



Hệ thống bảo vệ và biện hộ của California

Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa thông qua Chương trình Sức khỏe Tâm thần Quận

Tháng 6 năm 2018, Ấn phẩm 5084.05

Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa thông qua Chương trình Sức khỏe Tâm thần Quận (MHP, Mental Health Plan)

Một số dịch vụ sức khỏe tâm thần được cung cấp thông qua nhà cung cấp Medi-Cal¹ trả phí lấy dịch vụ hoặc chương trình chăm sóc quản lý Medi-Cal, trong khi các dịch vụ sức khỏe tâm thần khác chỉ được cung cấp thông qua Chương trình Sức khỏe Tâm thần quận theo điều khoản Khước từ Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa.² Ấn phẩm này tập trung vào các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được cung cấp thông qua Chương trình Sức khỏe Tâm thần Quận (MHP, County Mental Health Plans).

Để biết thêm thông tin về các dịch vụ sức khỏe tâm thần được cung cấp thông qua Medi-Cal, xem Ấn phẩm #5609.01 – [Chương trình Chăm sóc Quản lý Medi-Cal và Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần](#).

¹Nếu quý vị đang nhận Medi-Cal trả phí lấy dịch vụ, quý vị có thể đến bất kỳ nhà cung cấp nào nhận Medi-Cal. Điều đó cũng có nghĩa là quý vị chưa ghi danh vào chương trình chăm sóc quản lý Medi-Cal. - [\(Quay lại Tài liệu Chính\)](#)

² Bộ luật Phúc lợi và Định chế (Welfare & Institutions Code) § 14189. - [\(Quay lại Tài liệu Chính\)](#)

Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa là gì?

Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa có thể bao gồm Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Phục hồi, Dịch vụ Bệnh viện Nội trú Tâm thần, Quản lý Trường hợp Mục tiêu, Dịch vụ Bác sĩ tâm thần, Dịch vụ Bác sĩ tâm lý, Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa Hỗ trợ EPSDT³, và Dịch vụ Cơ sở Điều dưỡng Tâm thần.⁴ Một danh sách chi tiết hơn về các dịch vụ cụ thể được bảo hiểm có sẵn bên dưới. Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được cung cấp bởi các bác sĩ chuyên khoa về sức khỏe tâm thần, chẳng hạn như bác sĩ tâm thần, bác sĩ tâm lý, nhân viên xã hội lâm sàng được cấp phép (LCSW, Licensed Clinical Social Worker), nhà trị liệu hôn nhân và gia đình được cấp phép (MFT, Marriage and Family Therapist), kỹ thuật viên tâm thần, hoặc nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng. Bác sĩ chăm sóc ban đầu của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thể chất khác cũng có thể cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần đa khoa cho quý vị nếu cả hai đều đồng ý. Tuy nhiên, các dịch vụ này không được coi là dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa.

Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được cung cấp như thế nào?

Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được cung cấp cho người thụ hưởng Medi-Cal thông qua Chương trình Sức khỏe Tâm thần Quận (MHP).⁵ Tất cả các MHP đều là một phần của bộ phận sức khỏe tâm thần hoặc sức khỏe hành vi của quận.⁶ MHP có thể cung cấp dịch vụ thông qua nhân viên của họ hoặc thông qua các nhà cung cấp ký hợp đồng.⁷

³ Sàng lọc, Chẩn đoán và Điều trị Sớm và Định kỳ (EPSDT, Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment) là thành phần sức khỏe trẻ em của Medicaid. Các quy chế và quy định của liên bang quy định rằng trẻ em dưới 21 tuổi ghi danh vào Medicaid được hưởng các quyền lợi EPSDT và các Tiểu bang phải đài thọ nhiều dịch vụ phòng bệnh và điều trị đa dạng. - ([Quay lại Tài liệu Chính](#))

⁴ 9 C.C.R. § 1810.247(a-g).

⁵ Cal. Welf. & Inst. Code §14680(b).

⁶ Cal. Welf. & Inst. Code §14680(d).

⁷ 9 C.C.R. §1810.436(a).

Tôi được hưởng các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa nào?

Quý vị được hưởng một dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa nếu dịch vụ này là dịch vụ được đài thọ theo chương trình Medi-Cal và cần thiết về y tế cho quý vị. Các dịch vụ được đài thọ chỉ được cung cấp nếu chúng cũng cần thiết về y tế.⁸

Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa nào được đài thọ?

Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa ngoại trú được **đài thọ** nếu chúng nằm trong danh sách sau đây.⁹

(a) Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Phục hồi, bao gồm:

1. Dịch vụ sức khỏe tâm thần
2. Dịch vụ hỗ trợ dùng thuốc
3. Điều trị tích cực ban ngày
4. Phục hồi ban ngày
5. Can thiệp khủng hoảng
6. Ổn định khủng hoảng
7. Dịch vụ điều trị nội trú dành cho người lớn
8. Dịch vụ điều trị nội trú khủng hoảng
9. Dịch vụ cơ sở y tế tâm thần

(b) Dịch vụ bệnh viện nội trú tâm thần

(c) Quản lý trường hợp mục tiêu

(d) Dịch vụ bác sĩ tâm thần

(e) Dịch vụ bác sĩ tâm lý

(f) Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa hỗ trợ EPSDT (cho cá nhân dưới 21 tuổi); và

(g) Dịch vụ Cơ sở Điều dưỡng Tâm thần

Bản ghi nhớ này chỉ thảo luận về các dịch vụ ngoại trú.

⁸ 9 C.C.R. §1810.345(a).

⁹ 9 C.C.R. § 1810.247 “Specialty Mental Health Services.” - ([Return to Main Document](#))

“Dịch vụ sức khỏe tâm thần” bao gồm các liệu pháp và can thiệp cá nhân hoặc theo nhóm có thể làm giảm khuyết tật tâm thần và phục hồi, cải thiện hoặc duy trì chức năng. Các biện pháp này sẽ hỗ trợ học tập, phát triển, sống độc lập và tăng cường khả năng tự túc và không được cung cấp trong một chương trình sức khỏe tâm thần khác (ví dụ như chương trình ban ngày hoặc nội trú). Các hoạt động dịch vụ có thể bao gồm thẩm định, phát triển kế hoạch, trị liệu, phục hồi và các dịch vụ liên quan.¹⁰

“Phục hồi” có phạm vi rộng và là một dịch vụ bao gồm trợ giúp nhằm cải thiện, duy trì hoặc phục hồi chức năng, sinh hoạt hàng ngày, kỹ năng xã hội và giải trí, chăm sóc diện mạo và vệ sinh cá nhân, chuẩn bị bữa ăn, nguồn lực hỗ trợ và giáo dục về thuốc.¹¹

“Quản lý Trường hợp Mục tiêu” là một dịch vụ có thể giúp quý vị tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục, xã hội, hướng nghiệp, dạy nghề, phục hồi, hoặc các dịch vụ cộng đồng khác, bao gồm gia cư. Dịch vụ này có thể được thực hiện thông qua trao đổi thông tin, điều phối, giới thiệu, sắp xếp, phát triển kế hoạch, và giám sát tiến độ và dịch vụ để đảm bảo quyền tiếp cận.¹²

“Cần thiết về y tế” nghĩa là gì?

Một dịch vụ là cần thiết về y tế nếu quý vị cần dịch vụ này để giải quyết tình trạng sức khỏe tâm thần cụ thể của mình. Ngay cả khi một dịch vụ là cần thiết về y tế, quý vị chỉ được quyền hưởng dịch vụ này nếu nó cũng là dịch vụ được đài thọ theo chương trình Medi-Cal.

Có bốn yếu tố trong tiêu chí cần thiết về y tế:

1. Quý vị phải **bị chẩn đoán** mắc một trong những rối loạn tâm thần được nêu trong quy định:¹³
 - Rối loạn Phát triển Lan tỏa, ngoại trừ Rối loạn Tự kỷ

¹⁰ 9 C.C.R. § 1810.227

¹¹ 9 C.C.R. § 1810.243

¹² 9 C.C.R. Sec 1810.249

¹³ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(1)(A-R)

- Hành vi Gây rối và Rối loạn Thiếu Tập trung
 - Rối loạn Cho ăn và Ăn uống ở Trẻ sơ sinh và Trẻ Nhỏ
 - Rối loạn Đại tiểu tiện
 - Các Rối loạn Khác ở Trẻ sơ sinh, Trẻ nhỏ hoặc Thiếu niên
 - Tâm thần phân liệt và các Rối loạn Tâm thần khác, ngoại trừ Rối loạn Tâm thần do một Tình trạng Y tế Chung
 - Rối loạn Tâm trạng, ngoại trừ Rối loạn Tâm trạng do một Tình trạng Y tế Chung
 - Rối loạn Lo âu, ngoại trừ Rối loạn Lo âu do một Tình trạng Y tế Chung
 - Rối loạn Bản thể
 - Loạn thần Giả bệnh
 - Rối loạn Phân ly
 - Lệch lạc tình dục
 - Rối loạn Nhận dạng Giới tính
 - Rối loạn Ăn uống
 - Rối loạn Kiểm chế Chưa được Phân loại ở Nơi khác
 - Rối loạn Thích ứng
 - Rối loạn Nhân cách, không bao gồm Rối loạn Nhân cách Phản xã hội
 - Rối loạn Vận động Do Thuốc liên quan đến các chẩn đoán đã nêu khác.
2. Quý vị phải mắc một **tình trạng suy yếu** do rối loạn ảnh hưởng đến khả năng hoạt động cá nhân hoặc trong cộng đồng của quý vị.¹⁴
 3. **Biện pháp can thiệp** (dịch vụ sức khỏe tâm thần mà quý vị cần) phải chú trọng giải quyết tình trạng suy yếu.¹⁵
 4. Biện pháp can thiệp phải đáp ứng **tiêu chí dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa**. Điều này nghĩa là tình trạng của quý vị sẽ đáp ứng với điều trị sức khỏe tâm thần, nhưng sẽ không đáp ứng với điều trị dựa trên chăm sóc sức khỏe thân thể.¹⁶

¹⁴ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(2)(A-B).

¹⁵ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(3)(B)(1-2).

¹⁶ 9 C.C.R. § 1830.205(b)(3)(C).

Nếu quý vị dưới 21 tuổi, nhưng quý vị không đáp ứng các quy định cần thiết về y tế được nêu trong 9 Bộ Quy chế California (C.C.R., California Code of Regulations) § 1830.205(b)(2-3), quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ nếu quý vị bị chẩn đoán mắc một trong các tình trạng nêu trên và và tình trạng đó sẽ không đáp ứng với điều trị chăm sóc sức khỏe thân thể.¹⁷

Nếu tôi có nhiều hơn một chẩn đoán thì sao?

Việc có một chẩn đoán không nằm trong danh sách sẽ không ngăn cản quý vị nhận các dịch vụ miễn là quý vị vẫn còn ít nhất một chẩn đoán nằm trong danh sách. Nếu quý vị có nhiều hơn một chẩn đoán nhưng ít nhất một trong các chẩn đoán của quý vị nằm trong danh sách trên, quý vị vẫn sẽ nhận được dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa.¹⁸

Làm thế nào để tôi nhận được các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa?

Quý vị phải yêu cầu dịch vụ từ MHP của quận mình, tức là bộ phận sức khỏe tâm thần hoặc sức khỏe hành vi của quận. Nếu quý vị hiện đang không nhận dịch vụ, quý vị có thể gọi đường dây tiếp cận của MHP và yêu cầu thẩm định. Xem Trang web của Sở Sức khỏe Tâm thần California để biết danh sách các số điện thoại miễn cước của đường dây tiếp cận MHP. Danh sách có tại

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Dịch vụ phải được cung cấp cho quý vị khi quý vị cần. Điều này có nghĩa là không được đưa quý vị vào danh sách chờ dịch vụ. Điều này cũng có nghĩa là không được yêu cầu quý vị gọi lại sau vì các cuộc hẹn đã kín. Ít nhất quý vị phải được thẩm định về nhu cầu dịch vụ của mình.

Tôi có được phê duyệt dịch vụ và chương trình khách hàng của mình không?

¹⁷ 9 C.C.R. § 1830.210(a)(1-3).

¹⁸ 9 C.C.R. § 1830.205(c).

Có. “Chương trình khách hàng” của quý vị phải bao gồm các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa mà quý vị hội đủ điều kiện được nhận và xác nhận rằng quý vị đồng ý. Quý vị có thể ký vào chương trình hoặc nhà cung cấp của quý vị có thể cho biết rằng quý vị đồng ý và tham gia chương trình của mình.¹⁹

Nếu tôi không hài lòng với dịch vụ của mình hoặc nếu MHP của tôi từ chối, cắt giảm, hoặc đình chỉ dịch vụ thì sao?

Nếu quý vị đã có trải nghiệm tiêu cực với MHP, quý vị có thể nộp phàn nàn. Nếu dịch vụ của quý vị bị thay đổi hoặc quý vị bị từ chối dịch vụ mà quý vị cảm thấy mình có quyền được nhận, quý vị có thể nộp kháng cáo. Phòng Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe gần đây đã ban hành một bản ghi nhớ thảo luận về các quy trình phàn nàn và kháng cáo mà quý vị có thể xem tại:

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/Documents/MMCDAPLsandPolicyLetters/APL2017/APL17-006.pdf>

Disability Rights California cũng đã phát hành một ấn phẩm thảo luận về các quy trình phàn nàn và kháng cáo, [Ấn phẩm #7134.01 – Phàn nàn, Kháng cáo, và Phiên điều trần Công bằng cho Chương trình Sức khỏe Tâm thần Quận \(MHP\)](#)

Tiêu chuẩn Thời gian và Khoảng cách cho Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần²⁰

Bắt đầu từ tháng 7 năm 2018, sẽ có quy tắc mới về cách các quận cung cấp dịch vụ. Các quận sẽ phải cung cấp dịch vụ trong một khoảng cách nhất định từ nơi cư trú của quý vị và trong các khung thời gian nhất định. Dưới đây là thông tin chi tiết.

¹⁹ 9 C.C.R. 1810.205.2 and 440(c).

²⁰ Phòng Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe, MHSUDS Thông báo Thông tin Số: 18-011, ngày 13 tháng 2 năm 2018, có sẵn tại http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Documents/Information%20Notices/IN%2018-%20Network%20Adequacy/MHSUDS_IN_18-011_Network_Adequacy.pdf, trang 6. - [\(Quay lại Tài liệu Chính\)](#)

Các quận nông thôn phải cung cấp dịch vụ chăm sóc trong vòng 60 dặm hoặc 90 phút từ nơi cư trú của người thụ hưởng. Các quận này là:

- Alpine, Calaveras, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Imperial, Inyo, Lassen, Mariposa, Mendocino, Modoc, Mono, Plumas, San Benito, Shasta, Sierra, Siskiyou, Tehama, Trinity, và Tuolumne

Các quận nhỏ phải cung cấp dịch vụ chăm sóc trong vòng 45 dặm hoặc 75 phút từ nơi cư trú của người thụ hưởng. Các quận này là:

- Amador, Butte, El Dorado, Fresno, Kern, Kings, Lake, Madera, Merced, Monterey, Napa, Nevada, San Bernardino, San Luis Obispo, Santa Barbara, Sutter, Tulare, Yolo, và Yuba

Các quận trung bình phải cung cấp dịch vụ chăm sóc trong vòng 30 dặm hoặc 60 phút từ nơi cư trú của người thụ hưởng. Các quận này là:

- Marin, Placer, Riverside, San Joaquin, Santa Cruz, Solano, Sonoma, Stanislaus, và Ventura

Các quận lớn phải cung cấp dịch vụ chăm sóc trong vòng 15 dặm hoặc 30 phút từ nơi cư trú của người thụ hưởng. Các quận này là:

- Alameda, Contra Costa, Los Angeles, Orange, Sacramento, San Diego, San Francisco, San Mateo, và Santa Clara

Tiếp cận Cuộc hẹn dịch vụ Kịp thời²¹

Tất cả các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe cung cấp hoặc sắp xếp cung cấp dịch vụ bệnh viện hoặc bác sĩ, bao gồm chương trình sức khỏe tâm thần chuyên khoa cung cấp dịch vụ bác sĩ hoặc bệnh viện, hoặc cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần theo hợp đồng với chương trình dịch vụ toàn diện, phải cung cấp khả năng tiếp cận dịch vụ kịp thời.

Cụ thể là các dịch vụ sau phải được cung cấp trong các mốc thời gian sau đây.

²¹ 28 C.C.R. phần 1300.67.2.2(c)(5).

Các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp không cần cho phép trước phải được cung cấp trong vòng 48 giờ; trong khi các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp cần cho phép trước phải được cung cấp trong vòng 96 giờ.

Các cuộc hẹn chăm sóc ban đầu không khẩn cấp phải được cung cấp trong vòng 10 ngày làm việc; các cuộc hẹn không khẩn cấp với bác sĩ chuyên khoa (bệnh tâm thần) phải được cung cấp trong vòng 15 ngày làm việc; các cuộc hẹn không khẩn cấp với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần (không liên quan đến bệnh tâm thần) phải được cung cấp trong vòng 10 ngày làm việc; và cuộc hẹn không khẩn cấp cho các dịch vụ phụ trợ để chẩn đoán hoặc điều trị chấn thương, bệnh tật hoặc các tình trạng sức khỏe khác phải được thực hiện trong vòng 15 ngày làm việc.

Thời gian chờ điện thoại phải bị giới hạn không quá 10 phút. Dịch vụ xử lý theo mức độ nghiêm trọng phải được cung cấp 24/7 và không được mất hơn 30 phút để gọi lại.

Tiếp cận Kịp thời – Ngoại lệ Hạn chế

Tuy nhiên, có những ngoại lệ hạn chế đối với tính kịp thời của các cuộc hẹn.

Ví dụ, với các cuộc hẹn kéo dài²², trong đó nhà cung cấp giới thiệu hoặc điều trị đã xác định thời gian chờ dài hơn sẽ không có tác động bất lợi đến sức khỏe của người thụ hưởng* và ghi chú ngoại lệ này trong hồ sơ, mốc thời gian cho cuộc hẹn tiếp theo có thể vượt quá các mốc thời gian ở trên.

Ngoài ra, các cá nhân đi thăm khám định kỳ có thể có khoảng thời gian dài hơn giữa các lần thăm khám và có thể lên lịch trước các lần thăm khám đó.²³

²² 28 C.C.R. phần 1300.67.2.2(c)(5)(G).

²³ 28 C.C.R. phần 1300.67.2.2(c)(5)(H).