc, Medi-Cal Rx sẽ quyết định xem đơn thuốc đó có được đài thọ hay không. Để tìm hiểu thêm về Medi-Cal Rx, hãy đọc “Thuốc kê toa được Medi-Cal Rx đài thọ” trong Chương 4 của sổ tay này.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Dịch vụ chăm sóc cấp cứu

Trong trường hợp chăm sóc cấp cứu, vui lòng gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất. Để được chăm sóc cấp cứu, quý vị **không** cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước) từ IEHP.

Bên trong Hoa Kỳ (bao gồm các vùng lãnh thổ như American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, hoặc the United States Virgin Islands), quý vị có quyền sử dụng bất kỳ bệnh viện hoặc cơ sở nào khác để nhận chăm sóc cấp cứu.

Nếu quý vị ở bên ngoài Hoa Kỳ, chỉ dịch vụ chăm sóc cấp cứu yêu cầu nhập viện ở Canada và Mexico mới được chi trả. Dịch vụ chăm sóc cấp cứu và chăm sóc khác ở các quốc gia khác không được đài thọ.

Dịch vụ chăm sóc cấp cứu dành cho các tình trạng y tế đe dọa đến tính mạng. Dịch vụ này là dành cho một bệnh hoặc chấn thương mà một người cẩn trọng bình thường (không phải là chuyên gia chăm sóc sức khỏe) có hiểu biết trung bình về sức khỏe và y khoa có thể hiểu được rằng, nếu quý vị không được chăm sóc ngay lập tức, sức khỏe của quý vị (hoặc sức khỏe của thai nhi) có thể bị nguy hiểm nghiêm trọng. Điều này bao gồm nguy cơ gây tổn hại nghiêm trọng cho các chức năng cơ thể, các cơ quan cơ thể hoặc các bộ phận cơ thể của quý vị. Các ví dụ bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Chuyển dạ tích cực
- Gãy xương
- Đau dữ dội
- Đau ngực
- Khó thở
- Bỏng nặng
- Dùng thuốc quá liều
- Ngất xỉu
- Chảy máu nghiêm trọng
- Các tình trạng cấp cứu tâm thần, chẳng hạn như trầm cảm nặng hoặc ý định tự tử

Không đến ER để nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ hoặc chăm sóc không cần thiết ngay lập tức. Quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ từ PCP của mình, người hiểu rõ nhất về quý vị. Quý vị không cần phải hỏi PCP của mình hoặc IEHP trước khi đến ER. Tuy nhiên, nếu quý vị không chắc tình trạng y tế của mình có phải là trường hợp cấp cứu hay không, vui lòng gọi cho PCP của quý vị. Quý vị cũng có thể gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711).

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Nếu quý vị cần chăm sóc cấp cứu bên ngoài khu vực dịch vụ của IEHP, hãy đến phòng cấp cứu (ER) gần nhất, ngay cả khi nó không thuộc mạng lưới IEHP. Nếu quý vị đến một ER, hãy yêu cầu họ gọi cho IEHP. Quý vị hoặc bệnh viện nơi quý vị nhập viện phải gọi cho IEHP trong vòng 24 giờ sau khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu. Nếu quý vị đi ra bên ngoài Hoa Kỳ, ngoại trừ Canada hoặc Mexico, và cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu, IEHP sẽ **không** đài thọ dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị cần chuyên chở cấp cứu, vui lòng gọi **911**.

Nếu quý vị cần được chăm sóc tại một bệnh viện ngoài mạng lưới sau khi cấp cứu (dịch vụ chăm sóc sau ổn định), bệnh viện sẽ gọi cho IEHP.

Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị biết đang gặp khủng hoảng, vui lòng liên hệ với Đường Dây Nóng Hỗ Trợ Người Gặp Khủng Hoảng và Tự Tử **988**. **Hãy gọi điện hoặc nhắn tin đến 988** hoặc **trò chuyện trực tuyến tại 988lifeline.org/chat**. Đường Dây Nóng Hỗ Trợ Người Gặp Khủng Hoảng và Tự Tử **988** cung cấp hỗ trợ miễn phí và bảo mật cho bất kỳ ai đang gặp khủng hoảng. Điều này bao gồm những người đang gặp căng thẳng về cảm xúc và những người cần hỗ trợ trong các tình trạng khủng hoảng liên quan đến tự tử, sức khỏe tâm thần và/hoặc lạm dụng chất gây nghiện.

Xin nhớ: Không gọi **911** trừ khi quý vị thực sự tin rằng mình đang gặp trường hợp khẩn cấp về y tế. Chỉ nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu trong trường hợp cấp cứu, không phải để chăm sóc sức khỏe định kỳ hay các bệnh nhẹ như cảm lạnh hoặc đau họng. Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu hay bệnh viện gần nhất.

Đường Dây Y Tá Tư Vấn của IEHP cung cấp cho quý vị thông tin và lời khuyên y tế miễn phí 24 giờ mỗi ngày, tất cả các ngày trong năm. Gọi 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711).

Đường Dây Y Tá Tư Vấn

Đường Dây Y Tá Tư Vấn của IEHP cung cấp cho quý vị thông tin và lời khuyên y tế miễn phí 24 giờ mỗi ngày, tất cả các ngày trong năm. Hãy gọi 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711) để:

- Nói chuyện với một y tá, người sẽ trả lời các câu hỏi y tế, đưa ra lời khuyên chăm sóc và giúp quý vị quyết định liệu quý vị có nên gặp một nhà cung cấp ngay lập tức hay không
- Nhận trợ giúp về các tình trạng y tế như tiểu đường hoặc hen suyễn, bao gồm lời khuyên về kiểu nhà cung cấp nào có thể phù hợp với tình trạng của quý vị

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Đường Dây Y Tá Tư Vấn **không thể** giúp quý vị đặt lịch hẹn tại phòng khám hoặc mua thêm thuốc. Gọi cho văn phòng của nhà cung cấp của quý vị nếu quý vị cần trợ giúp về những điều này.

Chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước

Chỉ thị chăm sóc sức khỏe trước, hoặc chỉ thị trước, là một mẫu đơn có tính pháp lý. Quý vị có thể liệt kê trên mẫu đơn dịch vụ chăm sóc sức khỏe quý vị muốn trong trường hợp quý vị không thể nói chuyện hoặc đưa ra quyết định sau này. Quý vị cũng có thể liệt kê những dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị **không** muốn. Quý vị có thể nêu tên một ai đó, chẳng hạn như vợ/chồng, để đưa ra quyết định về dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị nếu quý vị không thể tự đưa ra quyết định.

Quý vị có thể nhận mẫu đơn chỉ dẫn trước tại các nhà thuốc, bệnh viện, văn phòng luật sư và văn phòng của bác sĩ. Quý vị có thể phải trả phí cho mẫu đơn. Quý vị cũng có thể tìm và tải xuống mẫu đơn trực tuyến miễn phí. Quý vị có thể nhờ gia đình, PCP của mình hoặc một người nào đó mà quý vị tin tưởng để giúp quý vị điền mẫu đơn.

Quý vị có quyền yêu cầu đưa chỉ dẫn trước vào hồ sơ y tế của mình. Quý vị có quyền thay đổi hoặc hủy bỏ chỉ dẫn trước của mình bất cứ lúc nào.

Quý vị có quyền được biết về các thay đổi trong luật chỉ dẫn trước. IEHP sẽ thông báo cho quý vị các thay đổi trong luật tiểu bang không quá 90 ngày sau khi thay đổi.

Để tìm hiểu thêm, quý vị có thể gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Hiến tặng nội tạng và mô

Quý vị có thể giúp cứu mạng sống của người khác bằng cách trở thành người hiến tặng nội tạng hoặc mô. Nếu quý vị từ 15 đến 18 tuổi, quý vị có thể trở thành một người hiến tặng với sự đồng ý bằng văn bản của phụ huynh hoặc người giám hộ của quý vị. Quý vị có thể thay đổi quyết định về việc trở thành người hiến tạng bất cứ lúc nào. Nếu quý vị muốn tìm hiểu thêm về hiến tặng nội tạng hoặc mô, hãy trao đổi với PCP của quý vị. Quý vị cũng có thể truy cập trang web của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ tại địa chỉ www.organdonor.gov.

4. Phúc lợi và dịch vụ

Những phúc lợi và dịch vụ mà chương trình bảo hiểm y tế của quý vị đài thọ

Chương này giải thích các phúc lợi và dịch vụ được IEHP đài thọ. Các dịch vụ được đài thọ của quý vị là miễn phí, chỉ cần chúng cần thiết về mặt y tế và được cung cấp bởi một nhà cung cấp trong mạng lưới IEHP. Quý vị phải xin IEHP chấp thuận trước (cho phép trước) nếu dịch vụ chăm sóc nằm ngoài mạng lưới, ngoại trừ một số dịch vụ nhạy cảm, chăm sóc cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp bên ngoài khu vực dịch vụ của IEHP. Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị có thể đài thọ các dịch vụ cần thiết về mặt y tế từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, nhưng quý vị phải xin IEHP chấp thuận trước (cho phép trước) đối với việc này.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống của quý vị, giúp cho quý vị không bị ốm nặng hoặc khuyết tật nghiêm trọng, hoặc giảm bớt cơn đau dữ dội do bệnh, bệnh tật hoặc thương tích được chẩn đoán. Đối với hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế để khắc phục hoặc giúp giảm bớt bệnh hoặc tình trạng thể chất hoặc tâm thần. Để biết thêm thông tin về các dịch vụ được đài thọ của quý vị, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Các hội viên dưới 21 tuổi nhận được các phúc lợi và dịch vụ bổ sung. Để tìm hiểu thêm, vui lòng đọc Chương 5, “Dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên” trong sổ tay này.

Dưới đây là một số dịch vụ và phúc lợi sức khỏe cơ bản mà IEHP cung cấp. Các phúc lợi và dịch vụ có dấu sao (*) cần có sự chấp thuận trước (cho phép trước).

- Dịch vụ châm cứu*
- Các dịch vụ và liệu pháp y tế cấp tính tại nhà (điều trị ngắn hạn)
- Kiểm tra dị ứng và tiêm*
- Dịch vụ cứu thương cho trường hợp khẩn cấp
- Dịch vụ của bác sĩ gây mê*
- Phòng ngừa bệnh hen suyễn
- Khoa thính học*
- Các dịch vụ quản lý chăm sóc cơ bản
- Dịch vụ điều trị sức khỏe hành vi*
- Xét nghiệm dấu ấn sinh học*
- Dịch vụ phục hồi chức năng tim
- Dịch vụ nắn khớp xương*
- Hóa trị & xạ trị*
- Thử nghiệm lâm sàng*
- Đánh giá sức khỏe nhận thức
- Dịch vụ Nhân viên Y tế Cộng đồng (Community Health Worker, CHW)
- Hỗ trợ Cộng đồng*
  Dịch vụ Quản lý Chăm sóc Phức hợp (Complex Care Management, CCM)
- Dịch vụ nha khoa - giới hạn (được thực hiện bởi chuyên gia y tế/nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) tại phòng khám y tế
- Dịch vụ lọc máu/thẩm phân máu
- Dịch vụ trợ sinh
- Thiết bị y tế lâu bền (Durable medical equipment, DME)*
- Dịch vụ điều trị song đôi
- Thăm khám ở phòng cấp cứu
- Dịch vụ Quản lý Chăm sóc Nâng cao (Enhanced Care Management, ECM)
- Dịch vụ dinh dưỡng qua đường tiêu hóa và đường tiêm*
- Các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (quý vị có thể đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới)
- Chăm sóc khẳng định giới tính*
- Thiết bị và dịch vụ phát triển chức năng*
- Máy trợ thính*
- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà*
- Dịch vụ chăm sóc cuối đời*
- Chủng ngừa (tiêm chủng)
- Chăm sóc y tế và phẫu thuật nội trú*
- Cơ sở chăm sóc trung gian cho các dịch vụ khuyết tật phát triển
- Phòng thí nghiệm và X quang*
- Các liệu pháp và dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà dài hạn*
- Các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn
- Chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh
- Điều trị sức khỏe tâm thần
- Trị liệu chức năng hoạt động*
- Cấy ghép nội tạng và tủy xương*
- Dụng cụ chỉnh hình/bộ phận giả*
- Các nguồn tiếp liệu hậu môn nhân tạo và tiết niệu*
- Dịch vụ ngoại trú tại bệnh viện*
- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú
- Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú*
- Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ*
- Thăm khám PCP
- Dịch vụ nhi khoa
- Thể chất trị liệu*
- Dịch vụ điều trị bàn chân*
- Phục hồi chức năng phổi*
- Giải trình tự Toàn bộ Bộ gen Nhanh
- Thiết bị và dịch vụ phục hồi chức năng*

- Dịch vụ điều dưỡng chuyên môn, bao gồm cả dịch vụ bán cấp tính*
- Thăm khám với bác sĩ chuyên khoa*
- Trị liệu âm ngữ*
- Dịch vụ y tế trên đường phố
- Điều trị lạm dụng chất gây nghiện
- Dịch vụ phẫu thuật*
- Y học từ xa/thăm khám từ xa*
- Dịch vụ chuyển giới*
- Các Dịch vụ Chăm sóc Chuyển tiếp
- Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp
- Dịch vụ nhãn khoa*
- Dịch vụ sức khỏe phụ nữ

Có thể tìm thấy các định nghĩa và mô tả về các dịch vụ được đài thọ trong Chương 8, “Các số điện thoại và thuật ngữ quan trọng cần biết” trong sổ tay này.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống của quý vị, giúp cho quý vị không bị ốm nặng hoặc khuyết tật nghiêm trọng, hoặc giảm bớt cơn đau dữ dội do bệnh, bệnh tật hoặc thương tích được chẩn đoán.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm những dịch vụ cần thiết cho sự tăng trưởng và phát triển phù hợp với lứa tuổi, hoặc để đạt được, duy trì hoặc lấy lại năng lực chức năng.

Đối với hội viên dưới 21 tuổi, một dịch vụ được coi là cần thiết về mặt y tế nếu dịch vụ đó cần thiết để sửa chữa hoặc cải thiện các khiếm khuyết và các bệnh lý hoặc tình trạng thể chất, tâm thần theo phúc lợi Medi-Cal dành cho Trẻ em và Thanh thiếu niên (còn được gọi là chương trình Sàng lọc, Chẩn đoán và Điều trị Sớm và Định kỳ – (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)). Điều này bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết để khắc phục hoặc giúp giảm bớt bệnh hoặc tình trạng thể chất hoặc tâm thần hoặc duy trì tình trạng của hội viên để giữ cho tình trạng đó không trở nên xấu đi.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế không bao gồm:

- **Các phương pháp điều trị chưa được thử nghiệm hoặc vẫn đang được thử nghiệm**
- **Các dịch vụ hoặc thuốc thường không được chấp nhận là có hiệu quả**

- **Các dịch vụ nằm ngoài liệu trình và thời gian điều trị thông thường hoặc các dịch vụ không có hướng dẫn lâm sàng**
- **Dịch vụ thuận tiện cho người chăm sóc hoặc nhà cung cấp**

IEHP sẽ phối hợp với các chương trình khác để đảm bảo rằng quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi các dịch vụ đó được chương trình khác chi trả chứ không phải IEHP.

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm các dịch vụ được đài thọ hợp lý và cần thiết để:

- Bảo vệ tính mạng;
- Ngăn ngừa bệnh tật hoặc khuyết tật đáng kể;
- Giảm nhẹ cơn đau dữ dội;
- Đạt được sự tăng trưởng và phát triển phù hợp với lứa tuổi, hoặc
- Đạt được, duy trì và lấy lại năng lực chức năng.

Đối với hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ cần thiết về y tế bao gồm tất cả các dịch vụ được chi trả nêu trên, cộng với bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe, sàng lọc, tiêm chủng, chẩn đoán, điều trị và các biện pháp khác nhằm sửa chữa hoặc cải thiện các khuyết tật, bệnh lý thể chất và tâm thần, theo phúc lợi Medi-Cal dành cho Trẻ em và Thanh thiếu niên. Phúc lợi' này được gọi là phúc lợi Khám Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) theo luật liên bang.

Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên cung cấp các dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị cho trẻ sơ sinh, trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi đã ghi danh. Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên đài thọ nhiều dịch vụ hơn các dịch vụ được cung cấp cho người lớn. Chương trình được thiết kế để đảm bảo trẻ em được phát hiện và chăm sóc sớm để phòng ngừa hoặc chẩn đoán và điều trị các vấn đề sức khỏe sớm nhất có thể. Mục tiêu của chương trình Medi-Cal dành cho Trẻ em và Thanh thiếu niên là đảm bảo mọi trẻ em nhận được chăm sóc sức khỏe cần thiết khi cần – cung cấp đúng dịch vụ cho đúng trẻ, vào đúng thời điểm và trong môi trường phù hợp.

IEHP sẽ phối hợp với các chương trình khác để đảm bảo quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi một chương trình khác đài thọ các dịch vụ đó và IEHP không đài thọ. Đọc phần "Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác" ở phần sau của chương này.

Các phúc lợi Medi-Cal được IEHP đài thọ

Dịch vụ chăm sóc ngoại trú (ngoại chẩn)

Chủng ngừa cho người lớn (tiêm)

Quý vị có thể được chủng ngừa (tiêm phòng) cho người lớn từ một nhà cung cấp trong mạng lưới mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước) khi họ là một dịch vụ phòng ngừa. IEHP đài thọ những mũi chích ngừa được khuyến nghị bởi Ủy ban Tư vấn Thực hành Tiêm chủng (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) như dịch vụ phòng ngừa, gồm cả mũi tiêm mà quý vị cần khi đi lại.

Quý vị cũng có thể nhận được một số dịch vụ chủng ngừa (tiêm phòng) cho người lớn từ một nhà thuốc thông qua Medi-Cal Rx. Để tìm hiểu thêm về Medi-Cal Rx, hãy đọc phần “Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở phần sau của chương này.

Chăm sóc dị ứng

IEHP đài thọ cho xét nghiệm và điều trị dị ứng, bao gồm giải mẫn cảm, gây giảm nhạy cảm hoặc miễn dịch trị liệu đối với tình trạng dị ứng.

Dịch vụ của bác sĩ gây mê

IEHP đài thọ các dịch vụ gây mê cần thiết về mặt y tế khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc ngoại trú. Điều này có thể bao gồm gây mê cho các thủ thuật nha khoa khi được cung cấp bởi bác sĩ gây mê, người có thể yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

Dịch vụ nắn chỉnh khớp xương

IEHP đài thọ dịch vụ nắn khớp xương, giới hạn ở việc điều trị cột sống bằng cách nắn chỉnh thủ công. Dịch vụ nắn chỉnh khớp xương được giới hạn tối đa hai lần mỗi tháng, hoặc kết hợp tối đa hai lần mỗi tháng giữa các dịch vụ sau: châm cứu, thính học, trị liệu vận động và trị liệu ngôn ngữ. Giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. IEHP có thể chấp thuận trước các dịch vụ khác nếu cần thiết về mặt y tế.

Các hội viên này đủ điều kiện nhận các dịch vụ nắn khớp xương:

- Trẻ em dưới 21 tuổi
- Phụ nữ mang thai đến hết cuối tháng bao gồm 60 ngày sau khi kết thúc thai kỳ
- Bệnh nhân cư trú trong một cơ sở điều dưỡng chuyên môn, cơ sở chăm sóc trung gian hoặc cơ sở chăm sóc bán cấp tính
- Tất cả các hội viên khi dịch vụ được cung cấp tại các khoa ngoại trú của bệnh viện quận, phòng khám ngoại trú, Trung tâm Y tế Được Liên Bang Công nhận (FQHC), hoặc Phòng khám Y tế Nông thôn (RHC) trong mạng lưới IEHP. Không phải tất cả các FQHC, RHC hoặc bệnh viện quận đều cung cấp dịch vụ nắn khớp xương cho bệnh nhân ngoại trú.

Đánh giá sức khỏe nhận thức

IEHP đài thọ một đánh giá sức khỏe nhận thức hàng năm cho các hội viên từ 65 tuổi trở lên, những người không đủ điều kiện để được đánh giá tương tự như một phần của chuyến thăm khám sức khỏe hàng năm theo chương trình Medicare. Đánh giá sức khỏe nhận thức tìm kiếm các dấu hiệu của bệnh Alzheimer hoặc chứng mất trí nhớ.

Dịch vụ Nhân viên Y tế Cộng đồng (CHW)

IEHP đài thọ các dịch vụ của CHW cho các cá nhân khi được bác sĩ hoặc người hành nghề được cấp phép khác đề nghị để phòng ngừa bệnh tật, khuyết tật và các tình trạng sức khỏe khác hoặc sự tiến triển của chúng; kéo dài tuổi thọ; và thúc đẩy sức khỏe thể chất và tâm thần và hiệu quả. Các dịch vụ CHW không bị giới hạn về địa điểm cung cấp, và hội viên có thể nhận dịch vụ tại nhiều nơi khác nhau, chẳng hạn như phòng cấp cứu. Các dịch vụ có thể bao gồm:

- Giáo dục sức khỏe và hỗ trợ hoặc đại diện cá nhân bao gồm kiểm soát và phòng ngừa các bệnh mạn tính hoặc truyền nhiễm; các tình trạng sức khỏe hành vi, chu sinh và răng miệng; và phòng ngừa bạo lực hoặc phòng ngừa chấn thương
- Nâng cao sức khỏe và huấn luyện, bao gồm thiết lập mục tiêu và lập kế hoạch hành động để giải quyết việc phòng ngừa và quản lý bệnh tật
- Hỗ trợ điều hướng y tế, bao gồm cung cấp thông tin, đào tạo và hỗ trợ nhằm giúp tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nguồn lực cộng đồng.
- Các dịch vụ sàng lọc và đánh giá không yêu cầu giấy phép và giúp kết nối hội viên với các dịch vụ để cải thiện sức khỏe của họ

Các dịch vụ phòng ngừa bạo lực của CHW được cung cấp cho các hội viên đáp ứng một trong các điều kiện sau, theo đánh giá của chuyên gia hành nghề được cấp phép:

- Hội viên đã bị thương nghiêm trọng do bạo lực trong cộng đồng.
- Hội viên có nguy cơ cao bị thương nghiêm trọng do bạo lực trong cộng đồng.
- Hội viên đã trải qua tiếp xúc lâu dài với bạo lực trong cộng đồng.

Các dịch vụ phòng ngừa bạo lực của CHW được áp dụng cụ thể cho các trường hợp bạo lực trong cộng đồng (ví dụ: bạo lực băng nhóm). Các dịch vụ CHW có thể được cung cấp cho hội viên gặp phải bạo lực trong gia đình hoặc bạo lực giữa các cá nhân, thông qua các chương trình khác, với điều kiện nhân viên đã được đào tạo hoặc có kinh nghiệm phù hợp với nhu cầu này.

Dịch vụ lọc máu/thẩm tách máu

IEHP đài thọ các dịch vụ lọc máu. IEHP cũng đài thọ các dịch vụ thẩm tách máu (lọc máu mãn tính) nếu bác sĩ của quý vị gửi yêu cầu và IEHP chấp thuận.

Khoản đài thọ Medi-Cal không bao gồm:

- Thiết bị, tính năng và vật tư nhằm thoải mái, tiện lợi hoặc sang trọng
- Các vật dụng phi y tế, chẳng hạn như máy phát điện hoặc phụ kiện để làm cho thiết bị lọc máu tại nhà có thể di chuyển

Dịch vụ trợ sinh

IEHP đài thọ các dịch vụ hộ lý trợ sinh do các nhà cung cấp trợ sinh trong mạng lưới cung cấp trong thời gian mang thai của hội viên; trong quá trình chuyển dạ và sinh nở, bao gồm cả trường hợp sinh lưu, sẩy thai và phá thai; và trong vòng một năm kể từ khi kết thúc thai kỳ của hội viên. Medi-Cal không đài thọ tất cả các dịch vụ trợ sinh. Các dịch vụ trợ sinh không bao gồm việc xác định các tình trạng y tế, cung cấp lời khuyên y tế hoặc bất kỳ loại đánh giá lâm sàng, khám hoặc thủ thuật nào. Các dịch vụ Medi-Cal sau đây không nằm trong phúc lợi hộ lý trợ sinh:

- Dịch vụ sức khỏe hành vi
- Quấn bụng sau khi sinh mổ do nhân viên y tế thực hiện.
- Điều phối hồ sơ lâm sàng
- Các lớp học nhóm giáo dục sinh con
- Giáo dục sức khỏe toàn diện, bao gồm định hướng, đánh giá và lập kế hoạch (thuộc các dịch vụ của Chương trình Dịch vụ Chu sinh Toàn diện).
- Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe liên quan đến thai kỳ, sinh nở và giai đoạn sau sinh

- Liệu pháp thôi miên (Hypnotherapy) (dịch vụ sức khỏe tâm thần không chuyên khoa (non-specialty mental health service, NSMHS))
- Tư vấn cho con bú, các lớp học nhóm, và vật tư hỗ trợ
- Các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng Cần thiết về mặt y tế
- Các dịch vụ dinh dưỡng (đánh giá, tư vấn và phát triển chương trình chăm sóc)
- Dịch vụ Vận chuyển

Nếu một hội viên cần hoặc muốn nhận trợ sinh hoặc các dịch vụ liên quan đến thai kỳ **không** được đài thọ, hội viên hoặc trợ sinh có thể yêu cầu được chăm sóc. Gọi cho PCP của hội viên hoặc Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP.

Nhà cung cấp dịch vụ hộ lý trợ sản (doula) là những người hỗ trợ sinh sản, cung cấp giáo dục sức khỏe, vận động phúc lợi, cũng như hỗ trợ thể chất, tinh thần và phi y tế cho những người mang thai và sau sinh — trước, trong và sau khi sinh nở, bao gồm cả trường hợp sinh lưu, sẩy thai hoặc phá thai.

Bất kỳ hội viên nào đang mang thai hoặc sau sinh đều có thể nhận các dịch vụ từ nhà cung cấp hộ lý trợ sản trong mạng lưới:

- Một lần thăm khám ban đầu
- Tối đa tám lần thăm khám bổ sung có thể là sự kết hợp của các lần thăm khám trước và sau sinh
- Hỗ trợ trong quá trình chuyển dạ và sinh nở (bao gồm cả chuyển dạ và sinh nở dẫn đến thai chết lưu, phá thai hoặc sẩy thai).
- Tối đa hai lần khám sau sinh kéo dài ba giờ sau khi kết thúc thai kỳ

Hội viên có thể nhận được tối đa chín lần thăm khám sau sinh bổ sung với khuyến nghị bằng văn bản bổ sung từ bác sĩ hoặc bác sĩ được cấp phép khác.

Bất kỳ hội viên nào đang mang thai hoặc sau sinh muốn dịch vụ hộ lý trợ sản có thể tìm hộ lý trợ sản (doula) bằng cách gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347), (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hội viên cũng có thể tìm thêm thông tin về Hỗ lý Trợ sinh (Doula) trên trang web của IEHP tại https://www.iehp.org/en/learning-center/managing-my-health/pregnancy-and-postpartum. IEHP phải điều phối để tiếp cận ngoài mạng lưới các dịch vụ hộ lý trợ sinh cho các hội viên nếu không có nhà cung cấp trợ sinh trong mạng lưới.

Dịch vụ điều trị song đôi

IEHP đài thọ các dịch vụ chăm sóc Sức khỏe Hành vi Hai đối tượng (Dyadic Behavioral Health, DBH) cần thiết về mặt y tế cho các hội viên và người chăm sóc của họ. Một "dyad" là một cặp gồm trẻ em từ 0 đến 20 tuổi và cha mẹ hoặc người chăm sóc của trẻ. Chăm sóc hai đối tượng (Dyadic care) là hình thức chăm sóc dành cho cả cha mẹ hoặc người chăm sóc và trẻ cùng lúc. Chương trình này nhắm đến sức khỏe gia đình để hỗ trợ sự phát triển khỏe mạnh của trẻ và sức khỏe tâm thần.

Các dịch vụ chăm sóc hai đối tượng bao gồm:

- Thăm khám sức khỏe cho trẻ em DBH
- Dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng toàn diện cho hai đối tượng
- Dịch vụ giáo dục tâm lý cho hai đối tượng
- Dịch vụ cha mẹ hoặc người chăm sóc cho hai đối tượng
- Đào tạo gia đình hai đối tượng và
- Tư vấn cho sự phát triển trẻ em và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của bà mẹ

Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú

IEHP đài thọ các thủ thuật phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú. Đối với một số thủ thuật, quý vị sẽ cần phải được chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi nhận các dịch vụ đó. Thủ thuật chẩn đoán và một số thủ thuật y tế hoặc nha khoa ngoại trú được coi là tự chọn. Quý vị phải được chấp thuận trước (cho phép trước).

Dịch vụ do bác sĩ cung cấp

IEHP đài thọ các dịch vụ của bác sĩ mà cần thiết về mặt y tế.

Dịch vụ điều trị bàn chân (chăm sóc bàn chân)

IEHP đài thọ các dịch vụ điều trị bàn chân cần thiết về mặt y tế để chẩn đoán và điều trị y tế, phẫu thuật, điều trị cơ học, chỉnh nắn và điện ở bàn chân người. Điều này bao gồm điều trị mắt cá chân và các gân kết nối với bàn chân. Nó cũng bao gồm điều trị không phẫu thuật đối với các cơ và gân của chân kiểm soát các chức năng của bàn chân.

Liệu pháp điều trị

IEHP đài thọ các liệu pháp điều trị khác nhau, bao gồm:

- Hóa trị liệu*
- Xạ trị

Chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh

IEHP đài thọ các dich vụ chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh sau đây:

- Sinh nở tại trung tâm sinh sản, tại nhà hoặc tại bệnh viện, tùy theo sự lựa chọn của hội viên và điều gì là tốt nhất về mặt y tế cho họ.
- Máy hút sữa và nguồn tiếp liệu
- Giáo dục và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ
- Điều phối dịch vụ chăm sóc
- Tư vấn
- Chẩn đoán các rối loạn di truyền thai nhi và tư vấn
- Dịch vụ Trợ sinh
- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho sản phụ
- Chăm sóc trẻ sơ sinh
- Giáo dục về chế độ dinh dưỡng
- Giáo dục về sức khỏe liên quan đến thai kỳ
- Chăm sóc trước sinh, sinh nở và sau sinh từ một y tá hộ sinh được chứng nhận (certified nurse midwife, CNM), nữ hộ sinh được cấp phép (licensed midwife, LM) hoặc bác sĩ, dựa trên sở thích của hội viên và điều gì tốt nhất về mặt y tế cho họ
- Đánh giá và giới thiệu sức khỏe xã hội và tâm thần
- Hợp chất bổ sung vitamin và khoáng chất

Mỗi hội viên mang thai và sau sinh có thể nhận được tất cả các dịch vụ trên. Hội viên có thể liên hệ với Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347) để được trợ giúp nhận các dịch vụ.

Bảo hiểm sau sinh mở rộng

IEHP đài thọ bảo hiểm toàn diện trong tối đa 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ, bất kể thay đổi về thu nhập hoặc cách kết thúc thai kỳ.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa

Chăm sóc sức khỏe từ xa là cách nhận dịch vụ mà không cần ở cùng một địa điểm thực tế với nhà cung cấp của quý vị. Chăm sóc sức khỏe từ xa có thể là trò chuyện trực tiếp với nhà cung cấp của quý vị qua điện thoại, video hoặc các phương tiện khác. Hoặc chăm sóc sức khỏe từ xa có thể là chia sẻ thông tin với nhà cung cấp của quý vị mà không trò chuyện trực tiếp. Quý vị có thể nhận được nhiều dịch vụ thông qua chăm sóc sức khỏe từ xa.

Dịch vụ y tế từ xa có thể không khả dụng cho tất cả các dịch vụ được đài thọ. Quý vị có thể liên hệ với nhà cung cấp của mình để tìm hiểu những dịch vụ nào quý vị có thể nhận được thông qua chăm sóc sức khỏe từ xa. Điều quan trọng là quý vị và nhà cung cấp của quý vị đồng ý rằng việc sử dụng dịch vụ khám từ xa là phù hợp với quý vị. Quý vị có quyền được sử dụng các dịch vụ trực tiếp. Quý vị không bắt buộc phải sử dụng y tế từ xa ngay cả khi nhà cung cấp của quý vị đồng ý rằng dịch vụ đó phù hợp với quý vị.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú

IEHP đài thọ các lần đánh giá sức khỏe tâm thần ban đầu mà không cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước). Quý vị có thể nhận được đánh giá sức khỏe tâm thần bất cứ khi nào từ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần được cấp phép trong mạng lưới IEHP mà không cần giấy giới thiệu.

Để sàng lọc sức khỏe tâm thần nhiều hơn, PCP của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần có thể giới thiệu quý vị đến một chuyên gia trong mạng lưới IEHP để quyết định mức độ chăm sóc quý vị cần. Nếu kết quả sàng lọc của quý vị cho thấy quý vị bị suy giảm nhẹ hoặc trung bình do tình trạng sức khỏe tâm thần, IEHP có thể cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho quý vị. IEHP đài thọ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chẳng hạn như:

- Đánh giá và điều trị sức khỏe tâm thần theo nhóm và cá nhân (tâm lý trị liệu)
- Kiểm tra tâm lý khi được chỉ định lâm sàng để đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần
- Phát triển các kỹ năng nhận thức để cải thiện sự chú ý, trí nhớ và khả năng giải quyết vấn đề
- Các dịch vụ ngoại trú nhằm mục đích theo dõi điều trị bằng thuốc
- Dịch vụ chăm sóc ngoại trú
- Các loại thuốc chưa ngoại trú được đài thọ trong Danh sách Thuốc theo Hợp đồng Medi-Cal Rx (https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/), vật tư và chất bổ sung
- Tư vấn tâm thần
- Liệu pháp gia đình bao gồm ít nhất hai thành viên trong gia đình. Ví dụ về liệu pháp gia đình bao gồm nhưng không chỉ gồm:
  - Liệu pháp tâm lý dành cho cha mẹ và trẻ em (từ 0 đến 5 tuổi)
  - Liệu pháp tương tác với cha mẹ và trẻ (từ 2 đến 12 tuổi)
  - Liệu pháp vợ/chồng nhận thức - hành vi (người lớn)

Để được trợ giúp tìm thêm thông tin về các dịch vụ sức khỏe tâm thần do IEHP cung cấp, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Nếu phương pháp điều trị mà quý vị cần cho chứng rối loạn sức khỏe tâm thần không có sẵn trong mạng lưới IEHP hoặc PCP hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của quý vị không thể cung cấp dịch vụ chăm sóc quý vị cần trong thời gian được liệt kê ở trên trong "Tiếp cận dịch vụ chăm sóc kịp thời", IEHP sẽ đài thọ và giúp quý vị nhận được các dịch vụ ngoài mạng lưới.

Nếu kết quả sàng lọc sức khỏe tâm thần của quý vị cho thấy quý vị có mức suy giảm cao hơn và cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (specialty mental health services, SMHS), bác sĩ chăm sóc chính (PCP) hoặc nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của quý vị có thể giới thiệu quý vị đến kế hoạch sức khỏe tâm thần của quận để nhận được chăm sóc cần thiết. IEHP sẽ giúp quý vị điều phối cuộc hẹn đầu tiên của mình với nhà cung cấp chương trình sức khỏe tâm thần của quận để chọn dịch vụ chăm sóc phù hợp với quý vị. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc "Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác" trong Chương 4 của sổ tay này.

Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị biết đang gặp khủng hoảng, hãy liên hệ với Đường Dây Nóng Hỗ Trợ Người Gặp Khủng Hoảng và Tự Tử **988**. **Hãy gọi điện hoặc nhắn tin đến 988** hoặc **trò chuyện trực tuyến tại 988lifeline.org/chat**. Đường Dây Nóng Hỗ Trợ Người Gặp Khủng Hoảng và Tự Tử **988** cung cấp hỗ trợ miễn phí và riêng tư. Bất cứ ai cũng có thể nhận hỗ trợ, bao gồm những người đang gặp căng thẳng về cảm xúc hoặc cần hỗ trợ trong các tình trạng khủng hoảng tâm thần, ý định tự tử và/hoặc sử dụng chất gây nghiện.

Dịch vụ chăm sóc cấp cứu

Các dịch vụ nội trú và ngoại trú cần thiết để điều trị trường hợp cấp cứu y tế

IEHP đài thọ tất cả các dịch vụ cần thiết để điều trị tình trạng khẩn cấp y tế xảy ra trên lãnh thổ Hoa Kỳ, bao gồm cả các vùng lãnh thổ như American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, và the United States Virgin Islands. IEHP cũng đài thọ dịch vụ chăm sóc cấp cứu yêu cầu nhập viện ở Canada hoặc Mexico.

Cấp cứu y tế là một tình trạng y tế với việc đau dữ dội hoặc chấn thương nghiêm trọng. Tình trạng này nghiêm trọng đến mức, nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức,

một người bình thường có suy xét hợp lý (không phải chuyên gia y tế) có thể dự đoán rằng nó sẽ dẫn đến một trong các kết quả sau đây:

- Rủi ro nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị
- Tổn hại nghiêm trọng đến chức năng cơ thể
- Rối loạn chức năng nghiêm trọng ở bất kỳ cơ quan hoặc bộ phận cơ thể nào
- Rủi ro nghiêm trọng trong trường hợp người mang thai đang trong quá trình chuyển dạ, nghĩa là chuyển dạ tại thời điểm mà một trong các tình huống sau có thể xảy ra:
  - Không có đủ thời gian để di chuyển an toàn quý vị đến bệnh viện khác trước khi sinh.
  - Việc di chuyển có thể đe dọa đến sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị hoặc sức khỏe hoặc sự an toàn của thai nhi.

Nếu nhà cung cấp dịch vụ tại phòng cấp cứu bệnh viện cung cấp cho quý vị một liều thuốc ngoại trú đủ dùng trong tối đa 72 giờ như một phần trong quá trình điều trị, IEHP sẽ chi trả cho loại thuốc này như một phần của chăm sóc cấp cứu được bảo hiểm. Nếu nhà cung cấp có phòng cấp cứu tại bệnh viện cung cấp cho quý vị đơn thuốc mà quý vị phải đến nhà thuốc ngoại trú để mua, Medi-Cal Rx sẽ đài thọ cho đơn thuốc đó.

Nếu quý vị cần nguồn cung cấp thuốc cấp cứu từ nhà thuốc ngoại trú trong khi đi du lịch, Medi-Cal Rx sẽ chịu trách nhiệm đài thọ thuốc chứ không phải IEHP. Nếu nhà thuốc cần trợ giúp cung cấp thuốc cấp cứu cho quý vị, hãy yêu cầu họ gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273.

Dịch vụ chuyên chở cấp cứu

IEHP đài thọ các dịch vụ xe cứu thương để giúp quý vị đến nơi chăm sóc gần nhất trong các trường hợp cấp cứu. Điều này có nghĩa là tình trạng của quý vị phải trầm trọng tới mức việc sử dụng các phương thức khác để tới nơi chăm sóc có thể gây nguy hiểm đến sức khỏe hoặc tính mạng của quý vị. Không có dịch vụ nào được chi trả bên ngoài Hoa Kỳ, ngoại trừ chăm sóc khẩn cấp yêu cầu nhập viện tại Canada hoặc Mexico. Nếu quý vị nhận được dịch vụ xe cứu thương cấp cứu ở Canada hoặc Mexico và quý vị không phải nhập viện trong đợt chăm sóc đó, IEHP sẽ không đài thọ dịch vụ xe cứu thương của quý vị.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc giảm nhẹ

IEHP đài thọ dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc giảm nhẹ cho trẻ em và người lớn, giúp giảm bớt những khó chịu về thể chất, tình cảm, xã hội và tinh thần. Người trưởng thành từ 21 tuổi trở lên không thể nhận đồng thời cả dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc chữa bệnh.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời

Dịch vụ chăm sóc cuối đời là một phúc lợi cho các hội viên bị bệnh giai đoạn cuối. Dịch vụ chăm sóc cuối đời yêu cầu hội viên có thời gian sống còn lại từ sáu tháng trở xuống. Đây là phương pháp can thiệp chủ yếu tập trung vào việc kiểm soát cơn đau và triệu chứng hơn là phương pháp chữa bệnh để kéo dài sự sống.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời bao gồm:

- Dịch vụ điều dưỡng
- Dịch vụ thể chất trị liệu, trị liệu chức năng hoạt động và trị liệu âm ngữ
- Các dịch vụ xã hội y tế
- Dịch vụ trợ lý chăm sóc sức khỏe tại nhà và giúp việc nhà
- Nguồn tiếp liệu và dụng cụ y tế
- Một số loại thuốc và dịch vụ sinh học (một số có thể được cung cấp thông qua Medi-Cal Rx)
- Dịch vụ tư vấn
- Dịch vụ điều dưỡng liên tục phục vụ 24 giờ trong thời gian khủng hoảng và khi cần thiết để duy trì hội viên bị bệnh giai đoạn cuối tại nhà
  - Dịch vụ giúp người đang chăm sóc bệnh nhân nội trú được nghỉ ngơi trong tối đa năm ngày liên tục tại một thời điểm tại bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời
  - Chăm sóc nội trú ngắn hạn để kiểm soát cơn đau hoặc quản lý triệu chứng tại bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời

IEHP có thể yêu cầu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời từ một nhà cung cấp trong mạng lưới trừ khi các dịch vụ cần thiết về mặt y tế không có sẵn trong mạng lưới.

Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ

Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ là chăm sóc lấy gia đình và bệnh nhân làm trung tâm để cải thiện chất lượng cuộc sống bằng cách dự đoán, ngăn ngừa và điều trị tình trạng đau đớn. Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ dành cho trẻ em và người lớn bị bệnh nghiêm trọng hoặc đe dọa đến tính mạng. Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ không yêu cầu hội viên có thời gian sống còn lại từ sáu tháng trở xuống. Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ có thể được cung cấp cùng lúc với chăm sóc chữa bệnh.

Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ bao gồm:

- Lập kế hoạch chăm sóc trước
- Đánh giá và tư vấn dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ

- Kế hoạch chăm sóc bao gồm tất cả các chăm sóc giảm nhẹ và chữa bệnh được ủy quyền
- Nhóm chăm sóc giảm nhẹ bao gồm, nhưng không chỉ gồm:
  - Bác sĩ y khoa hoặc nắn xương
  - Trợ lý bác sĩ
  - Y tá Chuẩn định
  - Chuyên viên điều dưỡng hoặc y tá hành nghề có giấy phép
  - Nhân viên xã hội
  - Tuyên úy
- Điều phối dịch vụ chăm sóc
- Kiểm soát cơn đau và triệu chứng
- Sức khỏe tâm thần và các dịch vụ xã hội y tế

Người lớn từ 21 tuổi trở lên không thể tiếp nhận cùng một lúc cả dịch vụ chăm sóc chữa bệnh và chăm sóc cuối đời. Nếu quý vị đang tiếp nhận dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ và đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời, quý vị có thể yêu cầu chuyển sang dịch vụ chăm sóc cuối đời bất cứ lúc nào.

Nằm viện

Dịch vụ của bác sĩ gây mê

IEHP đài thọ các dịch vụ của bác sĩ gây mê cần thiết về mặt y tế trong thời gian nằm viện được đài thọ. Bác sĩ gây mê là nhà cung cấp chuyên gây mê cho bệnh nhân. Thuốc gây mê là một loại thuốc được sử dụng trong một số thủ thuật y tế hoặc nha khoa.

Dịch vụ tại bệnh viện dành cho bệnh nhân nội trú

IEHP đài thọ dịch vụ tại bệnh viện dành cho bệnh nhân nội trú cần thiết về mặt y tế khi quý vị nhập viện.

Giải trình tự Toàn bộ Bộ gen Nhanh

Giải trình tự Toàn bộ Bộ gen Nhanh (Rapid Whole Genome Sequencing, rWGS) là phúc lợi được đài thọ cho bất kỳ hội viên Medi-Cal nào từ một tuổi trở xuống và đang nhận các dịch vụ bệnh viện nội trú trong phòng chăm sóc đặc biệt. Nó bao gồm giải trình tự gen cá nhân, giải trình tự gen theo bộ ba (trio sequencing) cho cha mẹ và em bé của họ, và giải trình tự gen siêu nhanh (ultra-rapid sequencing).

**RWGS là phương pháp mới để chẩn đoán các tình trạng bệnh kịp thời, ảnh hưởng đến chăm sóc trong Đơn vị Chăm sóc Tích cực (Intensive Care Unit, ICU) cho trẻ từ một tuổi trở xuống. Nếu con quý vị đủ điều kiện tham gia chương trình Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children's Services, CCS), CCS có thể đài thọ cho thời gian nằm viện và RWGS.

Dịch vụ phẫu thuật

IEHP đài thọ các ca phẫu thuật cần thiết về mặt y tế được thực hiện trong bệnh viện.

Dịch vụ và thiết bị (liệu pháp) phục hồi và cải thiện chức năng

Phúc lợi' này bao gồm các dịch vụ và thiết bị để giúp những người bị thương tích, khuyết tật hoặc có các tình trạng mãn tính đạt được hoặc phục hồi các kỹ năng thể chất và tâm thần.

IEHP đài thọ các dịch vụ phục hồi chức năng và phục hồi chức năng được mô tả trong phần này nếu tất cả các yêu cầu sau được đáp ứng:

- Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế
- Các dịch vụ này nhằm giải quyết tình trạng sức khỏe
- Các dịch vụ này nhằm giúp quý vị duy trì, học tập hoặc nâng cao kĩ năng và chức năng cho cuộc sống thường ngày
- Quý vị nhận dịch vụ tại cơ sở trong mạng lưới, trừ khi bác sĩ trong mạng lưới xác định rằng về mặt y tế quý vị cần nhận dịch vụ ở nơi khác hoặc không có cơ sở trong mạng lưới nào có thể điều trị tình trạng sức khỏe của quý vị.

IEHP đài thọ các dịch vụ phục hồi chức năng/khả năng sau:

Dịch vụ châm cứu

IEHP chi trả cho dịch vụ châm cứu nhằm ngăn ngừa, cải thiện hoặc giảm cảm giác đau mãn tính nghiêm trọng, kéo dài, do một tình trạng y tế được công nhận rộng rãi gây ra.

Các dịch vụ châm cứu ngoại trú, có hoặc không có kích thích điện kim châm, được giới hạn ở hai dịch vụ mỗi tháng, kết hợp với các dịch vụ thính học, nắn khớp xương, trị liệu chức năng hoạt động và trị liệu âm ngữ khi được cung cấp bởi bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa bàn chân hoặc chuyên gia châm cứu. Giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. IEHP có thể chấp thuận trước (cho phép trước) các dịch vụ bổ sung nếu cần thiết về mặt y tế.

Thính học (thính giác)

IEHP đài thọ các dịch vụ thính học. Dịch vụ thính học ngoại trú được giới hạn ở hai dịch vụ mỗi tháng, kết hợp với các dịch vụ châm cứu, nắn khớp xương, trị liệu chức năng hoạt động và trị liệu âm ngữ (không áp dụng giới hạn với trẻ em dưới 21 tuổi). IEHP có thể chấp thuận trước (cho phép trước) các dịch vụ bổ sung nếu cần thiết về mặt y tế.

Dịch vụ điều trị sức khỏe hành vi

IEHP đài thọ các dịch vụ điều trị sức khỏe hành vi (behavioral health treatment, BHT) cho các hội viên dưới 21 tuổi thông qua phúc lợi Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên. BHT bao gồm các dịch vụ và chương trình điều trị, chẳng hạn như phân tích hành vi ứng dụng và các chương trình can thiệp hành vi dựa trên bằng chứng, nhằm phát triển hoặc phục hồi, đến mức tối đa có thể thực hiện được, chức năng của một hội viên dưới 21 tuổi.

Các dịch vụ BHT dạy các kỹ năng bằng cách sử dụng quan sát hành vi và củng cố, hoặc thông qua việc gợi ý để hướng dẫn từng bước của một hành vi mục tiêu. Các dịch vụ BHT dựa trên bằng chứng đáng tin cậy. Chúng không phải là thử nghiệm. Ví dụ về các dịch vụ BHT bao gồm các biện pháp can thiệp hành vi, các gói can thiệp hành vi nhận thức, điều trị hành vi toàn diện và phân tích hành vi ứng dụng.

Các dịch vụ BHT phải cần thiết về mặt y tế, được bác sĩ hoặc nhà tâm lý học có giấy phép hành nghề chỉ định, được IEHP chấp thuận, và được cung cấp theo cách tuân theo kế hoạch điều trị đã được chấp thuận.

Dịch vụ phục hồi chức năng tim

IEHP đài thọ các dịch vụ phục hồi chức năng tim nội trú và ngoại trú.

Thiết bị y tế lâu bền (DME)

- IEHP đài thọ cho việc mua hoặc thuê các nguồn tiếp liệu, thiết bị DME và các dịch vụ khác với đơn thuốc của bác sĩ, trợ lý bác sĩ, chuyên viên điều dưỡng hoặc chuyên gia điều dưỡng lâm sàng. Các vật dụng DME được chỉ định có thể được đài thọ khi cần thiết về mặt y tế để bảo tồn các chức năng hoạt động của cơ thể cần thiết cho các hoạt động sinh hoạt hàng ngày hoặc để ngăn ngừa khuyết tật thể chất nặng.
- Medi-Cal Rx chi trả cho các thiết bị dùng một lần ngoại trú thường có sẵn tại nhà thuốc để kiểm tra đường huyết hoặc nước tiểu, chẳng hạn như máy đo đường huyết cho người tiểu đường, máy đo đường huyết liên tục, que thử và lưỡi trích lấy máu.

Nhìn chung, IEHP không đài thọ:

- Thiết bị, tính năng hoặc vật tư cho sự thoải mái, tiện lợi hoặc sang trọng, ngoại trừ máy hút sữa bán lẻ như đã mô tả trước đó trong chương này mục “Máy hút sữa và vật tư” trong phần “Chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh”.
- Các vật dụng không nhằm mục đích duy trì các hoạt động bình thường của cuộc sống hàng ngày, chẳng hạn như dụng cụ tập thể dục bao gồm cả các thiết bị hỗ trợ thêm cho các hoạt động giải trí hoặc thể thao
- Dụng cụ vệ sinh, trừ trường hợp cần thiết về mặt y tế đối với Hội viên dưới 21 tuổi
- Các vật dụng phi y tế, chẳng hạn như phòng tắm xông hơi khô hoặc thang máy
- Việc sửa đổi nhà ở của quý vị (trừ khi có sẵn và được cung cấp thông qua Hỗ trợ Cộng đồng) hoặc xe hơi.
- Màn hình điện tử của tim hoặc phổi ngoại trừ màn hình theo dõi sự ngừng thở ở trẻ sơ sinh
- Sửa chữa hoặc thay thế thiết bị do mất mát, trộm cắp hoặc sử dụng sai mục đích, trừ trường hợp cần thiết về mặt y tế đối với hội viên dưới 21 tuổi
- Các vật dụng khác thường không được sử dụng chủ yếu trong việc chăm sóc sức khỏe

Trong một số trường hợp, những vật dụng này có thể được chấp thuận khi bác sĩ của quý vị gửi yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước) và các vật dụng này cần thiết về mặt y tế và đáp ứng định nghĩa của DME.

Dịch vụ dinh dưỡng qua đường tiêu hóa và đường tiêm

Những phương pháp cung cấp dinh dưỡng cho cơ thể này được sử dụng khi bệnh trạng khiến quý vị không thể ăn uống bình thường. Các công thức dinh dưỡng và sản phẩm dinh dưỡng qua đường tiêu hóa và đường tiêm có thể được đài thọ thông qua Medi-Cal Rx khi cần thiết về mặt y tế. IEHP đài thọ các máy hút và ống dẫn dịch trong và ngoài đường tiêu hóa, khi cần thiết về mặt y tế.

Máy trợ thính

IEHP đài thọ các máy trợ thính nếu quý vị được kiểm tra mất thính lực, máy trợ thính là cần thiết về mặt y tế, và quý vị được bác sĩ của quý vị chỉ định. Khoản đài thọ được giới hạn ở máy trợ thính có chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu y tế của quý vị. IEHP sẽ đài thọ một máy trợ thính, trừ khi cần một máy cho mỗi tai để đạt kết quả tốt hơn so với chỉ dùng một máy.

Máy trợ thính cho Hội viên dưới 21 tuổi

Ở các quận Riverside và San Bernardino, luật tiểu bang yêu cầu trẻ em dưới 21 tuổi cần máy trợ thính phải được giới thiệu đến chương trình Dịch Vụ Trẻ Em California (CCS) để quyết định trẻ có đủ điều kiện nhận CCS hay không. Nếu trẻ đủ điều kiện tiếp nhận CCS, CCS sẽ đài thọ các chi phí cho máy trợ thính cần thiết về mặt y tế nếu đó là để điều trị tình trạng y tế. Nếu trẻ không đủ điều kiện tiếp nhận CCS, IEHP sẽ đài thọ các thiết bị trợ thính cần thiết về mặt y tế như một phần của khoản đài thọ Medi-Cal.

Máy trợ thính dành cho Hội viên từ 21 tuổi trở lên.

Theo Medi-Cal, IEHP sẽ đài thọ những điều sau đây cho mỗi máy trợ thính được đài thọ:

- Định khuôn tai cần thiết để điều chỉnh vừa vặn
- Một gói pin tiêu chuẩn
- Những buổi thăm khám để đảm bảo máy trợ thính đang hoạt động tốt
- Những buổi thăm khám để làm sạch và lắp máy trợ thính của quý vị
- Sửa chữa máy trợ thính của quý vị
- Phụ kiện máy trợ thính và dịch vụ cho thuê

Theo Medi-Cal, IEHP sẽ đài thọ máy trợ thính thay thế nếu:

- Tình trạng mất thính lực của quý vị nặng đến mức máy trợ thính hiện tại của quý vị không thể điều chỉnh được
- Máy trợ thính của quý vị bị mất, bị đánh cắp hoặc bị hỏng và không thể sửa được và đó không phải là lỗi của quý vị. Quý vị phải cung cấp cho chúng tôi một ghi chú cho chúng tôi biết điều này đã xảy ra như thế nào.

Đối với người lớn từ 21 tuổi trở lên, Medi-Cal **không** đài thọ:

- Pin máy trợ thính thay thế

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

IEHP đài thọ các dịch vụ y tế được cung cấp tại nhà quý vị khi được bác sĩ của quý vị hoặc trợ lý bác sĩ, bác sĩ y tá hoặc chuyên gia y tá lâm sàng chỉ định.

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được giới hạn trong các dịch vụ mà Medi-Cal đài thọ, bao gồm:

- Dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn bán thời gian
- Trợ lý chăm sóc sức khỏe tại nhà bán thời gian
- Vật lý trị liệu, liệu pháp vận động và liệu pháp ngôn ngữ chuyên môn
- Các dịch vụ xã hội y tế
- Tiếp liệu y tế

Nguồn tiếp liệu, thiết bị và dụng cụ y tế

IEHP đài thọ các tiếp liệu y tế được kê đơn bởi trợ lý bác sĩ, chuyên gia điều dưỡng và chuyên gia y tá lâm sàng. Một số vật tư y tế được đài thọ thông qua Medi-Cal Rx, một phần của Medi-Cal Trả phí theo dịch vụ (Fee-for-Service, FFS), chứ không phải bởi IEHP. Khi Medi-Cal Rx đài thọ nguồn tiếp liệu, nhà cung cấp sẽ lập hóa đơn cho Medi-Cal.

Medi-Cal **không** đài thọ:

- Các vật dụng gia đình thông thường bao gồm, nhưng không giới hạn ở:
  - Băng dính (tất cả các loại)
  - Cồn xoa bóp
  - Mỹ phẩm
  - Bông gòn và tăm bông
  - Bột làm sạch cơ thể
  - Khăn giấy
  - Tinh chất cây hạt phỉ
- Các phương thuốc sử dụng trong gia đình phổ biến bao gồm, nhưng không giới hạn ở:
  - Sáp dầu trắng
  - Dầu và kem dưỡng da khô
  - Bột talc và các sản phẩm chứa bột talc
  - Chất oxy hóa như hydrogen peroxide
  - Carbamide peroxide và natri perborat
- Dầu gội không kê theo toa
- Các chế phẩm bôi có chứa thuốc mỡ axit benzoic và axit salicylic, kem chứa axit salicylic, thuốc mỡ hoặc chất lỏng và chất sệt chứa oxit kẽm
- Các vật dụng khác thường không được sử dụng chủ yếu cho chăm sóc sức khỏe và được sử dụng thường xuyên và chủ yếu bởi những người không có nhu cầu y tế cụ thể đối với các vật dụng đó.

Trị liệu chức năng hoạt động

IEHP đài thọ các dịch vụ trị liệu chức năng hoạt động, bao gồm đánh giá trị liệu chức năng hoạt động, lập kế hoạch điều trị, điều trị, hướng dẫn và các dịch vụ tư vấn. Các dịch vụ trị liệu chức năng hoạt động được giới hạn ở hai dịch vụ mỗi tháng kết hợp với các dịch vụ châm cứu, thính học, nắn khớp xương và trị liệu ngôn ngữ (không áp dụng giới hạn cho trẻ em dưới 21 tuổi). IEHP có thể chấp thuận trước (cho phép trước) các dịch vụ bổ sung nếu cần thiết về mặt y tế.

Dụng cụ chỉnh hình/bộ phận giả

IEHP đài thọ các dịch vụ và dụng cụ chỉnh hình và bộ phận giả cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ của quý vị, bác sĩ chuyên khoa bàn chân, nha sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế không phải bác sĩ chỉ định. Chúng bao gồm thiết bị trợ thính được cấy ghép, bộ phận giả vú/áo nịt vú sau khi cắt bỏ vú, quần áo nén cho bệnh nhân bỏng và bộ phận giả để phục hồi chức năng hoặc thay thế một bộ phận cơ thể hoặc để nâng đỡ bộ phận cơ thể bị suy yếu hoặc biến dạng.

Các nguồn tiếp liệu hậu môn nhân tạo và tiết niệu

IEHP đài thọ túi hậu môn, ống thông tiểu, túi thoát nước, vật liệu tưới rửa và băng dính. Điều này không bao gồm các nguồn tiếp liệu cho thiết bị và tính năng cho sự thoải mái hoặc tiện lợi hoặc sang trọng.

Vật lý trị liệu

IEHP đài thọ các dịch vụ trị liệu vật lý cần thiết về mặt y tế khi được bác sĩ, nha sĩ hoặc bác sĩ chuyên khoa bàn chân chỉ định. Các dịch vụ bao gồm đánh giá vật lý trị liệu, lập kế hoạch điều trị, điều trị, hướng dẫn, dịch vụ tư vấn và áp dụng các loại thuốc bôi tại chỗ. Các đơn thuốc được giới hạn ở sáu tháng và có thể được gia hạn vì sự cần thiết về mặt y tế.

Phục hồi chức năng phổi

IEHP đài thọ các dịch vụ phục hồi chức năng phổi cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ chỉ định.

Dịch vụ cơ sở điều dưỡng chuyên môn

IEHP đài thọ các dịch vụ của cơ sở điều dưỡng chuyên môn khi cần thiết về mặt y tế nếu quý vị bị khuyết tật và cần mức độ chăm sóc cao. Các dịch vụ này bao gồm chỗ ở và ăn uống tại cơ sở được cấp phép, kèm theo dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn 24 giờ mỗi ngày.

Trị liệu âm ngữ

IEHP đài thọ dịch vụ trị liệu âm ngữ cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ hoặc nha sĩ chỉ định. Các đơn thuốc được giới hạn ở sáu tháng và có thể được gia hạn vì sự cần thiết về mặt y tế. Các dịch vụ trị liệu âm ngữ được giới hạn ở hai dịch vụ mỗi tháng, kết hợp với các dịch vụ châm cứu, thính học, nắn khớp xương và trị liệu vận động. Giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. IEHP có thể chấp thuận trước (cho phép trước) nhiều hơn hai dịch vụ mỗi tháng nếu cần thiết về mặt y tế.

Dịch vụ chuyển giới

IEHP đài thọ các dịch vụ chuyển giới (các dịch vụ khẳng định giới tính) khi các dịch vụ này cần thiết về mặt y tế hoặc khi các dịch vụ này đáp ứng các quy tắc cho phẫu thuật tái tạo.

Thử nghiệm lâm sàng*

IEHP đài thọ chi phí chăm sóc bệnh nhân định kỳ cho những bệnh nhân được chấp nhận tham gia các thử nghiệm lâm sàng, bao gồm các thử nghiệm lâm sàng về ung thư, được liệt kê cho Hoa Kỳ tại https://clinicaltrials.gov.
Medi-Cal Rx, một phần của FFS Medi-Cal, đài thọ hầu hết các loại thuốc theo toa cho bệnh nhân ngoại trú. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần “Thuốc kê theo toa cho bệnh nhân ngoại trú” ở phần sau của chương này.

Dịch vụ chụp quang tuyến và xét nghiệm trong phòng thí nghiệm

IEHP đài thọ các dịch vụ chụp X-quang và xét nghiệm trong phòng thí nghiệm ngoại trú và nội trú khi cần thiết về mặt y tế. Các thủ thuật chụp hình nâng cao, chẳng hạn như chụp CT, MRI và chụp PET, được đài thọ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế.

Dịch vụ phòng ngừa và chăm sóc khỏe mạnh và kiểm soát bệnh mạn tính

Bảo hiểm IEHP bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Các vắc xin được khuyến nghị bởi Ủy ban Tư vấn Thực hành Tiêm chủng (Advisory Committee for Immunization Practices, ACIP)
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình
- Các khuyến nghị Bright Futures của Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Sàng lọc trải nghiệm thời thơ ấu bất lợi (Adverse childhood experiences, ACE)
- Dịch vụ phòng ngừa bệnh hen suyễn
- Các dịch vụ phòng ngừa dành cho phụ nữ được Trường Cao đẳng Sản phụ khoa Hoa Kỳ khuyến nghị
- Hỗ trợ bỏ thuốc lá, còn được gọi là dịch vụ cai thuốc lá
- Các dịch vụ phòng ngừa được khuyến nghị bởi Lực lượng Đặc nhiệm Dịch vụ Phòng ngừa Hoa Kỳ Cấp A và B

Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình

Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được cung cấp cho các hội viên trong độ tuổi sinh đẻ cho phép họ chọn số lượng và khoảng cách giữa các lần sinh đẻ. Các dịch vụ này bao gồm tất cả các biện pháp tránh thai được Cơ quan Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Liên bang (FDA) chấp thuận. PCP và các chuyên gia sản/phụ khoa của IEHP luôn sẵn sàng cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

Đối với các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ hoặc phòng khám Medi-Cal không thuộc mạng lưới với IEHP mà không cần có chấp thuận trước (cho phép trước) từ IEHP. Nếu quý vị nhận được các dịch vụ không liên quan đến kế hoạch hóa gia đình từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới, những dịch vụ đó có thể không được đài thọ. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Quản lý bệnh mạn tính

IEHP cũng đài thọ các chương trình quản lý bệnh mạn tính tập trung vào các tình trạng sau:

- Tiểu đường
- Bệnh tim mạch
- Hen suyễn

Để biết thông tin chăm sóc phòng ngừa cho các hội viên dưới 21 tuổi, vui lòng đọc Chương 5, “Dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên” trong sổ tay này.

Chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường

Chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường (Diabetes Prevention Program, DPP) là một chương trình thay đổi lối sống dựa trên bằng chứng. Chương trình kéo dài 12 tháng này tập trung vào việc thay đổi lối sống. Chương trình được thiết kế để ngăn ngừa hoặc làm chậm sự xuất hiện của bệnh tiểu đường loại 2 ở những người được chẩn đoán tiền tiểu đường. Các hội viên đáp ứng các tiêu chí có thể đủ điều kiện cho năm thứ hai. Chương trình cung cấp giáo dục và hỗ trợ nhóm. Các kỹ thuật bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Cung cấp một huấn luyện viên ngang hàng
- Hướng dẫn tự theo dõi và giải quyết vấn đề
- Cung cấp khuyến khích và phản hồi

- Cung cấp tài liệu thông tin các mục tiêu hỗ trợ
- Theo dõi cân nặng thường xuyên để giúp hoàn thành mục tiêu

Các hội viên phải đáp ứng các quy tắc nhất định để tham gia DPP. Hãy gọi cho IEHP để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện tham gia chương trình hay không.

Dịch vụ phẫu thuật tái tạo

IEHP đài thọ phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa các cấu trúc bất thường của cơ thể để cải thiện hoặc tạo ra vẻ ngoài bình thường trong phạm vi có thể. Các cấu trúc cơ thể bất thường là những cấu trúc bị ảnh hưởng do khiếm khuyết bẩm sinh, bất thường phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u, bệnh lý, hoặc do điều trị bệnh gây mất một phần cơ thể, chẳng hạn như phẫu thuật cắt bỏ vú. Có thể áp dụng một số giới hạn và trường hợp ngoại lệ.

Dịch vụ sàng lọc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (SUD)

IEHP đài thọ:

- Sàng lọc, Đánh giá, Can thiệp Tóm tắt và Giới thiệu Điều trị (Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment, SABIRT) cho Rượu và Ma túy.

Để biết về phúc lợi điều trị thông qua quận, vui lòng tham khảo phần “Dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD)” ở phần sau của chương này.

Phúc lợi nhãn khoa

IEHP đài thọ:

- Khám mắt định kỳ 24 tháng một lần; Các cuộc kiểm tra mắt thường xuyên hơn được đài thọ cho hội viên nếu cần thiết về mặt y tế, chẳng hạn người mắc bệnh tiểu đường.
- Kính mắt (gọng và tròng kính) 24 tháng một lần với một đơn thuốc hợp lệ
- Thay kính mắt trong vòng 24 tháng nếu đơn thuốc của quý vị thay đổi hoặc kính mắt của quý vị bị mất, bị đánh cắp hoặc bị hỏng (và không thể sửa được) và đó không phải là lỗi của quý vị. Quý vị phải cung cấp cho chúng tôi một ghi chú để chúng tôi biết kính mắt của quý vị bị mất, bị đánh cắp hoặc bị hỏng như thế nào.

- Thiết bị hỗ trợ thị lực thấp nếu quý vị bị suy giảm thị lực ảnh hưởng đến khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày (ví dụ: thoái hóa điểm vàng do tuổi tác) và kính thông thường, kính áp tròng, thuốc men hoặc phẫu thuật không thể khắc phục tình trạng suy giảm thị lực của quý vị.Kính áp tròng cần thiết về mặt y tế. Việc kiểm tra kính áp tròng và kính áp tròng
  có thể được đài thọ nếu không thể sử dụng kính do bệnh hoặc tình trạng về mắt (chẳng hạn như bị mất tai). Các điều kiện y tế đủ điều kiện để dùng kính áp tròng đặc biệt bao gồm, nhưng không giới hạn ở, dị tật mống mắt, thiếu thể thủy tinh, và giác mạc hình chóp.
- Dịch vụ và vật liệu cho mắt giả dành cho các hội viên đã mất một hoặc cả hai mắt do bệnh tật hoặc chấn thương.

Các giới hạn

- Chỉ đài thọ tròng kính một tròng.
- Hội viên dưới 18 tuổi tự động nhận được tròng kính polycarbonate.
- Kính áp tròng chỉ thay cho kính mắt nếu cần thiết về mặt y tế.
- Phẫu thuật mở giác mạc tỏa tròn, phẫu thuật LASIK, và các thiết bị hỗ trợ thị giác kém khác

Phúc lợi’ phương tiện chuyên chở cho các tình huống không phải là trường hợp khẩn cấp

Quý vị có thể được hỗ trợ vận chuyển y tế nếu tình trạng sức khỏe của quý vị không cho phép sử dụng xe hơi, xe buýt, tàu hỏa, taxi hoặc các phương tiện giao thông công cộng hay tư nhân khác để đến các cuộc hẹn chăm sóc y tế. Quý vị có thể nhận vận chuyển y tế cho các dịch vụ được đài thọ và các cuộc hẹn nhà thuốc được Medi-Cal đài thọ. Quý vị có thể yêu cầu dịch vụ chuyên chở y tế bằng cách yêu cầu từ nhà cung cấp của quý vị. Điều này bao gồm bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa bàn chân, nhà trị liệu thể chất, nhà trị liệu ngôn ngữ, nhà trị liệu chức năng hoạt động, sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (SUD), trợ lý bác sĩ, bác sĩ y tá hoặc nữ hộ sinh y tá được chứng nhận. Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị sẽ quyết định loại phương tiện chuyên chở chính xác để đáp ứng nhu cầu của quý vị.

Nếu họ nhận thấy rằng quý vị cần phương tiện chuyên chở y tế, họ sẽ kê đơn bằng cách điền mẫu đơn và gửi cho IEHP. Chấp thuận có hiệu lực trong tối đa 12 tháng tùy thuộc vào nhu cầu y tế. Sau khi được chấp thuận, quý vị có thể nhận được nhiều chuyến đi như quý vị cần cho các cuộc hẹn y tế và nhà thuốc được đài thọ của mình. Nhà cung cấp của quý vị sẽ cần đánh giá lại nhu cầu y tế của quý vị đối với phương tiện chuyên chở y tế và nếu thích hợp, phê duyệt lại đơn thuốc của quý vị cho phương

tiện chuyên chở y tế khi hết hạn, nếu quý vị vẫn đủ điều kiện. Bác sĩ có thể phê duyệt lại phương tiện chuyên chở y tế trong tối đa 12 tháng hoặc ít hơn.

Phương tiện chuyên chở y tế là xe cứu thương, xe tải có cáng, xe tải hỗ trợ xe lăn hoặc phương tiện chuyên chở bằng đường hàng không. IEHP cung cấp phương tiện chuyên chở y tế có chi phí thấp nhất cho các nhu cầu y tế của quý vị khi quý vị cần đi đến buổi hẹn của mình. Điều này có nghĩa là, ví dụ: nếu quý vị có khả năng, về mặt thể chất hoặc y tế, để được chuyên chở bằng xe tải hỗ trợ xe lăn, IEHP sẽ không trả phí chuyên chở bằng xe cứu thương. Quý vị chỉ được hưởng dịch vụ chuyên chở bằng đường không nếu bệnh trạng của quý vị không cho phép chuyên chở bằng đường bộ theo bất kỳ hình thức nào.

Quý vị sẽ nhận được dịch vụ chuyên chở y tế nếu:

- Cần thiết về mặt thể chất hoặc y tế, với sự cho phép bằng văn bản của nhà cung cấp của quý vị vì quý vị không có khả năng về thể chất hoặc y tế để sử dụng xe hơi, xe buýt, tàu hỏa hoặc các phương tiện giao thông công cộng hoặc tư nhân khác để đến cuộc hẹn.
- Quý vị cần sự giúp đỡ từ người lái xe đến và đi từ nhà, phương tiện đi lại hoặc nơi điều trị của quý vị do khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần.

Để yêu cầu phương tiện chuyên chở y tế mà bác sĩ của quý vị đã chỉ định cho các cuộc hẹn không khẩn cấp (định kỳ), hãy gọi cho IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 or 711) **hoặc** Call The Car theo số 1-855-673-3195 ít nhất 5 ngày làm việc (Thứ Hai đến Thứ Sáu) trước cuộc hẹn của quý vị. Đối với các cuộc hẹn khẩn cấp, hãy gọi càng sớm càng tốt. Chuẩn bị sẵn Thẻ ID Hội viên IEHP khi quý vị gọi.

Giới hạn phương tiện chuyên chở y tế

IEHP cung cấp phương tiện chuyên chở y tế với chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu y tế của quý vị để đi từ nhà tới nhà cung cấp gần nhất nơi hẹn khám. Quý vị không thể nhận được phương tiện chuyên chở y tế nếu Medi-Cal không đài thọ dịch vụ mà quý vị đang nhận, hoặc đó không phải là cuộc hẹn nhà thuốc được Medi-Cal đài thọ. Danh sách các dịch vụ được chi trả có trong phần “Phúc lợi’ và dịch vụ” ở Chương 4 của sổ tay này.

Nếu Medi-Cal đài thọ loại cuộc hẹn nhưng không thông qua chương trình sức khỏe, IEHP sẽ không đài thọ dịch vụ chuyên chở y tế nhưng có thể giúp quý vị lên lịch cho dịch vụ chuyên chở với Medi-Cal. Dịch vụ vận chuyển không được chi trả ngoài mạng lưới hoặc khu vực dịch vụ của IEHP , trừ khi được IEHP phê duyệt trước (cho phép trước). Để tìm hiểu thêm hoặc yêu cầu dịch vụ chuyên chở y tế, hãy gọi IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) hoặc Call The Car theo số 1-855-673-3195.

Chi phí cho hội viên

Quý vị không phải trả bất kỳ chi phí nào khi IEHP sắp xếp dịch vụ vận chuyển.

Làm sao để có phương tiện chuyên chở phi y tế

Các phúc lợi của quý vị bao gồm việc đưa đón quý vị đến các cuộc hẹn khi cuộc hẹn là của dịch vụ được Medi-Cal đài thọ và quý vị không có bất kỳ dịch vụ vận chuyển nào. Quý vị có thể nhận được một chuyến đi miễn phí khi quý vị đã thử tất cả các cách khác để có được dịch vụ vận chuyển và:

- Đến và rời khỏi một buổi hẹn cho một dịch vụ Medi-Cal được nhà chăm sóc sức khỏe cho phép; hoặc
- Đến lấy các thuốc kê theo toa và các nguồn tiếp liệu y tế

IEHP cho phép quý vị sử dụng ô tô, taxi, xe buýt hoặc các phương tiện công cộng/tư nhân khác để tới cuộc hẹn khám y tế cho các dịch vụ được Medi-Cal đài thọ. IEHP sẽ đài thọ loại phương tiện chuyên chở phi y tế có chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu của quý vị.

Đôi khi, IEHP có thể hoàn trả chi phí cho quý vị đối với các chuyến đi bằng phương tiện cá nhân mà quý vị tự sắp xếp. IEHP phải phê duyệt trước khi quý vị sử dụng dịch vụ đi lại. Quý vị phải cho chúng tôi biết lý do tại sao quý vị không thể đi bằng bất kỳ cách nào khác, chẳng hạn như bằng xe buýt. Quý vị có thể gọi điện, gửi email hoặc cho chúng tôi biết trực tiếp. Nếu quý vị có cách tiếp cận phương tiện chuyên chở hoặc có thể tự lái xe đến cuộc hẹn, IEHP sẽ không hoàn trả cho quý vị. Phúc lợi' này chỉ dành cho các hội viên không có cách tiếp cận dịch vụ vận chuyển.

Để được hoàn trả số dặm cho chuyến đi xe riêng được phê duyệt, quý vị phải gửi bản sao của:

- Giấy phép lái xe hợp lệ,
- Đăng ký xe hợp lệ, và
- Bảo hiểm xe hợp lệ

Để yêu cầu chuyến đi nhận dịch vụ, hãy gọi IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 or 711) hoặc Call the Car theo số 1-855-673-3195 ít nhất 5 ngày làm việc (Thứ Hai đến Thứ Sáu) trước cuộc hẹn của quý vị hoặc sớm nhất có thể khi quý vị có một cuộc hẹn khẩn cấp. Chuẩn bị sẵn Thẻ ID Hội viên IEHP khi quý vị gọi.

Lưu ý: Người Mỹ bản địa cũng có thể liên hệ với Nhà Cung cấp Dịch vụ Sức khỏe Người Mỹ bản địa của họ để yêu cầu vận dịch vụ phương tiện chuyên chở phi y tế.

Giới hạn dịch vụ phương tiện chuyên chở phi y tế

IEHP cung cấp dịch vụ phương tiện chuyên chở phi y tế với chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu của quý vị để đi từ nhà quý vị tới nhà cung cấp gần nhất, nơi diễn ra cuộc hẹn. Hội viên không thể tự lái xe hoặc được hoàn trả trực tiếp cho dịch vụ vận chuyển không liên quan đến y tế. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) hoặc Call the Car theo số 1-855-673-3195.

Vận chuyển phi y tế không áp dụng nếu:

- Xe cứu thương, xe tải có cáng, xe tải hỗ trợ xe lăn hoặc loại hình phương tiện chuyên chở phi y tế khác cần thiết về mặt y tế để đến nơi nhận dịch vụ được đài thọ của Medi-Cal.
- Quý vị cần sự hỗ trợ từ người lái xe đến và đi từ nơi ở, phương tiện đi lại hoặc nơi điều trị do tình trạng sức khỏe hoặc thể chất.
- Quý vị đang ngồi trên xe lăn và không thể lên xuống phương tiện nếu không có sự trợ giúp của tài xế.
- Medi-Cal không đài thọ dịch vụ.

Chi phí cho hội viên

Quý vị không phải trả bất kỳ chi phí nào khi IEHP sắp xếp dịch vụ vận chuyển phi y tế.

Chi phí đi lại

Trong một số trường hợp, nếu quý vị phải di chuyển đến các cuộc hẹn với bác sĩ mà không có gần nơi cư trú, IEHP có thể chi trả các chi phí đi lại, bao gồm bữa ăn, lưu trú khách sạn và các chi phí liên quan khác như gửi xe, phí cầu đường, v.v. Những chi phí đi lại này cũng có thể được đài thọ cho một người đang đi cùng quý vị để giúp quý vị với cuộc hẹn của mình hoặc một người đang hiến tạng cho quý vị để cấy ghép nội tạng. Quý vị cần yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước) đối với các dịch vụ này bằng cách liên hệ IEHP theo số 1-800-440- IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) hoặc Call The Car theo số 1-855-673-3195.

Các phúc lợi và chương trình được IEHP đài thọ khác

Khảo sát sức khỏe để giúp Nhóm quản lý chăm sóc của chúng tôi xác định nhu cầu sức khỏe và sự khỏe mạnh của quý vị

Mẫu đơn Thông Tin Y Tế (Health Information Form, HIF) được đính kèm trong tập tài liệu chào mừng của quý vị là một bản khảo sát nhằm giúp Nhóm Chăm Sóc gồm các y tá và nhân viên xã hội của chúng tôi tìm ra các lĩnh vực mà quý vị có thể cần trợ giúp để hỗ trợ các mục tiêu về sức khỏe và sự khỏe mạnh của quý vị.

Đối với các hội viên của chúng tôi là Người cao niên hoặc Người khuyết tật, quý vị sẽ được yêu cầu điền vào bản khảo sát Đánh giá Nguy cơ Sức khỏe (Health Risk Assessment, HRA) qua điện thoại hoặc qua thư. HRA là một cách để Nhóm Chăm sóc của chúng tôi (điều dưỡng và nhân viên xã hội) giải quyết các vấn đề và mối quan ngại của quý vị.

Trẻ em được chăm sóc nuôi dưỡng đã ghi danh vào Chương Trình Open Access của IEHP

Khi nào tôi có thể bắt đầu nhận dịch vụ chăm sóc?
Quý vị sẽ nhận được thẻ ID hội viên IEHP của mình qua đường bưu điện. Thẻ ID hội viên IEHP của quý vị sẽ cho biết Open Access. Điều này có nghĩa là các hội viên được chỉ định cho Open Access có thể đến thăm khám bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) nào trong mạng lưới Open Access. Để tìm PCP, truy cập www.iehp.org hoặc gọi Đội Ngũ Open Access của IEHP theo số 1-800-706-4347

Thay đổi Bác sĩ của quý vị
Mặc dù chúng tôi khuyên quý vị nên tiếp tục với một nhà cung cấp dịch vụ phù hợp với gia đình hoặc người giám hộ của quý vị, tuy nhiên các hội viên tham gia Open Access có thể thay đổi PCP khi cần. Hội viên trong Open Access có thể thấy bất kỳ PCP nào trong mạng lưới Open Access mà không cần phải thay đổi PCP của mình với IEHP.

Dịch vụ chăm sóc dài hạn

IEHP đối với các hội viên đủ điều kiện, các dịch vụ chăm sóc dài hạn tại các loại cơ sở hoặc nhà chăm sóc dài hạn sau đây:

- Các dịch vụ của cơ sở điều dưỡng chuyên môn được IEHP chấp thuận
- Các dịch vụ của cơ sở chăm sóc bán cấp tính (bao gồm cả người lớn và nhi khoa) được IEHP chấp thuận

- Dịch vụ tại cơ sở chăm sóc trung gian theo phê duyệt của IEHP, bao gồm:
  - Cơ sở chăm sóc trung gian/khuyết tật phát triển (Intermediate care facility/ developmentally disabled, ICF/DD)
  - Cơ sở chăm sóc trung gian/phục hồi chức năng khuyết tật phát triển (Intermediate care facility/developmentally disabled-habilitative, ICF/DD-H)
  - Cơ sở chăm sóc trung gian/điều dưỡng khuyết tật về phát triển (Intermediate care facility/developmentally disabled-nursing, ICF/DD-N)

Nếu quý vị đủ điều kiện nhận các dịch vụ chăm sóc dài hạn, IEHP sẽ đảm bảo quý vị được đưa vào cơ sở chăm sóc sức khỏe hoặc tại nhà cung cấp mức độ chăm sóc phù hợp nhất với nhu cầu y tế của quý vị. IEHP sẽ làm việc với Trung tâm Khu vực địa phương của quý vị để xác định xem quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ ICF/DD, ICF/DD-H hay không, hoặc ICF/DD-N.

Nếu quý vị có thắc mắc về các dịch vụ chăm sóc dài hạn, hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Quản lý chăm sóc cơ bản

Nhận dịch vụ chăm sóc từ nhiều nhà cung cấp khác nhau hoặc trong các hệ thống y tế khác nhau là một thách thức. IEHP muốn đảm bảo rằng các hội viên nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, thuốc theo toa và các dịch vụ sức khỏe hành vi (các dịch vụ sức khỏe tâm thần và/hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện). IEHP có thể giúp điều phối dịch vụ chăm sóc và quản lý miễn phí các nhu cầu sức khỏe của quý vị. Trợ giúp này có sẵn ngay cả khi một chương trình khác đài thọ các dịch vụ.

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc lo ngại về sức khỏe của mình hoặc sức khỏe của con quý vị, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Quản lý Chăm sóc Phức hợp (Complex Care Management, CCM)

Các hội viên có nhu cầu sức khỏe phức tạp hơn có thể đủ điều kiện nhận các dịch vụ bổ sung tập trung vào việc điều phối chăm sóc. IEHP cung cấp các dịch vụ CCM dựa trên chẩn đoán của hội viên, tập trung vào các hội viên được coi là có nguy cơ cao hoặc tăng cao và có hai hoặc nhiều tình trạng sau: bệnh tiểu đường, tăng huyết áp và trầm cảm, không giới hạn độ tuổi và có thể bao gồm phụ nữ mang thai. Mặc dù tính đủ điều kiện dựa trên các chẩn đoán này, chương trình cũng thực hiện một cách tiếp cận toàn diện để chăm sóc. Nếu quý vị có nhu cầu xã hội, mối quan ngại về sức khỏe tâm thần hoặc các rào cản khác ảnh hưởng đến khả năng quản lý sức khỏe của quý vị, những yếu tố này sẽ được giải quyết như một phần của chương trình chăm sóc của quý vị. IEHP sẽ làm việc với quý vị và bác sĩ của quý vị để đảm bảo quý vị nhận được

dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Nhóm CCM của IEHP có thể giúp quý vị quản lý bệnh tật và thuốc của mình, điều phối việc chăm sóc và làm việc với các bác sĩ của quý vị để giúp quý vị tiếp cận các thiết bị và vật tư y tế cần thiết. Chương trình CCM hoạt động như một Nhóm Chăm sóc Liên ngành (Interdisciplinary Care Team, ICT) giúp quý vị phát triển kế hoạch chăm sóc cá nhân của mình. ICT bao gồm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị, Quản lý chăm sóc điều dưỡng, Quản lý chăm sóc sức khỏe hành vi (khi cần) và những người khác hỗ trợ nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Có một số cách mà quý vị có thể được giới thiệu đến chương trình Quản lý chăm sóc phức tạp của IEHP, chẳng hạn như:

- Giấy giới thiệu quản lý y tế (ví dụ: Một y tá từ Đường dây y tá tư vấn của IEHP cho rằng quý vị sẽ được hưởng lợi từ chương trình,)
- Giấy giới thiệu của người lập kế hoạch xuất viện (ví dụ: Nếu quý vị đang được xuất viện và có nhiều nhu cầu phức tạp)
- Giấy giới thiệu hội viên hoặc người chăm sóc (ví dụ: Quý vị có thể gọi cho IEHP để yêu cầu sự trợ giúp của Người Quản lý Chăm sóc Phức tạp)
- Giấy giới thiệu của chuyên viên y tế (ví dụ: Bác sĩ của quý vị có thể giới thiệu thay mặt quý vị)

Nếu quý vị đã tham gia CCM hoặc Quản lý Chăm sóc Nâng cao (Enhanced Care Management, ECM), (xem chi tiết bên dưới), IEHP sẽ đảm bảo quý vị có một nhân viên quản lý chăm sóc được chỉ định, người có thể hỗ trợ với quản lý chăm sóc cơ bản như đã mô tả ở trên và các hỗ trợ chăm sóc chuyển tiếp khác nếu quý vị xuất viện từ bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn, bệnh viện tâm thần, hoặc cơ sở điều trị nội trú.

Để kiểm tra tính đủ điều kiện và chọn tham gia Chương trình CCM, quý vị sẽ cần phải hoàn thành một bản khảo sát sức khỏe để đánh giá các nhu cầu của mình. Khảo sát này sẽ giúp xác định xem quý vị có đủ điều kiện để nhận chương trình hay không. Nếu quý vị đủ điều kiện tham gia chương trình và muốn tham gia, quý vị sẽ được tự động ghi danh. Nếu quý vị không đủ điều kiện tham gia chương trình CCM nhưng muốn biết thêm thông tin về các Dịch vụ Quản lý Chăm sóc khác có sẵn, vui lòng liên hệ với Ban Dịch vụ Hội viên theo số 1-800-440- 4347. Sau khi ghi danh vào chương trình CCM, quý vị sẽ được chỉ định một Người Quản lý Hồ sơ Chính. Người Quản lý Hồ sơ sẽ liên lạc với quý vị ít nhất một lần mỗi 30 ngày để thảo luận với quý vị về các mục tiêu sức khỏe của quý vị. Họ cũng sẽ hỗ trợ quý vị với một kế hoạch để đạt được các mục tiêu đó. Để bắt đầu, hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347), Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối, và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Người dùng TTY xin gọi số 1-800-718-4347.

Sau khi ghi danh, quý vị có thể chọn ngừng tham gia chương trình vào bất cứ lúc nào. Để từ chối tham gia, liên hệ Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-4347 và thông báo rằng quý vị không còn muốn tham gia chương trình nữa.

Quản lý Chăm sóc Nâng cao (ECM)

IEHP đài thọ các dịch vụ ECM cho các hội viên có nhu cầu phức tạp. ECM có các dịch vụ bổ sung để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết để duy trì sức khỏe. Phúc lợi' này điều phối dich vụ chăm sóc của quý vị từ các bác sĩ và các nhà cung cấp khác. ECM giúp điều phối chăm sóc chính và chăm sóc dự phòng, chăm sóc cấp cứu, sức khỏe hành vi (dịch vụ sức khỏe tâm thần và/hoặc rối loạn lạm dụng chất), chăm sóc phát triển, sức khỏe răng miệng, dịch vụ và hỗ trợ dài hạn dựa vào cộng đồng (long-term services and supports, LTSS), và giới thiệu đến các nguồn trợ giúp cộng đồng.

Nếu quý vị đủ điều kiện, quý vị có thể được liên hệ về các dịch vụ ECM. Quý vị cũng có thể gọi cho IEHP để tìm hiểu xem liệu quý vị có thể tiếp nhận ECM hay không và khi nào. Họ có thể tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện tiếp nhận ECM hay giới thiệu quý vị đến các dịch vụ quản lý chăm sóc.

Các dịch vụ ECM được đài thọ

Nếu quý vị đủ điều kiện tiếp nhận ECM, quý vị sẽ có nhóm chăm sóc của riêng mình với một người quản lý chăm sóc chính. Họ sẽ trao đổi với quý vị và các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, dược sĩ, người quản lý hồ sơ, nhà cung cấp dịch vụ xã hội và những người khác của quý vị. Họ đảm bảo mọi người làm việc cùng nhau để cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Người quản lý chăm sóc chính cũng có thể giúp quý vị tìm kiếm và đăng ký các dịch vụ khác trong cộng đồng của quý vị. ECM bao gồm:

- Tiếp cận và tương tác
- Đánh giá toàn diện và quản lý chăm sóc
- Tăng cường phối hợp chăm sóc
- Nâng cao sức khỏe
- Chăm sóc chuyển tiếp toàn diện
- Dịch vụ hỗ trợ hội viên và gia đình
- Điều phối và giới thiệu đến sự hỗ trợ từ cộng đồng và xã hội

Để biết liệu ECM có phù hợp với quý vị hay không, hãy nói chuyện với đại diện IEHP hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Gọi Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347), Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối, và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Chi phí cho hội viên

Hội viên không phải trả phí cho các dịch vụ ECM.

Sau khi họ đủ điều kiện, các hội viên có tùy chọn tham gia các dịch vụ ECM. Sau khi ghi danh, hội viên có thể chọn không tham gia bất cứ lúc nào.

Các dịch vụ chăm sóc chuyển tiếp

IEHP có thể giúp quý vị quản lý các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình trong quá trình chuyển tiếp (thay đổi). Ví dụ, khi xuất viện về nhà sau một đợt nằm viện là một giai đoạn chuyển tiếp, trong đó hội viên có thể phát sinh các nhu cầu chăm sóc sức khỏe mới, như thuốc và các cuộc hẹn khám. Các hội viên có thể nhận được hỗ trợ để có một quá trình chuyển tiếp an toàn. IEHP có thể giúp quý vị với các dịch vụ chăm sóc chuyển tiếp sau:

- Lên lịch hẹn theo dõi
- Nhận thuốc
- Nhận dịch vụ chuyên chở miễn phí đến một cuộc hẹn trực tiếp.

IEHP có một số điện thoại riêng chỉ hỗ trợ hội viên trong các giai đoạn chuyển tiếp chăm sóc. IEHP cũng có một người quản lý chăm sóc chỉ dành cho các hội viên có nguy cơ cao hơn, bao gồm những người đang mang thai hoặc sau sinh, hoặc những người được nhận vào hoặc xuất viện dưỡng lão. Người quản lý chăm sóc này, người mà các hội viên liên hệ để được trợ giúp điều phối các dịch vụ có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của họ bao gồm dịch vụ nhà ở và thực phẩm.

Để yêu cầu các dịch vụ chăm sóc chuyển tiếp, hãy liên hệ với đại diện IEHP của quý vị. Họ sẽ giúp quý vị với các chương trình, nhà cung cấp hoặc hỗ trợ khác bằng ngôn ngữ của quý vị. Hội viên có thể liên hệ Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP là 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Hỗ trợ Cộng đồng

Quý vị có thể đủ điều kiện để nhận một số dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng nhất định, nếu có. Hỗ trợ cộng đồng là các dịch vụ hoặc cơ sở thay thế, phù hợp về mặt y tế và hiệu quả về chi phí cho những người được đài thọ theo Chương Trình Medi-Cal của tiểu bang. Dịch vụ này là tùy chọn đối với từng hội viên. Nếu quý vị đủ điều kiện và đồng ý nhận các dịch vụ này, chúng có thể giúp quý vị sống độc lập hơn. Các dịch vụ trên không thay thế những phúc lợi quý vị đã thụ hưởng theo Medi-Cal.

Hỗ trợ Cộng đồng có thể bao gồm hỗ trợ tìm kiếm hoặc duy trì nhà ở, cũng như các hình thức hỗ trợ khác dành cho quý vị hoặc người chăm sóc, chẳng hạn như:

- **Chăm sóc Phục hồi -** Còn được gọi là chăm sóc y tế tạm thời, cung cấp cho hội viên không còn cần nhập viện nhưng vẫn cần hồi phục sau chấn thương hoặc bệnh tật bằng dịch vụ chăm sóc tại cơ sở cư trú ngắn hạn.
- **Chăm sóc Ngắn hạn Sau khi Nhập viện** - Cung cấp cho các hội viên không có nơi cư trú và có nhu cầu sức khỏe hành vi hoặc y tế cao với cơ hội tiếp tục phục hồi rối loạn sử dụng y tế/tâm thần/chất gây nghiện ngay sau khi rời bệnh viện nội trú, điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện tại nhà hoặc cơ sở phục hồi, cơ sở điều trị sức khỏe tâm thần tại nhà, cơ sở điều trị, cơ sở điều dưỡng hoặc chăm sóc phục hồi.
- **Điều hướng Chuyển tiếp Nhà ở** – Cung cấp cho các hội viên đã hoàn thành đánh giá nhà ở, có các tình trạng mạn tính nghiêm trọng và được HUD định nghĩa là người vô gia cư với kế hoạch hỗ trợ nhà ở cá nhân.
- **Tiền đặt cọc Nhà ở** – Cung cấp cho hội viên vô gia cư, theo định nghĩa của HUD, và có các bệnh lý mạn tính nghiêm trọng, sự hỗ trợ trong việc xác định, phối hợp, đảm bảo hoặc tài trợ cho dịch vụ đặt cọc nhà ở một lần.
- **Duy trì và Ổn định Nhà ở** – Cung cấp cho hội viên việc nhận diện sớm và can thiệp đối với các hành vi có thể gây nguy cơ mất nhà ở.
- **Chuyển tiếp/Chuyển đổi Cơ sở Điều dưỡng sang Cơ sở Hỗ trợ Sinh hoạt, chẳng hạn như Chăm sóc tại Nơi cư trú** – Cung cấp cho các hội viên hỗ trợ sinh sống trong cộng đồng và/hoặc tránh thể chế hóa khi có thể.
- **Chăm sóc Cá nhân và Giúp việc Gia đình** – Cung cấp cho các hội viên cần hỗ trợ phi y tế với các Hoạt động Sống Hàng ngày (Activities of Daily Living, ADL) và nếu không sẽ yêu cầu thể chế hóa với các dịch vụ ADL.
- **Dịch vụ Nghỉ ngơi Tạm thời** – Cung cấp người chăm sóc đủ điều kiện cho hội viên cần giám sát tạm thời ngắt quãng trong thời gian ngắn và nếu không có dịch vụ này, họ sẽ phải nhập cơ sở chăm sóc tập trung.
- **Cho thuê Chuyển tiếp –** Cung cấp cho các hội viên hỗ trợ tiền thuê nhà lên đến sáu tháng trong nhà ở ngắn hạn và vĩnh viễn. Dịch vụ dành cho các hội viên gặp phải hoặc có nguy cơ vô gia cư và một số yếu tố nguy cơ nhất định.
- **Trung tâm Phục hồi tỉnh táo –** Cung cấp cho các hội viên bị nhiễm độc (liên quan đến rượu và/hoặc ma túy) với nơi an toàn và hỗ trợ để trở nên tỉnh táo.

Xin lưu ý rằng một số dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng có các hạn chế về tần suất và / hoặc chi phí dịch vụ tối đa.

IEHP cung cấp Cho thuê Chuyển tiếp trong một số trường hợp hạn chế và được thiết kế để hỗ trợ sự ổn định nhà ở cho các hội viên đủ điều kiện. Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc muốn tìm hiểu về những loại Hỗ Trợ Cộng Đồng có thể dành cho quý vị, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hoặc gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Cấy ghép nội tạng và tủy xương

Cấy ghép cho trẻ em dưới 21 tuổi

Luật tiểu bang yêu cầu trẻ em cần cấy ghép phải được giới thiệu đến chương trình Dịch Vụ dành cho Trẻ Em California (California Children's Services, CCS) để quyết định trẻ có đủ điều kiện nhận CCS hay không. Nếu trẻ đủ điều kiện tiếp nhận CCS, chương trình CCS sẽ đài thọ chi phí cấy ghép và các dịch vụ liên quan.

Nếu trẻ không đủ điều kiện nhận CCS, IEHP sẽ giới thiệu em đó đến một trung tâm cấy ghép đủ tiêu chuẩn để đánh giá. Nếu trung tâm cấy ghép xác nhận rằng cấy ghép là an toàn và cần thiết cho tình trạng y tế của trẻ, IEHP sẽ đài thọ cho ca cấy ghép và các dịch vụ liên quan khác.

Cấy ghép cho người lớn từ 21 tuổi trở lên

Nếu bác sĩ của quý vị quyết định rằng quý vị có thể cần ghép cơ quan và/hoặc tủy xương, IEHP sẽ giới thiệu quý vị đến một trung tâm ghép đủ điều kiện để đánh giá. Nếu trung tâm cấy ghép xác nhận việc cấy ghép là cần thiết và an toàn đối với bệnh trạng của quý vị, IEHP sẽ đài thọ cho ca cấy ghép và các dịch vụ liên quan khác.

Cấy ghép nội tạng và tủy xương mà IEHP đài thọ bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Tủy xương
- Tim
- Tim/Phổi
- Thận
- Thận/Tuyến Tụy
- Gan
- Gan/Ruột Non
- Phổi
- Ruột non

Dịch vụ y tế trên đường phố

Các hội viên đang trải qua tình trạng vô gia cư có thể nhận các dịch vụ được chi trả từ các nhà cung cấp y tế trên đường phố trong mạng lưới nhà cung cấp của IEHP. Các hội viên đang trải qua tình trạng vô gia cư có thể chọn một nhà cung cấp dịch vụ y tế trên đường phố của IEHP làm bác sĩ chăm sóc chính (PCP) của họ, nếu nhà cung cấp đó đáp ứng các quy định về đủ điều kiện PCP và đồng ý làm PCP cho hội viên. Để tìm hiểu thêm về dịch vụ y tế lưu động của IEHP, hãy gọi Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác

Các dịch vụ khác mà quý vị có thể nhận được thông qua chương trình Medi-Cal Trả phí theo dịch vụ (Fee-For-Service, FFS) hoặc các chương trình Medi-Cal khác

IEHP không đài thọ một số dịch vụ, nhưng quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ đó thông qua FFS Medi-Cal hoặc các chương trình Medi-Cal khác. IEHP sẽ phối hợp với các chương trình khác để đảm bảo quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, bao gồm các dịch vụ được chương trình khác đài thọ chứ không phải IEHP. Phần này liệt kê một số các dịch vụ này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Thuốc theo toa ngoại trú

Thuốc kê theo toa được Medi-Cal Rx đài thọ

Thuốc kê theo toa do nhà thuốc cung cấp được Medi-Cal Rx đài thọ, là một phần của FFS Medi-Cal. IEHP có thể đài thọ một số loại thuốc mà nhà cung cấp cung cấp tại văn phòng hoặc phòng khám. Nếu nhà cung cấp của quý vị kê toa các loại thuốc được cung cấp tại văn phòng bác sĩ hoặc trung tâm truyền dịch, những loại thuốc này có thể được coi là thuốc do bác sĩ dùng.

Nếu một chuyên gia chăm sóc sức khỏe y tế không thuộc nhà thuốc cho dùng một loại thuốc, nó sẽ được đài thọ theo phúc lợi y tế. Nhà cung cấp của quý vị có thể kê toa cho quý vị các loại thuốc có trong Danh sách thuốc theo hợp đồng Medi-Cal Rx.

Đôi khi, quý vị cần một loại thuốc không có trong Danh sách Thuốc theo Hợp đồng. Những loại thuốc này cần được chấp thuận trước khi quý vị có thể mua thuốc theo toa tại nhà thuốc. Medi-Cal Rx sẽ xem xét và ra quyết định về những yêu cầu này trong vòng 24 giờ.

- Dược sĩ tại nhà thuốc ngoại trú của quý vị có thể cung cấp cho quý vị lượng thuốc cấp cứu đủ dùng trong 14 giờ nếu họ cho là cần thiết. Medi-Cal Rx sẽ thanh toán cho thuốc khẩn cấp mà nhà thuốc ngoại trú cung cấp.
- Medi-Cal Rx có thể từ chối yêu cầu không khẩn cấp. Nếu họ làm vậy, họ sẽ gửi cho quý vị một lá thư để cho quý vị biết lý do. Họ sẽ cho quý vị biết được những lựa chọn của quý vị là gì. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần “Khiếu nại” trong Chương 6 của sổ tay này.

Để tìm hiểu xem một loại thuốc có nằm trong Danh Sách Thuốc Theo Hợp Đồng hay không hoặc để nhận một bản Danh Sách Thuốc Theo Hợp Đồng, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và bấm phím 7 hoặc 711. Hoặc truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa chỉ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Nhà thuốc

Nếu quý vị mua hoặc mua thêm thuốc theo toa, quý vị phải mua các thuốc theo toa của mình từ một nhà thuốc hợp tác với Medi-Cal Rx. Quý vị có thể tìm thấy danh sách các nhà thuốc hợp tác với Medi-Cal Rx trong Danh Mục Nhà Thuốc Medi-Cal Rx tại:

https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/

Quý vị cũng có thể tìm một nhà thuốc gần mình hoặc một nhà thuốc có thể gửi toa thuốc cho quý vị qua đường bưu điện bằng cách gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 7 hoặc 711.

Khi quý vị chọn một nhà thuốc, nhà cung cấp của quý vị có thể gửi toa thuốc đến nhà thuốc của quý vị bằng phương thức điện tử. Nhà cung cấp của quý vị cũng có thể cung cấp cho quý vị một đơn thuốc bằng văn bản để mang đến nhà thuốc của quý vị. Đưa toa thuốc cùng với Thẻ Nhận Dạng Phúc lợi’ (BIC) Medi-Cal của quý vị cho nhà thuốc. Hãy chắc chắn rằng nhà thuốc biết về tất cả các loại thuốc quý vị đang dùng và bất kỳ tình trạng dị ứng nào quý vị có. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về toa thuốc của mình, hãy hỏi dược sĩ.

Hội viên cũng có thể nhận dịch vụ chuyên chở từ IEHP để đến nhà thuốc. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chuyên chở, hãy đọc phần “Phúc lợi’ về dịch vụ vận chuyển cho những trường hợp không phải là trường hợp khẩn cấp” trong Chương 4 của sổ tay này.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên môn (SMHS)

Một số dịch vụ sức khỏe tâm thần được cung cấp bởi các chương trình sức khỏe tâm thần của quận thay vì IEHP. Các dịch vụ này bao gồm SMHS dành cho các hội viên Medi-Cal đáp ứng các quy tắc dịch vụ cho SMHS. SMHS có thể bao gồm các dịch vụ chăm sóc ngoại trú, tại nơi cư trú và nội trú sau:

Các dịch vụ ngoại trú:

- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần
- Các dịch vụ hỗ trợ thuốc
- Các dịch vụ điều trị chuyên sâu ban ngày
- Các dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày
- Các dịch vụ can thiệp khủng hoảng
- Các dịch vụ ổn định khủng hoảng
- Quản lý trường hợp được nhắm mục tiêu
- Các dịch vụ hành vi trị liệu được đài thọ cho các hội viên dưới 21 tuổi
- Điều phối chăm sóc chuyên sâu (intensive care coordination, ICC) (được đài thọ cho các hội viên dưới 21 tuổi)
- Các dịch vụ chuyên sâu tại nhà (intensive home-based services, IHBS) được đài thọ cho các hội viên dưới 21 tuổi
- Chăm sóc nuôi dưỡng trị liệu (Therapeutic foster care, TFC) được đài thọ cho các hội viên dưới 21 tuổi
- Dịch vụ ứng phó khủng hoảng di động
- Dịch vụ Hỗ trợ Đồng đẳng (Peer Support Services , PSS) (không bắt buộc)

Các dịch vụ tại nơi cư trú:

- Các dịch vụ điều trị tại nơi cư trú cho người lớn
- Các dịch vụ điều trị khủng hoảng tại nơi cư trú

Các dịch vụ nội trú:

- Dịch vụ bệnh viện nội trú điều trị bệnh tâm thần
- Các dịch vụ cơ sở chăm sóc sức khỏe tâm thần

Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ SMHS do chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận cung cấp, quý vị có thể gọi cho chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận quý vị.

Để tìm trực tuyến số điện thoại miễn phí của tất cả các quận, hãy truy cập dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. Nếu IEHP nhận thấy rằng quý vị sẽ cần các dịch vụ từ chương trình sức khỏe tâm thần của quận, IEHP sẽ giúp quý vị kết nối với các dịch vụ của chương trình sức khỏe tâm thần của quận.

Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (SUD)

IEHP khuyến khích các hội viên muốn hỗ trợ về việc lạm dụng rượu hoặc chất gây nghiện tìm kiếm sự chăm sóc. Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện được cung cấp thông qua các nhà cung cấp như chăm sóc chính, bệnh viện nội trú, phòng cấp cứu và nhà cung cấp dịch vụ lạm dụng chất gây nghiện. Các dịch vụ SUD được cung cấp thông qua các quận. Tùy theo nơi quý vị sinh sống, một số quận có thể cung cấp nhiều lựa chọn điều trị và dịch vụ phục hồi hơn.

Để tìm hiểu thêm về các lựa chọn điều trị cho SUD, hãy gọi cho Hệ thống Y tế Đại học Riverside - Sức khỏe Hành vi hoặc Sở Sức khỏe Hành vi Quận San Bernardino.

Quận Riverside	**Quận San Bernardino**
Dành cho cư dân Quận Riverside Truy cập Cộng đồng Lạm dụng Chất Gây nghiện:	Dành cho cư dân Quận San Bernardino Dịch vụ Giới thiệu Lạm dụng Chất Gây nghiện:
1-800-499-3008	1-800-968-2636

Các hội viên của IEHP có thể được đánh giá để kết nối với các dịch vụ phù hợp nhất với nhu cầu và sở thích sức khỏe của mình. Một hội viên có thể yêu cầu các dịch vụ sức khỏe hành vi, bao gồm cả đánh giá SUD, bằng cách liên hệ với IEHP. Các hội viên cũng có thể đến thăm PCP của mình, người có thể giới thiệu họ đến nhà cung cấp SUD để được đánh giá. Khi cần thiết về mặt y tế, các dịch vụ sẵn có bao gồm điều trị ngoại trú và thuốc điều trị SUD (còn được gọi là Thuốc điều trị nghiện hoặc MAT (Medications for Addiction Treatment)) như buprenorphine, methadone và naltrexone.

Các hội viên được xác định cần dịch vụ điều trị SUD sẽ được giới thiệu đến chương trình rối loạn sử dụng chất gây nghiện của quận để điều trị. Hội viên có thể được PCP của mình giới thiệu hoặc tự giới thiệu bằng cách liên hệ trực tiếp với nhà cung cấp SUD. Nếu một hội viên tự giới thiệu, nhà cung cấp sẽ tiến hành sàng lọc và đánh giá ban đầu để quyết định xem họ có đủ điều kiện hay không và mức độ chăm sóc mà họ cần. Để biết danh sách các số điện thoại của tất cả các quận, hãy truy cập

https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

IEHP sẽ cung cấp hoặc sắp xếp việc sử dụng MAT tại các cơ sở chăm sóc chính, bệnh viện nội trú, phòng cấp cứu và các cơ sở y tế khác.

Quận sẽ cung cấp các dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện cho các hội viên Medi-Cal đủ điều kiện cho các dịch vụ này.

Các dịch vụ điều trị rối loạn vì lạm dụng chất gây nghiện do IEHP cung cấp bao gồm:

- Sàng lọc, Đánh giá, Can thiệp Tóm tắt và Giới thiệu Điều trị (SABIRT) Rượu và Ma túy.
- Cai nghiện y tế nội trú, khi cần thiết về mặt y tế.
- Chương trình Điều trị Opioid

Các dịch vụ điều trị rối loạn vì lạm dụng chất gây nghiện do các Chương trình Sức khỏe Tâm thần của Quận cung cấp bao gồm:

- Dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện ngoại trú
- Dịch vụ điều trị tập trung
- Điều trị hỗ trợ bằng thuốc

Đường dây Tiếp cận Dịch vụ Rối loạn do Lạm dụng Chất gây nghiện của Chương trình Sức khỏe Tâm thần Quận:

- Quận Riverside: 1-800-499-3008
- Quận San Bernardino: 1-800-968-2626

Dịch vụ nha khoa

Medi-Cal Dental FFS cũng giống như Medi-Cal FFS cho các dịch vụ nha khoa của quý vị. Trước khi nhận các dịch vụ nha khoa, quý vị phải xuất trình thẻ BIC Medi-Cal của mình cho nhà cung cấp dịch vụ nha khoa. Hãy chắc chắn rằng nhà cung cấp lấy FFS Dental và quý vị không nằm trong chương trình chăm sóc có quản lý bao gồm các dịch vụ nha khoa.

Medi-Cal đài thọ một loạt các dịch vụ nha khoa thông qua Medi-Cal Dental, bao gồm:

- Răng giả toàn bộ và một phần
- Mão răng (đúc sẵn/phòng thí nghiệm)
- Các dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa, bao gồm khám răng, chụp X-quang và làm sạch răng
- Chăm sóc cấp cứu để kiểm soát cơn đau
- Trám răng
- Chỉnh nha cho trẻ em đủ điều kiện
- Điều trị ống tủy chân răng (phía trước/ phía sau)
- Làm sạch cao răng và chân răng
- Nhổ răng
- Florua thoa lên răng

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho

---

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711). Quý vị cũng có thể truy cập trang web Medi-Cal Dental tại https://www.dental.dhcs.ca.gov.

Dịch Vụ dành cho Trẻ Em California (California Children's Services, CCS)

CCS là một chương trình Medi-Cal điều trị cho trẻ em dưới 21 tuổi mắc một số tình trạng sức khỏe, bệnh tật hoặc các vấn đề sức khỏe mạn tính, và những trẻ đáp ứng các quy tắc của chương trình CCS. Nếu IEHP hoặc PCP của quý vị tin rằng con quý vị có một tình trạng CCS đủ điều kiện, trẻ sẽ được giới thiệu đến chương trình CCS của quận để kiểm tra xem trẻ có đủ điều kiện hay không.

Nhân viên CCS của quận sẽ quyết định xem liệu quý vị hoặc con quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ CCS hay không. IEHP không quyết định tính đủ điều kiện nhận CCS. Nếu con của quý vị đủ điều kiện nhận loại chăm sóc này, các nhà cung cấp được CCS phê duyệt sẽ điều trị cho trẻ theo tình trạng đủ điều kiện của CCS. IEHP sẽ tiếp tục đài thọ các loại dịch vụ không liên quan đến tình trạng CCS như các dịch vụ thể chất, vắc-xin và khám khỏe mạnh cho trẻ em.

IEHP không đài thọ các dịch vụ mà chương trình CCS đài thọ. Để CCS đài thọ các dịch vụ này, CCS phải chấp thuận nhà cung cấp, dịch vụ và thiết bị.

CCS đài thọ hầu hết các tình trạng sức khỏe. Ví dụ về các điều kiện hội đủ điều kiện CCS bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Bệnh tim bẩm sinh
- Ung thư
- Có khối u
- Bệnh máu khó đông
- Bệnh thiếu máu hồng cầu hình liềm
- Các vấn đề tuyến giáp
- Tiểu đường
- Các vấn đề thận mạn tính nghiêm trọng
- Bệnh gan
- Bệnh đường ruột
- Hở môi/hàm ếch
- Tật nứt đốt sống
- Mất thính giác
- Đục thủy tinh thể
- Bại não
- Co giật trong một số trường hợp
- Viêm khớp dạng thấp
- Loạn dưỡng cơ bắp
- HIV/AIDS
- Thương tích ở đầu, não hoặc tủy sống nặng
- Bỏng nặng
- Răng khấp khểnh nghiêm trọng

Nếu con quý vị không đủ điều kiện nhận các dịch vụ của chương trình CCS, trẻ vẫn sẽ

tiếp tục nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế từ IEHP.

Để tìm hiểu thêm về CCS, hãy truy cập https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs. Hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Chi phí vận chuyển và đi lại cho CCS

Quý vị có thể nhận vận chuyển, bữa ăn, chỗ ở và các chi phí khác như đậu xe, phí bảo hiểm, v.v. nếu quý vị hoặc gia đình cần trợ giúp để đến một cuộc hẹn y tế liên quan đến tình trạng CCS đủ điều kiện và không có nguồn lực sẵn có nào khác. Hãy gọi cho IEHP và yêu cầu phê duyệt trước (prior authorization) trước khi quý vị tự chi trả cho chi phí đi lại, ăn uống và chỗ ở. IEHP cung cấp dịch vụ phương tiện chuyên chở y tế phi y tế và không khẩn cấp như đã nêu trong Chương 4, “Các phúc lợi và dịch vụ” của sổ tay này.

Nếu chi phí vận chuyển hoặc đi lại mà quý vị đã tự thanh toán là cần thiết và IEHP xác minh rằng quý vị đã cố gắng để có được phương tiện chuyên chở thông qua IEHP, IEHP sẽ trả lại tiền cho quý vị.

Dịch vụ tại nhà và cộng đồng (HCBS) ngoài các dịch vụ của CCS

Nếu quý vị đủ điều kiện ghi danh tham gia chương trình miễn trừ 1915(c) (chương trình đặc biệt của chính phủ), quý vị có thể được nhận các dịch vụ tại nhà và cộng đồng mà không liên quan đến tình trạng đủ điều kiện CCS, nhưng cần thiết để quý vị có thể sống trong cộng đồng thay vì phải vào cơ sở chăm sóc tập trung. Ví dụ: nếu quý vị yêu cầu sửa đổi nhà để đáp ứng nhu cầu của mình trong môi trường cộng đồng, IEHP không thể thanh toán các chi phí đó như một tình trạng liên quan đến CCS. Tuy nhiên, nếu quý vị tham gia chương trình miễn trừ theo điều khoản 1915(c), thì việc sửa đổi nhà ở có thể được chi trả nếu điều đó là cần thiết về mặt y tế để ngăn ngừa việc phải vào cơ sở chăm sóc tập trung.

Khi quý vị bước sang tuổi 21, quý vị sẽ chuyển tiếp (thay đổi) từ chương trình CCS sang chăm sóc sức khỏe cho người lớn. Tại thời điểm đó, quý vị có thể cần ghi danh vào đơn miễn trừ 1915(c) để tiếp tục nhận được các dịch vụ mà quý vị có thông qua CCS, chẳng hạn như điều dưỡng nhiệm vụ riêng.

Chương Trình Miễn Trừ 1915(c) Về Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng (HCBS)

Sáu chương trình miễn trừ theo điều khoản 1915(c) của Medi-Cal tại California (các

chương trình đặc biệt của chính phủ) cho phép tiểu bang cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ chăm sóc dài hạn (LTSS) cho những người muốn được chăm sóc trong môi trường cộng đồng mà họ lựa chọn, thay vì phải nhận chăm sóc tại cơ sở dưỡng lão hoặc bệnh viện. Medi-Cal có thỏa thuận với Chính phủ Liên bang cho phép các dịch vụ theo chương trình miễn trừ được cung cấp tại nhà riêng hoặc trong môi trường cộng đồng giống nhà ở. Các dịch vụ được cung cấp theo chương trình miễn trừ không được tốn kém hơn so với việc nhận cùng một dịch vụ chăm sóc tại cơ sở chăm sóc tập trung. Người nhận Chương trình Miễn trừ HCBS phải đủ điều kiện tham gia Medi-Cal toàn diện. Một số chương trình miễn trừ 1915(c) có hạn chế về khả năng tiếp cận trên toàn tiểu bang California và/hoặc có thể có danh sách chờ. Sáu chương trình miễn trừ Medi-Cal theo điều khoản 1915(c) bao gồm:

- Miễn trừ Hỗ trợ Sinh hoạt (ALW)
- Chương trình Miễn trừ Tự Quyết định (SDP) cho Người khuyết tật Phát triển
- Chương trình Miễn trừ HCBS dành cho người California mắc Khuyết tật Phát triển (HCBS-DD)
- Chương trình Miễn trừ Các Giải pháp Thay thế Tại Nhà và Cộng đồng (HCBA)
- Chương trình miễn trừ Medi-Cal (MCWP), trước đây được gọi là Miễn trừ virus suy giảm miễn dịch ở người/Hội chứng suy giảm miễn dịch bắt buộc (HIV/AIDS)
- Chương trình Dịch vụ Đa năng cho Người Cao niên (MSSP)

Để tìm hiểu thêm về các miễn trừ Medi-Cal, hãy truy cập: https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx. Hoặc gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In-Home Supportive Services, IHSS)

Chương trình Dịch vụ Hỗ trợ Tại Nhà (IHSS) cung cấp hỗ trợ chăm sóc cá nhân tại nhà như một giải pháp thay thế cho việc chăm sóc ngoài nhà cho những người đủ điều kiện Medi-Cal, bao gồm người cao niên, khiếm thị và/hoặc khuyết tật. IHSS cho phép người nhận dịch vụ ở lại an toàn trong chính ngôi nhà của họ. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị phải đồng ý rằng quý vị cần hỗ trợ chăm sóc cá nhân tại nhà và quý vị sẽ có nguy cơ bị đưa vào dịch vụ chăm sóc ngoài nhà nếu quý vị không nhận được dịch vụ IHSS. Chương trình IHSS cũng sẽ thực hiện đánh giá nhu cầu.

Để tìm hiểu thêm về IHSS có sẵn ở quận của quý vị, hãy truy cập https://www.cdss.ca.gov/in-home-support-services. Hoặc gọi cho cơ quan dịch vụ xã hội tại quận địa phương của quý vị.

Các dịch vụ quý vị không thể nhận thông qua IEHP hoặc Medi-Cal

IEHP và Medi-Cal sẽ không đài thọ một số dịch vụ. Các dịch vụ IEHP hoặc Medi-Cal không đài thọ bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Thụ tinh trong ống nghiệm (In Vitro Fertilization, IVF), bao gồm nhưng không giới hạn ở các nghiên cứu hoặc thủ thuật vô sinh để chẩn đoán hoặc điều trị vô sinh
- Bảo tồn khả năng sinh sản
- Điều chỉnh xe cộ
- Dịch vụ thử nghiệm
- Thủ thuật và điều trị thẩm mỹ:
  - Phẫu thuật thẩm mỹ: Phẫu thuật hoặc các dịch vụ thẩm mỹ khác được thực hiện để sửa đổi hoặc thay đổi hình dạng của cấu tạo bình thường của cơ thể để cải thiện vẻ ngoài.
  - Thuốc thẩm mỹ: Thuốc hoặc dược phẩm dùng cho mục đích thẩm mỹ mà không cần thiết về mặt y tế và phù hợp với tình trạng của hội viên.
- Chương trình Thực phẩm Bổ sung cho Phụ nữ, Trẻ sơ sinh và Trẻ em (Women, Infant and Children, WIC)
  - Nhà cung cấp dịch vụ IEHP của quý vị sẽ xem xét các nhu cầu dinh dưỡng của phụ nữ mang thai, cho con bú và sau sinh, cũng như trẻ sơ sinh và trẻ em. Các Hội viên Đủ điều kiện sẽ được giới thiệu đến chương trình WIC địa phương. WIC cung cấp phiếu thực phẩm và giáo dục về dinh dưỡng. Bác sĩ của quý vị sẽ ghi lại, lập kế hoạch và kiểm tra những bệnh nhân được gửi đến chương trình WIC địa phương.
- Các liệu pháp và thiết bị y tế bị loại trừ khỏi phạm vi bảo hiểm của Liên bang hoặc bị loại ra trong chương trình Medi-Cal trả phí theo dịch vụ (ví dụ: thiết bị y tế và thuốc điều trị rối loạn chức năng cương dương)
- Sửa đổi nhà ở ngoại trừ được nêu trong Sổ tay nhà cung cấp Medi-Cal. Các thay đổi hoặc cải tiến đối với bất động sản, chẳng hạn như đường dốc dành cho xe lăn không di động, không phải là phúc lợi của Medi-Cal, ngoại trừ khi được phép sử dụng dịch vụ lọc máu tại nhà.
- Vật dụng cá nhân: Các vật dụng tiện nghi cá nhân hoặc các vật dụng và dịch vụ thuận tiện, chẳng hạn như tivi, phòng riêng, tư cách hội viên câu lạc bộ sức khỏe và/hoặc các vật dụng tương tự.
- Hoặc bất kỳ vật dụng nào khác được hướng dẫn chi tiết trong Sổ Tay Nhà Cung Cấp Medi-Cal.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Đánh giá các công nghệ mới và hiện có

IEHP luôn tìm cách để chăm sóc Hội viên tốt hơn. Đó là lý do tại sao IEHP có quy trình đánh giá công nghệ mới và các ứng dụng mới của công nghệ hiện có cho các thủ thuật y tế hoặc hành vi, thuốc và thiết bị để có thêm các phúc lợi.

Giám đốc y tế của chúng tôi xác định các thủ thuật y tế hoặc hành vi, điều trị, thuốc và thiết bị mới một cách thường xuyên. Họ trình bày dữ liệu nghiên cứu với Tiểu ban Quản lý sử dụng (Utilization Management, UM) của IEHP hoặc Tiểu ban Dược phẩm & trị liệu (Pharmacy & Therapeutics, P&T) của IEHP, nơi các nhà cung cấp dịch vụ đánh giá công nghệ và đề xuất liệu công nghệ có thể được thêm vào như một phúc lợi mới hay không. Nếu được Tiểu ban Quản lý Sử dụng Dịch vụ (UM) hoặc Tiểu ban Dược phẩm & Lâm sàng (P&T) phê duyệt, công nghệ mới sẽ được trình lên Ủy ban Quản lý Chất lượng & Chuyển đổi Công bằng Y tế để phê duyệt cuối cùng. Khi được Ủy ban Quản lý Chất lượng & Chuyển đổi Bình đẳng Y tế (Quality Management & Health Equity Transformation Committee) phê duyệt, IEHP sẽ thêm công nghệ mới này vào danh mục phúc lợi được bảo hiểm cho các hội viên của chúng tôi. Để tìm hiểu thêm về việc đánh giá công nghệ mới này, vui lòng gọi Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

5. Dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên

Các hội viên trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thể nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết ngay sau khi các em ghi danh. Điều này đảm bảo rằng trẻ nhận được chăm sóc phòng ngừa, nha khoa và sức khỏe tâm thần phù hợp, bao gồm cả dịch vụ phát triển và dịch vụ chuyên khoa. Chương này giải thích về các dịch vụ này.

Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết được đài thọ và miễn phí cho các hội viên dưới 21 tuổi. Danh sách dưới đây bao gồm các dịch vụ cần thiết về mặt y tế phổ biến để điều trị hoặc chăm sóc cho bất kỳ khiếm khuyết nào và chẩn đoán về thể chất hoặc tâm thần. Các dịch vụ được đài thọ bao gồm nhưng không chỉ gồm:

- Khám khỏe mạnh cho trẻ em và khám sức khỏe cho thanh thiếu niên (Những lần thăm khám quan trọng mà trẻ cần)
- Chủng ngừa (tiêm chủng)
- Đánh giá và điều trị sức khỏe hành vi (sức khỏe tâm thần và/hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện)
- Đánh giá và điều trị sức khỏe tâm thần, bao gồm trị liệu tâm lý cá nhân, nhóm và gia đình (các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS được quận chi trả)
- Sàng lọc trải nghiệm thời thơ ấu bất lợi (ACE)
- Quản lý Chăm sóc Nâng cao (ECM) dành cho Nhóm Trẻ em và Thanh thiếu niên Trọng điểm (Populations of Focus, POF) một phúc lợi thuộc chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal (MCP)

- Các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, gồm cả xét nghiệm nhiễm độc chì trong máu
- Giáo dục sức khỏe và phòng ngừa
- Dịch vụ nhãn khoa
- Các dịch vụ nha khoa (được đài thọ trong chương trình Nha khoa Medi-Cal)
- Dịch vụ thính lực được Dịch vụ Trẻ em California (CCS) chi trả cho trẻ em đủ điều kiện. IEHP sẽ đài thọ các dịch vụ cho những trẻ không đủ tiêu chuẩn nhận CCS)
- Dịch vụ Y tế tại Nhà, bao gồm điều dưỡng cá nhân (private duty nursing, PDN), trị liệu nghề nghiệp, vật lý trị liệu, cũng như thiết bị và vật tư y tế.

Các dịch vụ này được gọi là Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên (còn được gọi là dịch vụ Khám Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (EPSDT). Có thể tìm thêm thông tin cho các hội viên liên quan đến Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên tại https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx. Các dịch vụ Medi-Cal dành cho Trẻ em và Thanh thiếu niên được khuyến nghị theo hướng dẫn Bright Futures của các bác sĩ nhi khoa để giúp quý vị hoặc con của quý vị duy trì sức khỏe sẽ được chi trả miễn phí. Để đọc các hướng dẫn Bright Futures, hãy truy cập: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Quản lý Chăm sóc Nâng cao (ECM) là phúc lợi của chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal (MCP) có sẵn ở tất cả các quận California để hỗ trợ quản lý chăm sóc toàn diện cho các hội viên MCP có nhu cầu phức tạp. Vì trẻ em và thanh thiếu niên có nhu cầu phức tạp thường đã được phục vụ bởi một hoặc nhiều người quản lý trường hợp hoặc các nhà cung cấp dịch vụ khác trong một hệ thống phân tán, ECM cung cấp việc phối hợp giữa các hệ thống. Các nhóm trẻ em và thanh thiếu niên trọng điểm đủ điều kiện để hưởng phúc lợi này bao gồm:

- Trẻ em và thanh thiếu niên vô gia cư
- Trẻ em và thanh thiếu niên có nguy cơ phải nhập viện hoặc đến phòng cấp cứu mà lẽ ra có thể tránh được
- Trẻ em và thanh thiếu niên có nhu cầu điều trị nghiêm trọng về sức khỏe tâm thần và/hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (SUD)
- Trẻ em và thanh thiếu niên đã ghi danh vào Dịch vụ Trẻ em California (California Children's Services, CCS) hoặc CCS Toàn Trẻ em (Whole Child Model, WCM) với các nhu cầu bổ sung vượt ngoài tình trạng bệnh thuộc phạm vi CCS.
- Trẻ em và thanh thiếu niên đang tham gia hoặc thuộc diện quản lý trong hệ thống phúc lợi trẻ em.
- Trẻ em và thanh thiếu niên chuyển tiếp từ cơ sở giáo dưỡng vị thành niên

Thông tin bổ sung về ECM có tại https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf

Ngoài ra, Quản lý Chăm sóc Chính ECM được khuyến khích sàng lọc các hội viên ECM để biết các nhu cầu về các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng do MCP cung cấp như các lựa chọn thay thế hiệu quả về chi phí cho các dịch vụ hoặc cơ sở y tế truyền thống và tham khảo các Hỗ trợ Cộng đồng đó khi đủ điều kiện và có sẵn. Trẻ em và thanh thiếu niên có thể được hưởng lợi từ nhiều dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng, bao gồm cải thiện tình trạng hen suyễn, hỗ trợ tìm nhà ở, chăm sóc y tế tạm thời, và trung tâm phục hồi sau cơn say.

Hỗ trợ Cộng đồng là các dịch vụ được cung cấp bởi các chương trình chăm sóc quản lý Medi-Cal (MCPs) và dành cho các hội viên Medi-Cal đủ điều kiện, bất kể họ có đủ điều kiện nhận dịch vụ ECM hay không.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin về Hỗ trợ Cộng đồng tại https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf

Một số dịch vụ có sẵn thông qua Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên, chẳng hạn như PDN, được coi là dịch vụ bổ sung. Những dịch vụ này không dành cho các hội viên Medi-Cal từ 21 tuổi trở lên. Để tiếp tục nhận các dịch vụ này miễn phí, quý vị hoặc con quý vị có thể phải ghi danh vào trường hợp miễn trừ Dịch vụ Tại nhà và Cộng đồng (Home and Community-Based Services, HCBS) 1915(c) hoặc các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn khác (LTSS) vào hoặc trước khi bước sang tuổi 21. Nếu quý vị hoặc con quý vị đang nhận các dịch vụ bổ sung thông qua Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên và sẽ sớm bước sang tuổi 21, hãy liên hệ với IEHP để trao đổi về các lựa chọn chăm sóc liên tục.

Khám khỏe mạnh cho trẻ em và chăm sóc phòng ngừa

Chăm sóc phòng ngừa bao gồm khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc để giúp bác sĩ phát hiện sớm các vấn đề và các dịch vụ tư vấn để phát hiện những ốm đau, bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe, trước khi những điều này gây ra vấn đề. Khám sức khỏe định kỳ giúp quý vị hoặc bác sĩ của con quý vị xem xét mọi vấn đề. Các vấn đề có thể bao gồm y tế, nha khoa, thị lực, thính lực, sức khỏe tâm thần và các rối loạn liên quan đến chất gây nghiện (rượu hoặc ma túy). IEHP đài thọ cho các lần khám sức khỏe để sàng lọc vấn đề (bao gồm cả đánh giá nồng độ chì trong máu) bất kỳ lúc nào cần thiết, ngay cả khi không phải trong lần khám sức khỏe định kỳ của quý vị hoặc con quý vị.

Ngoài ra, chăm sóc phòng ngừa cũng là những mũi tiêm chủng mà quý vị hoặc con quý vị cần. IEHP phải đảm bảo tất cả trẻ em ghi danh đều được cập nhật tất cả các loại chủng ngừa (tiêm phòng) mà trẻ cần khi đến thăm khám với bác sĩ. Các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và khám sàng lọc được cung cấp miễn phí và không cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước).

Con quý vị cần đi khám ở những độ tuổi sau:

- 2-4 ngày sau khi sinh
- 1 tháng tuổi
- 2 tháng tuổi
- 4 tháng tuổi
- 6 tháng tuổi
- 9 tháng tuổi
- 12 tháng tuổi
- 15 tháng tuổi
- 18 tháng tuổi
- 24 tháng tuổi
- 30 tháng tuổi
- Mỗi năm một lần từ 3 đến 20 tuổi

Khám khỏe mạnh cho trẻ bao gồm:

- Toàn bộ bệnh sử và khám sức khỏe toàn cơ thể
- Tiêm chủng theo lứa tuổi (California tuân theo lịch trình trong Chương Trình Bright Futures của Viện Nhi Khoa Hoa Kỳ: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, gồm cả xét nghiệm nhiễm độc chì trong máu, nếu phù hợp với độ tuổi hoặc cần thiết
- Giáo dục về sức khỏe
- Khám sàng lọc thị lực và thính giác
- Khám sàng lọc sức khỏe răng miệng
- Đánh giá sức khỏe hành vi

Nếu bác sĩ phát hiện ra vấn đề với sức khỏe thể chất hoặc tâm thần của quý vị hoặc con quý vị trong quá trình kiểm tra hoặc sàng lọc, quý vị hoặc con quý vị có thể cần được chăm sóc y tế thêm. IEHP sẽ đài thọ dịch vụ chăm sóc đó miễn phí, bao gồm:

- Chăm sóc từ bác sĩ, chuyên viên điều dưỡng và bệnh viện
- Chủng ngừa (mũi tiêm chủng) để giúp quý vị khỏe mạnh
- Thể chất trị liệu, trị liệu âm ngữ/ngôn ngữ và trị liệu chức năng hoạt động
- Dịch vụ y tế tại nhà, bao gồm thiết bị, vật tư và dụng cụ y tế
- Điều trị các vấn đề về thị lực, bao gồm cả kính mắt
- Điều trị các vấn đề về thính giác, bao gồm cả máy trợ thính khi không được Dịch vụ Trẻ em California (CCS) đài thọ

- Điều trị sức khỏe hành vi cho các tình trạng sức khỏe như các rối loạn phổ tự kỷ và các khuyết tật phát triển khác
- Quản lý trường hợp và giáo dục sức khỏe
- Phẫu thuật tái tạo, là phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa các cấu trúc bất thường của cơ thể do khuyết tật bẩm sinh, bất thường về phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u hoặc bệnh tật để cải thiện chức năng hoặc tạo ra vẻ ngoài bình thường

Xét nghiệm nhiễm độc chì trong máu

Tất cả trẻ em tham gia IEHP đều phải được xét nghiệm nhiễm độc chì trong máu khi 12 và 24 tháng tuổi hoặc trong độ tuổi từ 24 đến 72 tháng nếu chưa được xét nghiệm sớm hơn. Trẻ em có thể được xét nghiệm sàng lọc chì trong máu nếu cha mẹ hoặc người giám hộ yêu cầu. Trẻ em cũng nên được sàng lọc bất cứ khi nào bác sĩ cho rằng một sự thay đổi trong cuộc sống có thể đặt trẻ vào tình trạng có nguy cơ.

Hỗ trợ tiếp nhận các dịch vụ chăm sóc khỏe mạnh cho trẻ em và thanh thiếu niên

IEHP sẽ giúp các hội viên dưới 21 tuổi và gia đình nhận được các dịch vụ họ cần. Một điều phối viên chăm sóc của IEHP có thể:

- Cho quý vị biết về các dịch vụ hiện có
- Giúp tìm nhà cung cấp trong mạng lưới hoặc nhà cung cấp ngoài mạng lưới, khi cần
- Giúp đặt lịch hẹn
- Sắp xếp phương tiện chuyên chở y tế để trẻ có thể đến các cuộc hẹn
- Giúp điều phối chăm sóc cho các dịch vụ không được IEHP đài thọ, nhưng có thể có sẵn thông qua Medi-Cal Trả phí theo dịch vụ (Fee-for-Service, FFS), chẳng hạn như:
  - Các dịch vụ điều trị và phục hồi cho sức khỏe tâm thần và rối loạn vì lạm dụng chất gây nghiện (SUD)
  - Điều trị các vấn đề nha khoa, bao gồm cả chỉnh nha
  - Các Các dịch vụ khác mà quý vị có thể nhận được thông qua chương trình Medi-Cal Trả Phí Theo Dịch Vụ (Fee-For-Service, FFS) hoặc các chương trình khác

Khám nha khoa

Giữ cho nướu của trẻ sạch sẽ bằng cách lau nhẹ nướu bằng khăn mặt mỗi ngày. Vào khoảng bốn đến sáu tháng, quá trình "mọc răng" sẽ bắt đầu khi răng sữa bắt đầu mọc. Quý vị nên đặt lịch hẹn khám nha khoa đầu tiên cho con mình ngay sau khi trẻ mọc chiếc răng đầu tiên hoặc trước ngày sinh nhật đầu tiên của trẻ, tùy theo thời điểm nào đến trước.

Các dịch vụ nha khoa Medi-Cal này là các dịch vụ miễn phí cho:

Trẻ em từ 0-3 tuổi

- Lần kiểm tra nha khoa đầu tiên của trẻ
- Làm khám nha khoa đầu tiên của trẻ
- Khám nha khoa (sáu tháng một lần, và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X quang
- Làm sạch răng (6 tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Dùng vecni florua ngừa sâu răng (6 tháng một lần, và đôi khi nhiều hơn)
- Trám răng
- Nhổ răng (loại bỏ răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *Dùng thuốc an thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Trẻ em từ 4-12 tuổi

- Khám nha khoa (sáu tháng một lần, và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X quang
- Dùng vecni florua ngừa sâu răng (6 tháng một lần, và đôi khi nhiều hơn)
- Làm sạch răng (6 tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Trám bít hố rãnh răng
- Trám răng
- Rút tủy răng
- Nhổ răng (loại bỏ răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *Dùng thuốc an thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Thanh thiếu niên từ 13 đến 20 tuổi

- Khám nha khoa (sáu tháng một lần, và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X quang
- Dùng vecni florua ngừa sâu răng (6 tháng một lần, và đôi khi nhiều hơn)
- Làm sạch răng (6 tháng một lần và đôi khi nhiều hơn)
- Chỉnh nha (niềng răng) cho những người đủ điều kiện
- Trám răng
- Mão răng
- Rút tủy răng
- Răng giả bán phần và toàn phần
- Làm sạch cao răng và chân răng
- Nhổ răng (loại bỏ răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *Dùng thuốc an thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

* Nhà cung cấp dịch vụ nên cân nhắc sử dụng gây mê nhẹ hoặc gây mê toàn thân khi họ xác định và ghi nhận lý do vì sao gây tê tại chỗ không phù hợp về mặt y tế, và điều trị nha khoa đã được phê duyệt trước hoặc không cần phê duyệt trước (cho phép trước).

Đây là một số lý do gây tê cục bộ không thể được sử dụng và thuốc an thần hoặc gây mê toàn thân có thể được sử dụng thay thế:

- Tình trạng thể chất, hành vi, phát triển hoặc cảm xúc ngăn cản bệnh nhân phản ứng với các nỗ lực của nhà cung cấp để thực hiện điều trị
- Các quy trình phục hồi hoặc phẫu thuật chính
- Đứa trẻ không hợp tác
- Nhiễm trùng cấp tính tại chỗ tiêm
- Thất bại khi gây tê cục bộ để kiểm soát cơn đau

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho Đường dây Dịch vụ Khách hàng Nha Khoa Medi-Cal theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711) hoặc truy cập https://smilecalifornia.org/.

Dịch vụ giới thiệu giáo dục phòng ngừa bổ sung

Nếu quý vị lo lắng rằng con mình không tham gia và học tập tốt ở trường, hãy nói chuyện với bác sĩ, giáo viên hoặc ban giám hiệu tại trường của con mình. Ngoài các phúc lợi y tế được IEHP đài thọ, có những dịch vụ mà nhà trường phải cung cấp để giúp con quý vị học tập và không bị tụt lại phía sau. Các dịch vụ có thể được cung cấp để giúp con quý vị học tập bao gồm:

- Dịch Vụ Âm Ngữ và Ngôn Ngữ
- Dịch Vụ Công Tác Xã Hội

- Dịch Vụ Bác Sĩ Tâm Lý
- Vật lý trị liệu
- Trị liệu chức năng hoạt động
- Công Nghệ Hỗ Trợ
- Dịch Vụ Tư Vấn
- Dịch vụ điều dưỡng ở trường
- Dịch vụ chuyên chở để đưa đón đến trường

Sở Giáo dục California cung cấp và thanh toán cho các dịch vụ này. Cùng với các bác sĩ và giáo viên của con mình, quý vị có thể lập một kế hoạch tùy chỉnh để giúp ích tốt nhất cho con mình.

6. Báo cáo và giải quyết vấn đề

Có hai cách để báo cáo và giải quyết vấn đề:

- Sử dụng **than phiền** (**khiếu nại**) khi quý vị có vấn đề hoặc không hài lòng với IEHP hoặc một nhà cung cấp, hoặc với dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc phương pháp điều trị mà quý vị đã nhận từ nhà cung cấp.
- Sử dụng **kháng cáo** khi quý vị không đồng ý với việc IEHP quyết định thay đổi dịch vụ hoặc không đài thọ cho dịch vụ của quý vị.

Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại và kháng cáo với IEHP để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Việc này sẽ không khiến quý vị bị mất bất kỳ quyền pháp lý hay biện pháp khắc phục nào của mình. Chúng tôi sẽ không phân biệt đối xử hoặc trả đũa quý vị vì đã nộp đơn khiếu nại cho chúng tôi hoặc báo cáo các vấn đề. Việc cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị sẽ giúp chúng tôi cải thiện dịch vụ chăm sóc cho tất cả các hội viên.

Quý vị có thể liên hệ với IEHP trước để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Gọi cho chúng tôi từ 7 giờ sáng-7 giờ tối, Thứ Hai-Thứ Sáu và 8 giờ sáng-5 giờ chiều, Thứ Bảy-Chủ Nhật theo số điện thoại của Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hãy cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị.

Nếu đơn khiếu nại hoặc kháng cáo của quý vị vẫn chưa được giải quyết sau 30 ngày, hoặc quý vị không hài lòng với kết quả, quý vị có thể gọi cho Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (Department of Managed Health Care, DMHC) California. Yêu cầu DMHC xem xét khiếu nại của quý vị hoặc tiến hành Đánh Giá Y Tế Độc Lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu vấn đề của quý vị là khẩn cấp, chẳng hạn như những vấn đề liên quan đến mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị, quý vị có thể gọi cho DMHC ngay lập tức mà không cần nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo trước với IEHP. Quý vị có thể gọi DMHC miễn phí theo số 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 hoặc 711), hoặc truy cập: https://www.dmhc.ca.gov.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Thanh tra của Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal thuộc Sở Dịch vụ Y tế California (Department of Health Care Services, DHCS) cũng có thể trợ giúp quý vị. Họ có thể trợ giúp nếu quý vị gặp vấn đề khi tham gia, thay đổi hoặc rời khỏi chương trình bảo hiểm y tế. Họ cũng có thể trợ giúp nếu quý vị chuyển nhà và gặp khó khăn trong việc chuyển Medi-Cal của quý vị sang quận mới. Quý vị có thể gọi cho Thanh tra từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo số 1-888-452-8609. Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về tính đủ tiêu chuẩn nhận Medi-Cal của quý vị cho văn phòng phụ trách tính đủ tiêu chuẩn của quận. Nếu quý vị không chắc mình có thể nộp đơn khiếu nại cho ai, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Để báo cáo thông tin không chính xác về bảo hiểm y tế của quý vị, hãy gọi cho Medi-Cal từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo số 1-800-541-5555.

Than phiền

Than phiền (khiếu nại) là khi quý vị gặp vấn đề hoặc không hài lòng với các dịch vụ mà quý vị đang nhận từ IEHP hoặc một nhà cung cấp. Không có giới hạn thời gian cho việc nộp đơn than phiền. Quý vị có thể nộp đơn than phiền cho IEHP bất cứ lúc nào qua điện thoại, bằng văn bản qua thư hoặc trực tuyến. Đại diện hoặc nhà cung cấp được ủy quyền của quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại cho quý vị khi có sự cho phép của quý vị.

- **Qua điện thoại:** Gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347 hoặc 711) từ 7 giờ sáng – 7 giờ tối, Thứ Hai đến Thứ Sáu, và từ 8 giờ sáng – 5 giờ chiều, Thứ Bảy – Chủ Nhật. Cung cấp số ID chương trình bảo hiểm y tế, tên và lý do khiếu nại của quý vị.
- **Qua đường bưu điện:** Gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) và yêu cầu gửi một mẫu đơn cho quý vị. Khi quý vị nhận được mẫu đơn, vui lòng điền vào mẫu đơn đó. Hãy chắc chắn ghi đủ tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế và lý do than phiền của quý vị. Hãy cho chúng tôi biết chuyện gì đã xảy ra và cách chúng tôi có thể giúp quý vị.

  Gửi mẫu đơn này qua đường bưu điện đến địa chỉ:
  IEHP ATTN: Grievance and Appeals Department
  P.O. Box 1800
  Rancho Cucamonga, CA 91729-1800
  Văn phòng bác sĩ của quý vị sẽ có các mẫu đơn than phiền.

- **Trực tuyến:** Truy cập trang web của IEHP tại www.iehp.org.

Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn than phiền, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Trong vòng năm ngày theo lịch kể từ ngày nhận được đơn than phiền của quý vị, IEHP sẽ gửi cho quý vị một lá thư thông báo rằng chúng tôi đã nhận được đơn than phiền. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư khác cho quý vị biết cách chúng tôi đã giải quyết vấn đề của quý vị. Nếu quý vị gọi cho IEHP về một khiếu nại không liên quan đến khoản đài thọ chăm sóc sức khỏe, sự cần thiết về mặt y tế hoặc điều trị thử nghiệm hoặc nghiên cứu, và khiếu nại của quý vị được giải quyết vào cuối ngày làm việc tiếp theo, quý vị có thể sẽ không nhận được thư.

Nếu quý vị có vấn đề khẩn cấp liên quan đến mối quan ngại nghiêm trọng về sức khỏe, chúng tôi sẽ bắt đầu xem xét nhanh (gấp). Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng 72 giờ. Để yêu cầu duyệt xét nhanh, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được khiếu nại của quý vị, chúng tôi sẽ quyết định cách xử lý khiếu nại và liệu có cần ưu tiên giải quyết nhanh hay không. Nếu chúng tôi nhận thấy rằng chúng tôi sẽ không giải quyết nhanh đơn than phiền của quý vị, chúng tôi sẽ cho quý vị biết rằng chúng tôi sẽ giải quyết đơn than phiền của quý vị trong vòng 30 ngày. Quý vị có thể liên hệ trực tiếp với DMHC vì bất kỳ lý do gì, bao gồm nếu quý vị cho rằng mối quan ngại của quý vị đủ điều kiện để được xem xét nhanh, IEHP không phản hồi quý vị trong khoảng thời gian 72 giờ, hoặc nếu quý vị không hài lòng với quyết định của IEHP.

Các than phiền liên quan đến phúc lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx không phải tuân theo quy trình khiếu nại của IEHP hoặc đủ tiêu chuẩn để được Duyệt xét y khoa độc lập với Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (DMHC). Hội viên có thể gửi đơn than phiền về các phúc lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx bằng cách gọi 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn 7 hoặc 711. Hoặc truy cập https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Các khiếu nại liên quan đến phúc lợi dược phẩm nhưng không thuộc phạm vi của Medi-Cal Rx có thể được xem xét thông qua quy trình khiếu nại và kháng cáo của IEHP, cũng như Đánh giá Y tế Độc lập với DMHC. Số điện thoại miễn phí của DMHC là 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Quý vị có thể tìm thấy mẫu đơn Than phiền/ Duyệt xét y khoa độc lập và hướng dẫn trực tuyến tại https://www.dmhc.ca.gov/.

Kháng cáo

Kháng cáo khác với than phiền. Kháng cáo là yêu cầu để IEHP duyệt xét và thay đổi quyết định mà chúng tôi đã đưa ra về các dịch vụ của quý vị. Nếu chúng tôi đã gửi thư Thông báo hành động (Notice of Action, NOA) cho quý vị và báo rằng chúng tôi sẽ từ chối, trì hoãn, thay đổi hoặc chấm dứt dịch vụ và quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có thể yêu cầu kháng cáo với chúng tôi. Người đại diện được ủy quyền hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi thực hiện khiếu nại thay quý vị với sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

Quý vị phải yêu cầu kháng cáo trong vòng 60 ngày kể từ ngày ghi trên NOA mà IEHP gửi cho quý vị. Nếu chúng tôi quyết định cắt giảm, tạm ngừng hoặc chấm dứt dịch vụ mà quý vị đang sử dụng, quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ đó trong khi chờ quyết định kháng cáo. Đây được gọi là Hỗ trợ thanh toán chờ giải quyết. Để được Hỗ trợ thanh toán chờ giải quyết, quý vị phải yêu cầu kháng cáo với chúng tôi trong vòng 10 ngày kể từ ngày trên NOA hoặc trước ngày mà chúng tôi thông báo rằng dịch vụ của quý vị sẽ bị chấm dứt, tùy theo ngày nào đến sau. Khi quý vị yêu cầu kháng cáo trong những trường hợp này, dịch vụ của quý vị sẽ được tiếp tục trong khi quý vị chờ quyết định kháng cáo.

Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo qua điện thoại, bằng văn bản qua thư hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7:00 sáng – 7:00 tối, và Thứ Bảy – Chủ Nhật, 8:00 sáng – 5:00 chiều. Hãy ghi đủ tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế và dịch vụ quý vị đang kháng cáo.
- **Qua đường bưu điện:** Gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) và yêu cầu gửi một mẫu đơn cho quý vị. Khi quý vị nhận được mẫu đơn, vui lòng điền vào mẫu đơn đó. Hãy chắc chắn ghi đủ tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế và dịch vụ quý vị đang kháng cáo.

  Gửi mẫu đơn này qua đường bưu điện đến địa chỉ:
  IEHP ATTN: Grievance and Appeals Department
  P.O. Box 1800
  Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

Văn phòng bác sĩ của quý vị sẽ có sẵn mẫu đơn kháng cáo.

- **Trực tuyến:** Truy cập trang web của IEHP. Truy cập www.iehp.org.

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

Nếu quý vị cần trợ giúp để yêu cầu kháng cáo hoặc để được Hỗ trợ thanh toán chờ giải quyết thì chúng tôi có thể giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Trong vòng năm ngày kể từ ngày nhận được đơn kháng cáo của quý vị, IEHP sẽ gửi cho quý vị một thư thông báo rằng chúng tôi đã nhận được đơn kháng cáo. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ cho quý vị biết quyết định của chúng tôi về đơn kháng cáo và gửi cho quý vị thư Thông báo về giải pháp kháng cáo (Notice of Appeal Resolution, NAR). Nếu chúng tôi không đưa ra quyết định kháng cáo của mình cho quý vị trong vòng 30 ngày, quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang từ Sở Dịch vụ Xã hội California (California Department of Social Services, CDSS) và Đánh giá Y tế Độc lập (IMR) với Sở Chăm sóc Sức khỏe Có quản lý (DMHC).

Nhưng nếu quý vị yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang (State Hearing) trước, và phiên điều trần giải quyết các vấn đề cụ thể của quý vị đã diễn ra, quý vị không thể yêu cầu Đánh giá Y tế Độc lập (IMR) với DMHC về cùng các vấn đề đó. Trong trường hợp này, Phiên Điều trần Tiểu bang sẽ có quyết định cuối cùng. Tuy nhiên, quý vị vẫn có thể nộp đơn khiếu nại lên DMHC nếu vấn đề của quý vị không đủ điều kiện để được xem xét theo quy trình IMR, ngay cả khi phiên điều trần cấp tiểu bang đã diễn ra.

Nếu quý vị hoặc bác sĩ của quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định gấp vì thời gian cần để quyết định đơn kháng cáo của quý vị sẽ khiến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị gặp nguy hiểm, quý vị có thể yêu cầu duyệt xét nhanh (gấp). Để yêu cầu duyệt xét nhanh, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được đơn kháng cáo của quý vị. Nếu có mối quan ngại chăm sóc sức khỏe khẩn cấp, chẳng hạn như những vấn đề liên quan đến mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe của quý vị, quý vị không cần phải nộp đơn kháng cáo với IEHP trước khi nộp đơn khiếu nại với DMHC.

Phải làm gì nếu quý vị không đồng ý với quyết định kháng cáo

Nếu quý vị đã đề nghị kháng cáo và nhận được thư NAR nói rằng chúng tôi không thay đổi quyết định của mình hoặc quý vị chưa hề nhận được thư NAR và thời hạn 30 ngày đã trôi qua, quý vị có thể:

Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347). IEHP sẵn sàng hỗ trợ từ Thứ Hai-Thứ Sáu, 7 giờ sáng-7 giờ tối và Thứ Bảy-Chủ Nhật, 8 giờ sáng-5 giờ chiều. Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc gọi cho Đường Dây Tiếp Âm California theo số 711. Truy cập trực tuyến tại www.iehp.org.

- Yêu cầu một **Phiên điều trần Cấp Tiểu bang** từ Sở Dịch vụ Xã hội California (California Department of Social Services, CDSS) và một thẩm phán sẽ duyệt xét trường hợp của quý vị. Số điện thoại miễn phí của CDSS là 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349). Quý vị cũng có thể yêu cầu Phiên Điều trần Tiểu bang trực tuyến tại https://www.cdss.ca.gov. Có thể tìm thấy nhiều cách yêu cầu Phiên Điều trần Tiểu bang hơn trong phần "Phiên Điều trần Tiểu bang" ở phần sau của chương này.
- Nộp mẫu đơn Than phiền/Duyệt xét y khoa độc lập cho Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (Department of Managed Health Care, DMHC) California để được IEHP duyệt xét quyết định. Nếu khiếu nại của quý vị đủ điều kiện cho quy trình Đánh giá Y tế Độc lập (IMR) của DMHC, một bác sĩ bên ngoài không thuộc IEHP sẽ xem xét trường hợp của quý vị và đưa ra quyết định mà IEHP phải tuân theo.

  Số điện thoại miễn phí của DMHC là 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Quý vị có thể tìm thấy mẫu đơn IMR/Khiếu nại và hướng dẫn trực tuyến tại https://www.dmhc.ca.gov.

Quý vị sẽ không phải trả tiền cho Phiên điều trần cấp tiểu bang hay IMR.

Quý vị được quyền tham gia cả Phiên điều trần cấp tiểu bang và IMR. Nhưng nếu quý vị yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang (State Hearing) trước, và phiên điều trần giải quyết các vấn đề cụ thể của quý vị đã diễn ra, quý vị không thể yêu cầu Đánh giá Y tế Độc lập (IMR) với DMHC về cùng các vấn đề đó. Trong trường hợp này, Phiên Điều trần Tiểu bang sẽ có quyết định cuối cùng. Tuy nhiên, quý vị vẫn có thể nộp đơn khiếu nại lên DMHC nếu vấn đề của quý vị không đủ điều kiện để được xem xét theo quy trình IMR, ngay cả khi phiên điều trần cấp tiểu bang đã diễn ra.

Các phần dưới đây sẽ cung cấp thêm thông tin về cách yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang hoặc IMR.

IEHP không giải quyết các đơn than phiền và kháng cáo liên quan đến phúc lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx. Để gửi khiếu nại và kháng cáo về các phúc lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx, hãy gọi 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn 7 hoặc 711. Các đơn than phiền và kháng cáo liên quan đến phúc lợi nhà thuốc không thuộc Medi-Cal Rx có thể đủ tiêu chuẩn để được Duyệt xét khoa độc lập (IMR) với DMHC.

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định liên quan đến phúc lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx của mình, quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang. Quý vị không thể yêu cầu DMHC cung cấp IMR cho các quyết định về phúc lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx.

Than phiền và Duyệt xét y khoa độc lập (Independent Medical Reviews, IMR) với Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (DMHC)

IMR là khi một bác sĩ bên ngoài không liên quan đến IEHP tiến hành duyệt xét trường hợp của quý vị. Nếu quý vị muốn tiến hành IMR, trước tiên quý vị phải nộp kháng cáo với IEHP cho các quan ngại phi khẩn cấp. Nếu quý vị không nhận được thông báo từ IEHP của quý vị trong vòng 30 ngày, hoặc nếu quý vị không hài lòng với quyết định của IEHP thì quý vị có thể yêu cầu tiến hành IMR. Quý vị phải yêu cầu IMR trong vòng sáu tháng kể từ ngày ghi trên thông báo cho quý vị biết về quyết định kháng cáo nhưng quý vị chỉ có 120 ngày để yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Vì vậy, nếu quý vị muốn có IMR và Phiên điều trần cấp tiểu bang, hãy nộp đơn khiếu nại của quý vị sớm nhất có thể.

Xin nhớ rằng, nếu quý vị yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang trước, và phiên điều trần giải quyết các vấn đề cụ thể của quý vị đã diễn ra, quý vị không thể yêu cầu IMR với DMHC về cùng vấn đề. Trong trường hợp này, Phiên Điều trần Tiểu bang sẽ có quyết định cuối cùng. Tuy nhiên, quý vị vẫn có thể nộp đơn khiếu nại lên DMHC nếu vấn đề của quý vị không đủ điều kiện để được xem xét theo quy trình IMR, ngay cả khi phiên điều trần cấp tiểu bang đã diễn ra.

Quý vị có thể được tiến hành IMR ngay lập tức mà không cần nộp đơn kháng cáo trước với IEHP. Đây là trường hợp mối quan ngại về sức khỏe của quý vị là khẩn cấp, chẳng hạn như những vấn đề liên quan đến mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe của quý vị.

Nếu than phiền của quý vị với DMHC không đủ điều kiện để được IMR, DMHC sẽ vẫn duyệt xét than phiền của quý vị để đảm bảo IEHP đã đưa ra quyết định chính xác khi quý vị kháng cáo quyết định từ chối dịch vụ của họ.

Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California có trách nhiệm điều hành các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có khiếu nại với chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình, trước hết quý vị nên liên lạc với chương trình bảo hiểm y tế của quý vị bằng cách gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số **1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711)** và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình bảo hiểm y tế của quý vị trước khi liên hệ với sở. Việc sử dụng quy trình khiếu nại này không ngăn cấm bất kỳ quyền pháp lý tiềm năng hay biện pháp đền bù nào có thể sẵn có cho quý vị. Nếu quý vị cần được giúp đỡ về khiếu nại liên quan đến một trường hợp cấp cứu, khiếu nại chưa được chương trình bảo hiểm y tế của quý vị giải quyết thỏa

đáng hoặc khiếu nại đã quá 30 ngày mà vẫn chưa được giải quyết, quý vị có thể gọi cho sở để được giúp đỡ. Quý vị cũng có thể đủ điều kiện được Duyệt xét y khoa độc lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị đủ tiêu chuẩn cho IMR, quy trình IMR sẽ đánh giá khách quan về các quyết định y tế do chương trình bảo hiểm y tế đưa ra liên quan đến sự cần thiết về mặt y tế đối với dịch vụ hoặc điều trị được đề xuất, các quyết định đài thọ cho phương pháp điều trị mang tính chất thử nghiệm hoặc nghiên cứu và các tranh chấp thanh toán trong trường hợp cấp cứu hoặc các dịch vụ y tế khẩn cấp. Sở cũng có số điện thoại miễn phí **(1-888-466-2219)** và đường dây TDD **(1-877-688-9891)** dành cho người khiếm thính và khiếm thị. Trang web trên internet của sở là **www.dmhc.ca.gov** có các mẫu đơn khiếu nại, đơn đăng ký IMR và hướng dẫn trực tuyến.

Phiên điều trần cấp tiểu bang

Phiên điều trần cấp tiểu bang là một cuộc họp giữa IEHP và một thẩm phán từ Sở Dịch vụ Xã hội California (California Department of Social Services, CDSS). Thẩm phán sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị và quyết định xem IEHP có đưa ra quyết định chính xác hay không. Quý vị có quyền yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang nếu quý vị đã yêu cầu kháng cáo với IEHP và quý vị vẫn không hài lòng với quyết định của chúng tôi, hoặc nếu quý vị chưa nhận được quyết định về đơn kháng cáo của mình sau 30 ngày.

Quý vị phải yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 120 ngày kể từ ngày trên thư Thông báo về Giải Quyết Kháng Cáo (NAR). Nếu chúng tôi đã Hỗ trợ thanh toán chờ giải quyết cho quý vị trong thời gian quý vị kháng cáo và quý vị muốn tiếp tục cho đến khi có quyết định về Phiên điều trần cấp tiểu bang của mình, thì quý vị phải yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày có thư NAR của chúng tôi, hoặc trước ngày chúng tôi cho biết rằng dịch vụ của quý vị sẽ bị chấm dứt, tùy theo thời điểm nào đến sau.

Nếu quý vị cần trợ giúp để đảm bảo Hỗ trợ thanh toán chờ giải quyết sẽ tiếp tục cho đến khi có quyết định cuối cùng về Phiên điều trần cấp tiểu bang của mình, hãy liên hệ với IEHP trong khoảng thời gian từ 7 giờ sáng-7 giờ tối Thứ Hai-Thứ Sáu, và 8 giờ sáng-5 giờ chiều Thứ Bảy-Chủ Nhật bằng cách gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP ở số 1-800-440-IEHP (4347). Nếu quý vị không thể nghe rõ hoặc nói tốt, hãy gọi số 1-800-718-4347. Người đại diện được ủy quyền hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang thay quý vị với sự cho phép bằng văn bản của quý vị.

Đôi khi quý vị có thể yêu cầu một Phiên điều trần cấp tiểu bang mà không cần hoàn tất quy trình kháng cáo của chúng tôi.

Ví dụ, nếu IEHP không thông báo cho quý vị một cách chính xác hoặc kịp thời về các dịch vụ của quý vị, quý vị có thể yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang mà không cần phải hoàn tất quy trình khiếu nại của chúng tôi. Đây được gọi là Tình huống Đã Hết cách. Dưới đây là một số ví dụ về Tình huống Đã Hết cách:

- Chúng tôi không gửi cho quý vị thư Thông Báo Hành Động (Notice of Action ,NOA) hoặc NAR bằng ngôn ngữ mong muốn của quý vị.
- Chúng tôi đã mắc sai lầm ảnh hưởng đến bất kỳ quyền nào của quý vị.
- Chúng tôi đã không gửi thư NOA cho quý vị
- Chúng tôi đã không gửi thư NAR cho quý vị
- Chúng tôi đã mắc lỗi trong thư NAR của mình
- Chúng tôi đã không quyết định về đơn kháng cáo của quý vị trong vòng 30 ngày.
- Chúng tôi quyết định trường hợp của quý vị là khẩn cấp, nhưng đã không trả lời đơn kháng cáo của quý vị trong vòng 72 giờ.

Quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều trần Tiểu bang theo những cách sau:

- **Qua điện thoại:** Gọi cho Bộ phận Điều trần Tiểu bang của CDSS theo số 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 hoặc 711)
- **Qua đường bưu điện:** Điền vào mẫu đơn được cung cấp kèm theo thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi thư tới:

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  744 P Street, MS 9-17-433
  Sacramento, CA 95814
- **Trực tuyến:** Yêu cầu phiên điều trần trực tuyến tại **www.cdss.ca.gov**
- **Qua email:** Điền vào mẫu đơn kèm theo thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi email đến **Scopeofbenefits@dss.ca.gov**
  - Lưu ý: Nếu quý vị gửi qua email, có nguy cơ một người nào đó không phải là Ban Điều trần Tiểu bang có thể chặn email của quý vị. Hãy cân nhắc sử dụng một phương thức an toàn hơn để gửi yêu cầu của quý vị.
- **Qua fax:** Điền vào mẫu đơn kèm theo thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi fax đến số điện thoại miễn phí của Bộ phận Điều trần Tiểu bang theo số 1-833-281-0903

Nếu quý vị cần trợ giúp yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang, chúng tôi có thể trợ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Tại phiên điều trần, quý vị sẽ cho thẩm phán biết lý do tại sao quý vị không đồng ý với quyết định của IEHP. IEHP sẽ cho thẩm phán biết cách chúng tôi đưa ra quyết định của mình. Có thể mất tối đa 90 ngày để thẩm phán ra quyết định về trường hợp của quý vị. IEHP phải tuân theo quyết định của thẩm phán.

Nếu quý vị muốn CDSS đưa ra quyết định nhanh vì thời gian chờ Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang có thể gây nguy hiểm cho tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng sinh hoạt bình thường của quý vị, thì quý vị, người đại diện được ủy quyền hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể liên hệ với CDSS để yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang khẩn cấp (nhanh). CDSS phải đưa ra quyết định chậm nhất trong vòng ba ngày làm việc kể từ khi nhận được hồ sơ vụ việc đầy đủ của quý vị từ IEHP.

Hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng

Nếu quý vị nghi ngờ rằng một nhà cung cấp hoặc một cá nhân nhận Medi-Cal đã có hành vi gian lận, lãng phí hoặc lạm dụng, quý vị có trách nhiệm báo cáo điều đó bằng cách gọi đến số điện thoại miễn phí bảo mật 1-800-822-6222 hoặc gửi than phiền trực tuyến tại https://www.dhcs.ca.gov/.

Hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng của nhà cung cấp bao gồm:

- Làm sai lệch hồ sơ y tế
- Kê toa thuốc nhiều hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Cung cấp nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ không được cung cấp
- Lập hóa đơn cho các dịch vụ chuyên môn trong khi trên thực tế chuyên gia không cung cấp dịch vụ đó
- Cung cấp các vật dụng và dịch vụ miễn phí hoặc giảm giá dành cho các hội viên để gây ảnh hưởng đến quyết định lựa chọn nhà cung cấp của hội viên
- Thay đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của hội viên mà hội viên không hề hay biết

Hành vi gian lận, lãng phí và lạm dụng của người nhận phúc lợi bao gồm nhưng không giới hạn ở:

- Cho mượn, bán hoặc tặng thẻ ID chương trình bảo hiểm y tế hoặc Thẻ nhận dạng phúc lợi (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal cho người khác
- Nhận điều trị hoặc các loại thuốc tương tự hoặc giống hệt từ nhiều nhà cung cấp
- Vào phòng cấp cứu khi không phải là trường hợp cấp cứu
- Sử dụng số An sinh xã hội hoặc số ID chương trình bảo hiểm y tế của người khác
- Sử dụng dịch vụ chuyên chở y tế và phi y tế cho các dịch vụ không liên quan đến chăm sóc sức khỏe, cho các dịch vụ không được Medi-Cal đài thọ, hoặc không có lịch hẹn y tế hoặc toa thuốc cần lấy

Để báo cáo gian lận, lãng phí và lạm dụng, hãy viết ra tên, địa chỉ và số ID của người đã thực hiện hành vi gian lận, lãng phí hoặc lạm dụng. Cung cấp nhiều thông tin nhất có thể về người đó, chẳng hạn như số điện thoại hoặc chuyên môn nếu đó là nhà cung cấp. Cung cấp ngày xảy ra sự kiện và tóm tắt chính xác chuyện gì đã xảy ra.

Gửi báo cáo của quý vị tới:

- **Email:** Compliance@IEHP.org
- **Gửi thư tới:** Compliance Officer
  P.O. Box 1800 Rancho Cucamonga, CA 91729-1800
- **Đường dây nóng ban Tuân thủ:** 1-866-355-9038

7. Quyền và trách nhiệm

Là hội viên của IEHP, quý vị có một số quyền và trách nhiệm nhất định. Chương này giải thích các quyền và trách nhiệm này. Chương này cũng bao gồm các thông báo pháp lý mà quý vị có quyền với tư cách là hội viên của IEHP.

Các Quyền của Quý vị

Đây là các phúc lợi của quý vị với tư cách là hội viên của IEHP:

- Được đối xử với sự tôn trọng và phẩm giá, đồng thời được xem xét đầy đủ quyền riêng tư của quý vị và nhu cầu duy trì bảo mật thông tin y tế, bao gồm tiền sử bệnh, tình trạng tâm lý và thể chất hoặc quá trình điều trị, cũng như sức khỏe sinh sản hoặc tình dục.
- Được cung cấp thông tin về chương trình và các dịch vụ của chương trình bảo hiểm y tế đó, bao gồm các dịch vụ được đài thọ, nhà cung cấp dịch vụ, chuyên viên và các quyền và trách nhiệm của hội viên.
- Để nhận được thông tin hội viên được dịch đầy đủ bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo.
- Đưa ra các khuyến nghị liên quan đến chính sách về quyền và trách nhiệm của hội viên IEHP.
- Có thể chọn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính trong mạng lưới của IEHP.
- Có thể tiếp cận kịp thời với các nhà cung cấp trong mạng lưới.
- Tham gia vào việc đưa ra quyết định với nhà cung cấp về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị, bao gồm quyền từ chối điều trị.
- Nêu ra các khiếu nại, bằng lời hoặc bằng văn bản, về tổ chức này hoặc dịch vụ chăm sóc nhận được.
- Để biết lý do y tế khiến IEHP quyết định từ chối, trì hoãn, chấm dứt (kết thúc) hoặc thay đổi yêu cầu chăm sóc y tế.
- Nhận dịch vụ phối hợp chăm sóc.

- Yêu cầu kháng cáo quyết định từ chối, trì hoãn hoặc giới hạn các dịch vụ hoặc phúc lợi.
- Nhận dịch vụ thông dịch và biên dịch miễn phí cho ngôn ngữ của quý vị
- Để yêu cầu trợ giúp pháp lý miễn phí tại văn phòng trợ giúp pháp lý địa phương của quý vị hoặc các nhóm khác
- Lập chỉ dẫn trước.
- Yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang nếu một dịch vụ hoặc phúc lợi bị từ chối và quý vị đã gửi kháng cáo lên IEHP và vẫn không hài lòng với quyết định này, hoặc nếu quý vị không nhận được quyết định về việc kháng cáo của mình sau 30 ngày, bao gồm thông tin về các trường hợp có thể có một phiên điều trần khẩn cấp.
- Hủy ghi danh (rút khỏi) khỏi IEHP và thay đổi sang chương trình bảo hiểm y tế khác trong quận theo yêu cầu
- Được tiếp cận dịch vụ mà trẻ vị thành niên có quyền tự quyết.
- Nhận tài liệu thông tin miễn phí cho hội viên ở các định dạng khác (như chữ nổi braille, bản in cỡ lớn, âm thanh và định dạng điện tử có thể tiếp cận được) theo yêu cầu và kịp thời theo định dạng được yêu cầu, đồng thời tuân thủ Bộ Luật Phúc Lợi và Định Chế (W&I) mục 14182 (b)(12)
- Được tự do khỏi bất kỳ hình thức trói buộc hoặc cách ly nào được sử dụng như biện pháp ép buộc, kỷ luật, tiện lợi hoặc trả thù
- Được thảo luận trung thực các thông tin về các lựa chọn điều trị hiện có và các lựa chọn thay thế, được trình bày theo cách phù hợp với tình trạng và khả năng hiểu của quý vị, bất kể chi phí hay khoản đài thọ.
- Được xem và nhận một bản hồ sơ y tế của quý vị cũng như yêu cầu sửa đổi hoặc sửa chữa hồ sơ y tế, như quy định trong Bộ luật Quy định Liên bang 45 (CFR) mục 164.524 và 164.526
- Được tự do thực hiện các quyền này mà không làm ảnh hưởng bất lợi đến cách đối xử của IEHP, các nhà cung cấp hay Tiểu bang với quý vị.
- Được tiếp cận các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, Trung Tâm Sinh Đẻ Độc Lập, Trung Tâm Y Tế được Liên Bang Chứng Nhận, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Cho Người Mỹ Bản Địa, Dịch Vụ Hộ Sinh, Trung Tâm Y Tế Vùng Nông Thôn, dịch vụ điều trị bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục và chăm sóc cấp cứu ngoài mạng lưới của IEHP theo pháp luật liên bang.

Trách nhiệm của quý vị

Hội viên IEHP có các trách nhiệm sau:

- Hãy làm theo lời khuyên và quy trình chăm sóc do nhà cung cấp dịch vụ của quý vị, IEHP và chương trình đưa ra. Nếu quý vị có thắc mắc về các quy trình này, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347).
- Làm quen và đặt ra câu hỏi về khoản đài thọ của chương trình bảo hiểm y tế của mình. Nếu quý vị có thắc mắc về khoản đài thọ của mình, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347).
- Yêu cầu dịch vụ thông dịch ít nhất năm (5) ngày làm việc trước cuộc hẹn đã được lên lịch.
- Gọi cho nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhà thuốc trước khi hết thuốc ít nhất ba (3) ngày.
- Hợp tác với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị và nhân viên, cũng như đối xử với họ một cách tôn trọng. Điều đó cũng có nghĩa là quý vị phải đến buổi thăm khám đúng giờ hoặc gọi cho Nhà cung cấp Dịch vụ nếu cần hủy bỏ hoặc đổi lịch cuộc hẹn.
- Hãy hiểu rằng văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ có thể chỉ có chỗ ngồi ở mức giới hạn dành cho bệnh nhân và người chăm sóc.
- Cung cấp thông tin chính xác cho IEHP và các nhà cung cấp của quý vị. Điều này giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc tốt hơn.
- Hiểu được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình và tham gia quyết định việc chăm sóc sức khỏe của bản thân. Đặt câu hỏi cho nhà cung cấp dịch vụ nếu quý vị không hiểu rõ và có tham gia vào việc xây dựng các mục tiêu điều trị.
- Làm việc với nhà cung cấp dịch vụ để lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho mình.
- Thực hiện theo các kế hoạch và hướng dẫn chăm sóc mà quý vị đã đồng ý với nhà cung cấp dịch vụ.
- Thông báo cho IEHP và nhà cung cấp dịch vụ của quý vị nếu quý vị muốn dừng các kế hoạch và hướng dẫn mà quý vị đã đồng ý hoặc muốn dừng tham gia các chương trình quản lý sức khỏe.
- Tiêm chủng cho con của quý vị trước 2 tuổi và luôn cập nhật việc tiêm chủng cho con.
- Gọi cho nhà cung cấp dịch vụ khi quý vị cần chăm sóc sức khỏe định kỳ hoặc khẩn cấp.
- Chăm sóc cho sức khỏe của chính mình. Sống lành mạnh, tập thể dục, ăn uống điều độ và không hút thuốc.
- Tránh lây lan bệnh đã biết nguy cơ cho người khác.

- Sử dụng quy trình khiếu nại của IEHP để nộp đơn than phiền. Gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347) để nộp đơn than phiền.
- Báo cáo mọi hành vi sai trái hoặc gian lận cho IEHP bằng cách gọi đến Đường dây nóng tuân thủ theo số 1-866-355-9038 hoặc cơ quan quản lý tương ứng.
- Hiểu được rằng việc nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe là có rủi ro và những biện pháp y tế có thể thực hiện cho quý vị cũng có giới hạn.
- Hiểu được rằng nhiệm vụ của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là phải hiệu quả và công bằng khi chăm sóc cho quý vị cũng như các bệnh nhân khác.

Thông báo về không phân biệt đối xử

Phân biệt đối xử là trái pháp luật. IEHP tuân theo luật dân quyền của tiểu bang và liên bang. IEHP không phân biệt đối xử bất hợp pháp, loại trừ mọi người hoặc đối xử với họ khác biệt do giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tình dục.

IEHP cung cấp:

- Các biện pháp hỗ trợ và các dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp tốt hơn, chẳng hạn như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ điều kiện
  - Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in cỡ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập và các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho người có ngôn ngữ chính không phải tiếng Anh, chẳng hạn như:
  - Thông dịch viên đủ điều kiện
  - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, hãy liên hệ IEHP từ 7 giờ sáng đến 7 giờ tối, Thứ Hai–Thứ Sáu, và từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, Thứ Bảy–Chủ Nhật theo số 1-800-440-IEHP (4347). Hoặc, nếu quý vị không thể nghe rõ hoặc không thể diễn đạt tốt, hãy gọi 1-800-718-4347 hoặc 711 để sử dụng Dịch vụ tiếp âm California.

Cách nộp đơn khiếu nại

Nếu quý vị tin rằng IEHP đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc bị phân biệt đối xử bất hợp pháp theo cách khác trên cơ sở giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tình dục, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Điều Phối Viên Dân Quyền của IEHP. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại qua điện thoại, qua đường bưu điện, trực tiếp hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Quý vị có thể liên hệ với Điều phối viên Quyền Công dân của IEHP từ 7 giờ sáng đến 7 giờ tối (Thứ Hai đến Thứ Sáu) và 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều (Thứ Bảy và Chủ nhật) bằng cách gọi 1-800-440-IEHP (4347). Hoặc, nếu quý vị không thể nghe rõ hoặc không thể diễn đạt tốt, hãy gọi 1-800-718-4347 hoặc 711 để sử dụng Dịch vụ tiếp âm California.
- **Qua đường bưu điện:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc viết thư và gửi thư đến:
  IEHP's Civil Rights Coordinator
  10801 6th St, Rancho Cucamonga, CA 91730-5977
- **Trực tiếp:** Đến phòng mạch bác sĩ của quý vị hoặc đến IEHP và nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
- **Trực tuyến:** Truy cập trang web của IEHP tại www.iehp.org.

Văn Phòng Dân Quyền – Sở Dịch vụ Y tế California

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Sở Dịch vụ Y tế California (DHCS), Văn phòng Dân Quyền qua điện thoại, qua thư, hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi số 1-916-440-7370. Nếu quý vị không thể nói tốt hoặc không thể nghe rõ, hãy gọi 711 (Dịch vụ Chuyển tiếp Viễn thông).
- **Qua đường bưu điện:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413

Các mẫu đơn than phiền có tại: https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

Trực tuyến: Gửi email đến CivilRights@dhcs.ca.gov.

Văn phòng Dân Quyền – Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ

Nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử dựa trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền về dân quyền với Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân Quyền qua điện thoại, qua thư hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi số 1-800-368-1019. Nếu quý vị không thể diễn đạt tốt hoặc không thể nghe rõ, hãy gọi TTY 1-800-537-7697 hoặc 711 để sử dụng Dịch Vụ Tiếp Âm California.
- **Qua đường bưu điện:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, DC 20201

Các mẫu đơn than phiền có tại https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html.

- **Trực tuyến:** Truy cập Cổng Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp.

Các cách tham gia với tư cách là hội viên

IEHP muốn lắng nghe ý kiến của quý vị. Mỗi quý (mỗi 3 tháng), IEHP tổ chức các cuộc họp để thảo luận về những khía cạnh có hiệu quả và cách để IEHP có thể cải thiện. Các hội viên được mời tham dự. Hãy đến tham dự cuộc họp!

Ủy ban Cố vấn Cộng đồng (Community Advisory Committee, CAC)

IEHP có một nhóm là Ủy Ban Cố Vấn Cộng Đồng (CAC). Nhóm này bao gồm cả Hội viên IEHP mới và hiện tại hoặc đại diện của họ. Quý vị có thể tham gia các nhóm này nếu quý vị muốn. Nhóm trao đổi về cách cải thiện các chính sách của IEHP và chịu trách nhiệm về:

- Xác định và ủng hộ cho các thực hành Chăm sóc Phòng ngừa được IEHP sử dụng
- Tư vấn về các dịch vụ, chương trình và đào tạo mục tiêu dành cho hội viên hoặc nhà cung cấp cần thiết
- Cung cấp và đưa ra các khuyến nghị cho IEHP về sự phù hợp về văn hóa và ngôn ngữ của thông tin liên lạc, quan hệ đối tác và dịch vụ

- Xem xét các kết quả Đánh giá Nhu cầu Dân số và thảo luận về các cơ hội cải thiện, với trọng tâm vào Công bằng Y tế và Các yếu tố xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe (Social Drivers of Health, SDOH).
- Cung cấp ý kiến và tư vấn về các vấn đề khác mà hội viên thấy có giá trị

Nếu quý vị muốn tham gia vào nhóm này, hãy gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347)(TTY 1-800-718-4347 hoặc 711).

Các cuộc họp Hàng tháng của Hội đồng Quản trị

IEHP là một tổ chức công, chương trình bảo hiểm y tế phi lợi nhuận. Các cuộc họp hàng tháng của chúng tôi với Hội đồng Quản trị được mở cho công chúng. Truy cập www.iehp.org để biết ngày và địa điểm diễn ra cuộc họp hàng tháng của Hội đồng Quản trị. Quý vị cũng có thể gọi Ban Dịch vụ Hội viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347 hoặc 711) để biết thêm thông tin.

Thông báo thực hành quyền riêng tư

Một bản mô tả chính sách và quy trình của IEHP về việc bảo mật hồ sơ y tế hiện có sẵn và sẽ được cung cấp cho quý vị khi có yêu cầu.

Nếu quý vị ở độ tuổi và có khả năng đồng ý với các dịch vụ nhạy cảm, quý vị không cần phải được bất kỳ hội viên nào khác cho phép để nhận các dịch vụ nhạy cảm hoặc gửi khiếu nại về các dịch vụ nhạy cảm. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ nhạy cảm, hãy đọc phần “Chăm sóc nhạy cảm” ở Chương 3 của sổ tay này.

Quý vị có thể yêu cầu IEHP gửi thông tin liên lạc về các dịch vụ nhạy cảm đến một địa chỉ gửi thư, địa chỉ email hoặc số điện thoại khác mà quý vị chọn. Điều này được gọi là “yêu cầu liên lạc bảo mật”. Nếu quý vị đồng ý chăm sóc, IEHP sẽ không cung cấp thông tin về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm của quý vị cho bất kỳ ai khác nếu không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Nếu quý vị không cung cấp địa chỉ gửi thư, địa chỉ email hoặc số điện thoại, IEHP sẽ gửi thông tin liên lạc theo tên quý vị đến địa chỉ hoặc số điện thoại trong hồ sơ.

IEHP sẽ tôn trọng các yêu cầu của quý vị để nhận thông tin liên lạc bí mật ở dạng và định dạng mà quý vị đã yêu cầu. Hoặc chúng tôi sẽ đảm bảo thông tin liên lạc của quý vị dễ dàng đặt ở dạng và định dạng mà quý vị đã yêu cầu. Chúng tôi sẽ gửi chúng đến một địa điểm khác mà quý vị chọn. Yêu cầu liên lạc bảo mật của quý vị kéo dài cho đến khi quý vị hủy bỏ hoặc gửi yêu cầu mới về thông tin liên lạc bảo mật.

IEHP sẽ bảo mật cho thông tin y tế của quý vị. Thông tin đó bao gồm mọi hồ sơ y tế, dữ liệu máy tính, báo cáo hoặc hồ sơ về quý vị hoặc việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Quý vị có quyền giữ bí mật thông tin và hồ sơ y tế của mình, trừ khi quý vị có tuyên bố khác. Quý vị cũng có quyền xem xét, yêu cầu chỉnh sửa và nhận một bản sao hồ sơ y tế của mình từ nhà cung cấp dịch vụ. Liên hệ Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711) để được trợ giúp.

Tuyên bố của IEHP về các chính sách và thủ tục bảo vệ thông tin y tế của quý vị (được gọi là “Thông báo về Thực hành Quyền riêng tư”) được bao gồm dưới đây:

IEHP cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị thông qua các chương trình Liên Bang, Tiểu Bang và Thương Mại. Theo yêu cầu của luật Liên Bang/Tiểu Bang, chúng tôi phải duy trì quyền riêng tư và bảo mật cho thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị. Và chúng tôi phải cung cấp cho quý vị Thông Báo này, trong đó giải thích cách chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị, cũng như các quyền của quý vị.

Đối với một số thông tin sức khỏe nhất định, quý vị có thể cho chúng tôi biết lựa chọn của mình về những gì chúng tôi được chia sẻ. Nếu quý vị có những mong muốn rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong các tình huống được mô tả dưới đây, hãy cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì.

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn bè thân thiết hoặc những người khác liên quan đến việc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị
- Chia sẻ thông tin trong tình huống cứu trợ thảm họa
- Liên hệ với quý vị cho các hoạt động gây quỹ

Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết mong muốn của mình, ví dụ như khi quý vị bất tỉnh, chúng tôi có thể tiến hành chia sẻ thông tin nếu tin rằng điều đó là vì lợi ích tốt nhất của quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần thiết để giảm thiểu một mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn.

Chúng tôi không bao giờ chia sẻ thông tin của quý vị cho mục đích tiếp thị hoặc bán thông tin trừ khi quý vị cung cấp cho chúng tôi sự cho phép bằng văn bản.

Thông tin của quý vị mang tính cá nhân và bảo mật.

Chúng tôi nhận thông tin về quý vị từ các cơ quan Liên Bang, Tiểu Bang và địa phương sau khi quý vị đủ điều kiện và ghi danh vào chương trình bảo hiểm y tế của chúng tôi. Chúng tôi cũng nhận thông tin y tế từ bác sĩ, phòng khám, phòng xét nghiệm và bệnh viện của quý vị để phê duyệt và thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Cách Chúng Tôi Có Thể Sử Dụng và Chia Sẻ Thông Tin Về Quý Vị

Thông tin của quý vị chỉ có thể được IEHP sử dụng hoặc chia sẻ cho mục đích điều trị, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe liên quan đến chương trình cụ thể mà quý vị đã ghi danh. Thông tin chúng tôi sử dụng và chia sẻ bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Tên của quý vị,
- Địa chỉ,
- Thông tin cá nhân,
- Dịch vụ chăm sóc y tế mà quý vị được cung cấp,
- Tiền sử bệnh của quý vị, và
- Thông tin khác như chủng tộc/dân tộc, ngôn ngữ, bản dạng giới và xu hướng tính dục.

Dưới đây là một số hành động mà chúng tôi thực hiện với tư cách là Chương Trình Bảo Hiểm Y Tế của quý vị:

- Kiểm tra tình trạng đủ điều kiện, việc ghi danh và mức hỗ trợ y tế
- Phê duyệt, cung cấp và thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- Điều tra hoặc khởi kiện (như gian lận),
- Kiểm tra chất lượng dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được
- Điều phối dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được

Chúng tôi cũng có thể liên hệ với quý vị để cung cấp thông tin về các phúc lợi và dịch vụ khác liên quan đến sức khỏe khác có thể phù hợp với quý vị, chẳng hạn như các chương trình giáo dục sức khỏe và quản lý một số tình trạng sức khỏe nhất định.

Các Mục Đích Khác Khi Sử Dụng Thông Tin Sức Khỏe Của Quý Vị

1. Đôi khi tòa án sẽ yêu cầu chúng tôi cung cấp thông tin sức khỏe của quý vị. Chúng tôi cũng sẽ cung cấp thông tin cho tòa án, điều tra viên hoặc luật sư nếu liên quan đến hoạt động của một trong các chương trình khác. Việc này có thể liên quan đến gian lận hoặc các hành động nhằm thu hồi tiền từ những người khác khi Liên Bang, Tiểu Bang, tổ chức Thương Mại hoặc IEHP đã thanh toán các yêu cầu thanh toán y tế của quý vị.
2. Quý vị hoặc bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của quý vị có thể kháng nghị các quyết định liên quan đến yêu cầu thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Thông tin sức khỏe của quý vị có thể được sử dụng để đưa ra các quyết định kháng nghị này.

3. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với các cơ quan và tổ chức kiểm tra tình hình cung cấp dịch vụ trong chương trình bảo hiểm y tế của chúng tôi.
4. Chúng tôi phải chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị với chính phủ liên bang khi họ tiến hành kiểm tra việc chúng tôi tuân thủ các quy định về quyền riêng tư.

Khi Nào Cần Có Sự Cho Phép Bằng Văn Bản

Nếu chúng tôi muốn sử dụng thông tin của quý vị cho bất kỳ mục đích nào không được liệt kê ở trên, chúng tôi phải có sự cho phép bằng văn bản của quý vị. Nếu quý vị cho phép chúng tôi, quý vị có thể rút lại sự cho phép này bằng văn bản bất kỳ lúc nào.

Quyền Riêng Tư Của Quý Vị Là Gì?

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ một số thông tin chăm sóc sức khỏe nhất định cho mục đích điều trị, thanh toán hoặc vận hành. Chúng tôi có thể không đồng ý với yêu cầu của quý vị.

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi liên hệ với quý vị chỉ bằng văn bản hoặc tại một địa chỉ khác, hộp thư bưu điện, hoặc qua điện thoại. Chúng tôi sẽ xem xét tất cả các yêu cầu hợp lý và phải “đồng ý” nếu quý vị cho biết quý vị sẽ gặp nguy hiểm nếu chúng tôi không thực hiện.

Quý vị và đại diện cá nhân của quý vị có quyền kiểm tra và nhận bản sao giấy hoặc bản điện tử của hồ sơ sức khỏe, hồ sơ yêu cầu thanh toán và thông tin sức khỏe khác mà chúng tôi lưu giữ về quý vị. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một mẫu đơn để điền và có thể thu phí cho chi phí sao chép và gửi hồ sơ. Chúng tôi sẽ cung cấp bản sao hoặc bản tóm tắt hồ sơ sức khỏe và hồ sơ yêu cầu thanh toán của quý vị, thường trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được yêu cầu. (Chúng tôi có thể không cho quý vị xem một số phần của hồ sơ vì những lý do được pháp luật cho phép.)

Quý vị có quyền yêu cầu sửa đổi thông tin trong hồ sơ của mình nếu thông tin đó không chính xác hoặc không đầy đủ. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nhưng sẽ thông báo lý do bằng văn bản trong vòng 60 ngày. Chúng tôi có thể từ chối yêu cầu của quý vị nếu:

- Thông tin không được IEHP tạo hoặc lưu giữ, hoặc
- Chúng tôi tin rằng thông tin là chính xác và đầy đủ.

Nếu chúng tôi không thực hiện thay đổi theo yêu cầu, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định. Quý vị cũng có thể gửi một bản tuyên bố giải thích lý do quý vị không đồng ý, và bản tuyên bố này sẽ được lưu cùng hồ sơ của quý vị.

Quý vị có quyền được thông báo về việc vi phạm thông tin sức khỏe được bảo vệ chưa được bảo mật nếu quý vị bị ảnh hưởng bởi vụ vi phạm đó.

Quý vị có quyền hạn chế một số việc tiết lộ thông tin sức khỏe được bảo vệ cho IEHP trong trường hợp quý vị hoặc một người khác thay mặt quý vị thanh toán toàn bộ chi phí dịch vụ hoặc sản phẩm chăm sóc sức khỏe đó bằng tiền túi.

Quý vị có quyền yêu cầu danh sách (bảng kê) các lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị trong vòng sáu năm trước ngày quý vị yêu cầu, bao gồm người nhận thông tin và lý do thông tin đã được chia sẻ. Chúng tôi sẽ liệt kê tất cả các lần tiết lộ, ngoại trừ các tiết lộ cho mục đích điều trị, thanh toán, hoạt động chăm sóc sức khỏe và một số trường hợp khác. Chúng tôi sẽ cung cấp một bảng kê miễn phí mỗi năm nhưng sẽ tính phí hợp lý, dựa trên chi phí thực tế nếu quý vị yêu cầu một bảng kê khác trong vòng 12 tháng.

Khi chúng tôi chia sẻ thông tin sức khỏe của quý vị, quý vị có quyền yêu cầu danh sách:

- Người chúng tôi đã chia sẻ thông tin,
- Thời gian chia sẻ,
- Lý do chia sẻ, và
- Nội dung thông tin đã được chia sẻ.

Quý vị có quyền yêu cầu một bản sao giấy của Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư này bất kỳ lúc nào, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo qua phương thức điện tử. Quý vị cũng có thể tìm thấy Thông Báo này trên trang web của chúng tôi tại: www.iehp.org

Nếu quý vị đã cấp cho ai đó giấy ủy quyền y tế hoặc có người là người giám hộ hợp pháp của quý vị, người đó có thể thực hiện quyền của quý vị và đưa ra các lựa chọn liên quan đến thông tin sức khỏe của quý vị.

Làm Thế Nào Để Liên Hệ Với Chúng Tôi Để Thực Hiện Quyền Của Quý Vị?

Nếu quý vị muốn sử dụng bất kỳ quyền riêng tư nào được giải thích trong Thông Báo này, vui lòng gửi thư cho chúng tôi tại:

IEHP Compliance Officer

INLAND EMPIRE HEALTH PLAN

P.O. Box 1800

Rancho Cucamonga, CA 91729

Email: compliance@iehp.org

Hoặc quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP:

Hội viên Medi-cal 1-800-440-IEHP (4347); Người dùng TTY/TDD xin gọi số 1-800-718-4347.

Than phiền

Nếu quý vị tin rằng chúng tôi chưa bảo vệ quyền riêng tư của quý vị và muốn khiếu nại, quý vị có thể nộp đơn than phiền bằng cách gửi thư đến:

INLAND EMPIRE HEALTH PLAN

P.O. Box 1800

Rancho Cucamonga, CA 91729

Hoặc quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP: Hội Viên Medi-cal 1-800-440-IEHP (4347);

Người dùng TTY/TDD xin gọi số 1-800-718-4347.

Hoặc, quý vị có thể liên hệ với các cơ quan dưới đây:

Privacy Office

Department of Health Care Services

1501 Capitol Avenue

P.O. Box 997413, MS 0010

Sacramento, CA 95899-7413

Email: DHCSPrivacyOfficer@dhcs.ca.gov

Số điện thoại: (916) 445-4646

Số điện thoại Miễn phí: (866) 866-0602

Fax: (916) 327-4556

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Attention: Regional Manager

90 Seventh St.; Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Email: ocrmail@hhs.gov

Trung Tâm Phản Hồi Khách Hàng: (800) 368-1019

Fax: (202) 619-3818

TDD: (800) 537-7697

Thực Hiện Quyền Của Quý Vị Mà Không Cần Lo Sợ

IEHP không thể tước bỏ phúc lợi chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc thực hiện bất kỳ hành động nào gây hại cho quý vị nếu quý vị chọn gửi đơn than phiền hoặc sử dụng bất kỳ quyền riêng tư nào được nêu trong Thông Báo này.

IEHP luôn cam kết bảo vệ quyền riêng tư của hội viên và duy trì tính bảo mật của thông tin cá nhân và y tế của họ trong mọi môi trường, phù hợp với và tuân thủ HIPAA cùng tất cả các luật Liên bang và Tiểu bang khác. Tất cả nhân viên của IEHP bắt buộc phải tham gia giáo dục và đào tạo ngay khi được tuyển dụng, và hàng năm sau đó, về các phương pháp bảo vệ thông tin sức khỏe của quý vị khỏi việc bị xem và/hoặc bị tiết lộ bởi những người không thuộc hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Chúng tôi có và thực thi các chính sách hạn chế quyền ra vào tòa nhà và khách đến IEHP. Hồ sơ điện tử được bảo vệ bằng các biện pháp bảo mật hành chính, vật lý và kỹ thuật. Các Đối Tác Kinh Doanh của chúng tôi bắt buộc phải áp dụng các biện pháp bảo vệ quyền riêng tư tương tự như những gì IEHP đang thực hiện.

Các câu hỏi

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào về Thông Báo này và muốn biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ với Nhân Viên Phụ Trách Quyền Riêng Tư của IEHP theo địa chỉ và số điện thoại được liệt kê ở trên.

https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Documents/Notice-of-Privacy-Practices-English.pdf.

Thông báo về các luật

Có nhiều luật được áp dụng cho Sổ tay hội viên này. Những luật này có thể ảnh hưởng đến quyền và trách nhiệm của quý vị ngay cả khi các luật đó không được đề cập hoặc giải thích trong sổ tay này. Các luật chính áp dụng cho sổ tay này là các luật của tiểu bang và liên bang về chương trình Medi-Cal. Các luật khác của liên bang và tiểu bang cũng được áp dụng.

Thông báo về Medi-Cal với tư cách là đơn vị thanh toán cuối cùng, bảo hiểm y tế khác (other health coverage, OHC) và bồi thường do mắc lỗi

Chương trình Medi-Cal tuân thủ theo luật pháp tiểu bang và liên bang cùng các quy định liên quan đến trách nhiệm pháp lý của bên thứ ba đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên. IEHP sẽ thực hiện mọi biện pháp hợp lý để đảm bảo rằng chương trình Medi-Cal sẽ là đơn vị thanh toán cuối cùng.

Các hội viên Medi-Cal cũng có thể có bảo hiểm y tế khác (other health coverage, OHC), cũng được gọi là bảo hiểm y tế tư nhân. Các hội viên Medi-Cal có OHC phải sử dụng OHC của mình cho các dịch vụ được đài thọ trước khi sử dụng các phúc lợi Medi-Cal của họ. Để đáp ứng điều kiện tham gia Medi-Cal, quý vị phải đăng ký hoặc giữ lại bất kỳ OHC nào hiện có khi quý vị không phải trả bất kỳ khoản phí nào.

Luật liên bang và tiểu bang yêu cầu các hội viên Medi-Cal phải báo cáo OHC và mọi thay đổi đối với OHC hiện tại. Quý vị có thể phải hoàn trả lại DHCS cho bất kỳ phúc lợi nào đã được chi trả nhầm nếu quý vị không báo cáo OHC kịp thời. Gửi OHC trực tuyến tại http://dhcs.ca.gov/OHC.

Nếu quý vị không thể truy cập internet, quý vị có thể báo cáo OHC cho IEHP bằng cách gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711). Hoặc quý vị có thể gọi Trung tâm Xử lý OHC của DHCS theo số 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711) hoặc 1-916-636-1980.

Sau đây là danh sách một phần bảo hiểm **không** được coi là OHC:

- Thương tích cá nhân và/hoặc bảo hiểm thanh toán y tế theo bảo hiểm ô tô. Lưu ý: Đọc về các yêu cầu thông báo đối với thương tích cá nhân và các chương trình bồi thường cho người lao động dưới đây.
- Bảo hiểm nhân thọ
- Bồi thường cho người lao động
- Bảo hiểm của chủ nhà
- Bảo hiểm trách nhiệm mở rộng
- Bảo hiểm tai nạn
- Bảo hiểm thay thế thu nhập (ví dụ: Aflac)

DHCS có quyền và trách nhiệm được hoàn trả chi phí các khoản thanh toán cho các dịch vụ Medi-Cal được đài thọ mà Medi-Cal không phải là đơn vị thanh toán đầu tiên. Ví dụ, nếu quý vị bị thương trong một tai nạn xe hơi hoặc tại nơi làm việc, bảo hiểm xe hơi hoặc bảo hiểm lao động có thể phải chi trả trước cho dịch vụ y tế của quý vị hoặc hoàn trả lại Medi-Cal nếu Medi-Cal đã chi trả cho các dịch vụ đó.

Nếu quý vị bị thương và một bên khác phải chịu trách nhiệm về thương tích của quý vị thì quý vị hoặc người đại diện hợp pháp của mình phải thông báo cho DHCS trong vòng 30 ngày kể từ ngày nộp đơn kiện hoặc yêu cầu bảo hiểm. Gửi thông báo của quý vị trực tuyến đến:

- Chương trình thương tích cá nhân tại https://dhcs.ca.gov/PIForms
- Chương trình Hoàn trả bồi thường cho người lao động tại https://dhcs.ca.gov/WC

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập trang web của Bộ phận Trách nhiệm và Thu hồi Bên thứ ba tại https://dhcs.ca.gov/tplrd hoặc gọi số 1-916-445-9891.

Thông báo về thu hồi di sản

Chương trình Medi-Cal phải tìm kiếm sự hoàn trả từ các di sản đã được kiểm soát theo di chúc của một số hội viên đã qua đời đối với các phúc lợi Medi-Cal nhận được vào hoặc sau sinh nhật lần thứ 55 của họ. Việc hoàn trả bao gồm phí dịch vụ và phí bảo hiểm chăm sóc được quản lý hoặc các khoản thanh toán theo định suất cho các dịch vụ tại cơ sở điều dưỡng, các dịch vụ tại nhà và tại cộng đồng cũng như các dịch vụ bệnh viện và thuốc kê toa liên quan nhận được khi hội viên đang điều trị nội trú tại cơ sở điều dưỡng hoặc đang nhận tại nhà và trong cộng đồng. Việc hoàn trả không được vượt quá giá trị của di sản đã được kiểm soát của hội viên.

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập trang web chương trình Khôi Phục Tài Sản của DHCS tại https://dhcs.ca.gov/er hoặc gọi 1-916-650-0590.

Thông báo Hành động

IEHP sẽ gửi cho quý vị một thư Thông báo hành động (Notice of Action, NOA) bất cứ khi nào IEHP từ chối, trì hoãn, chấm dứt hoặc sửa đổi yêu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của IEHP, quý vị luôn có thể nộp đơn kháng cáo với IEHP. Tới phần “Kháng cáo” trong Chương 6 của sổ tay này để biết

thông tin quan trọng về việc nộp đơn kháng cáo. Khi IEHP gửi NOA cho quý vị, quý vị sẽ được thông báo về tất cả các quyền mà quý vị có nếu không đồng ý với quyết định của chúng tôi. Nếu quý vị nhận được thông báo này từ bất kỳ ai khác ngoài IEHP hoặc [nhà thầu phụ MCP], hãy liên hệ với IEHP ngay lập tức.

Nội dung trong thông báo

Nếu IEHP từ chối, trì hoãn, điều chỉnh, chấm dứt, tạm ngừng hoặc giảm dịch vụ của quý vị toàn bộ hoặc một phần dựa trên nhu cầu y tế, NOA của quý vị phải bao gồm các thông tin sau:

- Tuyên bố về hành động mà IEHP dự định thực hiện
- Giải thích rõ ràng và ngắn gọn về lý do cho quyết định của IEHP
- Cách IEHP quyết định, bao gồm các quy tắc IEHP đã sử dụng
- Các lý do y tế cho quyết định. IEHP phải nêu rõ tình trạng của quý vị không đáp ứng các quy tắc hoặc hướng dẫn như thế nào.
- Thông tin về quyền yêu cầu bản sao miễn phí của tất cả các tài liệu và hồ sơ liên quan đến NOA.

Bản dịch

IEHP được yêu cầu dịch đầy đủ và cung cấp thông tin hội viên bằng văn bản bằng các ngôn ngữ ưu tiên phổ biến, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo.

Thông báo được dịch đầy đủ phải bao gồm lý do y tế cho quyết định của IEHP về việc từ chối, trì hoãn, thay đổi, chấm dứt, tạm dừng hoặc giảm yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Nếu bản dịch sang ngôn ngữ ưu tiên của quý vị không có sẵn, IEHP có trách nhiệm cung cấp trợ giúp bằng lời nói bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị để quý vị có thể hiểu thông tin nhận được.

Liên lạc với quý vị

Chúng tôi có thể sử dụng Thông Tin Nhận Dạng Cá Nhân (Personally Identifiable Information, PII) để liên lạc với quý vị hoặc người được chỉ định của quý vị về các phúc lợi, dịch vụ, việc lựa chọn phương thức liên lạc với quý vị, trong đó có ĐẠO LUẬT Bảo Vệ Người Tiêu Dùng Điện Thoại (Telephone Consumer Protection ACT, TCPA).

PII là bất kỳ thông tin nào có thể được sử dụng nhằm nhận dạng quý vị hoặc

người được chỉ định của quý vị như địa chỉ hoặc số điện thoại của quý vị. Chúng tôi có thể liên lạc với quý vị thông qua thư, bản tin, tờ rơi và các phương thức sau:

- **Gọi điện thoại.** Nếu quý vị hoặc người giám hộ/người được chỉ định của quý vị đã cung cấp cho IEHP số điện thoại để chúng tôi có thể liên lạc với quý vị, bao gồm cả số điện thoại di động của quý vị, thì chúng tôi hoặc các tổ chức đã ký hợp đồng với chúng tôi (IPA, Nhà thuốc, v.v.), thay mặt chúng tôi, sẽ có thể gọi điện cho quý vị, kể cả bằng cách sử dụng hệ thống quay số điện thoại tự động hoặc giọng nói nhân tạo ("Robo Call") theo đúng luật hiện hành. Nhà cung cấp dịch vụ điện thoại di động của quý vị có thể tính phí quý vị nhận cuộc gọi. Nếu quý vị không chắc chắn, vui lòng liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ điện thoại di động của mình để biết thông tin này. Nếu quý vị không muốn được liên hệ qua điện thoại, vui lòng cho người gọi biết hoặc liên hệ với Ban Dịch vụ Hội viên IEHP để được đưa vào Danh sách Không Gọi của chúng tôi.
- **Nhắn tin.** Nếu quý vị hoặc người giám hộ/người được chỉ định của quý vị đã cung cấp cho IEHP số điện thoại di động của quý vị thì chúng tôi hoặc các đối tác đã ký hợp đồng với chúng tôi (IPA, Nhà thuốc, v.v.) sẽ có thể nhắn tin cho quý vị vì một số mục đích, chẳng hạn như nhắc nhở, lựa chọn điều trị, thực hiện dịch vụ và nhắc hoặc xác nhận thanh toán phí bảo hiểm, theo đúng luật hiện hành. Nhà cung cấp dịch vụ điện thoại di động của quý vị có thể tính phí quý vị nhận tin nhắn. Nếu quý vị không chắc mình có bị tính phí hay không, vui lòng liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ điện thoại di động của mình. Nếu có bất kỳ lúc nào quý vị không muốn nhận thông báo qua tin nhắn, vui lòng làm theo hướng dẫn hủy đăng ký trong tin nhắn và trả lời "STOP" (DỪNG) để dừng nhận thông báo đó.
- **Email.** Nếu quý vị hoặc người giám hộ/người được chỉ định của quý vị đã cung cấp cho IEHP địa chỉ email của quý vị, chúng tôi có thể gửi email cho quý vị vì một số mục đích hạn chế, ví dụ: gửi tài liệu hướng dẫn về cách ghi danh, tư cách hội viên hoặc nhà cung cấp. Nếu quý vị đồng ý, chúng tôi cũng có thể gửi cho quý vị email nhắc nhở và/hoặc xác nhận thanh toán. Nếu quý vị đọc email của mình trên điện thoại di động, nhà cung cấp dịch vụ di động có thể tính phí quý vị. Vui lòng liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ điện thoại di động nếu quý vị không biết chắc. Quý vị xác nhận và đồng ý rằng nếu quý vị sử dụng địa chỉ email và/hoặc máy tính không được mã hóa, hoặc truy cập email qua thiết bị di động, hoặc dùng chung email, máy tính hoặc điện thoại di động, thì PHI của quý vị sẽ có nguy cơ bị bên thứ ba đọc được và

quý vị phải chấp nhận rủi ro đó cũng như từ bỏ sự bảo vệ của luật pháp mà quý vị có thể có. Nếu bất cứ lúc nào quý vị không muốn nhận tin nhắn email, vui lòng làm theo hướng dẫn "Hủy đăng ký" ở cuối tin nhắn để dừng nhận thông tin liên lạc email.

8. Các số điện thoại và thuật ngữ quan trọng cần biết

Các số điện thoại quan trọng

- Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP là 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 hoặc 711)
- Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 7 hoặc 711
- Đường Dây Y Tá Tư Vấn 24 giờ theo số 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 711)

Các thuật ngữ cần biết

Chuyển dạ tích cực: Khoảng thời gian mà một hội viên mang thai ở ba giai đoạn chuyển dạ và không thể được chuyển đến bệnh viện khác một cách an toàn trước khi sinh, hoặc việc chuyển viện có thể gây hại cho sức khỏe và an toàn của hội viên hoặc thai nhi.

Cấp tính: Một tình trạng y tế ngắn hạn và đột ngột, cần được chăm sóc y tế khẩn cấp.

Người Mỹ bản địa: Cá nhân đáp ứng định nghĩa “Người bản địa” theo luật liên bang tại 42 CFR mục 438.14, theo đó một người được coi là “Người bản địa” nếu đáp ứng một trong các điều kiện sau:

- Là một thành viên của một bộ lạc Người Mỹ Bản Địa được liên bang công nhận

- Sống trong một trung tâm đô thị và đáp ứng một hoặc nhiều điều sau đây:
  - Là thành viên của một bộ lạc, nhóm hoặc tổ chức Người Mỹ Bản Địa có tổ chức khác, bao gồm các bộ lạc, nhóm đã bị giải thể kể từ năm 1940 và các bộ lạc, nhóm được công nhận hiện tại hoặc trong tương lai bởi tiểu bang nơi họ cư trú, hoặc là hậu duệ thế hệ thứ nhất hoặc thứ hai của bất kỳ thành viên nào như vậy.
  - Là người Eskimo hoặc Aleut hoặc người bản địa Alaska khác
  - Được Bộ trưởng Nội vụ coi là Người Mỹ Bản Địa cho bất kỳ mục đích nào.
- Được xác định là Người Mỹ Bản Địa theo các quy định do Bộ trưởng Y tế và Dịch vụ Nhân sinh ban hành
- Được Bộ trưởng Nội vụ coi là Người Mỹ Bản Địa cho bất kỳ mục đích nào.
- Được Bộ trưởng Y tế và Dịch vụ Nhân sinh coi là Người Mỹ Bản Địa vì mục đích hội đủ điều kiện cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người Mỹ bản địa, bao gồm người Mỹ bản địa California, người Eskimo, người Aleut hoặc người Bản địa Alaska khác.

Kháng nghị: Yêu cầu của một hội viên để IEHP duyệt xét và thay đổi quyết định mà họ đã đưa ra về khoản đài thọ cho một dịch vụ được yêu cầu.

Dịch vụ sức khỏe hành vi: Bao gồm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên môn (SMHS), dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần không chuyên môn (NSMHS) và các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD) để hỗ trợ sức khỏe tâm thần và cảm xúc của hội viên. NSMHS được cung cấp thông qua chương trình sức khỏe cho các hội viên gặp phải tình trạng sức khỏe tâm thần từ nhẹ đến trung bình. SMHS được cung cấp thông qua các Chương trình Sức khỏe Tâm thần của quận (MHP) cho các hội viên bị suy giảm nghiêm trọng hoặc có nguy cơ suy giảm chức năng cao do rối loạn sức khỏe tâm thần. Các dịch vụ sức khỏe tâm thần khẩn cấp được đài thọ, bao gồm đánh giá và điều trị trong các môi trường cấp cứu. Quận của quý vị cũng cung cấp các dịch vụ điều trị lạm dụng rượu hoặc ma túy, được gọi là dịch vụ SUD.

Phúc lợi': Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và thuốc được đài thọ theo chương trình bảo hiểm y tế này.

Dịch vụ trẻ em California (California Children's Services, CCS): Một chương trình Medi-Cal cung cấp dịch vụ cho trẻ em đến 21 tuổi với một số tình trạng sức khỏe, bệnh lý hoặc các vấn đề sức khỏe mạn tính nhất định.

Người quản lý trường hợp: Các y tá đã đăng ký hoặc nhân viên xã hội, những người có thể giúp hội viên hiểu các vấn đề sức khỏe chính và sắp xếp dịch vụ chăm sóc với các nhà cung cấp của hội viên.

Y tá hộ sinh được chứng nhận (Certified Nurse Midwife, CNM): Một cá nhân được cấp phép hành nghề y tá chuẩn định và được Hội đồng Điều dưỡng đăng ký California chứng nhận là một y tá hộ sinh. Y tá hộ sinh được chứng nhận được phép tham gia các trường hợp sinh thường.

Bác sĩ chuyên khoa nắn khớp xương: Một nhà cung cấp mà điều trị cột sống bằng phương pháp nắn chỉnh thủ công.

Tình trạng mãn tính: Một căn bệnh hoặc vấn đề y tế khác không thể chữa khỏi hoàn toàn, hoặc trở nên nặng hơn theo thời gian, hoặc cần được điều trị để người tham gia bảo hiểm không bị chuyển biến xấu hơn.

Phòng khám: Một cơ sở mà các hội viên có thể chọn làm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (primary care provider, PCP) Đó có thể là một Trung tâm y tế được liên bang chứng nhận (Federally Qualified Health Center, FQHC), phòng khám cộng đồng, Phòng khám sức khỏe khu vực nông thôn (Rural Health Clinic, RHC), Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dành cho người Mỹ bản địa (Indian Health Care Provider, IHCP) hoặc cơ sở chăm sóc chính khác.

Dịch vụ dành cho người lớn tại cộng đồng (Community-based adult services, CBAS): Các dịch vụ chăm sóc ngoại trú, tại cơ sở nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn, dịch vụ xã hội, liệu pháp, dịch vụ chăm sóc cá nhân, đào tạo và hỗ trợ gia đình và người chăm sóc, dịch vụ dinh dưỡng, chuyên chở và các dịch vụ khác dành cho các hội viên hội đủ điều kiện.

Hỗ trợ Cộng đồng: Hỗ trợ Cộng đồng là các dịch vụ giúp cải thiện sức khỏe tổng thể của hội viên. Họ cung cấp các dịch vụ cho các nhu cầu xã hội liên quan đến sức khỏe như nhà ở và chăm sóc cá nhân. Chúng giúp các thành viên trong cộng đồng, tập trung vào việc thúc đẩy sức khỏe, sự ổn định và độc lập.

Khiếu nại: Biểu hiện không hài lòng bằng lời nói hoặc bằng văn bản của hội viên về dịch vụ, có thể bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Chất lượng chăm sóc hoặc dịch vụ được cung cấp;
- Tương tác với nhà cung cấp hoặc nhân viên;
- Quyền của hội viên trong việc tranh chấp việc gia hạn thời gian do IEHP, chương trình sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện của quận, hoặc nhà cung cấp Medi-Cal đề xuất.

Than phiền cũng giống như khiếu nại.

Tính liên tục của dịch vụ chăm sóc: Khả năng hội viên tiếp tục được nhận các dịch vụ Medi-Cal từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới hiện tại trong tối đa 12 tháng, nếu nhà cung cấp và IEHP đồng ý.

Danh Sách Thuốc Theo Hợp Đồng (Contract Drugs List, CDL): Danh sách thuốc được phê duyệt cho Medi-Cal Rx, từ đó nhà cung cấp có thể kê các loại thuốc được bảo hiểm mà hội viên cần.

Phối hợp phúc lợi (Coordination of Benefits, COB): Quá trình xác định khoản đài thọ bảo hiểm nào (Medi-Cal, Medicare, bảo hiểm thương mại hoặc bảo hiểm khác) có trách nhiệm điều trị và thanh toán chính cho các hội viên tham gia nhiều hơn một loại bảo hiểm y tế.

Đồng thanh toán (tiền đồng trả): Khoản thanh toán mà hội viên thực hiện, thường là tại thời điểm phục vụ, ngoài khoản thanh toán của IEHP.

Các dịch vụ Được chi trả: Các dịch vụ Medi-Cal mà IEHP chịu trách nhiệm thanh toán. Các dịch vụ được chi trả phải tuân theo các điều khoản, điều kiện, giới hạn và loại trừ của hợp đồng Medi-Cal, bất kỳ sửa đổi hợp đồng nào, và như được liệt kê trong Sổ Tay Hội Viên này (còn được gọi là Chứng từ bảo hiểm (Evidence of Coverage, EOC) và Mẫu Tiết Lộ Thông Tin).

DHCS: Sở Dịch vụ Y tế California. Đây là cơ quan của Tiểu bang giám sát chương trình Medi-Cal.

Hủy ghi danh: Ngừng sử dụng chương trình bảo hiểm y tế vì hội viên không còn đủ điều kiện hoặc thay đổi đối với chương trình bảo hiểm y tế mới. Hội viên phải ký vào mẫu đơn cho biết họ không còn muốn sử dụng chương trình bảo hiểm y tế hoặc gọi cho Health Care Options và hủy ghi danh qua điện thoại.

DMHC: Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý California (DMHC). Đây là cơ quan của Tiểu bang giám sát các chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý.

Dịch vụ trợ sinh: Các dịch vụ trợ sinh bao gồm giáo dục sức khỏe, bảo vệ phúc lợi và hỗ trợ về thể chất, cảm xúc và phi y tế. Hội viên có thể nhận được dịch vụ trợ sinh trước, trong và sau khi sinh hoặc kết thúc thai kỳ, bao gồm cả giai đoạn sau sinh. Các dịch vụ trợ sinh được cung cấp như các dịch vụ phòng ngừa và phải được bác sĩ hoặc bác sĩ được cấp phép khác khuyến nghị.

Thiết bị y tế lâu bền (Durable medical equipment, DME): Thiết bị y tế cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ của hội viên kê đơn, mà hội viên sử dụng tại nhà, trong cộng đồng, hoặc tại cơ sở được sử dụng làm nơi ở.

Khám sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm và định kỳ (Early and periodic screening, diagnostic and treatment, EPSDT): Truy cập "Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên".

Chăm sóc khẩn cấp: Hoạt động thăm khám do bác sĩ (hoặc nhân viên dưới sự chỉ dẫn của bác sĩ theo như pháp luật cho phép) tiến hành nhằm xác định xem liệu có tồn tại bệnh trạng cấp cứu không. Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế cần thiết để giúp quý vị ổn định về mặt lâm sàng trong khả năng của cơ sở.

Bệnh trạng cấp cứu: Bệnh trạng hoặc tình trạng tâm thần với các triệu chứng nghiêm trọng, chẳng hạn như chuyển dạ tích cực (xem định nghĩa ở trên) hoặc đau nặng, đến mức mà một người cẩn trọng có kiến thức trung bình về sức khỏe và y khoa ở mức bình thường cũng có thể biết được rằng nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức thì có thể:

- Đặt sức khỏe của hội viên hoặc sức khỏe của thai nhi của họ vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng
- Gây suy giảm chức năng cơ thể
- Khiến một bộ phận hoặc cơ quan của cơ thể không hoạt động đúng cách
- Dẫn đến tử vong

Dịch vụ chuyên chở y tế cấp cứu: Chuyên chở bằng xe cứu thương hoặc xe cấp cứu đến phòng cấp cứu để nhận được dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu.

Quản lý Chăm sóc Nâng cao (ECM): ECM là một cách tiếp cận toàn diện, liên ngành để chăm sóc giải quyết các nhu cầu lâm sàng và phi lâm sàng của các Hội viên có nhu cầu y tế và xã hội phức tạp nhất.

Người ghi danh: Một người là hội viên của một chương trình bảo hiểm y tế và nhận được các dịch vụ thông qua chương trình đó.

Bệnh nhân cũ: Một bệnh nhân hiện đã có quan hệ với nhà cung cấp và đã thăm khám với nhà cung cấp đó trong một khoảng thời gian cụ thể do chương trình bảo hiểm y tế thiết lập.

Điều trị thử nghiệm: Thuốc, thiết bị, thủ thuật hoặc dịch vụ đang trong giai đoạn thử nghiệm với các nghiên cứu trong phòng thí nghiệm hoặc nghiên cứu trên động vật trước khi thử nghiệm trên người. Các dịch vụ thử nghiệm không trải qua nghiên cứu lâm sàng.

Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình: Các dịch vụ phòng ngừa hoặc trì hoãn việc mang thai. Các dịch vụ được cung cấp cho các hội viên trong độ tuổi sinh đẻ để giúp họ xác định số lượng và khoảng cách giữa các lần sinh đẻ.

Trung tâm y tế được liên bang chứng nhận (Federally Qualified Health Center, FQHC): Trung tâm y tế trong một khu vực không có nhiều nhà cung cấp dịch vụ. Hội viên có thể nhận dịch vụ chăm sóc chính và phòng ngừa tại một FQHC.

Chương trình Medi-Cal trả phí theo dịch vụ (Fee-For-Service, FFS): Đôi khi IEHP không chi trả các dịch vụ, nhưng hội viên vẫn có thể nhận các dịch vụ đó thông qua FFS Medi-Cal, chẳng hạn như nhiều dịch vụ nhà thuốc thông qua Medi-Cal Rx.

Dịch vụ chăm sóc theo dõi: Thăm khám thường xuyên với bác sĩ nhằm kiểm tra tiến triển của hội viên sau khi nhập viện hoặc trong một đợt điều trị.

Hành vi gian lận: Một hành động lừa gạt hoặc xuyên tạc có chủ ý của một người biết rằng việc lừa gạt đó có thể mang lại những phúc lợi không chính đáng cho người đó hoặc người khác.

Các trung tâm Sinh nở Độc lập (Freestanding Birth Centers, FBC): Các cơ sở y tế nơi dự định sinh con cách xa nơi cư trú của hội viên mang thai và đã được tiểu bang cấp phép hoặc phê duyệt để cung cấp các dịch vụ chăm sóc giai đoạn chuyển dạ và sinh đẻ hoặc chăm sóc hậu sản và các dịch vụ ngoại chẩn khác có trong chương trình. Các cơ sở này không phải là bệnh viện.

Khiếu nại: Biểu hiện không hài lòng bằng lời nói hoặc bằng văn bản của hội viên về dịch vụ, có thể bao gồm, nhưng không chỉ gồm:

- Chất lượng chăm sóc hoặc dịch vụ được cung cấp;
- Tương tác với nhà cung cấp hoặc nhân viên;
- Quyền của hội viên trong việc tranh chấp việc gia hạn thời gian do IEHP, chương trình sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện của quận, hoặc nhà cung cấp Medi-Cal đề xuất.

Than phiền cũng giống như khiếu nại.

Thiết bị và dịch vụ cải thiện chức năng: Dịch vụ chăm sóc sức khỏe giúp hội viên duy trì, học tập hoặc nâng cao kĩ năng và chức năng cho cuộc sống thường ngày.

Chương trình Lựa chọn chăm sóc sức khỏe (Health Care Options, HCO): Một chương trình có thể ghi danh hoặc hủy ghi danh một hội viên khỏi một chương trình bảo hiểm y tế.

Bảo hiểm y tế: Khoản đài thọ bảo hiểm chi trả cho các chi phí y tế và phẫu thuật bằng cách hoàn trả cho người được bảo hiểm các khoản phí do bệnh tật hoặc thương tích hoặc thanh toán trực tiếp cho nhà cung cấp.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà: Dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn và các dịch vụ khác được cung cấp tại nhà.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà: Nhà cung cấp mang đến cho hội viên dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn và các dịch vụ khác tại nhà.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời: Dịch vụ chăm sóc để giảm bớt sự khó chịu về thể chất, cảm xúc, xã hội và tinh thần cho một hội viên mắc bệnh giai đoạn cuối. Dịch vụ chăm sóc suốt đời được cung cấp khi hội viên có thời gian sống còn lại từ sáu tháng trở xuống.

Bệnh viện: Một cơ sở nơi hội viên nhận chăm sóc nội trú và ngoại trú từ bác sĩ và y tá.

Dịch vụ chăm sóc ngoại trú tại bệnh viện: Dịch vụ chăm sóc y tế hoặc phẫu thuật được tiến hành tại một bệnh viện mà không cần nhập viện như bệnh nhân nội trú.

Nằm viện: Nhập viện để được điều trị như bệnh nhân nội trú.

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Dành Cho Người Mỹ Bản Địa (Indian Health Care Provider, IHCP): Một chương trình chăm sóc sức khỏe được điều hành bởi Dịch vụ Y tế dành cho người Mỹ bản địa (IHS), một Bộ lạc, chương trình Sức khỏe Bộ lạc, Tổ chức Bộ lạc hoặc Tổ chức người Mỹ bản địa Thành thị (UIO) vì những điều khoản đó được định nghĩa trong Mục 4 của Đạo luật Cải thiện Chăm sóc Sức khỏe cho người Mỹ bản địa (25 U.S.C. mục 1603).

Dịch vụ chăm sóc nội trú: Khi một hội viên phải ở lại qua đêm tại bệnh viện hoặc nơi khác để nhận dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết.

Cơ sở chăm sóc trung gian hoặc nhà ở: Dịch vụ chăm sóc được cung cấp tại một cơ sở chăm sóc dài hạn hoặc nhà cung cấp các dịch vụ dân cư 24 giờ. Các loại cơ sở chăm sóc trung gian hoặc nhà ở bao gồm cơ sở chăm sóc trung gian/ khuyết tật phát triển (ICF/DD), cơ sở chăm sóc trung gian/phục hồi chức năng khuyết tật phát triển (ICF/DD-H) và cơ sở chăm sóc trung gian/điều dưỡng khuyết tật phát triển (ICF/DD-N).

Điều trị nghiên cứu: Thuốc điều trị, sản phẩm sinh học hoặc thiết bị đã hoàn thành thành công giai đoạn một của một nghiên cứu lâm sàng được Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (FDA) phê duyệt nhưng chưa được FDA chấp thuận cho sử dụng rộng rãi và vẫn đang được nghiên cứu trong một cuộc nghiên cứu lâm sàng được FDA phê duyệt.

Chăm sóc dài hạn: Việc điều trị hoặc chăm sóc tại cơ sở y tế kéo dài quá thời gian nhập viện của tháng ban đầu cộng thêm một tháng.

Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (Long-term services and supports, LTSS): Các dịch vụ giúp những người có vấn đề hoặc khuyết tật về sức khỏe lâu dài sống hoặc làm việc nơi họ chọn. Điều này có thể là tại nhà, tại nơi làm việc, trong nhà theo nhóm, nhà dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc khác. LTSS bao gồm các chương trình chăm sóc và dịch vụ dài hạn được cung cấp tại nhà hoặc trong cộng đồng, còn được gọi là các dịch vụ tại nhà và cộng đồng (HCBS). Một số dịch vụ LTSS được cung cấp bởi các chương trình bảo hiểm y tế, trong khi những dịch vụ khác được cung cấp riêng biệt.

Chương trình chăm sóc có quản lý: Một chương trình bảo hiểm y tế Medi-Cal chỉ sử dụng một số bác sĩ, chuyên gia, phòng khám, nhà thuốc và bệnh viện nhất định cho những người nhận Medi-Cal đã ghi danh trong chương trình đó.IEHP là một chương trình chăm sóc có quản lý.

Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên: Một phúc lợi dành cho các hội viên Medi-Cal dưới 21 tuổi để giúp họ luôn khỏe mạnh. Hội viên phải được khám sức khỏe theo đúng độ tuổi và khám sàng lọc phù hợp để phát hiện và điều trị sớm các vấn đề về sức khỏe. Họ phải được điều trị để chăm sóc hoặc giúp đỡ các tình trạng có thể được tìm thấy trong quá trình kiểm tra. Phúc lợi' này còn được gọi là phúc lợi Khám Sàng Lọc, Chẩn Đoán và Điều Trị Sớm và Định Kỳ (EPSDT) theo luật liên bang.

Medi-Cal Rx: Dịch vụ phúc lợi nhà thuốc là một phần của FFS Medi-Cal và được gọi là "Medi-Cal Rx", cung cấp các phúc lợi và dịch vụ nhà thuốc, bao gồm thuốc kê theo toa và một số vật tư y tế cho tất cả những người thụ hưởng Medi-Cal.

Dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà: Một mô hình chăm sóc cung cấp các chức năng chính của chăm sóc sức khỏe chính. Điều này bao gồm chăm sóc toàn diện, chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm, chăm sóc phối hợp, các dịch vụ có thể tiếp cận và chất lượng và an toàn.

Cần thiết về mặt y tế (hoặc sự cần thiết về mặt y tế): Cần thiết về mặt y tế là những dịch vụ quan trọng hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống. Dịch vụ chăm sóc là cần thiết để giữ cho bệnh nhân không bị ốm nặng hoặc khuyết tật nghiêm trọng. Dịch vụ chăm sóc này làm tình trạng đau dữ dội bằng cách chẩn đoán hoặc điều trị bệnh, bệnh tật hoặc thương tích. Đối với hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ y tế cần thiết theo Medi-Cal bao gồm chăm sóc cần thiết để điều trị hoặc hỗ trợ các bệnh lý hoặc tình trạng tâm thần, bao gồm cả rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD).

Dịch vụ chuyên chở y tế: Dịch vụ vận chuyển mà nhà cung cấp kê toa cho một hội viên khi hội viên không thể sử dụng ô tô, xe buýt, tàu hỏa, taxi hoặc các hình thức giao thông công cộng hoặc tư nhân khác để đến buổi hẹn khám y tế được đài thọ hoặc lấy thuốc theo toa. IEHP thanh toán cho dịch vụ chuyên chở ít chi phí nhất cho các nhu cầu y tế của quý vị khi quý vị cần đi đến buổi hẹn khám của mình.

Medicare: Chương trình bảo hiểm y tế liên bang dành cho những người từ 65 tuổi trở lên, một số người trẻ hơn bị khuyết tật và những người bị bệnh thận giai đoạn cuối (suy thận vĩnh viễn cần phải lọc máu hoặc ghép thận, đôi khi được gọi là BệnhThận Giai Đoạn Cuối (End-Stage Renal Disease, ESRD)).

Hội viên: Bất kỳ hội viên Medi-Cal đủ điều kiện nào đã ghi danh với IEHP đều có quyền nhận các dịch vụ được đài thọ.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần: Các chuyên gia Chăm sóc Sức khỏe cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân.

Dịch vụ hộ sinh: Chăm sóc trước, trong và sau sinh, bao gồm các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho mẹ và chăm sóc ngay lập tức cho trẻ sơ sinh, được cung cấp bởi các y tá hộ sinh được chứng nhận (certified nurse midwives, CNM) và nữ hộ sinh có giấy phép (licensed midwives, LM).

Mạng lưới: Một nhóm các bác sĩ, phòng khám, bệnh viện và các nhà cung cấp khác đã ký hợp đồng với IEHP để cung cấp dịch vụ chăm sóc.

Nhà cung cấp thuộc mạng lưới (hoặc nhà cung cấp trong mạng lưới): Chuyển đến "Nhà cung cấp tham gia".

Dịch vụ không được đài thọ: Một dịch vụ mà IEHP không đài thọ.

Dịch vụ phương tiện chuyên chở phi y tế: Dịch vụ chuyên chở khi đi đến và rời khỏi một buổi hẹn khám cho một dịch vụ được Medi-Cal đài thọ theo sự cho phép của nhà cung cấp của hội viên và khi đến lấy thuốc kê theo toa và nguồn tiếp liệu y tế.

Nhà cung cấp không tham gia: Một nhà cung cấp không nằm trong mạng lưới IEHP.

Thiết bị chỉnh hình: Một thiết bị được sử dụng bên ngoài cơ thể để hỗ trợ hoặc sửa chữa một bộ phận cơ thể bị thương hoặc bị bệnh nặng, cần thiết về mặt y tế để hội viên phục hồi.

Bảo hiểm y tế khác (OHC): Bảo hiểm y tế khác (OHC) đề cập đến bảo hiểm y tế tư nhân và những người chi trả dịch vụ không phải Medi-Cal. Các dịch vụ có thể bao gồm các chương trình y tế, nha khoa, nhãn khoa, nhà thuốc, chương trình Medicare Advantage (Phần C), chương trình thuốc Medicare (Phần D) hoặc chương trình bổ sung Medicare (Medigap).

Các dịch vụ ngoài khu vực: Các dịch vụ khi hội viên ở bất cứ đâu ngoài khu vực dịch vụ của IEHP .

Nhà cung cấp ngoài mạng lưới: Một nhà cung cấp không nằm trong mạng lưới IEHP.

Dịch vụ chăm sóc ngoại trú: Khi hội viên không phải lưu trú qua đêm tại bệnh viện hoặc nơi khác để nhận chăm sóc y tế cần thiết.

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại trú: Các dịch vụ chăm sóc ngoại trú dành cho các hội viên có tình trạng sức khỏe tâm thần từ nhẹ đến trung bình bao gồm:

- Đánh giá và điều trị sức khỏe tâm thần cho nhóm hoặc cá nhân (tâm lý trị liệu)
- Kiểm tra tâm lý khi được chỉ định lâm sàng để đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần
- Dịch vụ chăm sóc ngoại trú nhằm mục đích theo dõi trị liệu bằng thuốc
- Tư vấn tâm thần
- Xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, nguồn tiếp liệu và thuốc bổ trợ cho bệnh nhân ngoại trú

Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ: Dịch vụ chăm sóc để giảm bớt sự khó chịu về thể chất, cảm xúc, xã hội và tinh thần cho một hội viên bị bệnh nghiêm trọng. Dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ không yêu cầu hội viên có thời gian sống còn lại từ sáu tháng trở xuống.

Bệnh viện tham gia: Một bệnh viện được cấp phép có hợp đồng với IEHP để cung cấp dịch vụ cho hội viên tại thời điểm hội viên nhận được dịch vụ chăm sóc. Các dịch vụ được đài thọ mà một số bệnh viện tham gia có thể cung cấp cho hội viên sẽ bị giới hạn bởi các chính sách đánh giá việc sử dụng và đảm bảo chất lượng của IEHP hoặc hợp đồng giữa IEHP với bệnh viện.

Nhà cung cấp tham gia (hoặc bác sĩ tham gia): Bác sĩ, bệnh viện hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe được cấp phép, bao gồm những cơ sở bán cấp tính có hợp đồng với IEHP để cung cấp các dịch vụ được đài thọ cho hội viên khi họ nhận được dịch vụ chăm sóc.

Dịch vụ do bác sĩ cung cấp: Các dịch vụ cung cấp bởi một người được cấp phép hành nghề y khoa hoặc xoa nắn xương theo luật tiểu bang, không bao gồm các dịch vụ do bác sĩ cung cấp khi hội viên nhập viện mà đã tính phí trong hóa đơn bệnh viện.

Chương trình: Xem phần “Chương trình chăm sóc có quản lý”.

Các dịch vụ chăm sóc sau ổn định: Các dịch vụ được đài thọ liên quan đến bệnh trạng cấp cứu được cung cấp sau khi hội viên ổn định nhằm duy trì tình trạng ổn định của hội viên. Các dịch vụ chăm sóc sau ổn định được đài thọ và chi trả. Các bệnh viện ngoài mạng lưới có thể cần sự chấp thuận trước (sự cho phép trước).

Sự chấp thuận trước (sự cho phép trước): Quy trình mà qua đó hội viên hoặc nhà cung cấp của họ phải yêu cầu phê duyệt từ IEHP đối với một số dịch vụ nhất định để đảm bảo IEHP sẽ chi trả cho các dịch vụ đó. Giấy giới thiệu không phải là sự chấp thuận. Sự chấp thuận trước cũng giống như sự cho phép trước.

Khoản đài thọ thuốc kê theo toa: Khoản đài thọ cho các thuốc do nhà cung cấp kê toa.

Thuốc kê theo toa: Một loại thuốc yêu cầu, về mặt pháp lý, phải có chỉ định từ một nhà cung cấp được cấp phép mới được phân phối, không giống như thuốc mua tự do (over-the-counter, OTC) không cần toa.

Dịch vụ chăm sóc chính: Xem phần “Dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ”.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (Primary care provider, PCP): Nhà cung cấp được cấp phép mà một hội viên thường thăm khám nhất để nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. PCP giúp hội viên nhận được sự chăm sóc mà họ cần.

PCP có thể là một:

- Bác sĩ đa khoa
- Bác sĩ nội khoa
- Bác sĩ nhi khoa
- Bác sĩ gia đình
- Bác sĩ sản/phụ khoa
- Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Dành Cho Người Mỹ Bản Địa (Indian Health Care Provider, IHCP)
- Trung Tâm Y Tế Được Liên Bang Chứng Nhận (Federally Qualified Health Center, FQHC)
- Phòng Khám Sức Khỏe Khu Vực Nông Thôn (Rural Health Clinic, RHC)
- Chuyên viên điều dưỡng
- Trợ lý bác sĩ
- Phòng khám

Sự cho phép trước (sự chấp thuận trước): Quy trình mà qua đó hội viên hoặc nhà cung cấp của họ phải yêu cầu phê duyệt từ IEHP đối với một số dịch vụ nhất định để đảm bảo IEHP sẽ chi trả cho các dịch vụ đó. Giấy giới thiệu không phải là sự chấp thuận. Sự cho phép trước cũng giống như sự chấp thuận trước.

Bộ phận cơ thể giả: Thiết bị nhân tạo được gắn vào cơ thể để thay thế một bộ phận cơ thể bị mất.

Danh Mục Nhà Cung Cấp: Danh sách các nhà cung cấp trong mạng lưới IEHP.

Bệnh trạng cấp cứu tâm thần: Sự rối loạn tâm thần khi các triệu chứng nghiêm trọng đủ để gây nguy hiểm ngay lập tức cho hội viên hoặc người khác hoặc khiến hội viên ngay lập tức không thể cung cấp hoặc dùng đồ ăn, chốn ở hoặc quần áo do rối loạn tâm thần.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe công cộng: Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hướng đến toàn thể người dân. Các dịch vụ này bao gồm, bên cạnh các dịch vụ khác, phân tích tình trạng sức khỏe, giám sát sức khỏe, nâng cao sức khỏe, dịch vụ phòng ngừa, kiểm soát bệnh truyền nhiễm, bảo vệ và vệ sinh môi trường, chuẩn bị và ứng phó với thiên tai; và sức khỏe chức năng hoạt động.

Nhà cung cấp được chứng nhận: Bác sĩ đủ điều kiện trong lĩnh vực thực hành thích hợp để điều trị tình trạng của hội viên.

Phẫu thuật tái tạo: Phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa các cấu trúc bất thường của cơ thể để cải thiện chức năng hoặc tạo ra vẻ ngoài bình thường trong phạm vi có thể. Cấu trúc bất thường của cơ thể là những cấu trúc do khiếm khuyết bẩm sinh, bất thường về phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u hoặc bệnh tật.

Giấy giới thiệu: Khi PCP của hội viên cho biết hội viên có thể nhận được dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp khác. Một số dịch vụ chăm sóc được đài thọ yêu cầu phải có giấy giới thiệu và sự chấp thuận trước (sự cho phép trước).

Dịch vụ và thiết bị trị liệu phục hồi và phục hồi chức năng: Các dịch vụ và thiết bị để giúp những hội viên bị thương tích, khuyết tật hoặc có các tình trạng mãn tính đạt được hoặc phục hồi các kỹ năng thể chất và tâm thần.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ: Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế và chăm sóc phòng ngừa, khám khỏe mạnh cho trẻ em, hoặc dịch vụ chăm sóc như chăm sóc theo dõi định kỳ. Mục đích của dịch vụ chăm sóc định kỳ là để phòng ngừa các vấn đề sức khỏe.

Phòng khám sức khỏe khu vực nông thôn (Rural Health Clinic, RHC): Trung tâm y tế trong một khu vực không có nhiều nhà cung cấp dịch vụ. Hội viên có thể nhận dịch vụ chăm sóc chính và phòng ngừa tại một RHC.

Các dịch vụ nhạy cảm: Các dịch vụ liên quan đến sức khỏe tâm thần, sức khỏe tình dục và sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STIs), HIV/AIDS, tấn công tình dục và phá thai, rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD), dịch vụ chăm sóc xác định giới tính và bạo lực tình dục.

Bệnh giai nghiêm trọng: Một bệnh hoặc tình trạng phải được điều trị và có thể dẫn đến tử vong.

Khu vực dịch vụ: Khu vực địa lý nơi IEHP phục vụ. Trong đó có các quận Riverside và San Bernardino.

Dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn: Các dịch vụ được đài thọ do y tá được cấp phép, kỹ thuật viên hoặc chuyên viên trị liệu cung cấp khi quý vị ở tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc tại nhà của hội viên.

Cơ sở điều dưỡng chuyên môn: Nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc điều dưỡng 24 giờ một ngày mà chỉ các chuyên gia sức khỏe được đào tạo mới có thể cung cấp.

Chuyên gia (hoặc bác sĩ chuyên khoa): Bác sĩ điều trị những loại vấn đề chăm sóc sức khỏe nhất định. Ví dụ: bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình điều trị gãy xương; bác sĩ dị ứng chuyên điều trị dị ứng; và bác sĩ chuyên khoa tim điều trị các vấn đề tim mạch. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên sẽ cần giấy giới thiệu từ PCP để đến gặp chuyên gia.

Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần Chuyên môn (SMHS): Các dịch vụ dành cho hội viên có nhu cầu sức khỏe tâm thần vượt mức suy giảm nhẹ đến trung bình.

Cơ sở chăm sóc bán cấp tính (người lớn hoặc nhi khoa): Một cơ sở chăm sóc dài hạn cung cấp dịch vụ toàn diện cho các hội viên có sức khỏe yếu và cần các dịch vụ đặc biệt, chẳng hạn như liệu pháp hít, chăm sóc khí quản nhân tạo, nuôi dưỡng qua ống tĩnh mạch và quản lý vết thương phức tạp.

Bệnh giai đoạn cuối: Bệnh trạng không thể thay đổi và rất có thể sẽ gây tử vong trong vòng một năm hoặc nhanh hơn nếu bệnh tiến triển theo tự nhiên.

Bồi thường do mắc lỗi: Khi các phúc lợi được cung cấp hoặc sẽ được cung cấp cho một hội viên Medi-Cal vì một chấn thương mà bên khác phải chịu trách nhiệm, DHCS sẽ bồi thường giá trị hợp lý của các phúc lợi đã cung cấp cho hội viên vì chấn thương đó.

Sàng lọc phân loại bệnh (hoặc khám sàng lọc): Hoạt động đánh giá sức khỏe của hội viên bởi một bác sĩ hoặc y tá được đào tạo để khám sàng lọc nhằm mục đích xác định mức độ khẩn cấp của nhu cầu chăm sóc cho quý vị.

Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp (hoặc dịch vụ khẩn cấp): Các dịch vụ được cung cấp để điều trị bệnh, thương tích hoặc tình trạng không cấp cứu nhưng cần được chăm sóc y tế. Các hội viên có thể nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, nếu các nhà cung cấp trong mạng lưới tạm thời không có sẵn hoặc không thể tiếp cận.

Chương Trình Miễn Trừ 1915(c) Về Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng (HCBS): Đây là một chương trình đặc biệt của chính phủ dành cho những người có nguy cơ bị đưa vào viện dưỡng lão hoặc tổ chức. Chương trình cho phép DHCS cung cấp HCBS cho những người này để họ có thể ở trong nhà tại cộng đồng của họ. HCBS bao gồm quản lý hồ sơ, chăm sóc cá nhân, điều dưỡng chuyên môn, phục hồi chức năng, và dịch vụ giúp việc gia đình hoặc trợ lý y tế tại nhà. Chúng cũng bao gồm các chương trình ngày dành cho người lớn và chăm sóc nghỉ ngơi tạm thời. Các hội viên Medi-Cal phải nộp đơn riêng và đủ điều kiện để được ghi danh vào một trường hợp miễn trừ. Một số chương trình miễn trừ có danh sách chờ.

PHỤ LỤC A: ĐÍNH CHÍNH / PHỤ LỤC SỔ TAY HỘI VIÊN MCP NĂM 2026 / CHỨNG TỪ BẢO HIỂM

THAY ĐỔI QUAN TRỌNG TRONG SỔ TAY HỘI VIÊN NĂM 2026 CỦA QUÝ VỊ: Chăm Sóc Khẳng Định Giới Tính

Kể từ ngày 13 tháng 10 năm 2026, Medi-Cal sẽ không chi trả cho một số dịch vụ chăm sóc khẳng định giới tính được sử dụng để điều trị tình trạng phiền muộn giới tính (gender dysphoria) đối với các hội viên Medi-Cal dưới 18 tuổi và các hội viên CHIP dưới 19 tuổi. Thay đổi này là do một luật mới của liên bang.

Các dịch vụ bị ảnh hưởng:

- Phẫu thuật, chẳng hạn như phẫu thuật cắt bỏ tuyến vú hoặc phẫu thuật nâng ngực
- Thuốc ức chế dậy thì
- Liệu pháp hormone, chẳng hạn như estrogen hoặc testosterone

Điều này không có nghĩa là quý vị không thể tiếp cận các dịch vụ chăm sóc. Tiểu bang California ủng hộ việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế. Tiểu bang sẽ sử dụng ngân sách tiểu bang để chi trả cho các dịch vụ chăm sóc khẳng định giới tính cần thiết về mặt y tế dành cho các hội viên Medi-Cal và CHIP, khi các dịch vụ này phù hợp về mặt lâm sàng và được khuyến nghị bởi một nhà cung cấp dịch vụ y tế đủ trình độ chuyên môn.

Sở Tiếp Cận Và Thông Tin Chăm Sóc Sức Khỏe California (California Department of Health Care Access and Information, HCAI) sẽ hỗ trợ chi trả cho các dịch vụ bị ảnh hưởng nêu trên. Chương trình này tách biệt với Medi-Cal, vốn được quản lý bởi Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (Department of Health Care Services, DHCS). Thông tin chi tiết sẽ được đăng tải trên các trang mạng của HCAI và DHCS ngay khi có sẵn.

Medi-Cal vẫn sẽ tiếp tục chi trả cho các dịch vụ chăm sóc khẳng định giới tính cần thiết về mặt y tế khác dành cho các hội viên Medi-Cal dưới 18 tuổi và hội viên CHIP dưới 19 tuổi. Các dịch vụ này bao gồm thăm khám tại phòng khám, xét nghiệm, trị liệu ngôn ngữ và trị liệu tâm lý, khi được xác định là cần thiết về mặt y tế. Medi-Cal cũng sẽ tiếp tục chi trả cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, bao gồm cả những dịch vụ đã liệt kê ở trên, trong trường hợp các dịch vụ này được sử dụng để điều trị một tình trạng y tế khác ngoài chứng phiền muộn giới tính, hoặc để điều trị các biến chứng, nhiễm trùng, chấn thương, bệnh lý hay rối loạn phát sinh hoặc trở nên nghiêm trọng hơn do một thủ thuật y tế trước đó. Medi-Cal vẫn sẽ tiếp tục chi trả cho các dịch vụ nêu trên đối với các

hội viên từ 18 tuổi trở lên.

Nếu quý vị hiện đang tiếp nhận một trong các dịch vụ bị ảnh hưởng nêu trên:

- Chương trình sức khỏe có quản lý Medi-Cal của quý vị sẽ liên hệ với quý vị nếu thay đổi này ảnh hưởng đến sự phê duyệt cho một dịch vụ vào hoặc sau Ngày 13 tháng 10 năm 2026.
- Nếu chương trình của quý vị chấm dứt hoặc cắt giảm một dịch vụ đã được phê duyệt trước đó, quý vị sẽ nhận được Thông Báo Hành Động (Notice of Action) bằng văn bản. Thông báo này sẽ giải thích lý do, cũng như các quyền của quý vị trong việc kháng cáo và yêu cầu một Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang.
- Tùy thuộc vào tình huống cụ thể của mình, quý vị có thể có quyền tiếp tục nhận các phúc lợi trong thời gian chờ đợi kết quả kháng cáo hoặc Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

Nếu quý vị có câu hỏi hoặc cần hỗ trợ:

- Vui lòng gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên MCP theo số 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347).
- Quý vị cũng có thể trao đổi với Nhà cung cấp dịch vụ y tế của mình về quá trình điều trị và các lựa chọn hiện có.
- Thông tin chi tiết hơn về chương trình HCAI sẽ được đăng tải khi có sẵn.

Vui lòng giữ lại thông báo này cùng với Sổ Tay Hội Viên/Chứng Từ Bảo Hiểm Năm 2026 của quý vị. Thông báo này cập nhật phần nội dung về các dịch vụ chăm sóc khẳng định giới tính, có hiệu lực từ Ngày 13 tháng 10 năm 2026.

1-800-440-IEHP (4347)

TTY 1-800-718-4347 hoặc 711

Văn phòng

10801 Sixth Street
Rancho Cucamonga, CA 91730

Địa chỉ gửi thư

P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

IEHP
Inland Empire Health Plan
iehp.org

Hãy kết nối với chúng tôi!

©2026 Inland Empire Health Plan. Một Tổ Chức Công. Bảo Lưu Mọi Quyền. MK_26_6580629_VI