



COMMUNITY HEALTH
CENTER NETWORK

Sổ Tay Thành Viên Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý





Thông Tin Liên Hệ Quan Trọng	4
Chào mừng	8
Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính & Trung Tâm Y Tế	8
Chăm Sóc Phòng Ngừa	8
Kiểm Soát Bệnh	8
Chăm Sóc 24 Giờ	9
Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Kịp Thời	9
Các Quyền Lợi và Dịch Vụ	11
Thăm Khám Với Bác Sĩ	11
Bác Sĩ Chuyên Khoa và Giấy Giới Thiệu	11
Nhập viện	11
Chăm Sóc Sức Khỏe Tại Gia	12
Các Dịch Vụ OB/GYN	12
Chăm Sóc Phụ Sản	12
Thành Viên Medi-Cal	12
Chăm Sóc Cấp Cứu	14
Chăm Sóc Khẩn Cấp	15
Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe & Phòng Ngừa Khuyết Tật Ở Trẻ Em (CHDP)	15
Dịch Vụ Dành Cho Trẻ Em của California (CCS)	15
Ma Túy, Rượu, & Các Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần	15
Dịch Vụ Cải Thiện/Quản Lý Sử Dụng	15
Quản Lý Hồ Sơ	16



MỤC LỤC

Điều Phối Quyền Lợi	16
Thay Đổi Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính Của Quý Vị	16
Các Dịch Vụ Không Được Bảo Hiểm	17
Thủ Tục Kháng Nghị/Khiếu Nại	17
Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California (DMHC)	18
Nếu Quý Vị Là Thành Viên CHCN Medi-Cal	20
Quyền Lợi & Trách Nhiệm của Thành Viên	21
Quyền Lợi Của Thành Viên	21
Trách Nhiệm của Thành Viên	23
Thông tin	24
Phải Làm Gì Nếu Quý Vị Nhận Được Hóa Đơn	24



Community Health Center Network	510.279.0200
---------------------------------	--------------

Alameda Alliance for Health, Membership Services	510.747.4567
--	--------------

Asian Health Services

818 Webster St., Oakland, 94607	510.986.6800
---------------------------------	--------------

Rolland & Kathryn Lowe Medical Center

835 Webster St., Oakland, CA 94606	510.318.5800
------------------------------------	--------------

Frank Kiang Medical Center

250 East 18th St., 2nd Floor, Oakland, CA 94606	510.735.3888
---	--------------

Pediatrics, San Leandro

101 Callan Avenue, Suite 105, San Leandro, CA 94577	510.357.7077
---	--------------

Axis Community Health

4361 Railroad Ave., Pleasanton, CA 94566	925.462.1755
--	--------------

3311 Pacific Ave., Livermore, CA 94550	925.462.1755
--	--------------

5925 W Las Positas Blvd., Ste 100, Pleasanton, CA 94588	925.462.1755
---	--------------

Bay Area Community Health

Liberty

39500 Liberty Street, Fremont, CA 94538	510.770.8040
---	--------------

Mowry

2299 Mowry Avenue, Ste 3-B, Fremont, CA 94538	510.770.8040
---	--------------

Mowry II

1999 Mowry Avenue, Ste F&N, Fremont, CA 94538	510.770.8040
---	--------------

Main Street Village

3607 Main St., Suite B, Fremont, CA 94538	510.770.8040
---	--------------

Irvington Dave

40910 Fremont Blvd., Fremont, CA 94538	510.770.8040
--	--------------



THÔNG TIN LIÊN HỆ QUAN TRỌNG

Baywell Health

West Oakland

700 Adeline, Street, Oakland, CA 94607 510.835.9610

East Oakland

7450 International Boulevard, CA 94621 510.835.9610

Albert J. Thomas Medical Center

10615 International Boulevard, CA 94603 510.835.9610

La Clinica

Transit Village

3451 East 12th Street, Oakland, CA 94601 510.535.3500

Clinica Alta Vista

1515 Fruitvale, Oakland, CA 94601 510.535.6300

San Antonio Neighborhood Health Center

1030 International Blvd., Oakland, CA 94606 510.238.5400

Julian R Davis Pediatrics

5461 Foothill Blvd., Oakland, CA 94601 510.532.0918

LifeLong Medical Care

Ashby Health Center

3075 Adeline St., Ste. 280, Berkeley, CA 94703 510.981.4100

Over 60 Health Center

3260 Sacramento St., Berkeley, CA 94702 510.981.4100

East Oakland

10700 MacArthur Blvd., Ste. 14B, Oakland, CA 94605 510.981.4100

Downtown Oakland

616 6th Street, Oakland, CA 94612 510.981.4100

Howard Daniel Clinic

9933 MacArthur Blvd., Oakland, CA 94605 510.981.4100

West Berkeley Family Practice

837 Addison St., Berkeley, CA 94710 510.981.4100



LifeLong Medical Care Cont.

TRUST Health Center

386 14th Street, Oakland, CA 94612

510.210.5050

Lenoir Health Center

2940 Summit Street, Ste. 1B, Oakland, CA 94609

510.834.4897

Native American Health Center

2950 International Blvd., Oakland, CA 94601

510.535.4400

Tiburcio Vasquez Health Center

Union City Clinic

33255 Ninth Street, Union City, CA 94587

510.471.5880

Hayward Clinic

22331 Mission Blvd., Hayward, CA 94541

510.471.5880

Silva Clinic

680 W Tennyson Rd., Room 12, Hayward, CA 94544

510.782.4470

San Leandro Clinic

16110 East 14th Street, San Leandro, CA 94578

510.398.7500

Firehouse Clinic

28300 Huntwood Ave., Hayward, CA 94544

510.398.7474

Hesperian Clinic

19682 Hesperian Blvd., Ste. 101A, Hayward, CA 94541

510.471.5880



Chào mừng

Community Health Center Network là gì?

Khi quý vị chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính, quý vị đã trở thành thành viên của Community Health Center Network. Phòng khám chăm sóc chính của quý vị làm việc trực tiếp với Community Health Center Network (Nhóm Y Tế) về bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của quý vị được cung cấp bởi Alameda Alliance for Health hoặc các Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe khác ký hợp đồng với Community Health Center Network.

Sổ tay này được thiết kế để giúp quý vị làm quen với ý nghĩa của việc trở thành thành viên của Community Health Center Network, tìm hiểu cách tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, và biến việc trở thành thành viên của chương trình mà quý vị đã chọn thành một lựa chọn có lợi cho sức khỏe và dễ dàng.

Vui lòng đọc kỹ sổ tay này và để gần quý vị để dễ dàng tham khảo.

Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính & Phòng Khám Sức Khỏe

Community Health Center Network tin rằng lựa chọn, sự tiện lợi và cảm nhận của quý vị về Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính là thiết yếu. Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị chịu trách nhiệm quản lý chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần và sẽ giới thiệu quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa tham gia chương trình khi cần chăm sóc y tế đặc biệt. Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị đưa ra quyết định y khoa dựa trên nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị và không dựa trên bất kỳ động cơ nào để thu lợi tài chính.

Đánh giá sức khỏe ban đầu (IHA) CHCN khuyến cáo rằng, với tư cách là thành viên mới, quý vị nên đến gặp PCP mới trong vòng 120 ngày đầu tiên để đánh giá sức khỏe ban đầu (IHA), để Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị biết được các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị

Chăm Sóc Phòng Ngừa

Community Health Center Network tin rằng sức khỏe tốt là dựa trên "chăm sóc phòng ngừa". Community Health Center Network khuyến cáo rằng quý vị và tất cả các thành viên đủ điều kiện trong gia đình quý vị nên thường xuyên kiểm tra sức khỏe, tiêm chủng, và khám sàng lọc để giúp giữ gìn sức khỏe. Quý vị có thể sắp xếp các dịch vụ này bằng cách gọi cho Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị để đặt hẹn.

Phụ nữ mang thai cần được chăm sóc sớm và thường xuyên. Gọi cho bác sĩ của quý vị để biết khi nào quý vị nên đi khám.

Kiểm Soát Bệnh

Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị cung cấp các chương trình kiểm soát bệnh khác nhau, chẳng hạn như đối phó với bệnh hen suyễn, bệnh tiểu đường, và các bệnh khác. Hãy liên hệ với Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị để lấy thông tin cụ thể về chương trình kiểm soát bệnh của họ (xem danh sách số điện thoại ở trang 4-7).

Ngoài các chương trình của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe, Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị còn cung cấp các dịch vụ hỗ trợ thiết yếu để kiểm soát hiệu quả các bệnh mạn tính. Hãy hỏi Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị về các lớp học giáo dục sức khỏe, tập huấn tự kiểm soát bệnh tiểu đường, tư vấn dinh dưỡng, v.v.



Chăm Sóc 24 Giờ

Community Health Center Network biết rằng việc có thể liên hệ với Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị vào ban ngày cũng như đêm là điều quan trọng đối với quý vị để duy trì sức khỏe. Khi quý vị có thắc mắc, hãy luôn nhớ gọi số điện thoại của phòng khám được liệt kê trên thẻ ID Thành Viên của quý vị.

Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Kịp Thời

Luật pháp California yêu cầu các Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe cung cấp khả năng tiếp cận sự chăm sóc kịp thời. Điều này có nghĩa là có giới hạn về thời gian quý vị phải chờ để được hẹn chăm sóc sức khỏe và tư vấn qua điện thoại. Nếu quý vị gặp vấn đề về việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc kịp thời, quý vị nên gọi cho Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị. Nếu chương trình của quý vị không giải quyết vấn đề của quý vị, hãy liên hệ với Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý theo số 1.888.466.2219.

Thời Gian Chờ Cuộc Hẹn

Quý vị có quyền có các cuộc hẹn trong khung thời gian sau đây:

Cuộc Hẹn với Bác Sĩ Chăm Sóc Chính (PCP)

Hình Thức Hẹn:	Cuộc Hẹn Trong Vòng:
Cuộc Hẹn Không Khẩn Cấp	10 Ngày Làm Việc Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Trước Sinh Lần 1 với OB/GYN	10 Ngày Làm Việc Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Khẩn Cấp yêu cầu Sự Cho Phép Trước	96 Giờ Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Khẩn Cấp không cần Sự Cho Phép Trước	48 Giờ Sau Khi Có Yêu Cầu

Cuộc Hẹn Chuyên Khoa/Khác

Hình Thức Hẹn:	Cuộc Hẹn Trong Vòng:
Cuộc Hẹn Không Khẩn Cấp với Bác Sĩ Chuyên Khoa	15 Ngày Làm Việc Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Trước Sinh Lần 1 với OB/GYN	15 Ngày Làm Việc Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Không Khẩn Cấp với Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hành Vi	10 Ngày Làm Việc Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Không Khẩn Cấp với Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Phụ Trợ	15 Ngày Làm Việc Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Khẩn Cấp yêu cầu Sự Cho Phép Trước	96 Giờ Sau Khi Có Yêu Cầu
Cuộc Hẹn Khẩn Cấp không yêu cầu Sự Cho Phép Trước	48 Giờ Sau Khi Có Yêu Cầu



Thời Gian Chờ Cuộc Hẹn, tiếp theo

Quý vị có quyền có các cuộc hẹn trong khung thời gian sau đây:

Thời Gian Chờ Đối Với Tất Cả Nhà Cung Cấp/Điện Thoại/Dịch Vụ Ngôn Ngữ

Hình Thức Hẹn:	Cuộc Hẹn Trong Vòng:
Hình Thức Hẹn:	60 Phút
Thời Gian Gọi Lại	1 Ngày Làm Việc
Thời Gian Trả Lời Cuộc Gọi	10 Phút
Tiếp Cận Điện Thoại	Phục Vụ 24/7
Phân Loại và Sàng Lọc Qua Điện Thoại	Thời gian chờ không quá 30 Phút
Các Dịch Vụ Ngôn Ngữ	Dịch vụ thông dịch được cung cấp 24/7

Ngoại Lệ Đối Với Thời Gian Chờ

- Mục đích của luật tiếp cận kịp thời là để đảm bảo quý vị nhận được sự chăm sóc quý vị cần. Đôi khi quý vị cần một cuộc hẹn sớm hơn mức luật pháp yêu cầu. Trong trường hợp này, bác sĩ của quý vị có thể yêu cầu cuộc hẹn sớm hơn.
- Đôi khi việc chờ lâu hơn để được chăm sóc không phải là vấn đề. Nhà cung cấp của quý vị có thể cho quý vị thời gian chờ lâu hơn nếu việc đó không gây hại cho sức khỏe của quý vị. Phải có ghi chú trong hồ sơ của quý vị rằng thời gian chờ lâu hơn sẽ không gây hại cho sức khỏe của quý vị.
- Nếu quý vị không thể nhận được một cuộc hẹn kịp thời trong khu vực của quý vị vì không có đủ nhà cung cấp, Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị phải giúp quý vị có được cuộc hẹn với một nhà cung cấp thích hợp.



Các Quyền Lợi & Dịch Vụ

Các quyền lợi và dịch vụ được cung cấp bởi mỗi Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe là khác nhau. Để tìm hiểu các quyền lợi và dịch vụ mà Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị cung cấp, hãy tham khảo Chứng Từ Bảo Hiểm của chương trình hoặc liên hệ với Đại Diện Phòng Dịch Vụ Thành Viên của chương trình của quý vị. (Xem danh sách số điện thoại ở trang 4-7).



Thăm Khám Với Bác Sĩ

Khi quý vị gọi điện để lên lịch hẹn khám định kỳ với Phòng Khám Chăm Sóc Chính, hoặc khi được Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị giới thiệu để gọi cho một bác sĩ chuyên khoa để đặt hẹn, hãy cho họ biết quý vị là thành viên của Community Health Center Network. Nếu quý vị bị thương hoặc gặp một vấn đề y tế khẩn cấp không thể chờ, hãy gọi cho Phòng Khám Chăm Sóc Chính để được hướng dẫn và/hoặc tư vấn y tế.

Khi quý vị đến cuộc hẹn, hãy trình thẻ ID Thành Viên của quý vị.

Giới Thiệu Đến Bác Sĩ Chuyên Khoa và Các Dịch Vụ Khác

Community Health Center Network có một mạng lưới lớn gồm các bác sĩ chuyên khoa như bác sĩ tim mạch để điều trị các vấn đề về tim và bác sĩ thận để điều trị các vấn đề về thận. Nhiều, nhưng không phải tất cả, bác sĩ chuyên khoa được ghi nhận trong sổ tay thành viên của các Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe có hợp đồng của chúng tôi, cũng có hợp đồng với Community Health Center Network. CHCN cũng có ký hợp đồng với các nhà cung cấp X-quang và xét nghiệm để tiến hành các xét nghiệm chẩn đoán cần thiết của quý vị. Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị sẽ hướng dẫn và giới thiệu quý vị đến các dịch vụ này. Các dịch vụ ở các nhà cung cấp ngoài mạng lưới (các nhà cung cấp không có hợp đồng với CHCN) có thể bị từ chối.

Nhập viện

Quý vị có thể cần phải nhập viện như một phần của kế hoạch chăm sóc của quý vị. Khi cần thiết về mặt y tế, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính – hoặc một bác sĩ chuyên khoa trong mạng mà quý vị đã được giới thiệu đến – phải tiếp nhận quý vị vào nội trú; trừ khi quý vị gặp trường hợp cấp cứu, thì bất kỳ nhà cung cấp điều trị nào cũng có thể chỉ định nhập viện cho quý vị. Điều này là rất quan trọng vì nếu không có chỉ định của Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị, quý vị có thể phải thanh toán hóa đơn bệnh viện của mình. Nằm viện "cần thiết về mặt y tế" là trường hợp trong đó Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị quyết định rằng quý vị phải được nhập viện để được chăm sóc tốt nhất đối với tình trạng của quý vị. Trước tiên hãy liên hệ với Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị và làm theo hướng dẫn của họ để nhập viện.

Hãy nhớ mang theo thẻ ID Thành Viên và trình cho nhân viên làm hồ sơ nhập viện khi quý vị đến. Các tiện nghi nhất định trong phòng bệnh viện như tivi và điện thoại có thể không được Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị chi trả.



Chăm Sóc Sức Khỏe Tại Gia

Đôi khi một thành viên được chăm sóc tại nhà thay vì trong bệnh viện thì tốt hơn. Nếu rơi vào trường hợp này, Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị sẽ sắp xếp việc này với Community Health Center Network để bố trí chăm sóc cho quý vị.

Các Dịch Vụ OB/GYN

Thành viên của Health Center Network là người lớn và thanh thiếu niên có quyền tiếp cận kịp thời các dịch vụ liên quan đến thai kỳ, và có quyền chọn một nhà cung cấp Community Health Center Network có hoặc không có sự sắp xếp trước với Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị. Liên hệ với Community Health Center Network để biết danh sách nhà cung cấp trong Mạng Lưới (xem danh sách số điện thoại ở các trang 4-7).



Chăm Sóc Phụ Sản

Community Health Center Network chi trả chăm sóc trước sinh, tất cả các buổi thăm khám cần thiết trước khi em bé chào đời, cũng như kiểm tra thường xuyên sau khi con quý vị ra đời. Community Health Center Network chăm sóc các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị trong thai kỳ của quý vị để quý vị và con quý vị đều được khỏe mạnh. Sau khi sinh con, quý vị có thể ở lại bệnh viện lên đến 48 giờ sau khi sinh thường hoặc 96 giờ sau khi sinh mổ nếu quý vị không có biến chứng. Nếu quý vị và nhà cung cấp của quý vị quyết định rằng quý vị có thể về nhà trước thời điểm này, quý vị có thể có một y tá đến nhà quý vị. Nhà cung cấp của quý vị sẽ sắp xếp việc này cho quý vị.

Các Dịch Vụ Nhạy Cảm Dành Cho Thành Viên Medi-Cal

Thành viên của Community Health Center Network là người lớn và thanh thiếu niên có quyền tiếp cận kịp thời các dịch vụ nhạy cảm bảo mật, và có quyền chọn BẤT KỲ bác sĩ hoặc nhà cung cấp nào mà không cần có sự sắp xếp trước với Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị.



Chăm Sóc Nhạy Cảm Cho Thanh Thiếu Niên

Nếu quý vị dưới 18 tuổi, quý vị có thể nhận một số dịch vụ mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ. Các dịch vụ này được gọi là các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên. Quý vị có thể nhận các dịch vụ sau đây mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ:

- Các dịch vụ liên quan đến xâm hại tình dục, bao gồm chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại trú
- Thai kỳ
- Kế hoạch hóa gia đình và kiểm soát sinh đẻ
- Dịch vụ phá thai

Nếu quý vị được 12 tuổi trở lên, quý vị cũng có thể nhận các dịch vụ này mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ:

- Chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại đối với:
 - Xâm hại tình dục
 - Loạn luân
 - Xâm hại thân thể
 - Lạm dụng trẻ em
 - Khi quý vị có suy nghĩ làm tổn thương bản thân hoặc người khác
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị HIV/AIDS.
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị các bệnh lây qua đường tình dục.
- Điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất.

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa được chi trả bởi chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần của quận nơi quý vị sống.

Đối với dịch vụ thử thai, kế hoạch hóa gia đình, kiểm soát sinh đẻ, hoặc các dịch vụ điều trị các bệnh lây qua đường tình dục, bác sĩ hoặc phòng khám không nhất thiết phải là nằm trong mạng lưới CHCN. Quý vị có thể chọn bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào và đến gặp họ để nhận các dịch vụ này mà không cần giấy giới thiệu hoặc phê duyệt trước (sự cho phép trước). Đối với các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên không phải là dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa, quý vị có thể đến gặp một nhà cung cấp trong mạng lưới mà không cần giới thiệu và sự phê duyệt trước. PCP của quý vị không nhất thiết phải giới thiệu quý vị và quý vị không cần phải xin sự phê duyệt trước của CHCN để nhận các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên được chi trả theo Sổ Tay Thành Viên này.

Trẻ vị thành niên có thể nói chuyện riêng với một đại diện về các quan ngại sức khỏe của họ bằng cách gọi đến Đường Dây Y Tá Tư Vấn 24/7 miễn phí theo số 1.888.433.1876.

Chúng tôi sẽ không gửi thông tin về việc nhận các dịch vụ nhạy cảm cho cha mẹ hoặc người giám hộ. Vui lòng tham khảo phần "Thông Báo về Các Biện Pháp Bảo Vệ Quyền Riêng Tư" để biết thông tin về cách yêu cầu liên lạc bảo mật liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm.]



Các Dịch Vụ Nhạy Cảm Dành Cho Người Lớn

Là người trưởng thành (18 tuổi trở lên), quý vị có thể không muốn đến gặp PCP để nhận các dịch vụ nhạy cảm nhất định. Trong trường hợp dịch vụ nhạy cảm, quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ nào để nhận được sự chăm sóc được liệt kê bên dưới:

- Kế hoạch hóa gia đình và kiểm soát sinh đẻ (bao gồm triệt sản cho người lớn 21 tuổi trở lên)
- Thử thai và tư vấn thai kỳ
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị các bệnh lây qua đường tình dục
- Phòng ngừa và xét nghiệm HIV/AIDS
- Chăm sóc liên quan đến xâm hại tình dục
- Dịch vụ phá thai ngoại trú

Bác sĩ hoặc phòng khám không nhất thiết phải nằm trong mạng lưới CHCN. Quý vị có thể chọn bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào và đến gặp họ mà không cần giấy giới thiệu hoặc phê duyệt trước (sự cho phép trước) để nhận các dịch vụ này. Các dịch vụ từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới không liên quan đến chăm sóc nhạy cảm có thể không được chi trả.

Để được trợ giúp tìm một bác sĩ hoặc phòng khám cung cấp các dịch vụ này, quý vị có thể gọi cho Phòng Chăm Sóc Khách Hàng của chúng tôi theo số 1.510.297.0242.

Nếu quý vị cần trợ giúp để tiếp cận các dịch vụ này (bao gồm đưa đón), quý vị có thể gọi cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị. Chúng tôi sẽ không gửi thông tin về việc nhận các dịch vụ nhạy cảm cho các thành viên khác trong hộ gia đình. Vui lòng tham khảo phần "Thông Báo về Các Biện Pháp Bảo Vệ Quyền Riêng Tư" để biết thông tin về cách yêu cầu liên lạc bảo mật liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm.

Chăm Sóc Cấp Cứu

Để được chăm sóc cấp cứu, hãy gọi 911 hoặc đến phòng cấp cứu (ER) gần nhất. Để được chăm sóc cấp cứu, quý vị không cần sự phê duyệt trước (sự cho phép trước).

Chăm sóc cấp cứu là cho các bệnh trạng đe dọa tính mạng. Chăm sóc cấp cứu là cho một chứng bệnh hoặc thương tích mà một người bình thường thận trọng (hợp lý) (không phải là một chuyên gia chăm sóc sức khỏe) có kiến thức trung bình về sức khỏe và y học có thể dự kiến, trong trường hợp không có sự chăm sóc y tế, có thể dẫn đến:

1. Khiến cho sức khỏe của người đó (hoặc đối với một phụ nữ mang thai, sức khỏe của người phụ nữ đó và đứa con chưa sinh) gặp nguy hiểm nghiêm trọng.
2. Gây suy yếu nghiêm trọng tới các chức năng của cơ thể.
3. Gây tổn hại nghiêm trọng tới bất kỳ bộ phận hoặc Cơ Quan nào trong cơ thể.

Gây tổn hại nghiêm trọng tới bất kỳ bộ phận hoặc Cơ Quan nào trong cơ thể.

- Nhồi máu cơ tim (Đau Ngực)
- Đột quỵ
- Chảy máu không cầm
- Ngộ độc
- Mất ý thức
- Khó thở

Trong trường hợp cấp cứu đe dọa tính mạng, hãy gọi 911 ngay lập tức để được giúp đỡ, hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất. Quý vị phải gọi cho Phòng Khám Chăm Sóc Chính, hoặc nhờ một người ai đó gọi cho quý vị trong vòng 24 giờ. Quý vị không nên trở lại phòng cấp cứu trừ phi quý vị gặp một trường hợp cấp cứu khác. Không đến phòng cấp cứu để được chăm sóc thường xuyên hoặc chăm sóc không cần thiết ngay lập tức. Quý vị nên được chăm sóc thường xuyên bởi PCP, là người biết rõ quý vị nhất.



Chăm Sóc Khẩn Cấp

Các vấn đề khẩn cấp là những vấn đề cần được xử lý bằng cách gọi cho Phòng Khám Chăm Sóc Chính trước tiên. Ví dụ về các tình huống trong đó cần chăm sóc y tế nhanh chóng nhưng không được xem là trường hợp khẩn cấp là:

- Cảm lạnh, đau họng, ho
- Sốt
- Ói mửa
- Có thể bị gãy xương
- Bầm tím
- Vết cắt nhỏ
- Bong gân, giãn gân
- Chuột rút
- Tiêu chảy
- Bỏng nhẹ
- Đau tai
- Phát ban
- Sưng tuyến

Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe & Phòng Ngừa Khuyết Tật Ở Trẻ Em (CHDP)

Chăm Sóc Sức Khỏe và Phòng Ngừa Khuyết Tật Ở Trẻ Em (CHDP) là một chương trình phòng ngừa cung cấp các dịch vụ và đánh giá sức khỏe định kỳ cho trẻ em và thanh thiếu niên có thu nhập thấp ở California. Tất cả người nhận Medi-Cal từ lúc mới sinh đến 21 tuổi đều đủ điều kiện nhận các dịch vụ và đánh giá sức khỏe định kỳ theo lịch của CHDP dựa trên Chương Trình Sàng Lọc Sớm và Định Kỳ, Chẩn Đoán, và Điều Trị (EPSDT) bắt buộc của liên bang.

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của CHCN thực hiện các thủ tục sàng lọc sức khỏe này và lập giấy giới thiệu để điều trị khi cần thiết.

Dịch Vụ Dành Cho Trẻ Em California (CCS)

Chương trình CCS cung cấp các dịch vụ chẩn đoán và điều trị, quản lý hồ sơ y tế, và dịch vụ vật lý và hoạt động trị liệu cho trẻ em dưới 21 tuổi mắc các bệnh trạng đủ điều kiện nhận CCS. Community Health Center Network và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị sẽ làm việc với nhau để điều phối việc chăm sóc này nếu thành viên CHCN trẻ em đủ điều kiện.

Ma Túy, Rượu, & Các Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần

Là thành viên của Community Health Center Network, quý vị có thể gọi cho Phòng Khám Chăm Sóc Chính của mình, họ có thể liên hệ với cơ quan thích hợp để bố trí dịch vụ điều trị liên quan đến ma túy, rượu hoặc sức khỏe tâm thần cho quý vị.

Dịch Vụ Cải Thiện/Quản Lý Sử Dụng

Theo yêu cầu, Community Health Center Network cung cấp thông tin về các chương trình quản lý sử dụng (UM) cho thành viên của mình. Thông tin được cung cấp về chương trình UM có thể bao gồm:

- Mô tả chương trình
- Các tiêu chí và/hoặc hướng dẫn được sử dụng cho Phê Duyệt, điều chỉnh, hoặc từ chối dịch vụ
- Các chính sách và thủ tục UM

Để yêu cầu thông tin, vui lòng liên hệ với Phòng Chăm Sóc Khách Hàng của Community Health Center Network theo số 510.297.0242.

Vui lòng lưu ý rằng Community Health Center Network có thể tính phí để trang trải chi phí sao chép và bưu phí liên quan đến việc tiết lộ thông tin.



Quản Lý Hồ Sơ

Chương Trình Quản Lý Hồ Sơ Cơ Bản của CHCN cung cấp một loạt các dịch vụ bao gồm điều phối chăm sóc và quản lý sử dụng (UM). Chương Trình Quản Lý Hồ Sơ Cơ Bản của CHCN cung cấp các dịch vụ quản lý hồ sơ chất lượng cao, tích hợp, có năng lực văn hóa cho các thành viên nào được đánh giá là có nhu cầu quản lý hồ sơ cơ bản. Chương trình hướng tới mục tiêu này bằng cách:

- Sử dụng nhân viên có chuyên môn để hợp tác xác định và đánh giá nhu cầu về thể chất, hành vi, nhận thức, chức năng, và xã hội của các thành viên đối với các dịch vụ quản lý hồ sơ.
- Phát triển một kế hoạch điều phối chăm sóc cho từng thành viên, bao gồm ý kiến của thành viên và người chăm sóc.

Các mục tiêu của Chương Trình Quản Lý Hồ Sơ Cơ Bản là:

- Hỗ trợ xác định các nhà cung cấp và cơ sở thích hợp (dịch vụ y tế, phục hồi chức năng và hỗ trợ) để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của thành viên.
- Tạo điều kiện liên lạc trực tiếp giữa nhà cung cấp và thành viên/gia đình.
- Cung cấp thông tin giáo dục cho thành viên và gia đình, bao gồm thay đổi lối sống khi cần.
- Điều phối các dịch vụ được thiết kế riêng và liên kết (Dịch Vụ Trẻ Em CA, Các Trung Tâm Khu Vực, Sức Khỏe Hành Vi) và giới thiệu đến các nguồn lực và cơ quan cộng đồng thích hợp.
- Không ngừng cải thiện hệ thống quản lý hồ sơ, quy trình, và kết quả.

Điều Phối Quyền Lợi

Nếu quý vị được bảo hiểm theo các chương trình bảo hiểm sức khỏe khác, Community Health Center Network và chương trình kia của quý vị phải điều phối các khoản thanh toán của họ theo quy trình được gọi là Điều Phối Quyền Lợi. Quý vị phải cung cấp thông tin bảo hiểm sức khỏe kia cho Phòng Khám Chăm Sóc Chính và/hoặc cho Community Health Center Network để chúng tôi có thể xác định công ty bảo hiểm nào là bên thanh toán dịch vụ chính hoặc phụ. Community Health Center Network sẽ làm việc với công ty bảo hiểm kia để đảm bảo quý vị nhận được đầy đủ giá trị của các quyền lợi dành cho quý vị.

Thay Đổi Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Của Quý Vị

Là thành viên của Community Health Center Network, quý vị có thể chuyển sang một Phòng Khám Chăm Sóc Chính khác vào bất kỳ lúc nào trong năm. Nếu quý vị muốn đổi sang một Phòng Khám Chăm Sóc Chính khác, hãy gọi cho phòng Dịch Vụ Thành Viên của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị (xem danh sách số điện thoại ở các trang 4-7) để biết hướng dẫn. Chương trình bảo hiểm sức khỏe có thể hỏi quý vị lý do tại sao quý vị muốn thay đổi Phòng Khám Chăm Sóc Chính của mình. Trả lời câu hỏi này một cách trung thực sẽ giúp Community Health Center Network phục vụ quý vị và các thành viên khác tốt hơn trong tương lai.

Alameda Alliance for Health: 510.747.4567



Các Dịch Vụ Không Được Chi Trả

Các dịch vụ không được chi trả được xác định bởi Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị. Đọc Chứng Từ Bảo Hiểm của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe hoặc liên hệ với phòng dịch vụ thành viên của họ để biết thêm thông tin.

Quý vị cũng có thể gọi cho Phòng Chăm Sóc Khách Hàng của Community Health Center Network theo số 510-297-0242 nếu quý vị có thắc mắc về các dịch vụ này.

Tuy nhiên, nói chung, bất kỳ dịch vụ nào (trừ trong trường hợp cấp cứu) không được Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị chỉ định hoặc được Community Health Center Network cho phép có thể bị xem là không được bảo hiểm.

Thủ Tục Kháng Nghị/Khiếu Nại

Nếu quý vị có quan ngại hoặc có khiếu nại, bao gồm các câu hỏi về quyền lợi hoặc việc cung cấp dịch vụ, hãy gọi cho đại diện Dịch Vụ Thành Viên của phòng khám của quý vị (xem danh sách số điện thoại ở trang 4-7). Nhân viên sẽ cố gắng trả lời các câu hỏi của quý vị hoặc khắc phục vấn đề của quý vị sớm nhất có thể.

Nếu quý vị cảm thấy rằng Phòng Khám Chăm Sóc Chính của quý vị không thể giải quyết thỏa đáng khiếu nại của quý vị, quý vị có thể gọi cho phòng Chăm Sóc Khách Hàng tại Community Health Center Network hoặc Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị (xem danh sách số điện thoại ở các trang 4-7).

Nếu quý vị cảm thấy rằng quý vị đã bị từ chối dịch vụ vì những lý do mà quý vị không đồng ý, quý vị có thể yêu cầu xem xét lại quyết định đó. Quý vị hoặc bác sĩ của quý vị có thể làm như vậy bằng cách gọi điện hoặc viết thư gửi cho Community Health Center Network hoặc Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe thích hợp (Alameda Alliance for Health). Quý vị cũng có thể yêu cầu một đơn vị xét duyệt độc lập bên ngoài xem xét. Một bên thứ ba, tách biệt với Community Health Center Network, Alameda Alliance for Health, sẽ tiến hành quy trình xem xét này.

Community Health Center Network

101 Callan Avenue, Suite 107, San Leandro, CA 94577

Thành viên có thể gọi cho Community Health Center Network số 510-297-0242

Alameda Alliance for Health

Attn: Alliance Grievance and Appeals Department

1240 South Loop Road, Alameda, CA 94502

Thành viên có thể gọi cho Alameda Alliance for Health at 510-747-4567 hoặc số miễn phí 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 or 711)

www.alamedaalliance.org

Nếu quý vị cảm thấy rằng việc chậm trễ điều trị sẽ gây hại cho sức khỏe của quý vị, quý vị có thể gọi cho Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe thích hợp và yêu cầu giải quyết kháng nghị nhanh. Nhóm sẽ có câu trả lời cho quý vị trong vòng 72 giờ.



Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California (DMHC)

Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California có trách nhiệm quản lý các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Sở có số điện thoại miễn phí (1-888-466-2219) để nhận đơn khiếu nại liên quan đến các chương trình bảo hiểm sức khỏe. Người khiếm thính và khiếm thanh có thể sử dụng số điện thoại miễn phí của California Relay Service, 1-877-688-9891 (TDD) để liên hệ với sở. Trang web của sở (<http://www.hmohelp.ca.gov>) có mẫu đơn khiếu nại và hướng dẫn trực tuyến.

Nếu quý vị có khiếu nại về Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của mình, trước tiên quý vị nên gọi điện thoại cho chương trình của quý vị và yêu cầu gặp Dịch Vụ Thành Viên. Sử dụng quy trình giải quyết khiếu nại của chương trình trước khi liên hệ với Sở Chăm Sóc Có Quản Lý California. Nếu quý vị cần trợ giúp về khiếu nại liên quan đến một trường hợp khẩn cấp, khiếu nại chưa được giải quyết trong hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi cho quy trình xem xét khiếu nại của Ban Kiểm Soát Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe bên cạnh bất kỳ quy trình giải quyết tranh chấp nào khác có thể dành cho quý vị. Việc quý vị không sử dụng các quy trình này không cản trở quý vị sử dụng bất kỳ biện pháp khắc phục nào khác do pháp luật quy định.



Yêu Cầu Xét Duyệt Độc Lập đối với một Dịch Vụ Chăm Sóc Có Bất Đồng:

19| Trang

Yêu Cầu Xét Duyệt Độc Lập đối với một Dịch Vụ Chăm Sóc Có Bất Đồng:

Quý vị có thể yêu cầu một thủ tục Xét Duyệt Y Khoa Độc Lập (IMR) để phản đối các dịch vụ Chăm Sóc Sức Khỏe với Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (DMHC) nếu quý vị cho rằng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã bị từ chối, điều chỉnh hoặc trì hoãn không thích hợp bởi Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe hoặc một trong các nhà cung cấp hợp đồng của họ. Một "dịch vụ chăm sóc sức khỏe có bất đồng" là bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào hội đủ điều kiện được bảo hiểm và thanh toán theo hợp đồng đăng ký của quý vị mà đã bị Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe của quý vị hoặc một trong các nhà cung cấp hợp đồng của họ từ chối, điều chỉnh, hoặc trì hoãn, toàn bộ hoặc một phần vì dịch vụ đó là không cần thiết về mặt y tế.

Ngoài thủ tục IMR, còn có các thủ tục hoặc biện pháp giải quyết khác mà quý vị có thể sử dụng. Quý vị không phải đóng phí nộp đơn hoặc xử lý dưới bất kỳ hình thức nào cho IMR, quý vị có quyền cung cấp thông tin bổ trợ yêu cầu IMR.

Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe phải cung cấp mẫu đơn đăng ký IMR cho quý vị cùng với bất kỳ thư giải quyết khiếu nại nào đã từ chối, điều chỉnh, hoặc trì hoãn các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Việc quyết định không tham gia quy trình IMR có thể dẫn đến quý vị bị mất bất kỳ quyền pháp định trong việc theo đuổi khiếu kiện chống lại chương trình bảo hiểm sức khỏe về dịch vụ chăm sóc sức khỏe có bất đồng.

Đơn đăng ký IMR của quý vị sẽ được DMHC xem xét để xác nhận rằng:

1. Nhà cung cấp của quý vị đã đề xuất một dịch vụ chăm sóc sức khỏe là cần thiết về mặt y tế, hoặc (B) Quý vị đã nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu mà một nhà cung cấp xác định là cần thiết về mặt y tế, hoặc (C) Quý vị đã được một nhà cung cấp trong chương trình khám để chẩn đoán hoặc điều trị bệnh trạng mà quý vị yêu cầu xét duyệt độc lập; và
2. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe có bất đồng đã bị từ chối, điều chỉnh, hoặc trì hoãn bởi Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe hoặc một trong các nhà cung cấp hợp đồng của họ, dựa vào toàn bộ hoặc một phần vào quyết định rằng dịch vụ chăm sóc sức khỏe đó là không cần thiết về mặt y tế; và
3. Quý vị đã nộp đơn khiếu nại cho Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe, hoặc nhà cung cấp hợp đồng của họ và quyết định có bất đồng được xác nhận, hoặc khiếu nại vẫn chưa được giải quyết sau 30 ngày. Nếu khiếu nại của quý vị đòi hỏi xem xét giải quyết nhanh, quý vị có thể gửi khiếu nại cho Sở. DMHC có thể miễn yêu cầu rằng quý vị phải tuân thủ quy trình giải quyết khiếu nại của Chương Trình Bảo Hiểm Sức Khỏe trong các trường hợp đặc biệt và chính đáng.

Nếu trường hợp của quý vị đủ điều kiện có IMR, bất đồng đó sẽ được gửi tới một chuyên gia y khoa, là người sẽ ra quyết định độc lập về việc dịch vụ chăm sóc đó có cần thiết về mặt y tế hay không. Quý vị sẽ nhận một bản sao của kết quả đánh giá được đưa ra trong trường hợp của quý vị. Nếu IMR xác định dịch vụ đó là cần thiết về mặt y tế, chương trình sẽ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đó.



Yêu Cầu Xét Duyệt Độc Lập đối với một Dịch Vụ Chăm Sóc Có Bất Đồng, tiếp theo:

Đối với các trường hợp không khẩn cấp, tổ chức IMR, do DMHC chỉ định, phải đưa ra quyết định trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được đơn và giấy tờ bổ trợ của quý vị. Đối với các trường hợp khẩn cấp liên quan tới mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra cho sức khỏe của quý vị, bao gồm nhưng không giới hạn ở, đau nặng, có thể mất mạng, mất chi thể, hoặc chức năng cơ thể quan trọng, hoặc khiến sức khỏe của quý vị suy giảm một cách nghiêm trọng và tức thời, tổ chức IMR phải đưa ra quyết định trong vòng 3 ngày làm việc.

Để biết thêm thông tin về quy trình IMR, hoặc để yêu cầu mẫu đơn, hãy gọi số 1-888-466-2219 hoặc TTY 1-877-688-9891. Cũng có thể truy cập thông tin từ trang web: <https://www.dmhc.ca.gov>

NẾU QUÝ VỊ LÀ THÀNH VIÊN MEDI-CAL CỦA COMMUNITY HEALTH CENTER NETWORK:

Sau đây là các lựa chọn bổ sung dành cho quý vị nếu quý vị không hài lòng với Community Health Center Network:

Điều Trần Cấp Tiểu Bang:

Là thành viên Medi-Cal của Community Health Center Network, quý vị có thể yêu cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang vào bất kỳ lúc nào trong quy trình này bằng cách gọi điện hoặc viết thư gửi:

California Department of Social Services
State Hearing Division
PO Box 944243, Mail Station 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
Số điện thoại: 1 (800) 952-5253
TTY 1-(800) 952-8349 hoặc 711

Thanh tra:

Là thành viên Medi-Cal của Community Health Center Network, quý vị có thể liên hệ với Văn Phòng Thanh Tra để hỗ trợ quý vị theo số 1(888) 452-8609 hoặc qua email; MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov



Quyền Lợi & Trách Nhiệm của Thành Viên

Quyền Lợi của Thành Viên

- Quý vị có quyền luôn được đối xử tôn trọng và nhận được xem xét và chăm sóc tôn trọng, bất kể tôn giáo, chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, giới tính, thiên hướng tình dục, khuyết tật hoặc tình trạng tài chính.
- Quý vị có quyền nhận dịch vụ theo cách có năng lực văn hóa/không phân biệt đối xử.
- Quý vị có quyền tiếp cận kịp thời các nhà cung cấp trong mạng lưới.
- Quý vị có quyền chọn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính trong mạng lưới CHCN.
- Quý vị có quyền nhận thông tin đầy đủ và hiện hành liên quan đến chẩn đoán, điều trị, và tiên lượng của quý vị theo thuật ngữ mà quý vị có thể hiểu, bất kể chi phí bảo hiểm là bao nhiêu.
- Quý vị có quyền tiếp cận các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, Các Trung Tâm Sinh Đẻ Độc Lập, Các Trung Tâm Y Tế Đủ Điều Kiện Theo Quy Định Liên Bang, Các Phòng Khám Sức Khỏe Dành Cho Người Da Đỏ, dịch vụ hộ sinh, Các Trung Tâm Y Tế Nông Thôn, dịch vụ điều trị bệnh lây qua đường tình dục, và dịch vụ cấp cứu bên ngoài mạng lưới CHCN theo luật liên bang.
- Quý vị có quyền nhận được thông tin thành viên bằng văn bản đã được dịch đầy đủ bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị.
- Quý vị có quyền nhận thông tin thành viên bằng văn bản miễn phí ở các định dạng khác (chẳng hạn như chữ nổi, chữ in lớn, định dạng âm thanh và điện tử để tiếp cận) theo yêu cầu và kịp thời thích hợp với định dạng được yêu cầu và tuân thủ Bộ Luật Phúc Lợi & Thể Chế, Mục 14182 (b) (12).
- Quý vị có quyền tham gia quy trình ra quyết định với các nhà cung cấp về việc chăm sóc sức khỏe của quý vị, bao gồm quyền từ chối điều trị.
- Quý vị có quyền không bị hạn chế dưới bất kỳ hình thức hay bị cô lập, được sử dụng làm một phương thức cưỡng ép, kỷ luật, mang lại sự thuận tiện cho nhân viên, hay trả đũa.
- Quý vị có quyền nhận được một bản sao hồ sơ y tế của mình và yêu cầu sửa đổi hoặc điều chỉnh hồ sơ của quý vị như quy định trong 45 Quy Định Của Liên Bang Mục 164.524 và 164.526.
- Quý vị có quyền tự do thực thi các quyền này mà không ảnh hưởng bất lợi đến cách CHCN, các nhà cung cấp của quý vị hoặc tiểu bang đối xử với quý vị.



Quyền Lợi Của Thành Viên, tiếp theo

- Quý vị có quyền tiếp cận các dịch vụ đồng ý cho trẻ vị thành niên.
- Quý vị có quyền thay đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính.
- Quý vị có quyền lập giấy chỉ thị trước.
- Quý vị có quyền nhận được dịch vụ điều phối chăm sóc.
- Quý vị có quyền yêu cầu một buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang nếu một dịch vụ hoặc quyền lợi bị từ chối và quý vị đã nộp đơn kháng nghị cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị và vẫn không hài lòng với quyết định đó, hoặc nếu quý vị không nhận được quyết định về kháng nghị của quý vị sau 30 ngày, bao gồm thông tin về những trường hợp có thể tiến hành điều trần nhanh.
- Quý vị có quyền khiếu nại, bằng lời hoặc bằng văn bản, cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị về tổ chức hoặc sự chăm sóc mà quý vị nhận được.
- Quý vị có quyền tiếp cận tất cả thông tin có trong hồ sơ y tế của quý vị. Quý vị có quyền chia sẻ hồ sơ về bất kỳ dịch vụ thăm khám từ xa nào được cung cấp với bác sĩ chăm sóc chính của quý vị. Những hồ sơ này sẽ được chia sẻ với bác sĩ chăm sóc chính của quý vị, trừ phi quý vị phản đối.
- Quý vị có quyền có thông dịch viên miễn phí đối với ngôn ngữ của quý vị.
- Quý vị có quyền nhận được sự trợ giúp pháp lý miễn phí tại văn phòng hỗ trợ pháp lý tại địa phương của quý vị hoặc các nhóm khác.
- Quý vị có quyền yêu cầu chương trình bảo hiểm sức khỏe kháng nghị quyết định từ chối, trì hoãn, hoặc hạn chế dịch vụ hoặc quyền lợi.
- Quý vị có quyền được bảo vệ quyền riêng tư mà các bác sĩ và nhân viên y tế thường áp dụng.
- Quý vị có quyền biết lý do y tế đối với quyết định của CHCN trong việc từ chối, trì hoãn, hoặc điều chỉnh một yêu cầu chăm sóc y tế.
- Quý vị có quyền được cung cấp thông tin về chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị và các dịch vụ của nó, bao gồm các dịch vụ được bảo hiểm, các bác sĩ, và quyền lợi và trách nhiệm của thành viên.

Để được giải thích thêm về các quyền này, hãy đảm bảo yêu cầu Thông Báo về Các Biện Pháp Bảo Vệ Quyền Riêng Tư của phòng khám sức khỏe của quý vị. Thông Báo về Các Biện Pháp Bảo Vệ Quyền Riêng Tư của Community Health Center Network được đăng trên trang web chcnetwork.org của chúng tôi hoặc được cung cấp qua đường bưu điện theo yêu cầu.



Trách Nhiệm của Thành Viên

- Bạn có trách nhiệm nói chuyện cởi mở với Phòng khám Chăm sóc Chính
- Quý vị có trách nhiệm nói chuyện cởi mở với Nhà Cung Cấp Phòng Khám Chăm Sóc Chính để xây dựng mối quan hệ nhà cung cấp/bệnh nhân dựa trên sự tin tưởng và hợp tác.
- Quý vị có trách nhiệm giúp CHCN duy trì hồ sơ chính xác và cập nhật bằng cách cung cấp thông tin kịp thời về những thay đổi địa chỉ, tình hình gia đình, và bảo hiểm chăm sóc sức khỏe khác.
- Quý vị có trách nhiệm mang theo thẻ ID Thành Viên của chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý của quý vị và xuất trình thẻ trước khi nhận bất kỳ dịch vụ y tế nào.
- Quý vị có trách nhiệm đối xử với tất cả nhân viên của CHCN và nhân viên của nhà cung cấp một cách tôn trọng và lịch sự.
- Quý vị có trách nhiệm đặt câu hỏi để đảm bảo quý vị hiểu rõ các hướng dẫn nhận được.
- Quý vị có trách nhiệm báo cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính của quý vị thông tin quan trọng về sức khỏe của quý vị và nhận sự chăm sóc trước khi vấn đề trở nên nghiêm trọng.
- Quý vị có trách nhiệm giữ lịch hẹn khám hoặc gọi trước 24 giờ nếu hủy..
- Quý vị có trách nhiệm tuân thủ các quy tắc về tư cách thành viên của chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý của quý vị và đọc tất cả tài liệu khi ghi danh..



Thông tin

Phải làm gì nếu quý vị nhận được hóa đơn:

Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc bệnh viện do nhầm lẫn, hãy đảm bảo quý vị thực hiện như sau:

- Mở hóa đơn và kiểm tra xem thông tin thành viên của quý vị có chính xác hay không.
- Không thanh toán hóa đơn đó. Ghi số ID Thành Viên của quý vị và tên chương trình chăm sóc có quản lý lên đó.

CÁCH TIẾP CẬN DỊCH VỤ THÔNG DỊCH:

Alameda Alliance for Health: 1-510-747-4567 hoặc số miễn phí 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 or hoặc 711)





Community Health Center Network

101 Callan Avenue, Suite 107

San Leandro, CA 9457

Số Điện Thoại Chính: 510.297.0200

Số Fax Chính: 510.297.0209

chcnetwork.org

