

**DỊCH VỤ CHO TRẺ EM CALIFORNIA
(CALIFORNIA CHILDREN'S SERVICES)**

**QUYỀN LỢI VỀ DỊCH VỤ VÀ CÁC CHƯƠNG TRÌNH QUYỀN
LỢI CHO NGƯỜI DÂN CALIFORNIA BỊ KHUYẾT TẬT**

Disability Rights California

Gọi Miễn Phí: 1-800-776-5746

Central Office

100 Howe Ave., Suite 185-N
Sacramento, CA 95825
Legal Unit - (916) 488-9950
Administration - (916) 488-9955
TTY – (800) 719-5798

San Diego Area Office

1111 Sixth Ave., Suite 200
San Diego CA 92101
(619) 239-7681
TTY – (800) 576-9269

Los Angeles Area Office

3580 Wilshire Blvd., Suite 902
Los Angeles, CA 90010
Tel. - (213) 427-8747
TTY - (800) 781-5456

San Francisco Bay Area Office

433 Hegenberger Rd., Suite 220
Oakland, CA 94621
Tel. - (510) 430-8033
TTY – (800) 649-0154

Tháng Hai 2009

Pub 5060.05 Vietnamese

Xuất Bản #5060.01

NỘI DUNG

DỊCH VỤ CHO TRẺ EM

DỊCH VỤ CHO TRẺ EM CALIFORNIA (CCS).....	1
1. CHÚNG TÔI CÓ THỂ CÓ BAO NHIÊU TIỀN VÀ VẪN ĐƯỢC NHẬN CCS CHO CON CHÚNG TÔI?	2
2. BAN PHÚC LỢI CHO RẰNG CHÚNG TÔI CÓ QUÁ NHIỀU TIỀN TIẾT KIỆM NÊN KHÔNG ĐƯỢC MED-CAL. CÓ PHẢI ĐIỀU ĐÓ CÓ NGHĨA LÀ CHÚNG TÔI KHÔNG THỂ ĐƯỢC NHẬN CCS?.....	4
3. BÀI KIỂM TRA VỀ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO CCS LÀ GÌ?	4
4. NẾU CON TÔI BỊ CHẬM PHÁT TRIỂN VỀ TÂM THẦN, CHÁU CÓ ĐỦ TIÊU CHUẨN ĐƯỢC HƯỞNG DỊCH VỤ CCS?.....	5
5. CON TÔI CÓ THỂ ĐƯỢC DỊCH VỤ CCS HAY KHÔNG NẾU TÔI KHÔNG CÓ GIẤY TỜ? NẾU CON TÔI KHÔNG CÓ GIẤY TỜ THÌ SAO?	6
6. NẠP ĐƠN NHƯ THẾ NÀO?	8
7. CON TÔI ĐANG Ở VỚI ÔNG BÀ CỦA CHÁU Ở MỘT QUẬN TRONG KHI TÔI SỐNG Ở QUẬN KHÁC. TÔI NẠP ĐƠN XIN Ở Đâu?	9
8. TÔI Ở TRONG QUÂN ĐỘI VÀ ĐANG THI HÀNH CÔNG VỤ TỪ HAI NĂM QUA. CON TÔI ĐÃ BỊ TỪ CHỐI CCS VÌ QUẬN CHO RẰNG TÔI KHÔNG PHẢI LÀ CƯ DÂN CALIFORNIA.	10
9. TÔI PHẢI TRẢ BAO NHIÊU CHO DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI?.....	11
10. NHỮNG DỊCH VỤ NÀO CCS SẼ THANH TOÁN?	15
11. AI CUNG CẤP DỊCH VỤ Y TẾ CCS?.....	15
12. LÀM THẾ NÀO ĐỂ ĐƯỢC PHÊ CHUẨN DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI?	16
13. MẤT BAO LÂU ĐỂ CCS PHÊ CHUẨN ĐIỀU TRỊ?.....	17
14. “ĐƠN VỊ TRỊ LIỆU Y TẾ” CCS HOẶC MTU LÀ GÌ?.....	19
15. CCS CÓ CUNG CẤP DỊCH VỤ THÔNG DỊCH KHI TÔI ĐƯA CON TÔI ĐẾN "MTU"?.....	19
16. CON TÔI CẦN DỊCH VỤ TRỊ LIỆU VẬT LÝ TẠI NHÀ. CCS CÓ THANH TOÁN KHÔNG?.....	20
CÁC CÂU HỎI VỀ BẢO HIỂM.....	21
17. BẢO HIỂM CỦA TÔI SẼ KHÔNG TRẢ TOÀN BỘ ĐIỀU TRỊ MÀ CON TÔI CẦN. CCS CÓ THANH TOÁN HÓA ĐƠN KHÔNG?.....	21
18. CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM RIÊNG CỦA TÔI CÓ KHẤU TRỪ CAO MÀ TÔI KHÔNG CÓ KHẢ NĂNG TRẢ. CCS CÓ GIÚP KHÔNG?	23
19. CHÚNG TÔI THAM GIA VÀO CHƯƠNG TRÌNH PHÚC LỢI Y TẾ TỔ CHỨC CUNG CẤP ƯU TIÊN (“PPO”, PREFERRED PROVIDER ORGANIZATION). PPO LÀM VIỆC VỚI CCS NHƯ THẾ NÀO?.....	23
20. BẢO HIỂM THUỐC CỦA TÔI KHÔNG GỬI HÓA ĐƠN ĐẾN CHƯƠNG TRÌNH PHÚC LỢI Y TẾ CỦA TÔI VÀ TÔI KHÔNG CÓ TIỀN TRẢ CHO ĐƠN THUỐC CỦA CON TÔI. CCS CÓ GIÚP KHÔNG?.....	24
21. CON TÔI ĐƯỢC BẢO HIỂM BỞI HMO TƯ. NẾU HMO KHÔNG CUNG CẤP CHO CON TÔI DỊCH VỤ CHÁU CẦN, CCS CÓ THANH TOÁN KHÔNG?	25

22. CHÚNG TÔI CÓ BẢO HIỂM CHAMPUS. CHÚNG TÔI CÓ THỂ CÓ CCS KHÔNG?.....	27
23. CON TÔI ĐƯỢC BẢO HIỂM BỞI “HEALTHY FAMILIES.? CHÁU CÓ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO CCS KHÔNG?	27
CÁC CÂU HỎI VỀ MEDI-CAL	28
24. CON TÔI CÓ CẢ MEDI-CAL VÀ CCS. VẤN ĐỀ NÀY HOẠT ĐỘNG RA SAO?..	28
25. CON TÔI THUỘC CHĂM SÓC QUẢN LÝ MEDI-CAL. DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI LÀ GÌ?	30
26. CHÚNG TÔI CÓ MEDI-CAL NHƯNG PHẦN CHIA SẺ CHI PHÍ MỖI THÁNG LÀ QUÁ NHIỀU ĐẾN MỨC CHÚNG TÔI KHÔNG BAO GIỜ ĐÁP ỨNG ĐƯỢC. CCS CÓ THỂ GIÚP KHÔNG?.....	35
27. KHI TÔI NẠP ĐƠN VÀO CCS, TÔI ĐƯỢC GIỚI THIỆU ĐẾN MEDIC-CAL. TẠI SAO LẠI NHƯ THẾ?.....	36
KHIẾU NẠI.....	37
28. NẾU TÔI KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI QUYẾT ĐỊNH CỦA CCS THÌ SAO?.....	37
29. KHI TÔI KHIẾU NẠI, DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI CÓ ĐƯỢC TIẾP TỤC HAY KHÔNG?.....	39
30. TÔI CÓ THỂ KHIẾU NẠI TỚI CCS NẾU HỌ CẮT BỎ HOẶC THAY ĐỔI TRỊ LIỆU VẬT LÝ HOẶC CHỨC NĂNG MÀ CON TÔI ĐÃ VÀ ĐANG ĐƯỢC TẠI TRƯỜNG?	40
31. CCS CẮT BỎ DỊCH VỤ CỦA CON TÔI BỞI VÌ BÁC SỸ TẠI ĐƠN VỊ ĐIỀU TRỊ CCS NÓI CHÁU KHÔNG CẦN ĐIỀU TRỊ NỮA. TÔI CÓ THỂ KHIẾU NẠI KHÔNG?.....	42
32. CCS CÓ TRẢ CHO Ý KIẾN THỨ HAI TỪ MỘT BÁC SỸ KHÁC NẾU TÔI KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI BÁC SỸ CỦA CCS TẠI MTU?	43
33. CCS PHÊ DUYỆT VẬT LÝ TRỊ LIỆU CHO CON TÔI 6 THÁNG. TÔI CÓ THỂ KHIẾU NẠI NẾU TÔI NGHĨ CON TÔI CẦN ĐIỀU TRỊ TIẾP HAY KHÔNG?.....	44
34. MÁT BAO LÂU ĐỂ TÔI KHIẾU NẠI?.....	46
35. “KHIẾU NẠI SƠ CẤP” ĐẾN CCS LÀ GÌ?.....	47
36. LÀM THẾ NÀO TÔI CÓ PHIÊN XỬ CÔNG BẰNG CCS (KHIẾU NẠI THỨ CẤP)?	48
THAM KHẢO	1
PHỤ LỤC	2
PHỤ LỤC A.....	1
CÁC LOẠI KHUYẾT TẬT THÂN THỂ NÀO LÀ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO DỊCH VỤ CCS?	1
PHỤ LỤC B.....	1
CCS ĐƯỢC TÀI TRỢ VÀ HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?	1
PHỤ LỤC C.....	1
DANH SÁCH CÁC CƠ QUAN CCS QUẬN.....	1
PHỤ LỤC D.....	1
Bảng Xếp Hạng Mức Nghèo Liên Bang	1
PHỤ LỤC E	2
CALIFORNIA CHILDRENS SERVICES (CCS) CÁC TỔ RƠI TRUYỀN BẢ/ĐÀO TẠO.2	

DỊCH VỤ CHO TRẺ EM CALIFORNIA (CCS)

Dịch Vụ Cho Trẻ Em California (CCS) là một chương trình toàn tiểu bang California cho trẻ em dưới 21 tuổi bị khuyết tật về thân thể. CCS phê duyệt dịch vụ y tế và trang thiết bị cho trẻ em trong các gia đình có thu nhập thấp và trung bình. CCS cung cấp quản lý¹ trường hợp y tế cho trẻ em được nhận Medi-Cal và hội đủ điều kiện. CCS thanh toán các dịch vụ y tế liên quan đến tình trạng hội đủ điều kiện cho trẻ em được nhận dịch vụ phúc lợi y tế từ "Gia Đình Khỏe mạnh" ("Healthy Families"), bảo hiểm y tế chi phí thấp cho trẻ em không hội đủ điều kiện do không có cổ phần của Medi-Cal và thu nhập gia đình là không quá 250% mức nghèo của liên bang. (\$3534/tháng cho một gia đình 4 người). Xem Phụ lục D. (Healthy Families bao gồm trẻ em dưới 19 tuổi.)

Để có được các dịch vụ CCS, con quý vị phải đáp ứng hai bài kiểm tra: kiểm tra thu nhập và kiểm tra y tế. Chúng tôi sẽ giải thích mỗi bài kiểm tra trong tài liệu này.

¹ Quản lý sự vụ y tế có nghĩa là CCS, mà không phải Medi-Cal, phê duyệt các dịch vụ Medi-Cal cần do hội đủ điều kiện. Ngoại lệ duy nhất còn đang cân nhắc là nơi mà các dịch vụ là điều dưỡng tại nhà hay trợ giúp y tế tại nhà, Hoạt động Tại Nhà của Medi-Cal quản lý Yêu cầu Ủy quyền Điều trị

1. CHÚNG TÔI CÓ THỂ CÓ BAO NHIÊU TIỀN VÀ VẪN ĐƯỢC NHẬN CCS CHO CON CHÚNG TÔI?

Con của quý vị thỏa mãn bài kiểm tra thu nhập CCS nếu thu nhập gia đình của quý vị, trước thuế, thấp hơn \$40,000/năm.² CCS sử dụng "tổng thu nhập sau điều chỉnh", đó là thu nhập được sử dụng cho mục đích Thuế Thu nhập California. Nếu con của quý vị đủ điều kiện, quý vị vẫn có thể phải trả một khoản lệ phí tuyển sinh trượt giá (sliding fee) cho CCS. Xem câu hỏi 9 dưới đây thảo luận về lệ phí tuyển sinh trượt giá. Nhưng một khi quý vị trả tiền lệ phí tuyển sinh, và CCS phê chuẩn dịch vụ cho con quý vị, bác sĩ của quý vị, bệnh viện hoặc nhà cung cấp y tế phải chấp nhận cái mà CCS chi trả như một thanh toán đầy đủ. Điều này có nghĩa là quý vị sẽ không phải trả bất cứ điều gì nhiều hơn trong hóa đơn.³ (không có cộng trả.)

Nếu thu nhập gia đình của quý vị vượt quá \$ 40,000 / năm, con quý vị vẫn có thể hội đủ điều kiện nếu ước tính chi phí chăm sóc con quý vị trong một năm sẽ

² Thu nhập gia đình chỉ bao gồm thu nhập từ trẻ em và cha mẹ đẻ hoặc cha mẹ nuôi. Bộ luật An toàn và Y tế (Health & Safety Code, H&SC) § 123.900 (d). CCS không được phép tính thu nhập gia đình khác, như hỗ trợ nuôi con cho anh chị em, hoặc thu nhập từ một người cha dượng đã không chấp nhận nuôi đứa trẻ, hoặc từ bất kỳ người lớn khác trong gia đình. H&SC § 123.900 (d). Disability Rights California tin rằng ngưỡng \$ 40,000 bất kể qui mô gia đình mâu thuẫn với luật liên bang [42 USC § 705 (a) (5) (D)] ít nhất trong chừng mực nó không bao gồm các gia đình lớn hơn những người đang ở hay dưới 250% mức nghèo của liên bang. Ví dụ, cho một gia đình có năm người, 250% mức nghèo của liên bang là \$ 62,004 / năm trong năm 2008.

³ Xem CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994).

hiều hơn 20 phần trăm thu nhập của gia đình trước khi trừ thuế.⁴ Nếu CCS từ chối đơn của quý vị, hãy đề nghị CCS xem xét lại đơn của quý vị với ngoại lệ này

Nếu con của quý vị ở trường học và cần các dịch vụ y tế như trị liệu vật lý hoặc nghề nghiệp cần hỗ trợ, CCS sẽ miễn các tiêu chuẩn về tài chính, không tính đến mức thu nhập của gia đình và không phải đóng một phần chi phí hoặc lệ phí tuyển sinh.⁵ Các dịch vụ phải có được những điều mà CCS muốn nếu không chi phí sẽ được tính vào trong Kế hoạch Giáo dục Cá nhân (IEP, Individualized Education Plan) của con quý vị⁶. Để biết thêm thông tin về điều này, xem Chương 9 về trách nhiệm giữa các công ty liên đới ở Tài liệu về Trách nhiệm và Quyền lợi Giáo dục Đặc biệt (Special Education Rights and Responsibilities, SERR) của DRC⁷. Cuối cùng, đối với trẻ em có bảo hiểm Medi-Cal hay "Healthy Families", thì không phải có thêm yêu cầu tài chính hoặc thanh toán nào.

⁴ H&SC § 123870(a)

⁵ H&SC § 123870(b).

⁶ Mỗi một khu trường học địa phương phải có một thỏa thuận bằng văn bản giữa các công ty liên đới với CCS, bao gồm thủ tục giới thiệu, nhân viên CCS tham dự cuộc họp IEP, vị trí của MTUs, vv CCS Số Văn bản 15-0.586 (May 15, 1986).

⁷ Tài liệu Giáo dục Đặc biệt (Special Education Manual) có tại trang web của chúng tôi: www.disabilityrightsca.org

2. BAN PHÚC LỢI CHO RẰNG CHÚNG TÔI CÓ QUÁ NHIỀU TIỀN TIẾT KIỆM NÊN KHÔNG ĐƯỢC MED-CAL. CÓ PHẢI ĐIỀU ĐÓ CÓ NGHĨA LÀ CHÚNG TÔI KHÔNG THỂ ĐƯỢC NHẬN CCS?

Không. CCS chỉ tính thu nhập của quý vị. CCS không tính các khoản tiết kiệm hoặc các nguồn tài chính khác. Để có đủ điều kiện được hưởng một số Medi-Cal⁸ nguồn tài chính của quý vị phải ít hơn \$ 3,150 cho một gia đình có ba người.

3. BÀI KIỂM TRA VỀ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO CCS LÀ GÌ?

Trẻ em có thể nhận được CCS nếu họ có khuyết tật về thân thể hoặc bệnh tật nghiêm trọng và nguy kịch. Có một danh sách các điều kiện y tế đáp ứng cho bài kiểm tra y tế ở mặt sau của tài liệu này. Đây chỉ là những ví dụ, do đó, các điều kiện khác tương tự cũng có thể đáp ứng được điều kiện này. Phụ lục A. chỉ có yếu tố chậm phát triển về tâm thần, khuyết tật phát triển hay khuyết tật học tập không đáp ứng đủ cho bài kiểm tra điều kiện y tế của CCS. Xem thảo luận ở câu hỏi tiếp theo.

Đôi khi CCS mắc những sai lầm và phủ nhận sự hội đủ điều kiện y tế, đặc biệt là với trẻ chậm phát triển tâm thần, bởi vì nó không xem xét một cách thỏa đáng các khuyết tật thể chất khác của trẻ. Nếu con quý vị bị từ chối do CCS dựa trên tiêu chuẩn y tế và quý vị nghĩ rằng con của quý vị đủ điều kiện, quý vị nên nộp đơn khiếu nại. Xem câu hỏi 28, 34-36, làm thế nào để kháng cáo.

⁸ Kể từ tháng 4 năm 2008, các Chương Trình Mức Nghèo Khó của Liên bang không xem xét các nguồn gốc, mà chỉ dựa vào mức thu nhập gia đình: Trẻ sơ sinh đến 1 tuổi, 200% của mức nghèo liên bang (Federal Poverty Level, FPL), trẻ em tuổi từ 1 đến 6, 133% của FPL, và trẻ em 6 trở lên, 100% của FPL. Xem Phụ lục D

4. NẾU CON TÔI BỊ CHẬM PHÁT TRIỂN VỀ TÂM THẦN, CHÁU CÓ ĐỦ TIÊU CHUẨN ĐƯỢC HƯỞNG DỊCH VỤ CCS?

Chỉ có chậm phát triển tâm thần thì không đủ cho bài kiểm tra tiêu chuẩn y tế của CCS. Tuy nhiên, con của quý vị vẫn có thể có khả năng nhận được dịch vụ CCS nếu đứa trẻ cũng có một khuyết tật thể chất.⁹ Ví dụ, nếu một đứa trẻ bị hội chứng Down có một vấn đề về tim, CCS sẽ thanh toán phẫu thuật tim. Một đứa trẻ bị bại não và chậm phát triển cũng có thể cần được trị liệu vật lý mà CCS phải thanh toán.

Trong thực tế, CCS yêu cầu phải có một chẩn đoán riêng biệt để hội đủ điều kiện cho các dịch vụ CCS. Vị trí của CCS' là các trẻ em không đủ điều kiện cho các dịch vụ cho các biểu hiện liên quan đến chậm phát triển tâm thần khi chỉ có chẩn đoán về chậm phát triển tâm thần. Ví dụ, CCS thường sẽ từ chối dịch vụ trị liệu vật lý hoặc nghề nghiệp khi một đứa trẻ trong tình trạng chậm phát triển tâm thần nghiêm trọng cả và các vấn đề thân thể liên quan.

Chúng tôi tin rằng chối bỏ nhiều như vậy là sai, và rằng đứa trẻ vẫn phải hội đủ điều kiện cho các dịch vụ để chữa trị khuyết tật về thể chất của nó. Nếu con quý vị bị từ chối, quý vị nên suy nghĩ về khiếu nại. Xem các câu hỏi 28, 34-36, làm thế nào để khiếu nại một quyết định mà quý vị không đồng ý.

⁹ H&SC § 123935 nói rằng "Một đứa trẻ khuyết tật sẽ không bị từ chối dịch vụ theo tài liệu này bởi vì nó bị bệnh tâm thần."

Nếu con quý vị bị bệnh tâm thần và CCS từ chối trị liệu vật lý hoặc nghề nghiệp, con quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ này chi trả bởi CCS nếu các dịch vụ được liệt kê trong kế hoạch giáo dục cá nhân (IEP, Individualized Education Plan) của cháu là cần thiết cho chương trình giáo dục đặc biệt của cháu. Xem chương 9 về trách nhiệm giữa các công ty liên đới ở Tài liệu ¹⁰ về Trách nhiệm và Quyền lợi Giáo dục Đặc biệt (Special Education Rights and Responsibilities, SERR) của DISABILITY RIGHTS CALIFORNIA.

5. CON TÔI CÓ THỂ ĐƯỢC DỊCH VỤ CCS HAY KHÔNG NẾU TÔI KHÔNG CÓ GIẤY TỜ? NẾU CON TÔI KHÔNG CÓ GIẤY TỜ THÌ SAO?

Một đứa trẻ có thể nhận được dịch vụ CCS thậm chí nếu cháu hay cha mẹ của cháu không có giấy tờ. CCS không có bất kỳ các hạn chế nhập cư. Medi-Cal thì khác. Medi-Cal có những hạn chế về nhập cư, có nghĩa là một đứa trẻ không có giấy tờ chỉ có thể nhận được dịch vụ "Medi-Cal hạn chế" để trang trải các dịch vụ khẩn cấp. CCS sau đó sẽ thanh toán các dịch vụ sau cấp cứu.¹¹ Ví dụ, nếu một đứa trẻ không có giấy tờ bị tai nạn gây tổn thương não, Medi-Cal giới hạn sẽ chỉ thanh toán viện phí cấp cứu. CCS sẽ thanh toán các dịch vụ phục hồi chức năng mà đứa trẻ sẽ cần sau đó.

¹⁰ Tài liệu SERR có sẵn tại trang web của Disability Rights California: www.disabilityrightsca.org. CCS Bulletin 79-46 (15 Tháng Mười Hai, 1979).

¹¹ CCS Thư Số 20-0593 (14 Tháng Năm, 1993).

Mặc dù không tính đến tình trạng nhập cư, con quý vị vẫn phải là cư dân của California để nhận được dịch vụ CCS.¹² Cha mẹ không có giấy tờ hợp pháp có thể là cư dân California: quý vị phải chứng minh rằng quý vị và đứa trẻ sống ở California và có ý định ở lại vô thời hạn (có nghĩa là, quý vị không có kế hoạch để bỏ đi nơi khác). CCS sử dụng các quy tắc giống như Medi-Cal để quyết định xem con quý vị là một cư dân California. Điều này có nghĩa rằng quý vị sẽ phải có một số bằng chứng về nơi quý vị và con của quý vị sống, như giấy đăng ký vào trường học cho con quý vị, biên lai thuê nhà, hóa đơn tiện ích vv

Quý vị và con quý vị không phải là cư dân của California, nếu quý vị đến đây chỉ để có được chăm sóc y tế, hoặc nếu quý vị có một ngôi nhà ở một tiểu bang hay quốc gia mà quý vị có kế hoạch để trở về. Nếu quý vị có một thị thực nhập cư trong đó nói rằng quý vị là khách thăm viếng, một sinh viên tạm thời, hoặc một nhà ngoại giao, sẽ rất khó khăn để xác nhận rằng trên thực tế, quý vị là một cư dân.¹³

Nếu CCS phủ nhận hội đủ điều kiện vì quý vị và con quý vị không phải là cư dân California, con quý vị vẫn có thể hội đủ điều kiện nếu có ai đó là cư dân California nhận làm người giám hộ cho cháu. Ví dụ, CCS sẽ phủ nhận hội đủ điều

¹² CCS sử dụng định nghĩa cư dân tại Govt. Code §§ 243 and 244. Xem, H&SC § 123865, 123895, 22 CCR § 41900(a). Cư dân của trẻ được xác định theo cư dân của bố mẹ.

¹³ Trong trường hợp liên quan đến việc chăm sóc trước khi sinh, tòa án cho rằng trong khi được ở đây bằng một thị thực tạm thời đưa đến một giả định là người đó không phải là một cư dân, và giả định này có thể bị bác bỏ bởi bằng chứng là người này trong thực tế, là một cư dân.

kiện nếu quý vị nói với CCS là quý vị đến Mỹ để được hưởng chăm sóc y tế cho con mình. Tuy nhiên, nếu một người nào đó là cư dân California nhận là giám hộ cho con quý vị, sau đó người giám hộ có thể nạp đơn lại đến CCS cho con của quý vị và con quý vị sẽ đủ điều kiện. Điều này là do CCS cho rằng cư trú của đứa trẻ là giống như của người giám hộ của nó.

6. NẠP ĐƠN NHƯ THẾ NÀO?

Trong các quận lớn, quý vị nạp đơn cho CCS bằng cách gửi đơn đến cơ quan CCS nơi quý vị sinh sống. Trong các quận nhỏ, quý vị nên gửi đơn của quý vị đến văn phòng khu vực CCS tại San Francisco, Los Angeles hay Sacramento. Xem Phụ lục C cho các địa chỉ của các cơ quan CCS trong tiểu bang. Các gia đình di dân có thể bắt đầu quá trình làm đơn ở bất kỳ quận hạt nào, nhưng đơn sẽ được xem xét ở hạt cư trú.

Quý vị nên nạp đơn ngay sau khi quý vị biết rằng con quý vị cần được chăm sóc y tế. CCS nói rằng họ không thanh toán cho dịch vụ nhận được trước ngày mà quý vị nạp đơn. (Medi-Cal thì khác. Medi-Cal có thể trả tiền cho dịch vụ đó tối đa ba tháng trước tháng quý vị nạp đơn.)

Thông thường, bác sĩ của con quý vị hay bệnh viện hoặc phòng khám sẽ giới thiệu quý vị đến CCS cho các dịch vụ chẩn đoán và điều trị y tế. Trong thời hạn năm ngày nhận được giới thiệu, CCS phải gửi qua bưu điện hoặc chuyển mẫu đơn và

thông báo về giới thiệu đó với gia đình quý vị. CCS sẽ thanh toán cho dịch vụ kể từ ngày giới thiệu nếu quý vị gửi đơn của quý vị trong vòng 20 ngày kể từ ngày gửi thư thông báo giới thiệu.¹⁴

Sau khi CCS nhận được đơn của quý vị, họ sẽ yêu cầu thêm thông tin, bao gồm bản sao các mẫu thuế thu nhập của Liên bang và California, thông tin về cư trú của quý vị, thông tin về giám hộ và bảo hộ nếu có, quy mô gia đình, vv. CCS phải quyết định nếu quý vị đáp ứng các bài kiểm tra về thu nhập để có được dịch vụ CCS trong vòng 30 ngày kể từ ngày họ nhận được tài liệu này.¹⁵

7. CON TÔI ĐANG Ở VỚI ÔNG BÀ CỦA CHÁU Ở MỘT QUẬN TRONG KHI TÔI SỐNG Ở QUẬN KHÁC. TÔI NẠP ĐƠN XIN Ở ĐÂU?

CCS xem xét nơi mà cha mẹ hoặc người giám hộ sống, vì vậy quý vị nên xin cho các dịch vụ CCS ở quận nơi quý vị sinh sống, mà không phải nơi con của quý vị đang ở. Quận nơi quý vị sinh sống sẽ có tài chính và trách nhiệm quản lý sự vụ con của quý vị. (Medi-Cal thì khác. Quý vị nộp đơn xin Medi-Cal, nơi con của quý vị sống, mà không phải nơi quý vị sinh sống.¹⁶)

¹⁴ Tiêu đề 22, Mã số các Quy chế California (California Code of Regulations) [22 CCR] § 41700(b) và (c). Nếu quý vị không trả lời thông báo đầu tiên, CCS sẽ gửi thông báo thứ hai và cung cấp cho quý vị 20 ngày nữa để trả lời.

¹⁵ 22 CCR §§ 42000, 42050(a).

¹⁶ Nếu con của quý vị sống với bà ngoại, không có thu nhập riêng của mình, và đạt tiêu chuẩn khuyết tật SSI, trẻ sẽ đủ điều kiện cho SSI và Medi-Cal liên kết với SSI. Chương trình SSI chỉ tính thu nhập của cha mẹ hoặc cha mẹ dượng sống với trẻ. Nếu trẻ đáp ứng được tiêu chuẩn khuyết tật SSI và chọn nộp đơn trực tiếp cho Medi-Cal, đứa trẻ sẽ đủ điều kiện cho Medi-Cal như

8. TÔI Ở TRONG QUÂN ĐỘI VÀ ĐANG THI HÀNH CÔNG VỤ TỪ HAI NĂM QUA. CON TÔI ĐÃ BỊ TỪ CHỐI CCS VÌ QUẬN CHO RẰNG TÔI KHÔNG PHẢI LÀ CƯ DÂN CALIFORNIA.

Chương trình CCS yêu cầu trẻ em là cư dân California. Việc cư trú của đứa trẻ được xác định bởi các nơi cư trú của cha mẹ. Nếu quý vị đã có dịch vụ từ một tiểu bang khác và vẫn giữ cư dân của tiểu bang đó, ví dụ, quý vị được miễn nộp thuế thu nhập tiểu bang California, sau đó quý vị và con quý vị không phải là cư dân California cho mục đích của chương trình CCS. Con quý vị có thể hội đủ điều kiện cho dịch vụ theo chương trình CCS của tiểu bang quý vị – giống như một đứa trẻ của một cư dân California đang phục vụ ở tiểu bang khác sẽ hội đủ điều kiện hưởng CCS.

Tuy nhiên, nếu con của quý vị đủ điều kiện cho Medi-Cal trên cơ sở thu nhập hạn chế của quý vị hoặc vì con quý vị được bảo hiểm bởi sự miễn trừ cơ sở điều dưỡng¹⁷, hoặc miễn trừ DDS,¹⁸ do đó con của quý vị sẽ được hưởng các dịch vụ CCS được quản lý bởi CCS nhưng tài trợ bởi Medi-Cal.

trường hợp khó khăn y tế liên kết với SSI hoặc ABD (khuyết tật mù lòa tuổi cao) Medi-Cal theo quy định của SSI. Xem 22 CCR § 50.351 (b) (4) cho rằng Medi-Cal không tính thu nhập của bố mẹ không sống chung với con cho bất kỳ chương trình Medi-Cal nào. Đơn xin cho trẻ sẽ được thực hiện ở quận mà trẻ sống. 22 CCR § 50125(a)(3).

¹⁷ Nếu con của quý vị sẽ đủ điều kiện cho dịch vụ tại một cơ sở điều dưỡng, thì cháu sẽ hội đủ điều kiện cho các dịch vụ theo mô hình miễn trừ cơ sở điều dưỡng và cũng có Medi-Cal mà không tính đến thu nhập và các nguồn khác của gia đình. Quý vị có thể bắt đầu quá trình nộp đơn bằng cách gọi Medi-Cal's In-Home Operations tại 916-552-9105 (Sacramento) hoặc 213-897-6774 (Los Angeles) để được giới thiệu đến một cơ quan y tế gia đình để tham gia Medi-Cal. Các cơ

Tuy nhiên, do một phần của chương trình CCS được liên bang tài trợ, nó có thể yêu cầu California trang trải cho những người phụ thuộc của những người đang hoạt động trong quân ngũ tại California – cũng giống như California được yêu cầu trang trải cho những người phụ thuộc của những người trong quân ngũ trong chương trình Medi-Cal của nó. Câu hỏi này chưa được giải quyết. Tuy nhiên, chương trình CCS thuộc quận của quý vị, sẽ có khả năng liên kết quý vị với chương trình tương đương trong tiểu bang nhà của quý vị.

9. TÔI PHẢI TRẢ BAO NHIÊU CHO DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI?

Tùy thuộc vào tình hình gia đình của quý vị, quý vị có thể phải trả một khoản lệ phí hàng năm để có được dịch vụ CCS cho con quý vị. Lệ phí hàng năm có thể là \$20 hoặc \$20 cộng thêm một khoản lệ phí tuyển sinh trượt giá. Nhưng một khi lệ phí này được trả và CCS cho phép bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp y tế chữa trị cho con quý vị, quý vị không phải trả bất cứ điều gì thêm nữa. CCS sẽ không cho phép các bác sĩ tính tiền cho các dịch vụ mà CCS đã phê chuẩn.¹⁹ Nếu quý vị nhận được

quan y tế gia đình sẽ làm việc với quý vị để nộp đơn xin miễn. Xem DHS All-County Welfare Directors Letter No. 96-60.

¹⁸ Xem thêm DHS All-County Welfare Directors Letter No. 96-60. Trẻ em đủ điều kiện miễn trừ DDS nếu cháu sẽ không đòi hỏi chăm sóc tại một cơ sở chăm sóc trung gian cho tàn tật phát triển (ICF / DD). Nói chuyện với nhân viên tư vấn trung tâm khu vực của con quý vị về việc nộp đơn.

¹⁹ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 2.

một hóa đơn, liên hệ với chương trình CCS tại quận của quý vị, họ sẽ liên hệ với bác sĩ để giải quyết thanh toán.

\$20 Lệ Phí Hàng Năm

Hầu hết các gia đình phải trả một lệ phí \$ 20 mỗi năm để được bảo hiểm của CCS. Quý vị không phải trả lệ phí hàng năm²⁰ nếu:

- (a) con của quý vị được hưởng Medi-Cal thường xuyên, đầy đủ mà không cần đóng góp phần chi phí;
- (b) chỉ có dịch vụ CCS mà con của quý vị được hưởng là có trị liệu vật lý hoặc nghề nghiệp tại trường thông qua CCS dựa trên kế hoạch giáo dục cá nhân của con quý vị (IEP);
- (c) thu nhập gia đình dưới mức nghèo của liên bang. Trong năm 2008, mức nghèo đói là \$ 17,600 cho một gia đình có ba người. Xem Phụ lục D về mức nghèo của liên bang cho các kích cỡ gia đình khác nhau;
- (d) của con quý vị được bảo vệ dưới "Healthy Families." "Healthy Families" là chương trình bảo hiểm y tế chi phí thấp được Liên bang trợ cấp cho trẻ em trong các gia đình có thu nhập sau khi trừ các khoản cho phép không vượt quá 200% mức nghèo của liên bang. Xem câu hỏi 23 dưới đây.

Lệ Phí Tuyển sinh Trượt Giá

Ngoài lệ phí \$20, hầu hết các gia đình dự kiến sẽ nộp lệ phí trượt dựa trên quy mô gia đình và thu nhập. Quy mô gia đình bao gồm tất cả mọi người trong gia đình phụ thuộc vào thu nhập của cha mẹ. Tuy nhiên, thu nhập gia đình chỉ bao gồm thu nhập cha mẹ đẻ hoặc nuôi con em hội đủ điều kiện CCS. CCS không tính bất kỳ thu nhập từ hỗ trợ trẻ em cho anh em hoặc chị em, thu nhập của cha mẹ kể không nhận

nuôi đứa trẻ, hoặc những người lớn khác trong nhà, ngay cả khi họ giúp đỡ với sự hỗ trợ gia đình.²¹

Quý vị không phải nộp lệ phí tuyển sinh quy mô trượt nếu:

- (a) con của quý vị cần các kiểm chứng y tế và dịch vụ chẩn đoán để quyết định xem cháu có thỏa mãn hội đủ điều kiện được CCS.
- (b) con quý vị chỉ cần các dịch vụ tri liệu vật lý hoặc nghề nghiệp.
- (c) thu nhập gia đình của quý vị là ít hơn 200 phần trăm của mức nghèo liên bang. (Điều này có nghĩa là nhiều gia đình không phải trả lệ phí \$ 20 hàng năm không phải nộp lệ phí tuyển sinh trượt giá)
- (d) con quý vị được "Healthy Families" bảo hiểm.
- (e) con của quý vị được nhận làm con nuôi và hội đủ các điều kiện CCS và tài chính tại thời điểm nhận con nuôi.²²

Quận sẽ quyết định số tiền lệ phí tuyển sinh quy mô trượt giá cho quý vị mỗi năm. Lệ phí CCS hiện nay được liệt kê ở phần cuối của tài liệu này.

Miễn trừ Khó khăn

Quý vị có thể đề nghị CCS xem xét lại số tiền lệ phí tuyển sinh của quý vị nếu lệ phí này gây khó khăn cho quý vị trong việc chi phí cho thực phẩm, quần áo, chỗ ở hoặc nhu cầu cần thiết khác cho gia đình quý vị.²³ Quý vị cần phải yêu cầu bằng văn

²⁰ H&SC § 123870(d).

²¹ H&SC § 123900(d); 22 CCR § 42115.

²² CCS Thư Số 12-1006 (26 Tháng Mười, 2006).

²³ 22 CCR § 42115(c).

bản cho văn phòng Quận CCS và giải thích rằng trả lệ phí sẽ gây ra khó khăn lớn cho quý vị. Các quy định CCS liệt kê hai lý do để không phải nộp lệ phí tuyển sinh: việc giảm thu nhập hoặc các chi phí trong gia đình không thể tránh khỏi.²⁴ Giám đốc quận CCS sẽ quyết định xem quý vị vẫn phải nộp lệ phí, hoặc nếu lệ phí cần giảm hoặc loại bỏ. Quý vị cũng có thể yêu cầu để thực hiện thanh toán hàng tháng nếu trả tiền lệ phí tuyển sinh toàn bộ một lúc sẽ làm quý vị khó khăn.²⁵

Nếu Quý Vị Không Trả Lệ Phí...

CCS sẽ ngừng thanh toán của dịch vụ y tế cho con quý vị nếu quý vị không trả lệ phí tuyển sinh của quý vị trong vòng 60 ngày kể từ ngày đến hạn phải trả, hoặc không đưa ra một lịch trình thanh toán với CCS, hoặc không được phép không phải trả vì khó khăn.²⁶

Những trẻ em nhận được Medi-Cal với một phần chi phí cũng có thể nhận được dịch vụ CCS. Chúng tôi cho rằng lệ phí tuyển sinh trượt giá cho các trẻ em này không bao giờ nên được nhiều hơn phần chi phí của họ trong năm. Chúng tôi cũng nghĩ rằng trả tiền lệ phí tuyển sinh có thể được sử dụng để thỏa mãn phần chi phí cho Medi-Cal.

²⁴ 22 CCR § 42115(c)(3)(A)(1). Disability Rights California tin rằng việc xem xét thu nhập năm hiện tại khi có sự cắt giảm là yêu cầu của pháp luật liên bang. 42 U.S.C. § 705(a)(5)(D).

²⁵ 22 CCR § 42125(c).

²⁶ 22 CCR § 42125(e).

Nếu quý vị tin rằng quý vị không phải trả lệ phí CCS hoặc lệ phí CCS đã được thiết lập ở mức độ sai, quý vị có thể khiếu nại quyết định. Xem, "Nếu tôi không đồng ý với quyết định của CCS?" Câu hỏi 28.

10. NHỮNG DỊCH VỤ NÀO CCS SẼ THANH TOÁN?

CCS cung cấp “phúc lợi y tế cần thiết.”²⁷ Dịch vụ CCS services bao gồm:

- (a) bác sỹ và dịch vụ bệnh viện,
- (b) dịch vụ trong trung tâm phục hồi chức năng,
- (c) đơn thuốc,
- (d) cung ứng y tế,
- (e) thiết bị y tế bèn (niềng răng, xe lăn, vôn vôn.),
- (f) dụng cụ liên lạc bằng tay hoặc điện tử,
- g) vận tải y tế,
- (h) dịch vụ điều dưỡng tại nhà (thông thường được phép tới ba tháng)²⁸, và
- (i) dịch vụ nghỉ ngơi điều dưỡng cho trẻ em sống tại nhà.²⁹

11. AI CUNG CẤP DỊCH VỤ Y TẾ CCS?

Mỗi quận có một danh sách bác sĩ, phòng khám hoặc trung tâm chăm sóc đặc biệt, bệnh viện và người trị liệu có đủ tiêu chuẩn CCS và được phê duyệt để cung

²⁷ Dịch vụ "Y học cần thiết" được định nghĩa là "các dịch vụ, thiết bị, xét nghiệm và các loại thuốc được yêu cầu phải đáp ứng các nhu cầu y tế của hội đủ điều kiện CCS của khách hàng theo kê đơn, đặt hàng, hoặc theo yêu cầu của thầy thuốc CCS." 22 CCR § 41.518.

²⁸ CCS Thư Số 05-0207 (15 Tháng Hai, 2007)..

²⁹ CCS Thư Số 26-0985 (24 Tháng Chín, 1985).

cấp dịch vụ CCS. CCS có tiêu chuẩn riêng cho các nhà cung cấp y tế. CCS tiểu bang hội đủ điều kiện các trung tâm chăm sóc đặc biệt. Ví dụ, một phòng khám đã được phê duyệt hoặc trung tâm chăm sóc đặc biệt phải có các chuyên gia có thể phối hợp như một nhóm điều trị con của quý vị. Một bác sĩ đã được phê duyệt phải có kinh nghiệm và chuyên môn để được vào danh bảng CCS. Xem mục 13.

Nếu bác sĩ riêng của quý vị hoặc bệnh viện có trong danh bảng CCS, họ có thể cung cấp điều trị cho con của quý vị và CCS sẽ thanh toán, miễn là trước hết họ nhận được phê duyệt của CCS. Nếu nhà cung cấp y tế của quý vị không được chấp thuận bởi CCS, yêu cầu văn phòng CCS cho quý vị danh sách các nhà cung cấp khác đã được phê duyệt, và suy nghĩ về việc chuyển sang nhà cung cấp khác. Điều quan trọng là con quý vị được chăm sóc bởi các phòng khám và các bác sĩ có kinh nghiệm với các điều kiện đặc biệt của con quý vị.

12. LÀM THẾ NÀO ĐỂ ĐƯỢC PHÊ CHUẨN DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI?

Quý vị phải yêu cầu CCS phê duyệt dịch vụ trước khi con quý vị được điều trị, ngoại trừ trường hợp khẩn cấp. Trừ khi có ủy quyền trước, CCS sẽ không thanh toán cho dịch vụ.

Trong trường hợp khẩn cấp, CCS phải được liên lạc càng sớm càng tốt sau khi dịch vụ được thực hiện. Quý vị cần chắc chắn là bác sĩ của quý vị, phòng khám

hoặc bệnh viện được ủy quyền trước đó hoặc họ phải liên lạc với CCS ngay sau khi dịch vụ khẩn cấp được hoàn tất.

Hãy hỏi bác sĩ, phòng khám hoặc bệnh viện để có được phép trước ngay cả khi quý vị nghĩ rằng bảo hiểm của quý vị hoặc chương trình phúc lợi y tế cá nhân sẽ thanh toán các chi phí. Nếu các thủ tục theo qui định không được bác sĩ hay bệnh viện tuân thủ, CCS sẽ từ chối thanh toán và quý vị có thể phải chịu trách nhiệm về các hóa đơn. Xem Câu hỏi 17-21 thêm thông tin về CCS và các chương trình phúc lợi y tế cá nhân.

13. MẤT BAO LÂU ĐỂ CCS PHÊ CHUẨN ĐIỀU TRỊ?

Để có được dịch vụ CCS, bác sĩ của quý vị hoặc phòng khám trước tiên phải gửi CCS một yêu cầu để phê duyệt các dịch vụ cho con của quý vị. Sau đó, quý vị phải đợi cho CCS quyết định phê duyệt hoặc từ chối dịch vụ. Đối với trẻ em chỉ có CCS và không nhận được Medi-Cal, không có thiết lập giới hạn thời gian cho CCS để quyết định một yêu cầu. Đôi khi CCS mất vài tháng để quyết định yêu cầu phê duyệt. Chúng tôi nghĩ rằng điều này là sai và rằng CCS phải cung cấp dịch vụ trong một thời hạn hợp lý. Thế nào là hợp lý có thể phụ thuộc vào những gì con quý vị cần và mức độ nghiêm trọng hoặc tình trạng khẩn cấp của cháu.

Nếu có sự chậm trễ lâu dài để được CCS phê duyệt, không nên bỏ cuộc. Hãy nói chuyện với văn phòng CCS. Phải chắc chắn rằng bác sĩ của quý vị hoặc phòng

khám đã gửi tất cả mọi thứ mà CCS cần để quyết định yêu cầu của quý vị. Quý vị cũng có thể gửi đơn khiếu nại đến các Người phụ trách Bộ phận CCS và giải thích tại sao việc chậm trễ là đang làm tổn thương con quý vị. Địa chỉ là:

Chief, CCS Division
Department of Health Services
714\744 “P” Street
Sacramento, California 95814

Nếu CCS vẫn không đưa ra quyết định, chúng tôi nghĩ rằng quý vị nên xem sự chậm trễ của CCS trong dịch vụ phê duyệt như là sự từ chối dịch vụ, có nghĩa là quý vị có thể kháng cáo. Đề trình văn bản yêu cầu CCS có phiên phiên xử với văn phòng CCS ngay cả khi quý vị không nhận được thông báo nói rằng dịch vụ bị từ chối. Xem câu hỏi 28, "Nếu Tôi Không đồng ý với Quyết định của CCS."

Nếu con của quý vị có Medi-Cal cũng như CCS, thực sự Medi-Cal thanh toán cho các dịch vụ và CCS chỉ là người quản lý sự vụ. Theo Medi-Cal, phải có một số hành động yêu cầu phê duyệt dịch vụ trong vòng 30 ngày.³⁰ Điều này có nghĩa là Medi-Cal phải phê duyệt, từ chối, hoặc cho quý vị biết rằng họ cần thêm thông tin để quyết định. Nếu không có thay đổi gì trong vòng 30 ngày, dịch vụ sẽ được phê duyệt. Chúng tôi nghĩ rằng đối với trẻ em có Medi-Cal, CCS phải tuân theo những quy tắc của Medi-Cal và quyết định yêu cầu cho dịch vụ trong vòng 30 ngày. Nộp

³⁰ W&IC § 14103.6; xem thêm DHS Fair Hearing Decision No. 9422445.

đơn khiếu nại và nhận được trợ giúp pháp lý nếu con của quý vị có Medi-Cal, và CCS phải mất hơn 30 ngày để quyết định có chấp thuận dịch vụ.

14. “ĐƠN VỊ TRỊ LIỆU Y TẾ” CCS HOẶC MTU LÀ GÌ?

Nhiều quận có "các Đơn vị Trị liệu Y tế" (Medical Therapy Unit) hoặc "MTU" CCS riêng của họ. Tại MTU, CCS có bác sĩ riêng và người trị liệu chữa trị cho con quý vị. Đối với một số dịch vụ, chẳng hạn như trị liệu vật lý, CCS có thể yêu cầu quý vị đưa con quý vị đến MTU để điều trị, và sẽ không cho phép quý vị đi đến người điều trị riêng của quý vị. Đôi khi, CCS sẽ thông qua "điều trị được cung cấp" tại một bệnh viện hoặc văn phòng thay vì tại MTU.³¹

Nếu con của quý vị có Medi-Cal và quý vị không muốn đến MTU, quý vị có thể đi trực tiếp đến một bác sĩ hoặc người điều trị nào chấp nhận Medi-Cal. Xem thảo luận của chúng tôi về Medi-Cal và CCS, các câu hỏi 24-27 dưới đây.

15. CCS CÓ CUNG CẤP DỊCH VỤ THÔNG DỊCH KHI TÔI ĐƯA CON TÔI ĐẾN "MTU"?

Có. CCS phải cung cấp dịch vụ ngôn ngữ cho quý vị hoặc cho con của quý vị tại một Đơn vị Điều trị Y tế của CCS nếu điều đó là cần thiết để cung cấp cho con quý vị một cơ hội bình đẳng để được hưởng quyền lợi từ dịch vụ CCS.³² Dịch vụ

³¹ CCS Các Thư Số 26-0793 (23 Tháng Bảy, 1993) và 03-0104 (23 Tháng Một, 2004).

³² Phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc và nguồn gốc quốc gia bị cấm theo Title VI của Luật Dân Quyền (Civil Rights Act) 1964, 42 USC § 2000 (d) và thực hiện các quy định HHS, 45 CFR § 80,3 (b) (2). Chương trình CCS phụ thuộc vào Title VI vì nó nhận tài trợ từ quỹ liên bang từ cả

ngôn ngữ bao gồm có nhân viên song ngữ, hoặc cung cấp một thông dịch viên miễn phí. Đôi khi con của quý vị không cần các dịch vụ ngôn ngữ, ví dụ, do cháu là một em bé hoặc vì cháu nói tiếng Anh. Tuy nhiên, quý vị là phụ huynh vẫn có thể cần các dịch vụ ngôn ngữ để hiểu được sự hướng dẫn tiếp theo và chăm sóc tại nhà, hoặc để nói chuyện về sự tiến bộ của con của quý vị với các bác sĩ và y tá CCS. CCS không bao giờ nên yêu cầu hoặc mong đợi gia đình mang theo thông dịch viên riêng của họ, hoặc mong đợi một đứa trẻ để dịch cho cha mẹ.

[Nhiều bác sĩ và các bệnh viện tư cung cấp dịch vụ CCS cũng bắt buộc phải có các dịch vụ ngôn ngữ. Gọi cho chúng tôi (xem bìa trước) nếu quý vị có vấn đề với bác sĩ, bệnh viện hoặc phòng khám từ chối dịch vụ ngôn ngữ cho quý vị và con quý vị.]

16. CON TÔI CẦN DỊCH VỤ TRỊ LIỆU VẬT LÝ TẠI NHÀ. CCS CÓ THANH TOÁN KHÔNG?

Hiện nay, CCS sẽ chỉ thanh toán cho các dịch vụ trị liệu vật lý và nghề nghiệp được cung cấp tại MTU trừ khi quý vị đang ở trong một quận không có MTU.

Chúng tôi nghĩ rằng người Mỹ với Đạo luật về Khuyết tật (Americans with Disabilities Act) đòi hỏi CCS cung cấp hoặc cho phép điều trị ở nhà nếu con của quý

Medicaid và Maternal and Child Health (Titles XIV và V của Đạo Luật An Sinh Xã Hội (Social Security Act)). Xem, 45 C.F.R. § 80, App. A. Không cung cấp dịch vụ ngôn ngữ tạo ra phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc và nguồn gốc quốc gia và là sự vi phạm Titles VI. Khiếu nại có thể được nộp cho Office of Civil Rights, U.S. Department of Health & Human Services, Region IX. Xin vui lòng gọi cho chúng tôi nếu CCS từ chối cung cấp dịch vụ ngôn ngữ tại MTU.

vị quá yếu hoặc bị bệnh không đến được MTU, hoặc quá xa cho việc đi lại với tình trạng của trẻ. CCS đang xem xét về việc thay đổi chính sách của mình vì vậy quý vị nên yêu cầu điều trị tại nhà và nêu ra bằng chứng cho CCS, chẳng hạn như báo cáo của bác sĩ, cho thấy lý do tại sao con của quý vị cần thăm viếng tại nhà. Nếu họ vẫn từ chối điều trị tại nhà, khiếu nại và yêu cầu trợ giúp pháp lý.

Nếu con của quý vị cũng có Medi-Cal, quý vị có thể đề nghị được điều trị tại nhà trực tiếp từ Medi-Cal không cần qua CCS. Quý vị sẽ cần phải tìm một người điều trị chấp nhận Medi-Cal, sẽ có các thăm viếng tại nhà, và sẽ gửi trực tiếp một Yêu cầu Ủy quyền Điều trị (Treatment Authorization Request) với lý do y tế đến văn phòng địa phương Medi-Cal. Hãy yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị tập sách của chúng tôi về Medi-Cal để biết thêm thông tin về vật lý trị liệu thông qua chương trình Medi-Cal EPSDT.

CÁC CÂU HỎI VỀ BẢO HIỂM

17. BẢO HIỂM CỦA TÔI SẼ KHÔNG TRẢ TOÀN BỘ ĐIỀU TRỊ MÀ CON TÔI CẦN. CCS CÓ THANH TOÁN HÓA ĐƠN KHÔNG?

CCS sẽ trả tiền chi phí y tế của con quý vị nếu bảo hiểm của quý vị hoặc kế hoạch y tế sẽ không thanh toán dịch vụ, hoặc chỉ trả cho một phần của hóa đơn. Điều này có thể xảy ra bởi vì bảo hiểm của quý vị hoặc kế hoạch bảo hiểm y tế có giới hạn thanh toán cho dịch vụ nào đó, như vật lý trị liệu, hoặc bởi vì con của quý vị

cần thiết bị chuyên ngành điều trị mà chương trình sức khỏe đơn giản này không bao gồm.

Luôn luôn hỏi bác sĩ hay bệnh viện của quý vị để yêu cầu CCS phê duyệt trước khi điều trị, ngay cả khi quý vị nghĩ rằng bảo hiểm của quý vị hoặc chương trình phúc lợi sức khỏe có thể thanh toán tất cả hoặc một phần phí. Một khi CCS phê duyệt, các bác sĩ hay bệnh viện phải gửi hóa đơn đến bảo hiểm tư nhân đầu tiên. Sau đó, CCS sẽ trả tiền cho bất cứ khoản nào mà các bảo hiểm này không thanh toán. Điều này bảo vệ quý vị khỏi phải trả bác sĩ bất cứ khoản nào bảo hiểm không thanh toán (bao gồm phần khấu trừ, xem câu hỏi tiếp theo). CCS có một chính sách mà các bác sĩ và bệnh viện tham gia trong CCS không thể gửi hóa đơn cho quý vị về các dịch vụ mà CCS phê duyệt và cho phép.³³

Nếu các bác sĩ hay bệnh viện không nhận được phép trước của CCS và sau đó yêu cầu CCS trả sau khi bảo hiểm tư nhân hoặc chương trình lợi ích sức khỏe từ chối, sẽ không rõ ràng cho những gì sẽ xảy ra. Chúng tôi nghĩ rằng CCS nên sử dụng các quy tắc giống như Medi-Cal. Medi-Cal sẽ cho một bác sĩ hoặc bệnh viện có phê duyệt sau khi đưa trẻ được điều trị khi sự chậm trễ là vì yêu cầu bồi thường đầu tiên đã gửi cho bảo hiểm hoặc chương trình phúc lợi sức khỏe. Nếu CCS chối

³³ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 2.

bảo hiểm vì quý vị đã không nhận được phê duyệt CCS trước, quý vị nên nộp đơn khiếu nại ngay lập tức.

18. CHƯƠNG TRÌNH BẢO HIỂM RIÊNG CỦA TÔI CÓ KHẤU TRỪ CAO MÀ TÔI KHÔNG CÓ KHẢ NĂNG TRẢ. CCS CÓ GIÚP KHÔNG?

Có! Bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp y tế trước tiên phải có được ủy quyền của CCS cho dịch vụ, và sau đó gửi hóa đơn đến chương trình phúc lợi y tế của quý vị. Sau khi chương trình phúc lợi y tế trả, trừ đi tiền khấu trừ của quý vị, bác sĩ của quý vị phải gửi hóa đơn đến CCS để thanh toán số tiền còn lại. CCS sẽ trả tiền các hóa đơn theo tỷ giá CCS và quý vị sẽ không nợ gì bác sĩ hoặc nhà cung cấp y tế nữa.³⁴ Thanh toán theo tỷ giá CCS có nghĩa là CCS sẽ trả tiền sự khác biệt giữa những gì mà chương trình phúc lợi y tế trả và những gì CCS sẽ trả nếu nó được thanh toán tất cả hóa đơn.

19. CHÚNG TÔI THAM GIA VÀO CHƯƠNG TRÌNH PHÚC LỢI Y TẾ TỔ CHỨC CUNG CẤP ƯU TIÊN (“PPO”, PREFERRED PROVIDER ORGANIZATION). PPO LÀM VIỆC VỚI CCS NHƯ THẾ NÀO?

CCS có thể là một trợ giúp lớn, đặc biệt nếu con quý vị cần các dịch vụ chuyên trị. Với các Tổ chức Cung cấp Ưu tiên (Preferred Provider Organizations, PPO), chương trình phúc lợi y tế sẽ trả một phần của hóa đơn nếu quý vị đến một

³⁴ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 5; Thư Số 06-0582 (15 Tháng Năm, 1987). Xem thảo luận ở câu hỏi 9.

trong những nhà cung cấp ưu tiên của họ. Nếu quý vị đi đến nhà cung cấp khác, chương trình sẽ trả phần rất nhỏ của hóa đơn.

Nếu con của quý vị có CCS và quý vị muốn đưa cháu đi khám bác sĩ hay bệnh viện đặc biệt mà không thuộc phần mạng lưới PPO của quý vị, để chắc chắn nên hỏi CCS cho phép trước. Nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp y tế quý vị muốn là trong danh sách CCS và CCS đồng ý rằng người đó là tốt nhất cho con quý vị, CCS sẽ cho phép thanh toán, ngay cả khi nhà cung cấp y tế không phải là một nhà cung cấp ưu tiên cho chương trình phúc lợi y tế của quý vị.³⁵ n. Bác sĩ của quý vị vẫn gửi hóa đơn đến chương trình phúc lợi PPO đầu tiên và sau đó CCS sẽ trả tiền cho một phần còn lại của hóa đơn mà chương trình phúc lợi y tế của quý vị không thanh toán.

20. BẢO HIỂM THUỐC CỦA TÔI KHÔNG GỬI HÓA ĐƠN ĐẾN CHƯƠNG TRÌNH PHÚC LỢI Y TẾ CỦA TÔI VÀ TÔI KHÔNG CÓ TIỀN TRẢ CHO ĐƠN THUỐC CỦA CON TÔI. CCS CÓ GIÚP KHÔNG?

Có. CCS sẽ trả tiền thuốc cho đơn thuốc và yêu cầu quý vị gửi một yêu cầu thanh toán đến chương trình phúc lợi y tế của quý vị.³⁶ Nếu chương trình phúc lợi y tế từ chối thanh toán, hãy gửi CCS một bản sao của bản yêu cầu thanh toán. Nếu chương trình phúc lợi y tế của quý vị thanh toán cho quý vị, quý vị phải chuyển tiền lại cho CCS.

³⁵ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 3.

³⁶ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 5.

21. CON TÔI ĐƯỢC BẢO HIỂM BỞI HMO TƯ. NẾU HMO KHÔNG CUNG CẤP CHO CON TÔI DỊCH VỤ CHÁU CẦN, CCS CÓ THANH TOÁN KHÔNG?

Có, trong nhiều trường hợp, CCS sẽ thanh toán, nhưng đó là chuyện phức tạp. CCS sẽ từ chối tất cả các đơn xin cho trẻ em được bảo hiểm bởi Tổ chức Bảo Trì Sức Khỏe (Health Maintenance Organizations, HMO's) như Kaiser, Foundation Health Plan, HealthNet, CIGNA, vv cho đến khi quý vị chỉ ra rằng HMO này không bao gồm những điều mà CCS cung cấp, như xe lăn hoặc thiết bị khác.³⁷ . Để được CCS phê duyệt đơn của quý vị, có một lá thư hoặc báo cáo bằng văn bản từ HMO rằng nó không bao gồm các dịch vụ con của quý vị cần. Bức thư phải có chữ ký của “đại diện dịch vụ thành viên ủy quyền” cho HMO.³⁸

Một khi quý vị có đủ điều kiện cho CCS, quý vị sẽ phải đi đến một bác sĩ hoặc nhà cung cấp y tế có trong danh mục của CCS. Bác sĩ hoặc nhà cung cấp này sau đó sẽ phải quy định các dịch vụ hoặc đơn thuốc mà HMO của quý vị không thanh toán và yêu cầu CCS cho phép và thanh toán.

Vấn đề phức tạp hơn nếu HMO của quý vị thanh toán dịch vụ mà con của quý vị cần, nhưng từ chối phê duyệt trường hợp của con quý vị. Ví dụ, quý vị muốn HMO của quý vị giới thiệu cho con em mình một chuyên gia bên ngoài (thuộc danh mục

³⁷ CCS Thư Số 06-0.394 (10 Tháng Ba, 1994). Disability Rights California cho rằng từ chối dựa trên bảo hiểm HMO là không hợp lý theo quy chế hoặc quy định bởi vì trên phương diện khác, là trách nhiệm quản lý sự vụ của CCS đối với trẻ em hội đủ điều kiện. Thậm chí nếu quý vị được bảo hiểm bởi HMO, con quý vị vẫn có thể hội đủ điều kiện cho Medi-Cal mà không phải trả phần chi phí nào, và do đó cho cả CCS.

³⁸ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 3.

của CCS) hoặc đến một trung tâm chăm sóc đặc biệt để đánh giá và để phát triển một kế hoạch điều trị. Tuy nhiên, đôi khi bác sĩ HMO sẽ không giới thiệu hoặc HMO sẽ không chấp thuận giới thiệu.³⁹ Hãy thử buộc các HMO cung cấp cho quý vị một sự từ chối bằng văn bản và chuyển đến bác sĩ CCS hoặc Trung tâm Chăm sóc Đặc biệt của CCS mà quý vị muốn cho con em của quý vị đến. Hãy hỏi bác sĩ hoặc trung tâm giúp quý vị gửi đến CCS. Trách nhiệm quản lý trường hợp của CCS là một biện minh cho sự chấp thuận của đánh giá. CCS có trách nhiệm đảm bảo trẻ em của quý vị được nhận dịch vụ đó là thích hợp. CCS không thể quyết định trừ khi quý vị được đánh giá bởi chuyên gia thuộc danh mục của CCS hoặc trung tâm chăm sóc đặc biệt. Nếu CCS phủ nhận yêu cầu hoặc từ chối phê duyệt sự hội đủ điều kiện, hãy nộp đơn khiếu nại ..

³⁹ Vụ các Công ty California (Department of Corporations) xử lý các khiếu nại đối với các chương trình phúc lợi sức khỏe theo Đạo Luật Knox-Keene (Knox-Keene Act). Department of Corporations yêu cầu thủ tục khiếu nại nội bộ của chương trình phúc lợi sức khỏe được theo đuổi trước khi Vụ xử lý đơn khiếu nại. Nếu sau 60 ngày, khiếu nại nội bộ của thành viên vẫn còn đang được xử lý hoặc thành viên không hài lòng với việc giải quyết khiếu nại, các thành viên có thể liên lạc với Vụ các Đơn vị Dịch vụ Tiêu dùng của Công ty (Department of Corporations' Consumer Services Unit) tại 866-275-2677. Đơn vị Dịch vụ Tiêu dùng sẽ lấy thông tin từ người gọi và sau đó gửi mẫu đơn khiếu nại chi tiết hơn. Chúng tôi tin rằng HMO từ chối giới thiệu con của quý vị đến chuyên gia được CCS phê chuẩn hoặc đến trung tâm chăm sóc đặc biệt để cho một nhóm có thể đánh giá con quý vị và kiến nghị xử lý vi phạm H & SC § 1367 (d) yêu cầu chương trình giới thiệu bệnh nhân " đến các nhà cung cấp khác vào các thời điểm như có thể thích hợp phù hợp với phòng khám có chuyên môn tốt." Chúng tôi tin rằng đối với một đứa trẻ với hội đủ điều kiện CCS, "phòng khám có chuyên môn tốt" yêu cầu tiếp xúc các nhà cung cấp bao gồm các trung tâm chăm sóc đặc biệt được phê chuẩn.

22. CHÚNG TÔI CÓ BẢO HIỂM CHAMPUS⁴⁰. CHÚNG TÔI CÓ THỂ CÓ CCS KHÔNG?

Có. CHAMPUS có ba chương trình. Chương trình Standard hoạt động giống như bảo hiểm thông thường, chương trình Extra hoạt động giống như PPO. Qui tắc chung của bảo hiểm và PPO chúng tôi đã giải thích trong các Mục 16 và 18. Chương trình Prime giống như HMO và qui định của HMO trong Mục 20. Ngoài ra, nếu có bệnh viện quân sự có dịch vụ toàn phần trong khu vực, CCS mong quý vị cố gắng có được các dịch vụ đầu tiên tại đó trước khi có yêu cầu bảo hiểm CCS.⁴¹

23. CON TÔI ĐƯỢC BẢO HIỂM BỞI “HEALTHY FAMILIES.? CHÁU CÓ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO CCS KHÔNG?

Có. Dịch vụ CCS được đặt ra để họ không được bảo hiểm theo chương trình Healthy Families. Điều này có nghĩa rằng trẻ em hội đủ điều kiện CCS sẽ tiếp tục nhận được dịch vụ thông qua CCS. Ví dụ, một đứa trẻ bị hở hàm ếch sẽ nhận được tất cả các dịch vụ liên quan đến việc hở hàm ếch (ENT, phẫu thuật thẩm mỹ, nha khoa, trị liệu nghề nghiệp) thông qua CCS và phòng khám chăm sóc chuyên khoa xác nhận bởi CCS, nhưng xem chương trình Healthy Families cho các vấn đề khác nữa. Chương trình phúc lợi sức khỏe tham gia vào Healthy Families sẽ giới thiệu trẻ em có khả năng hội đủ điều kiện để vào CCS. Trong thời hạn năm ngày sau khi nhận được giới

⁴⁰ CHAMPUS là "Chương trình Y tế và Sức khỏe Dân sự của Quân nhân." (Civilian Health and Medical Program of the Uniform Services). 10 U.S.C. §§ 1071-1106. CHAMPUS bảo hiểm cho những cá nhân phụ thuộc của người trong quân đội. Commerce Clearinghouse (CCH), là nhà xuất bản đặt ra Medicare and Medicaid Guide, có các trang có thể thay thế, bổ xung cho CHAMPUS.

⁴¹ CCS Thư Số 06-0394 (10 Tháng Ba, 1994), trang 4.

thiệt, CCS sẽ có quyết định.⁴². Nếu CCS kết luận rằng những đứa trẻ không hội đủ điều kiện, gia đình có quyền khiếu nại trong tự như với bất kỳ hành động bất lợi khác của CCS.

Healthy Families cung cấp chương trình phúc lợi sức khỏe chi phí thấp được trợ cấp của chính phủ cho trẻ em không hội đủ điều kiện cho Medi-Cal mà không có phần chi phí và gia đình thu nhập không vượt quá 200% mức nghèo của liên bang.⁴³. Nếu con của quý vị đã làm khách hàng của CCS, chương trình CCS địa phương của quý vị có thể hỗ trợ quý vị trong việc xin Healthy Families⁴⁴ để con của quý vị có bảo hiểm chăm sóc y tế cho các nhu cầu khác ngoài những vấn đề liên quan đến điều kiện hội đủ điều kiện CCS.

CÁC CÂU HỎI VỀ MEDI-CAL

24. CON TÔI CÓ CẢ MEDI-CAL VÀ CCS. VẤN ĐỀ NÀY HOẠT ĐỘNG RA SAO?

Nếu con của quý vị được Medi-Cal, CCS sẽ hoạt động như một “quản lý sự vụ y tế” của quý vị. Bác sỹ và y tá của CCS sẽ quyết định những loại điều trị nào mà con quý vị cần và giúp sắp xếp cháu. Nếu điều trị là cái mà Medi-Cal bảo hiểm, thì sau đó Medi-Cal thanh toán cho điều trị, nhưng phê duyệt sẽ từ CCS. Nếu CCS quyết định rằng con quý vị cần các dịch vụ Medi-Cal sẽ không bảo hiểm, thì sau đó CCS sẽ thanh toán trực tiếp.

⁴² CCS Thư Số. 01-0299 (19 Tháng Hai, 1999).

⁴³ Đối với một gia đình bốn người 200% của FPL là \$ 42,408 một năm hoặc \$ 3,534 một tháng. Xem Phụ lục D. Để có được một gói đơn hoặc thông tin về tên của các cơ quan địa phương có thể giúp quý vị điền đơn, xin gọi (888) 445-907.

⁴⁴ CCS Thư Số 01-0299 (19 Tháng Hai, 1999).

Trong hầu hết trường hợp, nó là hữu ích để có CCS là người quản lý sự vụ của con quý vị, ngay cả khi quý vị cũng có Medi-Cal. CCS có thể trả tiền cho một số khoản mà Medi-Cal không trả. Ví dụ, nếu con của quý vị được giới thiệu đến Stanford để được nhận vào một số thủ pháp đặc biệt, CCS sẽ trả chi phí đi lại và chi phí sinh hoạt của cha mẹ khi đưa trẻ được điều trị tại đại học Stanford.

Tuy nhiên, nếu quý vị gặp khó khăn với CCS như CCS từ chối cung cấp một dịch vụ, hoặc nếu quý vị không thích các dịch vụ đang được cung cấp thông qua các Đơn vị Y tế Trị liệu của CCS, quý vị có thể đi trực tiếp thông qua Medi-Cal và không bận tâm với CCS. Ví dụ, đôi khi CCS ở quận nhất định có thể lập danh sách chờ đợi các dịch vụ vật lý trị liệu. Nếu con của quý vị cũng hội đủ điều kiện cho Medi-Cal, quý vị có thể không muốn nằm trong danh sách chờ đợi của CCS, thay vì đi trực tiếp tới Medi-Cal nếu quý vị có thể tìm một thầy thuốc hoặc chuyên gia trị liệu sẵn sàng chấp nhận mức giá Medi-Cal. Ngoài ra, nếu quý vị bị từ chối dịch vụ cho con quý vị, chúng tôi nghĩ rằng quá trình khiếu nại ở Medi-Cal là công bằng hơn và nhanh hơn CCS.

Mặc dù quý vị có thể có bảo vệ hoặc lựa chọn nhiều hơn nếu quý vị đi trực tiếp thông qua Medi-Cal, quý vị vẫn sẽ cần một bác sĩ hoặc người trị liệu hợp tác nhận Medi-Cal. Ví dụ, nếu quý vị không muốn đưa con của quý vị đến một Đơn vị Y tế Trị liệu của CCS cho vật lý trị liệu, quý vị sẽ phải tìm một người điều trị tư nhân

chấp nhận Medi-Cal. Sau đó, người điều trị của quý vị — với tài liệu của y tế thông thường có chữ ký của các bác sĩ điều trị — có thể yêu cầu phê duyệt và thanh toán trực tiếp từ Medi-Cal qua lệ phí cho dịch vụ của Ủy quyền Điều trị.

Nếu quý vị đi trực tiếp thông qua Medi-Cal, quý vị sẽ phải tuân theo quy định của Medi-Cal, đòi hỏi sự chấp thuận trước về "yêu cầu ủy quyền điều trị" cho vật lý trị liệu. Nói chung, Medi-Cal sẽ chỉ trả tiền cho 2 lần vật lý trị liệu mỗi tháng. Nếu bác sĩ nghĩ rằng con quý vị cần vật lý trị liệu thường xuyên hơn hai lần mỗi tháng, bác sĩ và người trị liệu của quý vị có thể gửi yêu cầu Dịch vụ Bổ sung EPSDT đến văn phòng Medi-Cal. EPSDT là viết tắt của Kiểm tra Định kỳ Sớm, Chẩn đoán và Điều trị (Early Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT). EPSDT là một chương trình Medi-Cal đặc biệt cho trẻ em dưới 21 tuổi, trong đó có quy định rộng rãi hơn về những gì y tế cần thiết hơn là Medi-Cal thông thường và đôi khi ngay cả CCS. Để biết thông tin thêm về EPSDT, hãy xem tài liệu Medi-Cal của chúng tôi.

25. CON TÔI THUỘC CHĂM SÓC QUẢN LÝ MEDI-CAL. DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI LÀ GÌ?

Dịch vụ CCS được tách ra khỏi chương trình chăm sóc quản lý Medi-Cal⁴⁵ với một số ngoại lệ. "Tách ra" có nghĩa là trường hợp CCS quản lý dịch vụ cần thiết

⁴⁵ Welfare & Institutions Code § 14.094,3 (a) nói rằng dịch vụ CCS sẽ không được tích hợp vào bất kỳ Medi-Cal hợp đồng chăm sóc quản lý nào ký kết giữa ngày 01 tháng 8 năm 1994, và ngày

do hội đủ điều kiện, đưa trẻ được hưởng tất cả các dịch vụ liên quan đến tình trạng hội đủ điều kiện thông qua CCS, và rằng các nhà cung cấp và trung tâm chăm sóc đặc biệt đạt tiêu chuẩn CCS. Các ngoại lệ là:

(1) Các Hệ thống Y tế Vận hành cấp Quận (County Operated Health Systems) tại San Mateo, Santa Barbara, Solano, Yolo, Marin và quận Napa.⁴⁶ Mặc dù dịch vụ CCS không phải là tách ra, các tổ chức chăm sóc quản lý ở quận được yêu cầu phải thực hiện theo tiêu chuẩn CCS, hướng dẫn và sử dụng các trung tâm chăm sóc chuyên biệt và các nhà cung cấp khác đáp ứng yêu cầu CCS. CCS duy trì việc quản lý sự vụ và trách nhiệm giám sát.⁴⁷

(2) Tham gia tự nguyện vào các dự án thí điểm chăm sóc quản lý được phê duyệt bởi CCS tiểu bang phù hợp với Mã số Phúc lợi & Tổ chức (Welfare &

01 Tháng một 2012

⁴⁶ Welfare & Institutions Code 14094.3(a).

⁴⁷ Welfare & Institutions Code § 14093.05(c)-(e): cho dịch vụ CCS mở rộng được tích hợp vào một hợp đồng chăm sóc quản lý, tổ chức chăm sóc quản lý được yêu cầu thực hiện theo tiêu chuẩn và hướng dẫn của CCS, sử dụng các trung tâm chăm sóc đặc biệt và các nhà cung cấp được CCS phê duyệt, tuân theo chương trình điều trị được CCS phê duyệt. Bất kỳ dịch vụ nào không có sẵn thông qua các chương trình chăm sóc quản lý vẫn là trách nhiệm của nhà nước và chương trình CCS quận.

Welfare & Institutions Code § 14.094,1 (a): Trách nhiệm của Sở Y tế để bảo đảm rằng các tổ chức quản lý chăm sóc Medi-Cal "để duy trì và thực hiện theo tiêu chuẩn chăm sóc được thành lập theo chương trình, bao gồm cả việc sử dụng các nhà cung cấp trong danh sách và các trung tâm chăm sóc đặc biệt đã được CCS phê duyệt và tuân theo chương trình điều trị đã được phê duyệt bởi chương trình, bao gồm cả dịch vụ chuyên môn và các nhà cung cấp dịch vụ. "

Welfare & Institutions Code § 14.094,2: Không giảm các mức phúc lợi hoặc phạm vi hội đủ điều kiện CCS. Bất kỳ dịch vụ nào không có sẵn qua tổ chức chăm sóc quản lý vẫn tiếp tục là có sẵn qua CCS. Nhà nước và CCS địa phương có trách nhiệm giám sát để đảm bảo phù hợp

Institutions Code) § 14.094,3 (c). Quận Los Angeles đã có một dự án thí điểm như thế.

(3) Quận Tulare và San Joaquin có thể chọn tích hợp các dịch vụ CCS vào chương trình chăm sóc quản lý của mình trên một cơ sở thí điểm.⁴⁸ Cho đến nay, Quận Tulare chưa thực hiện lựa chọn này.

Khi dịch vụ CCS được tách ra khỏi chương trình chăm sóc quản lý, CCS, mà không phải là chương trình chăm sóc quản lý, có trách nhiệm thực hiện các quyết định y tế cần thiết bao gồm EPSDT, các quyết định y tế cần thiết cho các dịch vụ cần do tình trạng hội đủ điều kiện CCS. Việc yêu cầu cho phép một dịch vụ hay một thiết bị sẽ được thông qua CCS. Tuy nhiên, nếu các dịch vụ yêu cầu là chăm sóc sức khỏe tại nhà, trại điều dưỡng, các yêu cầu cho phép trước nên gửi đến Hoạt động Tại nhà (In-Home Operations)⁴⁹ của Medi-Cal. Dịch vụ sẽ được gửi thông qua hệ thống lệ phí dịch vụ cho phép bởi CCS. Mặc dù trẻ hội đủ điều kiện CCS, tổ

với tiêu chuẩn CCS.

⁴⁸ Welfare & Institutions Code §§ 14087.3, 14087.31, 14087.315.

⁴⁹ In-Home Operations (IHO), Medi-Cal Operations Division, Department of Health Services,, 700 North 10 Street, PO Hộp 942.732, Sacramento CA 94.234-7.320, điện thoại (916) 552-9.105 (Sacramento) và (213) 897-6.774 (Los Angeles). Khi IHO nhận được Yêu cầu Ủy quyền Điều trị (Treatment Authorization Request , TAR) cho việc chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc trại điều dưỡng, IHO sẽ gửi thông tin đến chương trình CCS quận để xác định xem (a) trẻ em có hội đủ điều kiện CCS và (b) điều dưỡng là cần thiết vì hội đủ điều kiện CCS. IHO, theo một thỏa thuận với CCS, sẽ xác định TAR về điều dưỡng. Tuy nhiên, ủy quyền chính thức sẽ từ CCS.

chức chăm sóc quản lý sẽ chịu trách nhiệm cho các dịch vụ cần thiết không liên quan đến điều kiện hội đủ điều kiện CCS.

Nếu con của quý vị gặp rắc rối vì các hệ thống máy tính (đọc thẻ Medi-Cal nhựa và quá trình thanh toán lệ phí dịch vụ) không công nhận CCS tách rời đối với dịch vụ CCS đã được phê duyệt, bước đầu tiên là liên hệ với văn phòng CCS phê duyệt dịch vụ để nêu ra các vấn đề với Medi-Cal. Tuy nhiên, quý vị cũng có quyền yêu cầu Medi-Cal một phiên phiên xử công bằng nếu trực trực máy tính làm cho dịch vụ đã phê duyệt bị từ chối hoặc trì hoãn.

Khi dịch vụ CCS không phải là tách ra khỏi nhưng được bao gồm trách nhiệm của tổ chức chăm sóc quản lý đối với con của quý vị, tiểu bang và chương trình CCS địa phương giữ lại trách nhiệm quản lý sự vụ y tế bao gồm trách nhiệm về việc phê duyệt kế hoạch điều trị.⁵⁰ Không có các quy định giải thích quản lý sự vụ y tế làm việc như thế nào. Thực tế, chúng tôi nghĩ rằng kế hoạch chăm sóc phát triển bởi một trung tâm chăm sóc đặc biệt phê duyệt bởi CCS, thường là chương trình điều trị đã được phê duyệt bởi CCS. Nếu gia đình của trẻ có các câu hỏi về việc chăm sóc cho trạng thái hội đủ điều kiện CCS hiện đang được giao phù hợp với các tiêu chuẩn CCS, gia đình nên yêu cầu ủy quyền cho CCS đánh giá và phát triển kế hoạch điều trị phù hợp với trách nhiệm quản lý sự vụ y tế đang diễn ra. Yêu cầu có thể bằng

⁵⁰ Welfare & Institutions Code §§ 14093.05(c)-(e), 14094.1, 14087.315.

văn bản hoặc bằng điện thoại hoặc thông qua một yêu cầu ủy quyền được gửi bởi trung tâm chăm sóc đặc biệt đã được phê duyệt bởi CCS hoặc nhà cung cấp.

Quốc hội thông qua Đạo luật Cân bằng Ngân sách 1997 (Balanced Budget Act of 1997)⁵¹ ban hành để bảo vệ tiêu dùng quan trọng cho người dân thuộc chăm sóc quản lý y tế Medicaid như một phần của việc ủy quyền cho các Tiểu bang để bắt buộc ghi danh thừa hưởng phúc lợi Medicaid trong chăm sóc quản lý mà không cần tìm kiếm một miễn trừ liên bang. Trong số những người bảo vệ là bảo vệ cho trẻ em có nhu cầu đặc biệt. Không có miễn trừ, một tiểu bang không thể bắt buộc ghi danh vào chăm sóc quản lý trẻ em đã được bảo hiểm hoặc bảo hiểm của CCS, trẻ em nhận được SSI, trẻ em trong trại chăm sóc nuôi dưỡng, hoặc trẻ em ở nhà và cộng đồng dựa vào miễn trừ.⁵²

⁵¹ Section 4701(a) of Pub.L. 105-33.

⁵² 42 U.S.C. § 1396u-2(a)(2)(A). Các miễn trừ HCB kể cả trẻ em là:

1) Miễn trừ Cơ sở Điều Dưỡng cho trẻ em - kể cả trẻ em không đủ điều kiện tài nguyên nếu không yêu cầu chăm sóc tại một cơ sở điều dưỡng

A) hoặc hội đủ điều kiện Medi-Cal chỉ với một phần chi phí khi sống chung với gia đình họ

B) hoặc cơ sở Bán cấp (Subacute)

2) Miễn trừ DDS cho trẻ em nếu không sẽ yêu cầu chăm sóc trong một cơ sở chăm sóc trung gian cho khuyết tật phát triển.

3) Trẻ em có triệu chứng AIDS. Xem DHS All-County Welfare Director Letter No. 03-0301. Cal H&S Code Sec. 123900.

26. CHÚNG TÔI CÓ MEDI-CAL NHƯNG PHÂN CHIA SẼ CHI PHÍ MỖI THÁNG LÀ QUÁ NHIỀU ĐẾN MỨC CHÚNG TÔI KHÔNG BAO GIỜ ĐÁP ỨNG ĐƯỢC. CCS CÓ THỂ GIÚP KHÔNG?

Có. Quý vị cần phải so sánh phần chia sẻ chi phí hàng tháng của quý vị theo Medi-Cal với lệ phí tuyển sinh hàng năm mà quý vị sẽ phải trả tiền cho CCS. Ví dụ, hãy nhìn vào một cặp vợ chồng với tổng thu nhập \$36,000/năm với hai đứa con tuổi thiếu niên, một trong hai đứa trẻ đã hội đủ điều kiện CCS. Các trẻ em khuyết tật có thể hội đủ điều kiện cho Medi-Cal với một phần chi phí hàng tháng là \$357,50⁵³ nếu trẻ em đạt tiêu chuẩn khuyết tật của SSI; \$1810 nếu đứa trẻ không đáp ứng các tiêu chuẩn khuyết tật SSI. Nhưng theo CCS, sẽ không có lệ phí tuyển sinh và lệ phí trượt giá cho cả năm vì thu nhập gia đình ít hơn 200% của FPL.⁵⁴ (Xem phụ lục D Biểu đồ Mức độ Nghèo của Liên bang (Federal Poverty Level Chart)). Một khi phần chia sẻ chi phí này đã được trả, CCS sẽ thanh toán tất cả các hóa đơn cho trẻ em liên quan đến khuyết tật. Quý vị sẽ không phải lo lắng về chia sẻ chi phí hàng tháng về các hóa đơn.

Trong ví dụ này, CCS sẽ không thanh toán hóa đơn y tế nếu nó không liên quan đến khuyết tật của đứa trẻ (ví dụ, hóa đơn trong trường hợp cấp cứu để khâu

⁵³ Đối với thông tin về cách tính phần chia sẻ chi phí của quý vị và / hoặc nếu một đứa trẻ đủ điều kiện cho Medi-Cal mà không có phần chia sẻ chi phí, xin vui lòng liên hệ với văn phòng Disability Rights California cho tài liệu hướng dẫn sử dụng về Medi-Cal của chúng tôi.

⁵⁴ CCS Thư Số 02-1101 (6 Tháng Mười Một, 2001) và 03-0301. Cal. H&S Code Sec. 123900.

một vết thương hoặc định vị gãy xương đơn giản). Các hóa đơn phải được thanh toán bởi Medi-Cal và sẽ chịu chia sẻ chi phí hàng tháng.

27. KHI TÔI NẠP ĐƠN VÀO CCS, TÔI ĐƯỢC GIỚI THIỆU ĐẾN MEDIC-CAL. TẠI SAO LẠI NHƯ THẾ?

Nếu CCS nghĩ rằng con quý vị có thể hội đủ điều kiện toàn phần Medi-Cal, quý vị sẽ được giới thiệu đến phòng phúc lợi quận của quý vị để nạp đơn cho Medi-Cal như một phần của đơn xin và quy trình kiểm tra tài chính.

Quý vị không được giới thiệu đến chương trình Medi-Cal nếu quý vị không đủ điều kiện cho Medi-Cal vì lý do đó không nạp đơn cho CCS. Ví dụ, Medi-Cal có những hạn chế nhập cư và những giới hạn về tiết kiệm và các nguồn lực trong các chương trình khác ngoài các chương trình Mức độ Nghèo Liên bang (Federal Poverty Level). CCS không có giới hạn này. CCS không nên giới thiệu quý vị đến Medi-Cal nếu quý vị có nhiều nguồn lực hơn Medi-Cal cho phép (\$3,150 cho một gia đình 3 người), trừ khi con quý vị hội đủ điều kiện theo một trong các Chương Trình Mức độ Nghèo Cấp Liên Bang nơi mà các nguồn lực không còn tính đến..

Ngoài ra, CCS không nên giới thiệu quý vị đến Medi-Cal nếu quý vị đủ điều kiện cho Medi-Cal chỉ với một phần chia sẻ chi phí. Tuy nhiên, nó có thể tốt hơn cho quý vị xin vào Medi-Cal với một phần chia sẻ chi phí bởi vì Medi-Cal sẽ thanh toán tất cả các nhu cầu chăm sóc sức khỏe, không chỉ những người có liên quan đến

tình trạng hội đủ điều kiện CCS. Để tìm hiểu thêm, hãy tham khảo tài liệu Medi-Cal của chúng tôi.

KHIẾU NẠI

28. NẾU TÔI KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI QUYẾT ĐỊNH CỦA CCS THÌ SAO?

Quý vị có thể khiếu nại bất kỳ quyết định nào của CCS có ảnh hưởng đến con của quý vị. Chúng tôi mô tả quá trình khiếu nại tại mục 31-33. Quý vị có thể khiếu nại nếu:

- (a) CCS nói rằng con quý vị không đủ điều kiện cho các dịch vụ CCS;
- (b) CCS từ chối thanh toán dịch vụ cho con quý vị;
- (c) CCS dừng cung cấp dịch vụ hoặc phê duyệt của con quý vị đã từng được;
- (d) CCS nói rằng quý vị phải trả một khoản phí mà quý vị không có khả năng;
- (e) CCS từ chối thanh toán một đánh giá mà quý vị cần như một phần trong trách nhiệm quản lý sự vụ của CCS cho người trong cơ sở chăm sóc quản lý Medi-Cal mà không tách ra khỏi bảo vệ hoặc những người được bảo hiểm bởi HMO.⁵⁵

Trong nhiều trường hợp, CCS sẽ cho quý vị một “thông báo hành động” bằng văn bản nói cho quý vị biết những gì kế hoạch CCS định làm. Các thông báo nói rõ lý do về quyết định của CCS.⁵⁶ Thông báo cũng nói cho quý vị biết làm thế nào để khiếu nại một quyết định.

⁵⁵ 22 CCR Sec. 42701.

⁵⁶ 22 CCR § 42700; 22 CCR § 42701(a)

Nếu CCS không cung cấp cho quý vị một thông báo hành động bằng văn bản, dù thế nào, hãy yêu cầu họ cho một bản. Nhưng ngay cả khi CCS từ chối cung cấp cho quý vị một thông báo bằng văn bản, quý vị vẫn có thể khiếu nại bằng cách gửi văn bản yêu cầu một phiên phiên xử cho cơ quan CCS quận hoặc văn phòng CCS khu vực. Xem Phụ lục C để có danh sách cơ quan CCS và địa chỉ của họ.

Chúng tôi đã nghe nói về các ví dụ mà các cơ quan CCS địa phương đã nói với các gia đình đừng khiếu nại bởi vì họ nói nó là không có hy vọng được, hoặc có nơi thậm chí CCS nói rằng, gia đình hoàn toàn không thể kháng cáo. Đừng bỏ cuộc. Quá trình khiếu nại CCS thực sự là cách quý vị thách thức với CCS về quyết định từ chối, cắt giảm hoặc ngừng dịch vụ y tế cho con quý vị.

Cuối cùng, nếu trẻ có đủ điều kiện cho Medi-Cal, trẻ có quyền khiếu nại thông qua quá trình phiên xử công bằng Medi-Cal, thêm vào hoặc thay thế việc theo đuổi quá trình khiếu nại CCS. Điều này là do các dịch vụ ban hành là các dịch vụ Medi-Cal đang được quản lý sự vụ bởi CCS. Quý vị bắt đầu quá trình khiếu nại *Medi-Cal* bằng cách viết một bức thư gửi đến:

Chief ALJ
State Hearings Division
Department of Social Services
P.O. Box 944243/ Mail Station 19-37
Sacramento, CA 94244-2430

Re: Medi-Cal Scope Fair Hearing
Medi-Cal Services Being Case Managed by CCS
Child's name and your name, address, phone
Medi-Cal and CCS numbers

29. KHI TÔI KHIẾU NẠI, DỊCH VỤ CCS CHO CON TÔI CÓ ĐƯỢC TIẾP TỤC HAY KHÔNG?

Nếu CCS đã cung cấp dịch vụ cho con tôi và nói rằng dịch vụ này sẽ dừng lại, quý vị nên khiếu nại và yêu cầu các dịch vụ này tiếp tục cho đến khi khiếu nại của quý vị được quyết định. Quý vị phải yêu cầu cụ thể là dịch vụ tiếp tục khi quý vị khiếu nại. Nếu không, CCS sẽ không tiếp tục dịch vụ của quý vị. Các quy định CCS nói rằng CCS phải tiếp tục dịch vụ nếu dừng các dịch vụ hoặc thay đổi chúng có thể gây ra thương tích hoặc thậm chí tử vong cho con quý vị, hoặc nếu con của quý vị sẽ bị mất chức năng thể lực hoặc nặng hơn khi không có điều trị.⁵⁷

Nếu dịch vụ cho con của quý vị bị cắt bỏ bởi vì CCS cho rằng thu nhập của quý vị quá cao hoặc quý vị không phải là cư dân California, bác sĩ CCS sẽ quyết định xem có tiếp tục dịch vụ trong khi quý vị khiếu nại.

Nếu dịch vụ của con quý vị bị cắt bỏ vì CCS nói rằng nó không cần thiết, hoặc bởi vì con quý vị không đáp ứng bài kiểm tra hội đủ điều kiện y tế để được dịch vụ CCS, một bác sĩ khác trong danh sách CCS sẽ quyết định liệu có tiếp tục dịch vụ hay không. Vị bác sĩ chuyên gia bên ngoài này không thể là nhân viên CCS hoặc có

⁵⁷ 22 CCR § 42708.

hợp đồng tư vấn với CCS. Quý vị có thể chọn bác sĩ bên ngoài từ một danh sách ba người mà CCS đưa cho quý vị. Khi quý vị chọn bác sĩ, CCS sẽ trả tiền cho bác sĩ kiểm tra con quý vị tại một thời điểm thỏa thuận giữa quý vị và bác sĩ chuyên gia.

Nếu bác sĩ chuyên gia bên ngoài quyết định rằng CCS không phải tiếp tục dịch vụ cho con quý vị trong thời gian khiếu nại, điều duy nhất quý vị có thể làm là đưa đơn kiện tại tòa án yêu cầu cho dịch vụ tiếp tục

30. TÔI CÓ THỂ KHIẾU NẠI TỚI CCS NẾU HỌ CẮT BỎ HOẶC THAY ĐỔI TRỊ LIỆU VẬT LÝ HOẶC CHỨC NĂNG MÀ CON TÔI ĐÃ VÀ ĐANG ĐƯỢC TẠI TRƯỜNG?

Có. Quý vị nên khiếu nại CCS nếu họ cắt bỏ hoặc thay đổi vật lý trị liệu hoặc nghề nghiệp mà con quý vị đã và đang nhận được ở trường. Xem các câu hỏi 34-36 để biết thông tin về thủ tục khiếu nại.

CCS sẽ cắt bỏ hoặc giảm điều trị nếu họ nghĩ rằng nó không cần thiết về y khoa. Dù cho họ đúng hay không, các liệu pháp vẫn có thể cần thiết về mặt giáo dục để giúp con quý vị được hưởng lợi từ chương trình của cháu trong giáo dục thường kỳ hoặc đặc biệt.⁵⁸

Trong khi quý vị khiếu nại quyết định của CCS và nếu con của quý vị đã được xác định đủ điều kiện nhận giáo dục đặc biệt thông qua khu học chánh, quý vị nên xem Chương trình Giáo Dục Cá Nhân (Individualized Education Plan, IEP) của con

⁵⁸ Cal. H&S Code Sec. 123870(b).

quí vị, các tài liệu đưa ra các dịch vụ đặc biệt mà con quý vị cần để được hưởng phúc lợi từ chương trình giáo dục của cháu. Nếu điều trị có trong IEP, nhà trường phải tiếp tục cung cấp các dịch vụ như đã nêu trong IEP.⁵⁹ Đôi khi nhận được trị liệu từ CCS hay Medi-Cal là khó khăn vì không thể được tìm được người trị liệu sẵn sàng làm việc với mức thanh toán của Medi-Cal. Tuy nhiên, nếu điều trị cũng là một phần của IEP, khu học chánh không bị ràng buộc bởi mức giá Medi-Cal và sẽ trả nhiều hơn để đảm bảo rằng dịch vụ IEP được cung cấp.

Nếu IEP của con quý vị không thảo luận về điều trị, quý vị nên yêu cầu một nhóm họp IEP ngay lập tức để quyết định xem các dịch vụ là cần thiết về mặt giáo dục (cho dù các dịch vụ là cần thiết để cho đứa trẻ được hưởng phúc lợi từ chương trình giáo dục của cháu). Nếu nhóm IEP⁶⁰ quyết định rằng dịch vụ cần thiết về mặt giáo dục, trường phải cung cấp dịch vụ càng sớm càng tốt sau khi có cuộc họp IEP.⁶¹

⁵⁹ Bộ Giáo dục đã ban hành một Chương trình Tư vấn số SPB: 95/96-02 mà khu học chánh của quý vị phải nhận biết và làm rõ trách nhiệm đó của khu học chánh cho trị liệu liên quan đến giáo dục

⁶⁰ Nhóm IEP là những người gặp nhau ít nhất một lần một năm để phát triển chương trình giáo dục cho học sinh khuyết tật. Nhóm bao gồm tối thiểu các phụ huynh, giáo viên giáo dục đặc biệt, giáo viên giáo dục thường lệ nếu thích hợp, và đại diện quận hoặc quản trị trường học. Người thích hợp khác tham gia trong nhóm: các y tá trường học, nhà liệu pháp, và bất cứ ai khác được lựa chọn bởi cha mẹ hoặc khu học chánh. 20 U.S.C. § 1415(b)(1), 34 CFR § 300.503; Calif. Educ. Code § 56329.

⁶¹ Lưu ý rằng các trường không thể từ chối dịch vụ cần thiết cho trẻ khuyết tật bởi vì cha mẹ không khiếu nại quyết định CCS hoặc trong khi kháng cáo CCS đang diễn ra.

Nếu nhóm IEP quyết định rằng dịch vụ này không cần thiết về mặt giáo dục, quý vị có quyền yêu cầu một buổi phiên xử với các trường học.⁶² Hãy xem tài liệu hướng dẫn sử dụng SERR của DISABILITY RIGHTS CALIFORNIA về khiếu nại giáo dục đặc biệt.⁶³

Nếu CCS và trường học tranh luận về việc ai phải trả tiền, trường phải cung cấp dịch vụ trong khi tranh chấp đang được giải quyết.⁶⁴

31. CCS CẮT BỎ DỊCH VỤ CỦA CON TÔI BỞI VÌ BÁC SĨ TẠI ĐƠN VỊ ĐIỀU TRỊ CCS NÓI CHÁU KHÔNG CẦN ĐIỀU TRỊ NỮA. TÔI CÓ THỂ KHIẾU NẠI KHÔNG?

CCS có bác sĩ riêng tại Đơn vị Điều trị Y tế ("MTUs") của CCS quận phụ trách các dịch vụ cung cấp tại MTUs. Đôi khi các bác sĩ này sẽ quyết định con của quý vị không còn nhu cầu điều trị và ra lệnh cắt bỏ trị liệu. Quý vị sẽ không nhận được một thông báo hành động khi điều này xảy ra.⁶⁵ Mặc dù quý vị không nhận được một thông báo, quý vị vẫn có thể khiếu nại quyết định này thông qua quá trình

⁶² Sở Giáo dục Tiểu bang cho rằng CCS phải có mặt và tham gia các phiên điều trần về Giáo dục Đặc biệt.

⁶³ Nếu yêu cầu, CCS hoặc là phải tham dự cuộc họp IEP hoặc phiên xử, hoặc gửi báo cáo.

⁶⁴ Nếu CCS và nhà trường không đồng ý về việc ai phải trả tiền, sau đó Bộ luật Chính phủ Mục (Government Code Section) 7.585 khiếu nại là cần thiết. Xem tài liệu SERR (Quyền lợi Giáo dục Đặc biệt và Trách nhiệm, Special Education Rights and Responsibilities) (xem bìa trước để đặt hàng).

⁶⁵ 22 CCR § 42702.

khiếu nại CCS. Tuy nhiên, dịch vụ của con quý vị có thể sẽ không tiếp tục trong khi quý vị chờ đợi xét xử khiếu nại của quý vị.

Cụ thể, quy chế CCS nói rằng CCS không phải thông báo về hành động hoặc cho quý vị biết về quyền khiếu nại của quý vị khi bị cắt giảm, chấm dứt hoặc sửa đổi dịch vụ hiện tại hoặc phúc lợi được sắp đặt bởi bác sĩ CCS người đang cung cấp giám hộ y tế cho con quý vị hoặc nếu trẻ ở trong cơ sở chăm sóc cấp tính có phép hoặc cơ sở chăm sóc y tế không cấp tính.⁶⁶

Chúng tôi tin rằng CCS là sai và rằng nước Mỹ và Hiến pháp Nhà nước yêu cầu CCS thông báo trong những tình huống, như là một phần về quyền của quý vị để xử lý. Nếu CCS từ chối cung cấp thông báo cho quý vị hoặc con quý vị, quý vị vẫn có thể khiếu nại và cũng nên tìm sự giúp đỡ pháp lý. Trên thực tế, quý vị sẽ cần một bác sĩ khác để hỗ trợ nhu cầu cho các dịch vụ hoặc quý vị sẽ không có khả năng trình bày một trường hợp tốt. Xem phần tiếp theo, về việc nhận CCS để trả cho một ý kiến thứ hai từ một bác sĩ khác.

32. CCS CÓ TRẢ CHO Ý KIẾN THỨ HAI TỪ MỘT BÁC SĨ KHÁC NẾU TÔI KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI BÁC SĨ CỦA CCS TẠI MTU?

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định từ chối, giảm bớt hoặc ngừng các dịch vụ của một bác sĩ CCS, CCS sẽ cho phép quý vị chọn một bác sĩ thứ hai trong

⁶⁶ 22 CCR § 42701(b)(2) & (4).

danh sách gồm ba bác sĩ “chuyên gia” cung cấp bởi CCS.⁶⁷ Sau đó, CCS sẽ trả tiền cho “bác sĩ chuyên gia” này để đánh giá con quý vị.

Ý kiến của bác sĩ chuyên gia là ý kiến quyết định.⁶⁸ Nếu bác sĩ chuyên gia đồng ý với quý vị rằng con của quý vị cần điều trị, CCS phải cung cấp. Mặt khác, nếu các bác sĩ chuyên gia đồng ý với CCS, sau đó quý vị không có quyền khiếu nại tiếp.

Đôi khi, quý vị có thể muốn có một ý kiến thứ hai từ một bác sĩ khác không có trong danh sách “ba bác sĩ chuyên gia” của CCS. Chúng tôi nghĩ rằng quý vị sẽ có thể chọn bất kỳ bác sĩ nếu quý vị muốn nếu bác sĩ có trong bảng danh sách dài hơn của CCS nhưng không có trong danh sách “ba bác sĩ” của CCS. Quý vị sẽ được phép đến một phiên phiên xử hành chính CCS và trình bày lời khai của bác sĩ riêng của quý vị về nhu cầu dịch vụ của con quý vị. Khi đối mặt với tình hình này, quý vị nên yêu cầu tư vấn pháp lý.

33. CCS PHÊ DUYỆT VẬT LÝ TRỊ LIỆU CHO CON TÔI 6 THÁNG. TÔI CÓ THỂ KHIẾU NẠI NẾU TÔI NGHĨ CON TÔI CẦN ĐIỀU TRỊ TIẾP HAY KHÔNG?

Quy định của CCS nói rằng quý vị sẽ không nhận được thông báo nếu dịch vụ được chấp thuận chỉ cho một khoảng thời gian giới hạn, nếu CCS đã nói với quý vị

⁶⁷ 22 CCR § 42708(a)(2)(paragraph 2).

⁶⁸ 22 CCR § 42702 (a).

thời hạn đó từ đầu, và nếu dịch vụ được cắt bỏ khi CCS đã nói với quý vị như vậy.⁶⁹ Mặc dù quý vị sẽ không nhận được một thông báo, quý vị vẫn có thể khiếu nại. Ngay cả nếu một lần quý vị cảm thấy ngày chấm dứt được ấn định là hợp lý, quý vị vẫn có thể thay đổi ý nghĩ của quý vị, cung cấp thông tin mới, hoặc nếu các mục tiêu điều trị không được đáp ứng.⁷⁰

Quý vị nên bắt đầu nói với cơ quan CCS khi lần đầu tiên quý vị nghĩ rằng ngày cắt bỏ ban đầu có thể không đủ dài. Đừng chờ đợi cho đến ngày mà dịch vụ giả định kết thúc. Hãy xin thông báo hành động và sau đó yêu cầu một buổi phiên xử khiếu nại nếu CCS vẫn quyết định cắt dịch vụ. Ở đây cũng vậy, quý vị có thể cần sự giúp đỡ pháp lý để có một phiên xử.

Nếu quý vị có đủ điều kiện cho cả CCS và Medi-Cal, và nếu các mục tiêu điều trị được xác định cho sáu tháng được phê duyệt đã không được đáp ứng, sau đó cho là quý vị có thể hội đủ điều kiện cho các dịch vụ tiếp tục *nếu* yêu cầu một thời gian phê chuẩn lại được nộp trong thời hạn mười ngày sau khi chấm dứt thời kỳ

⁶⁹ 22 CCR § 42701(b)(3).

⁷⁰ Với Medi-Cal, không đạt được mục tiêu điều trị đặt ra trong yêu cầu ủy quyền điều trị được phê duyệt trước đó là một trong những lý do tại sao giai đoạn tiếp theo của dịch vụ điều trị sẽ được chấp nhận. 22 CCR § 51.013 (c) (1) (G). Nếu yêu cầu ủy quyền lập lại bị từ chối, người thừa hưởng Medi-Cal nhận được thông báo. Nếu yêu cầu phân xử một cách kịp thời, người nhận Medi-Cal được tiếp tục hưởng dịch vụ hoặc quyết định phiên xử công bằng "trong lúc chờ trợ giúp y tế". 22 CCR §§ 51014.1(e)(1), 51014.2(b).

trước và yêu cầu phiên phiên xử công bằng Medi-Cal được thực hiện trong vòng mười ngày kể từ ngày từ chối được gửi đến người thừa hưởng Medi-Cal.⁷¹

34. MẤT BAO LÂU ĐỂ TÔI KHIẾU NẠI?

Quý vị chỉ có 30 ngày để khiếu nại quyết định của CCS. Yêu cầu của quý vị bằng văn bản khiếu nại phải được đóng dấu bưu điện trong vòng 30 ngày kể từ ngày ra Thông báo Hành động không phải là ngày quý vị thực sự nhận được thông báo.⁷² Nếu quý vị không nhận được thông báo, gửi đơn khiếu nại của quý vị trong vòng 30 ngày kể từ ngày hành động khiếu nại. Quý vị không cần phải sử dụng một mẫu đơn đặc biệt và chỉ cần gửi một lá thư tới CCS. Nhưng luôn luôn thực hiện và giữ bản sao của bất cứ thư quý vị gửi. Trong thư khiếu nại, quý vị nên giải thích những gì CCS đã làm, giải thích tại sao quý vị nghĩ rằng đó là sai và yêu cầu dịch vụ CCS tiếp tục cho đến khi khiếu nại của quý vị kết thúc.

Quý vị nên gửi thư khiếu nại của mình tới văn phòng CCS phụ trách dịch vụ của quý vị. Điều này có thể là cơ quan CCS cấp quận, hoặc tại các quận nhỏ hơn, các văn phòng CCS khu vực. Xem danh sách ở Phụ lục C. Nếu quý vị nhận được thông báo hoạt động, văn phòng CCS và địa chỉ của nó sẽ được liệt kê trong thông

⁷¹ Calif. Code Reg., tit.22, §§ 51003(c), 51014.1(g), 51014.1(e)(1), 51014.1(d).

⁷² 22 CCR § 42703(a).

báo. Quý vị có thể yêu cầu văn phòng CCS để được giúp đỡ nộp đơn khiếu nại của quý vị. Họ được yêu cầu để giúp quý vị nếu quý vị đề nghị.

35. “KHIẾU NẠI SƠ CẤP” ĐẾN CCS LÀ GÌ?

Sau khi kháng cáo, CCS sẽ xem xét văn bản yêu cầu của quý vị mà không có tổ chức phiên xử. Đây là một "Khiếu nại Sơ cấp" (“First Level Appeal”). CCS có 21 ngày sau khi nhận được khiếu nại của quý vị để xem xét và gửi một văn bản trả lời. Phản ứng của CCS là phải giải thích lý do cho quyết định của CCS, bao gồm các sự kiện, các luật và các quy định mà CCS dựa vào.⁷³

CCS có thể quyết định rằng nó cần thêm thông tin để xem xét khiếu nại của quý vị. Thay vì gửi trả lời bằng văn bản, CCS có thể yêu cầu quý vị cung cấp cho họ thêm thông tin. Sau đó, CCS có 21 ngày lịch sau khi nhận được thêm thông tin của quý vị để cung cấp cho quý vị văn bản trả lời.⁷⁴

Nếu CCS quyết định chống lại quý vị trong khiếu nại “Sơ cấp”, quý vị có thể yêu cầu CCS cho Phiên Điều trần Công bằng (CCS Fair Hearing), nơi quý vị có thể đích thân khiếu nại và nói với phía quý vị về câu chuyện đến một thẩm phán luật hành chính.⁷⁵

⁷³ 22 CCR § 42703(e).

⁷⁴ 22 CCR § 42703(e).

⁷⁵ 22 CCR § 42703(f).

36. LÀM THẾ NÀO TÔI CÓ PHIÊN XỬ CÔNG BẰNG CCS (KHIẾU NẠI THỨ CẤP)?

Nếu quý vị bị thua tại “Khiếu nại Sơ cấp” CCS, quý vị có 14 ngày, kể từ ngày CCS ra quyết định bằng văn bản đề nộp đơn yêu cầu một Phiên xử Công (Fair Hearing) bằng CCS.⁷⁶ Yêu cầu của quý vị phải được gửi cho Giám đốc Sở Y tế (không phải là cơ quan CCS địa phương). Yêu cầu Phiên xử phải được gửi tới:

Director
Department of Health Services
714\744 “P” Street
Sacramento, California 95814

Quý vị phải gửi kèm một bản sao quyết định khiếu nại sơ cấp cùng với yêu cầu phiên xử của quý vị. Đề nghị phải có chữ ký của phụ huynh của trẻ hoặc người giám hộ hợp pháp, hoặc của bản thân nếu trẻ trên 18 tuổi. Yêu cầu phiên xử cần giải thích những gì CCS đã làm và tại sao quý vị nghĩ rằng quyết định này là sai trái.

CCS sẽ gửi cho quý vị văn bản thông báo về thời gian và địa điểm của Phiên xử Công bằng CCS ít nhất 30 ngày trước phiên xử.⁷⁷ Phiên xử Công bằng phải vào thời gian và địa điểm thuận tiện cho quý vị.⁷⁸ Nếu có khó khăn cho quý vị trong việc đưa con của quý vị đến văn phòng phiên xử, quý vị có thể xin một phiên xử tại nhà.

⁷⁶ 22 CCR § 42705(a)(1).

⁷⁷ 22 CCR § 42706.

⁷⁸ 22 CCR § 42707.

Tại phiên xử, quý vị có thể mang các nhân chứng để giúp quý vị giải thích những gì con quý vị cần. Những nhân chứng có thể là giáo viên giáo dục đặc biệt của con quý vị, người giữ trẻ, điều phối viên dịch vụ của Trung tâm dịch vụ của quý vị, người giúp chăm sóc con quý vị để quý vị nghỉ ngơi, y tá nhà điều dưỡng, hoặc nhân viên IHSS, và bác sĩ của con quý vị hoặc nhà cung cấp y tế. Quý vị có thể yêu cầu viên chức phiên xử ban hành trát đòi hầu tòa cho người làm chứng tại phiên xử.⁷⁹ Quý vị cũng có thể yêu cầu một số nhân chứng làm chứng cho quý vị bằng điện thoại, thay vì phải có mặt tại phiên xử. CCS có thể yêu cầu quý vị cho một danh sách các nhân chứng quý vị có ý định gọi. CCS cũng có thể yêu cầu quý vị cho các bản sao của tài liệu, chẳng hạn như báo cáo y khoa, mà quý vị có kế hoạch trình viên chức phiên xử.⁸⁰

CCS cũng có thể gọi các nhân chứng. Trước khi quý vị đi đến phiên xử, quý vị có quyền có được một danh sách tên và địa chỉ của các nhân chứng mà CCS có kế hoạch gọi tới phiên xử.⁸¹ Quý vị cũng có thể kiểm tra và tạo bản sao của bất kỳ hồ sơ

⁷⁹ 22 CCR § 42711.

⁸⁰ 22 CCR § 42710.

⁸¹ 22 CCR § 42710(a)(1).

mà CCS có trong các tập hồ sơ của mình.⁸² Quý vị phải làm văn bản đề nghị những việc này.⁸³ Quý vị không cần một trát tòa để sao chép những hồ sơ này.

Phiên xử Công bằng CCS được thực hiện bởi một Viên chức Phiên xử (Hearing Officer), là một thẩm phán hành chính của Sở Y tế Tiểu bang (State Department of Health Services). Tại phiên xử, mỗi bên dự kiến sẽ trình bày bằng chứng, hoặc là văn bản hay lời khai từ các nhân chứng. Viên chức Phiên xử mong quý vị sẵn sàng đến phiên xử, cùng với bằng chứng và các nhân chứng.

Quý vị không cần sự giúp đỡ của một luật sư hoặc một người ngang chức về luật pháp đến phiên xử CCS. Tuy nhiên, quý vị có thể đề nghị một người biện hộ hoặc luật sư có kinh nghiệm để giúp quý vị chuẩn bị cho Phiên xử Công bằng. Nếu con quý vị hội đủ điều kiện cho dịch vụ Trung tâm Vùng, quý vị có thể yêu cầu điều phối viên dịch vụ của quý vị hoặc Biện hộ Quyền lợi Khách hàng (Client Rights Advocate) tại Trung tâm Vùng đại diện cho quý vị hoặc giúp quý vị tại phiên xử. Sau phiên xử, Viên chức Phiên xử sẽ viết một” quyết định đề xuất.”⁸⁴ Giám đốc Sở Y tế sau đó có cơ hội để chấp nhận quyết định của Viên chức Phiên. Giám đốc cũng có thể thay đổi quyết định, hoặc đảo ngược quyết định của Viên chức Phiên xử

⁸² 22 CCR § 42710(a)(2).

⁸³ 22 CCS § 42710(a).

⁸⁴ 22 CCR § 42720(a).

trước khi nó được ban hành.⁸⁵ Quyết định này phải được ban hành trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày yêu cầu của quý vị.⁸⁶

Phiên xử Công bằng CCS là quan trọng, bởi vì quý vị phải qua phiên xử này trước khi quý vị có thể ra tòa để được giúp đỡ thêm. Bất kỳ hành động tòa án nào sẽ được dựa trên các sự kiện được trình bày tại phiên xử hành chính, vì vậy quý vị nên cố gắng đưa vào tất cả các bằng chứng và sự kiện mà quý vị có thể.

⁸⁵ 22 CCR § 42720(b)(1-3).

⁸⁶ 22 CCR § 42720(d).

THAM KHẢO

Bộ luật An toàn & Sức khỏe (Health & Safety Code) mục 123800 và các mục tiếp theo .

Tiêu đề 22, Bộ luật California về các Qui chế (California Code of Regulations), mục 4151 và các mục tiếp theo .

CCS Program Manual. Tài liệu này phải có sẵn để kiểm tra và xem xét tại bất kỳ văn phòng CCS Quận.

PHỤ LỤC

Phụ lục A – Danh sách các điều kiện hội đủ CCS khuyết tật về thể chất

Phụ lục B – CCS được tài trợ và hoạt động như thế nào

Phụ lục C – Danh sách các cơ quan CCS

Phụ lục D – Bảng xếp hạng Mức Nghèo Liên Bang 2008

Phụ lục E – Tờ rơi CCS về Truyền bá/Giáo dục (2)

PHỤ LỤC A

CÁC LOẠI KHUYẾT TẬT THÂN THỂ NÀO LÀ HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN CHO DỊCH VỤ CCS?

Hội đủ điều kiện cho CCS nói chung là các khuyết tật thân thể rất nghiêm trọng. Các quy định CCS (Tiêu đề 22 Bộ luật về Quy chế của California 41800) có danh sách các ví dụ đáp ứng kiểm tra về sự hội đủ điều kiện y tế CCS:

1. Chỉnh hình do nhiễm trùng, thương tích hoặc dị tật bẩm sinh.
2. Yêu cầu chỉnh hình, chẳng hạn như sút môi, dị thường oro-khuôn mặt và bị bỏng.
3. Yêu cầu tái thiết chỉnh hình răng mặt, chẳng hạn như hở hàm ếch, lệch răng nặng, dị thường mặt
4. Tình trạng của mắt làm mất thị lực. (Các lỗi khúc xạ thông thường được loại trừ.)
5. Trình trạng của tai làm mất thính lực.
6. Sốt thấp khớp.
7. Viêm thận, suy thận, hoặc hội chứng hư thận.
8. Phenylketone niệu.
9. Bệnh ưa chảy máu.
10. Bệnh màng phổi Hyaline.

11. Nội tiết và\hoặc rối loạn chuyển hóa đặt ra vấn đề quản lý y tế hoặc các vấn đề của chẩn đoán.

12. Rối loạn co quắp đặt ra vấn đề quản lý y tế hoặc các vấn đề của chẩn đoán.

13. Rối loạn về máu.

14. Tất cả các khối u.

15. Rối loạn da nặng như epidermolysis bullosa.

16. Điều kiện phổi mãn tính như xơ nang, chứng giãn phế quản và áp xe phổi.

17. Bẩm sinh dị thường gây khuyết tật hoặc biến dạng.

18. Điều kiện của hệ thần kinh như bệnh viêm nhiễm hệ thống thần kinh trung ương làm mất khả năng vận động như bị liệt, vô cảm, vv; và bệnh thần kinh cơ như bại não, loạn dưỡng cơ.

19. Điều kiện do tai nạn ngộ độc có thể có khả năng gây ra khuyết tật, như rạn nứt xương phức tạp, tổn thương thực quản.

20. Phản ứng bất lợi nghiêm trọng cho hệ miễn dịch yêu cầu chăm sóc y tế đặc biệt.

21. Khuyết tật khác hoặc biến dạng gây ra khuyết tật

Trên đây là những ví dụ, các điều kiện khác tương tự cũng có thể hội đủ điều kiện, ngay cả khi chúng không được liệt kê.

Áp dụng các chính sách CCS của các cơ quan CCS địa phương có thể dẫn đến việc trẻ em thực sự đáp ứng được tiêu chuẩn trong các quy định được tìm thấy không đủ điều kiện cho các dịch vụ. Kinh nghiệm của chúng tôi với trẻ em bệnh tiểu đường, động kinh, hoặc bệnh hen suyễn và vấn đề khuyết tật rất khó quản lý về mặt y tế thường bị từ chối về sự hội đủ điều kiện. Nếu điều đó xảy ra với con quý vị, có thể cần nộp đơn khiếu nại CCS để có được các cơ quan địa phương chấp hành quy định nhà nước thừa nhận con quý vị là có hội đủ điều kiện CCS.

PHỤ LỤC B

CCS ĐƯỢC TÀI TRỢ VÀ HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?

Chương trình CCS được tài trợ phối hợp bởi Quận và Tiểu bang. Chi phí cho dịch vụ CCS được tài trợ với số lượng ngang nhau từ ngân quỹ của Quận và Tiểu bang. Quận có thể quyết định đóng góp nhiều hơn yêu cầu tối thiểu, trong trường hợp này Tiểu bang sẽ có một lượng tương đương.

Trong các quận lớn hơn, có trên 200.000 tổng dân số, quận quản lý chương trình CCS ở cấp địa phương. Trong quận nhỏ hơn, dưới 200.000 dân số, các chương trình CCS địa phương nói chung được quản lý bởi Tiểu bang. Nếu quý vị sống ở một quận nhỏ, quý vị vẫn liên lạc với CCS thông qua cơ sở y tế quận hạt của quý vị, nhưng các quyết định liên quan đến hội đủ điều kiện và dịch vụ điều trị sẽ được thực hiện tại văn phòng khu vực tiểu bang phục vụ địa bàn của quý vị.

PHỤ LỤC C

DANH SÁCH CÁC CƠ QUAN CCS QUẬN

Để tìm hiểu thêm về dịch vụ cho trẻ em California (CCS) hoặc qui trình nộp đơn, xin vui lòng liên hệ với văn phòng CCS tại quận của quý vị.

Tên Quận/Website	Mã số quận	Địa chỉ Văn phòng	Phone	Fax
Alameda Độc lập	01	1000 Broadway, Suite 500, Oakland, CA 94607	510-208-5970	510-267-3254
Alpine Phụ thuộc	02	75-B Diamond Valley Road, Markleeville, CA 96120-9579	530-694-2146	530-694-2252
Amador Phụ thuộc	03	10877 Conductor, Blvd., Sutter Creek, CA 95685	209-223-6630	209-223-3524
Butte Độc lập	04	1370 Ridgewood Drive, Suite 22, Chico, CA 95973-7803	530-895-6546	530-895-6557
Calaveras Phụ thuộc	05	Mail: 891 Mountain Ranch Road, San Andreas, CA 95249-9713 Street: 700 Mountain Ranch Road, Suite C2, San Andreas, CA 95249	209-754-6460	209-754-1710
Colusa Phụ thuộc	06	251 East Webster Street, Colusa, CA 95932-2951	530-458-0380	530-458-4136
Contra Costa Độc lập	07	597 Center Avenue, Suite 110, Martinez, CA 94553-4669	925-313-6100	925-313-6115
Del Norte Phụ thuộc	08	880 Northcrest Drive, Crescent City, CA 95531-9988	707-464-3191	707-465-1783
El Dorado Phụ thuộc t	09	929 Spring Street, Placerville, CA 95667-4543	530-621-6128	530-622-5109
Fresno Độc lập	10	Mail: P.O. Box 11867, Fresno, CA 93775-1867 Street: 1221 Fulton Mall, Fresno, CA 93721	559-445-3300	559-445-3253
Glenn Phụ thuộc	11	240 North Villa Avenue, Willows, CA 95988-2694	530-934-6588	530-934-6463
Humboldt Độc lập	12	550 I Street, Eureka, CA 95501-1117	707-445-6212	707-441-5686
Imperial Phụ thuộc	13	Mail: 935 Broadway, El Centro, CA 92243-2396 Street: 797 Main Street, Suite A, El Centro, CA 92243	760-482-7834	760-482-2945
Inyo Phụ thuộc	14	207-A West South Street, Bishop, CA 93514	760-873-7868	760-873-7800
Kern	15	Mail: P.O. Box 70670, Bakersfield, CA 93387	661-635-	661-635-

Độc lập		Street: 1600 E. Belle Terrace, Bakersfield, CA 93307	2800	2901
Kings Phụ thuộc	16	330 Campus Drive, Hanford, CA 93230-4375	559-584-1401	559-582-6803
Lake Phụ thuộc	17	922 Bevins Court, Lakeport, CA 95453-9739	707-263-1090	707-263-5872
Lassen Phụ thuộc	18	1445 Paul Bunyan Road, Susanville, CA 96130-3146	530-251-8183	530-251-2668
Los Angeles Độc lập	19	9320 Telstar Avenue, Suite 226, El Monte, CA 91731-2849	800-288-4584	626-569-9349
Madera Phụ thuộc	20	14215 Road 28, Madera, CA 93638-5715	559-675-7893	559-675-7803
Marin Độc lập	21	899 Northgate Drive, Suite 415, San Rafael, CA 94903	415-473-6877	415-473-6396
Mariposa Phụ thuộc	22	Mail: P.O. Box 5, Mariposa, CA 95338 Street: 4988 Eleventh Street, Mariposa, CA 95338	209-966-3689	209-966-4929
Mendocino Độc lập	23	1120 South Dora Street, Ukiah, CA 95482-8333	707-472-2600	707-472-2735
Merced Độc lập	24	260 East 15th Street, Merced, CA 95340-6216	209-381-1114	209-381-1102
Modoc Phụ thuộc	25	441 North Main Street, Alturas, CA 96101	530-233-6311	530-233-5754
Mono Phụ thuộc	26	Mail: P.O. Box 3329, Mammoth Lakes, CA 93546 Street: 437 Old Mammoth Road, Suite Q, Mammoth Lakes, CA 93546	760-924-1841	760-924-1831
Monterey Độc lập	27	1615 Bunker Hill Way, Suite 190, Salinas, CA 93906	831-755-4747	831-796-8690
Napa Độc lập	28	2261 Elm Street, Building R, Napa, CA 94559-3721	707-253-4391	707-299-2123
Nevada Phụ thuộc	29	500 Crown Point Circle, Suite 110, Grass Valley, CA 95945	530-265-1450	530-271-0841
Orange Độc lập	30	200 West Santa Ana Boulevard, Suite 100, Santa Ana, CA 92701-4134	714-347-0300	714-347-0301
Placer Độc lập	31	11484 B Avenue, Auburn, CA 95603-2603	530-886-3630	530-886-3613
Plumas Phụ thuộc	32	Mail: P.O. Box 3140, Quincy, CA 95971 Street: 270 County Hospital Road, Suite 260, Quincy, CA 95971	530-283-6330	530-283-6110
Riverside Độc lập	33	10769 Hole Avenue, Suite 220, Riverside, CA 92505-2869	951-358-5401	951-358-5198
Sacramento Độc lập	34	9616 Micron Avenue, Suite 640, Sacramento, CA 95827-2627	916-875-9900	916-369-0639
San Benito Phụ thuộc	35	439 Fourth Street, Hollister, CA 95023-3801	831-637-5367	831-637-9073
San Bernardino Độc lập	36	150 Carousel Mall, San Bernardino, CA 92415-0062	909-387-8400	909-387-8401
San Diego Độc lập	37	6160 Mission Gorge Road, San Diego, CA 92120	619-528-4000	619-528-4087
San Francisco Độc lập	38	30 Van Ness Avenue, Suite 210, San Francisco, CA 94102-6082	415-575-5700	415-575-5790

Phụ lục C – Danh sách các Cơ quan CCS Quận

San Joaquin Độc lập	39	2233 Grand Canal Boulevard, Suite 105, Stockton, CA 95207-6657	209-953- 3600	209-953- 3632
San Luis Obispo Độc lập	40	Mail: P.O. Box 1489, San Luis Obispo, CA 93406-1489 Street: 2156 Sierra Way, San Luis Obispo, CA 93401-4556	805-781- 5527	805-781- 4492
San Mateo Độc lập	41	Mail: P.O. Box 5894, San Mateo, CA 94402-5894 Street: 2000 Alameda de las Pulgas, Suite, 230, San Mateo, CA 94403	650-573- 2755	650-573- 2751
Santa Barbara Độc lập	42	1111 Chapala Street, Suite 200, Santa Barbara, CA 93101	805-681- 5360	805-681- 4763
Santa Clara Độc lập	43	720 Empey Way, San Jose, CA 95128-4705	408-793- 6200	408-793- 6250
Santa Cruz Độc lập	44	Mail: P.O. Box 962, Santa Cruz, Ca 95061-0962 Street: 12 West Beach Street, Suite 271, Watsonville, CA 95076	831-763- 8900	831-763- 8910
Shasta Phụ thuộc	45	4217 Front Street, Shasta Lake City, CA 96019	530-225- 5760	530-225- 5355
Sierra Phụ thuộc	46	Mail: P.O. Box 7, Loyalton, CA 96118-0007 Street: 202 Front Street, Loyalton, CA 96118	530-993- 6700	530-993- 6790
Siskiyou Phụ thuộc	47	806 South Main Street, Yreka, CA 96097	530-841- 2132	530-841- 4075
Solano Độc lập	48	275 Beck Avenue, MS 5-175, Fairfield, CA 94533-4090	707-784- 8650	707-421- 7484
Sonoma Độc lập	49	625 Fifth Street, Santa Rosa, CA 95404-4428	707-565- 4500	707-565- 4520
Stanislaus Độc lập	50	Mail: P.O. Box 3088, Modesto, CA 95353-3088 Street: 830 Scenic Drive, Third Floor, Modesto, CA 95350	209-558- 7515	209-558- 7862
Sutter Phụ thuộc	51	Mail: P.O. Box 1510, Yuba City, CA 95992-1510 Street: 1445 Veterans Memorial Circle, Yuba City, CA 95993	530-822- 7215	530-755- 0741
Tehama Phụ thuộc	52	Mail: P.O. Box 400, Red Bluff, CA 96080-0400 Street: 1860 Walnut Street, Suite C, Red Bluff, CA 96080-3611	530-527- 6824	530-527- 0362
Trinity Phụ thuộc	53	Mail: P.O. Box 1470, Weaverville, CA 96093- 1470 Street: 51 Industrial Park Way, Weaverville, CA 96093-1470	530-623- 1358	530-623- 1297
Tulare Độc lập	54	115 East Tulare Avenue, Tulare, CA 93274	559-685- 2533	559-685- 4780
Tuolumne Phụ thuộc	55	20111 Cedar Road North, Sonora, CA 95370- 5939	209-533- 7400	209-533- 7406
Ventura Độc lập	56	2240 East Gonzales Road, Suite 260, Oxnard, CA 93036-8210	805-981- 5281	805-981- 5280
Yolo Độc lập	57	137 North Cottonwood Street, Suite 2300, Woodland, CA 95695	530-666- 8333	530-666- 1283
Yuba Phụ thuộc	58	5730 Parkard Avenue, Suite 100, Maryville, CA 95901	530-749- 6340	530-749- 6830

Phụ lục C – Danh sách các Cơ quan CCS Quận

PHỤ LỤC D

Bảng Xếp Hạng Mức Nghèo Liên Bang ©2008 – Có hiệu lực 4/1/08*

Loại người	Hàng tháng MMNL(\$)	MMNL như % của FPL(\$)	100%(\$) hàng tháng	Hàng năm(\$) 100%FPL	120% Hàng tháng y (\$)	133% Hàng tháng (\$)	135% Hàng tháng (\$)	185% Hàng tháng (\$)	200% Hàng tháng (\$)	250% Hàng tháng (\$)
1	600	70%	867	10,400	1,040	1,153	1,170	1,604	1,734	2,167
2	750	65%	1,167	14,000	1,400	1,552	1,575	2,159	2,334	2,917
3 người lớn	934	81%	1,167	14,000	1,400	1,552	1,575	2,159	2,334	2,917
4	934	64%	1,467	17,600	1,760	1,951	1,980	2,714	2,934	3,667
5	1,100	63%	1,767	21,200	2,120	2,350	2,385	3,269	3,534	4,417
6	1,259	61%	2,067	24,800	2,480	2,749	2,790	3,824	4,134	5,167
7	1,417	60%	2,367	28,400	2,840	3,148	3,195	4,379	4,734	5,917
8	1,550	59%	2,667	32,000	3,200	3,547	3,600	4,934	5,334	6,667
9	1,692	58%	2,967	35,600	3,560	3,946	4,005	5,489	5,934	7,417
10	1,825	56%	3,267	39,200	3,920	4,345	4,410	6,044	6,534	8,167
11	1,959	55%	3,567	42,800	4,280	4,744	4,815	6,599	7,134	8,917
Đối với người khuyết tật hoặc người trở thành người khuyết tật, thêm	14		300	3,600	360	399	405	555	600	750

*MMNL là Mức Thu nhập Nghèo Cần Trợ cấp Y tế (Medi-Cal Medically Needy Income Level)

* Giới hạn cần duy trì Medi-Cal (Medi-Cal maintenance need limit) cho người trong LTC = \$35

* Đủ điều kiện Thừa hưởng Medicare (Qualified Medicare Beneficiary, QMB) = 100%

* Trẻ em từ 6 tuổi trở lên = 100%

* Quy định những Người thừa hưởng Thu nhập Thấp = 120%

* Trẻ em tuổi từ 1 đến 6 = 133%

* Phụ nữ mang thai và Trẻ mồ côi tới 1 tuổi = 200%

* Cá nhân Làm việc đủ Điều kiện Khuyết tật = 200%

* Medic-Cal chuyển tiếp (Transitional Medi-Cal, TMC) = 185%

* Thập phân được làm tròn đến gần nhất của đồng đô la

* Chương trình Healthy Families và Chương trình Working Disabled = 250%

* **Ghi chú:** không có chương trình nghèo cấp liên bang nào, các nguồn xem xét được đánh dấu sao, chỉ có thu nhập. Để được hưởng Medi-Cal, sử dụng bảng xếp hạng chỉ sau khi đã trừ các khoản khấu trừ cho phép từ tổng thu nhập. Để biết thêm thông tin, hãy xem Tài liệu Medi-Cal của DISABILITY RIGHTS CALIFORNIA

PHỤ LỤC E

CALIFORNIA CHILDRENS SERVICES (CCS) CÁC TỜ RƠI TRUYỀN BÁ/ĐÀO TẠO

KIỂM TRA THU NHẬP – ít hơn \$40,000/năm, trừ khi chi phí y tế ước tính nhiều hơn 20% thu nhập gia đình hoặc có đủ điều kiện cho mức Medi-Cal toàn phần hoặc được bảo hiểm bởi chương trình phúc lợi sức khỏe theo Healthy Families.

LỆ PHÍ TRƯỢT GIÁ – phụ thuộc vào thu nhập

KIỂM TRA Y TẾ – không có dịch vụ cho khuyết tật phát triển và tâm thần

KHÔNG CÓ KIỂM TRA VỀ NGUỒN GỐC, KHÔNG CÓ KIỂM TRA VỀ DI TRÚ – nhưng phải là cư dân California

LÀM ĐƠN CÀNG SỚM CÀNG TỐT – không có bảo hiểm tử trước

NHẬN DỊCH VỤ

ỦY QUYỀN TRƯỚC – không có bảo hiểm trước khi CCS phê chuẩn

NHÀ ĐIỀU DƯỠNG – Chỉ có bảo hiểm hạn chế

CCS và MEDI-CAL – Quyền lợi và bảo vệ khách hàng Medi-Cal cũng nên áp dụng; dịch vụ CCS thường tách ra khỏi cơ sở chăm sóc quản lý Medi-Cal và nếu không, CCS là để phê duyệt kế hoạch điều trị.

CCS và CÁC CHƯƠNG TRÌNH PHÚC LỢI Y TẾ (HEALTH BENEFIT PLANS) – CCS sẽ thanh toán tiền khấu trừ, cộng trả và dịch vụ không được thanh toán bởi kế hoạch lợi ích sức khỏe.

CCS và HEALTHY FAMILIES – CCS thanh toán tất cả các dịch vụ liên quan đến hội đủ điều kiện CCS.

KHIẾU NẠI CCS

1. CCS từ chối, giảm hoặc cắt bỏ dịch vụ của con quý vị.

Quý vị có 30 ngày để khiếu nại đến văn phòng CCS quận.

Yêu cầu dịch vụ tiếp tục trong khi quý vị khiếu nại.

Bạn sẽ nhận được một khiếu nại “Sơ Cấp” - không có phiên xử, chỉ có xem xét trên giấy tờ bởi văn phòng Quận CCS trong vòng 21 ngày.

Nếu khiếu nại quyết định từ bác sỹ MTU, bạn sẽ cần một ý kiến thứ hai.

2. CCS vẫn từ chối quý vị sau khiếu nại “Sơ Cấp”.

Quý vị có 14 ngày để khiếu nại và yêu cầu văn phòng CCS Sacramento cho một phiên xử công bằng tiểu bang.

3. Đi đến phiên xử Công bằng Tiểu bang CCS của quý vị.

CCS phải thông báo cho quý vị 30 ngày kể từ ngày thông báo về thời gian và địa điểm, phải thuận tiện cho bạn.

Mang theo bất cứ ai để giúp đỡ hoặc làm chứng tại phiên xử: giáo viên của trẻ, người giúp chăm sóc trẻ để quý vị nghỉ ngơi, điều phối viên dịch vụ trung tâm vùng, giáo viên, bạn bè những người biết con quý vị, bác sỹ hoặc báo cáo của bác sỹ.

Yêu cầu bản sao hồ sơ của CCS để xem xét trước phiên xử. [Chú ý rằng nếu đứa trẻ cũng hội đủ điều kiện cho Medi-Cal, trẻ có quyền khiếu nại thông qua quá trình phiên xử công bằng Medi-Cal, thay vì theo đuổi quá trình khiếu nại CCS. (Xem Câu hỏi 28 của tài liệu này.)]

D:\DISABILITY RIGHTS CALIFORNIA\PUBS\SERVRTS\5060 CCS FILES\5060.01.DOC