



*California's protection & advocacy system*

# Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng (HCBA) (trước đây gọi là Miễn Trừ Lưu Trú Tại Cơ Sở Điều Dưỡng/Bệnh Viện Chăm Sóc Cấp Tính): Thông Tin Cơ Bản

---

*Sửa Đổi Tháng 10 năm 2018, Ấn Phẩm Số 5591.05 - Vietnamese*

XIN LƯU Ý MIỄN TRỪ HCBA LÀ MỘT CHƯƠNG TRÌNH LUÔN PHÁT TRIỂN VÀ CHÚNG TÔI SẼ CẬP NHẬT TỜ THÔNG TIN NÀY KHI CÓ THÔNG TIN MỚI. HÃY GỌI CHO DRC NẾU QUÝ VỊ CẦN HỎI VỀ BẤT KỲ THÔNG TIN GÌ TRONG TỜ THÔNG TIN CẬP NHẬT NÀY.

California có một số chương trình mang tên “miễn trừ dành cho dịch vụ tại gia và cộng đồng” để giúp mọi người nhận được các dịch vụ của Medi-Cal tại nhà. Ấn phẩm này cung cấp thông tin về chương trình có tên Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng (HCBA).

## **1. Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Tại Gia và Cộng Đồng (HCBS) là gì?**

Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Tại Gia và Cộng Đồng (HCBS) là các chương trình cung cấp dịch vụ của Medi-Cal cho người mắc khuyết tật (số lượng giới hạn) để giúp họ sống tại nhà thay vì lưu trú tại cơ sở điều dưỡng hoặc đơn vị được Medi-Cal tài trợ khác. Người mắc khuyết tật, bất kể là loại khuyết tật gì, sẽ được tham gia chương trình miễn là họ đủ điều kiện đăng ký một cơ sở điều dưỡng (bao gồm cả cơ sở chăm sóc trung gian), cơ sở chăm sóc bán cấp tính hoặc bệnh viện chăm sóc cấp tính. Những chương trình này được gọi là “Miễn Trừ” vì các tiểu bang thực thi sẽ “miễn trừ” những quy định nhất định về Medicaid của liên bang để cung cấp các dịch

vụ khác hoặc nhiều dịch vụ hơn mức độ cung cấp của tiểu bang cho những người đủ điều kiện Medicaid (Medi-Cal) khác.

Chương trình miễn trừ cho phép tiểu bang:

- Cung cấp các dịch vụ tại gia và cộng đồng cho một số lượng người nhất định chứ không cung cấp cho tất cả những người hội đủ điều kiện của Medi-Cal tại Tiểu Bang (miễn trừ phạm vi “toàn tiểu bang”);
- Cung cấp các dịch vụ tại gia và cộng đồng không có trong Medi-Cal thông thường (Chương Trình Medi-Cal Của Tiểu Bang) (miễn trừ về “tính tương đương”); và
- Cung cấp các dịch vụ HCB của Medi-Cal cho những người không hội đủ điều kiện theo hình thức khác vì thu nhập gia đình hoặc thu nhập của vợ/chồng quá cao (xác định trợ cấp và xác định theo vợ/chồng).

Tiểu Bang California cung cấp một số loại chương trình Miễn Trừ HCBS. Những chương trình Miễn Trừ này bao gồm:

- Miễn Trừ Dành Cho Khuyết Tật Phát Triển (DD)
- Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng (HCBA) (trước đây gọi là Miễn Trừ Lưu Trú Tại Cơ Sở Điều Dưỡng/Bệnh Viện Chăm Sóc Cấp Tính (NF/AH))
- Miễn Trừ Của Ban Hoạt Động Tại Gia (IHO)
- Miễn Trừ Dành Cho Hoạt Động Trợ Giúp Đời Sống (ALW)
- Chương Trình Dịch Vụ Đa Mục Đích Cho Người Cao Niên (MSSP)
- Miễn Trừ Dành Cho Bệnh Nhân AIDS

Khách hàng chỉ có thể tham gia một chương trình Miễn Trừ HCBS tại một thời điểm. Để biết thêm thông tin về Miễn Trừ HCBS do DHCS quản lý, hãy truy cập: [nhấp vào đây để xem trang 'Các Chương Trình Miễn Trừ Của Medi-Cal' trên trang web của DHCS.](#)

## **2. Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng (HCBA) là gì?**

Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng (HCBA), trước đây gọi là Miễn Trừ Lưu Trú Tại Cơ Sở Điều Dưỡng/Bệnh Viện Chăm Sóc Cấp Tính (NF/AH). Mục đích của Miễn Trừ HCBA là cung cấp cho những người thụ hưởng Medi-Cal có bệnh lý dài hạn và đáp ứng một trong các "mức độ chăm sóc" được chỉ định (ví dụ: cơ sở điều dưỡng (bao gồm cả cơ sở chăm sóc trung gian), cơ sở chăm sóc bán cấp tính, bệnh viện chăm sóc cấp tính), mô tả bên dưới, lựa chọn về nhà và/hoặc tiếp tục ở tại nhà hoặc ở trong cộng đồng như gia đình thay vì ở tại cơ sở.

Chương trình Miễn Trừ này được đổi mới vào năm 2017 và tiểu bang đã thực hiện một số thay đổi về cách quản lý chương trình Miễn Trừ vào tháng 8 năm 2018. Thay đổi quan trọng nhất là Department of Health Care Services (DHCS) đã ký hợp đồng với "Các Cơ Quan Miễn Trừ" để quản lý chương trình Miễn Trừ tại hầu hết các quận. Các Cơ Quan Miễn Trừ sẽ thực hiện công việc quản lý hồ sơ và đánh giá cho các dịch vụ Miễn Trừ, có nghĩa là sau khi tham gia chương trình Miễn Trừ, hầu hết những người nhận miễn trừ sẽ làm việc với người quản lý hồ sơ tại cộng đồng là nhân viên của Cơ Quan Miễn Trừ được chỉ định để giúp lập Kế Hoạch Điều Trị (POT) và đảm bảo các dịch vụ cần thiết. Một thay đổi quan trọng khác là việc loại bỏ giới hạn chi phí cá nhân đối với các dịch vụ Miễn Trừ. Trong các phiên bản tường trình Miễn Trừ trước đây, người nộp đơn và người nhận miễn trừ đã được cấp ngân sách cho các dịch vụ chăm sóc tại gia dựa trên "mức độ chăm sóc". Còn hiện nay, dịch vụ phải nhận được sự cho phép dựa trên nhu cầu của cá nhân và có sự phê duyệt từ bác sĩ của người đó. Thay đổi cuối cùng đó là chương trình Miễn Trừ mới đã bổ sung vài nghìn suất trong giai đoạn năm năm của chương trình để có thêm nhiều người được hưởng dịch vụ.

## **3. Những dịch vụ nào được chi trả theo chương trình Miễn Trừ HCBA?**

Miễn Trừ HCBA chi trả cho nhiều dịch vụ chăm sóc tại gia bao gồm:

- Điều dưỡng tư nhân bao gồm các dịch vụ sức khỏe tại gia và dịch vụ chung
- Dịch Vụ Chăm Sóc Cá Nhân Thuộc Diện Miễn Trừ (WPCS)

- Quản lý/điều phối hồ sơ
- Hỗ trợ
- Chăm sóc nghỉ ngơi tại nhà
- Chuyển tiếp cộng đồng
- Các dịch vụ điều dưỡng và hỗ trợ liên tục
- Điều chỉnh khả năng thích nghi với môi trường
- Chăm sóc nghỉ ngơi tại cơ sở, đào tạo cho gia đình/nhân viên chăm sóc
- Chi phí vận hành thiết bị y tế
- Hệ Thống Ứng Cứu Khẩn Cấp Cá Nhân (PERS) - lắp đặt và thử nghiệm
- Quản lý hồ sơ chuyển tiếp cho các cá nhân phụ thuộc vào công nghệ và dễ bị thương tổn về y tế ở mọi lứa tuổi

Để biết thêm thông tin về chương trình và các dịch vụ Miễn Trừ HCBA, vui lòng truy cập [liên kết này để vào trang 'Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng \(HCBA\)' trên trang web của DHCS](#) và [liên kết này để vào trang 'Miễn Trừ Của Ban Hoạt Động Tại Gia \(IHO\)' trên trang web của DHCS](#).

#### **4. Làm thế nào để đủ điều kiện tham gia Miễn Trừ HCBA?**

Để đủ điều kiện tham gia Miễn Trừ HCBA, quý vị phải đủ điều kiện đăng ký hoặc đang lưu trú tại một cơ sở điều dưỡng, cơ sở chăm sóc bán cấp tính, Cơ Sở Chăm Sóc Trung Gian cho Những Người Mắc Khuyết Tật Về Phát Triển/Cần Chăm Sóc Điều Dưỡng Liên Tục (ICF/DD-CN) hoặc bệnh viện chăm sóc cấp tính do Medi-Cal tài trợ. Các cơ sở nêu trên chính là “mức độ chăm sóc”. Miễn Trừ HCBA áp dụng các quy định về tình trạng nghèo khó của vợ/chồng để xác định khả năng hội đủ điều kiện của người nhận miễn trừ có vợ/chồng sống tại cộng đồng, tương tự như quy trình mà cơ sở điều dưỡng tiến hành theo luật liên bang. Xem Tiêu Đề 42, Bộ Luật Hoa Kỳ § 1396r-5. Nếu người đăng ký Miễn Trừ là trẻ em thì thu nhập và các nguồn tài sản của phụ huynh sẽ không được xem xét ngay cả khi trẻ sống tại nhà.

Để đăng ký nhận Miễn Trừ, quý vị cần liên hệ với Cơ Quan Miễn Trừ được chỉ định cho quận của mình (hoặc mã zip). Nếu quý vị sống ở quận không có Cơ Quan Miễn Trừ được chỉ định, quý vị cần liên hệ trực tiếp với DHCS để đăng ký bằng cách điền vào biểu mẫu được đăng tải trên mạng tại địa chỉ: [liên kết tới biểu mẫu](#).

Nếu quý vị cần đơn đăng ký bằng tiếng Tây Ban Nha, vui lòng gọi (916) 552-9105. Gửi đơn đăng ký đã hoàn thành đến: Integrated Systems of Care Division, HCBS Programs Eligibility/Intake Unit, 311 South Spring Street, Ste 800, Los Angeles, CA 90013.

## 5. Có danh sách chờ tham gia Miễn Trừ HCBA không?

Có danh sách chờ tham gia Miễn Trừ HCBA và người đăng ký có khả năng đáp ứng tiêu chí về mức chăm sóc được miễn trừ sẽ được đưa vào danh sách chờ. Mặc dù chương trình Miễn Trừ mới có số lượng suất tham gia lớn hơn nhưng tiểu bang sẽ dành 60% số lượng này cho những người lưu trú tại các cơ sở trên 90 ngày và cho những cá nhân sắp bước sang tuổi 21 và bước sang tuổi nằm ngoài diện của chương trình EPSDT. Ngoài ra, những trẻ em cần đăng ký tham gia chương trình Miễn Trừ để hội đủ điều kiện cho Medi-Cal (được gọi là “xác định trợ cấp”) sẽ được “ưu tiên xét duyệt” và không phải ở trong danh sách chờ.

Theo chương trình Miễn Trừ, các suất sẽ được chọn trên cơ sở luân phiên giữa các cá nhân lưu trú tại cơ sở và sống trong cộng đồng. Điều này có nghĩa là quý vị có thể ở trong danh sách chờ trong nhiều tháng hoặc lâu hơn. Do đó, quý vị nên đăng ký càng sớm càng tốt. Hiện vẫn chưa rõ DHCS sẽ tiến hành các bước nào, nếu có, để giải quyết danh sách chờ hiện tại nhưng chúng tôi hiểu rằng Cơ Quan Miễn Trừ (xem Câu Hỏi 7 dưới đây) sẽ có trách nhiệm với những người nằm trong danh sách chờ thuộc khu vực địa lý của họ. Sau khi quý vị đăng ký, DHCS sẽ gửi giấy biên nhận cho biết họ đã nhận được Đơn Đăng Ký Chương Trình Miễn Trừ HCBS điền đầy đủ thông tin. Giấy biên nhận sẽ thông báo ngày quý vị được đưa vào danh sách chờ của chương trình Miễn Trừ HCBA.

**Chương trình miễn trừ sẽ dành suất cho các cá nhân lưu trú tại cơ sở chăm sóc sức khỏe từ 90 ngày trở lên tính đến thời điểm nộp đơn đăng ký cho DHCS. Do đó, điều quan trọng là quý vị đăng ký Miễn Trừ HCBA trước khi được xuất viện.**

## **6. Là người nhận Miễn Trừ HCBA, làm thế nào tôi có thể chắc chắn nhận được bảo hiểm cho tất cả các dịch vụ tôi cần?**

Cho tới gần đây, các dịch vụ Miễn Trừ đã bị giới hạn chi phí cá nhân. Tùy thuộc vào mức độ chăm sóc chỉ định mà người nhận miễn trừ sẽ được hưởng ngân sách cho các dịch vụ có bao gồm các dịch vụ Miễn Trừ và một số dịch vụ Medi-Cal khác như Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHSS). Các giới hạn chi phí này thường hạn chế người nhận Miễn Trừ nhận tất cả các dịch vụ mà bác sĩ của họ cho rằng cần thiết về mặt y tế. Ngoài ra, cho tới gần đây, nếu mức lương IHSS tăng thì DHCS sẽ giảm số lượng dịch vụ Miễn Trừ dành cho người nhận để đảm bảo mức chi trả nằm trong giới hạn chi phí. Theo chương trình Miễn Trừ mới, sẽ không còn giới hạn chi phí cá nhân và người nhận miễn trừ sẽ có thể nhận được tất cả dịch vụ “cần thiết về mặt y tế” mà bác sĩ của họ yêu cầu trong Kế Hoạch Điều Trị.

Chúng tôi khuyên những người đang nhận Miễn Trừ mà thấy rằng mình chưa được nhận đủ các dịch vụ (đặc biệt là nếu quý vị biết mình mới chỉ nhận được các dịch vụ trong giới hạn chi phí cho mức độ chăm sóc của mình), thì nên lấy Kế Hoạch Điều Trị mới mà bác sĩ của quý vị đã điền đầy đủ thông tin và ký tên. Đây là biểu mẫu Kế Hoạch Điều Trị: [nhấp vào liên kết này](#). Trong Kế Hoạch Điều Trị, quý vị phải nêu tất cả các dịch vụ mà bác sĩ đồng ý là cần thiết về mặt y tế, bao gồm cả số buổi chăm sóc tại gia và/hoặc Dịch Vụ Chăm Sóc Cá Nhân trong chương trình Miễn Trừ mà quý vị cần mỗi tháng.<sup>i</sup> Hãy gửi bản Kế Hoạch Điều Trị mới có chữ ký tới Cơ Quan Miễn Trừ được chỉ định của quý vị và yêu cầu đánh giá lại. Nếu không được phê duyệt cho các dịch vụ đã yêu cầu, quý vị phải lấy được văn bản thông báo để có thể khiếu nại. Quý vị có thể gọi điện cho Disability Rights California theo số 1-800-776-5746 để được hỗ trợ.

## **7. Cơ Quan Miễn Trừ là cơ quan nào?**

Cơ Quan Miễn Trừ là các tổ chức tại địa phương, không thuộc chính phủ, ký hợp đồng với tiểu bang để thực hiện việc quản lý hồ sơ, mua dịch vụ Miễn Trừ qua các nhà cung cấp địa phương, ghi danh người nhận Miễn Trừ, đánh giá các mức độ chăm sóc cũng như phát triển và xét duyệt các chương trình dịch vụ của người nhận miễn trừ. DHCS sẽ tiếp tục trực tiếp quản lý chương trình Miễn Trừ tại các khu vực địa lý không có cơ quan miễn trừ.

Cơ quan miễn trừ là nội dung mới trong chương trình Miễn Trừ này và dưới đây là danh sách các cơ quan miễn trừ đang hoạt động và các quận có cơ quan miễn trừ phục vụ. Đa số các Cơ Quan Miễn Trừ bắt đầu phục vụ khách hàng và người đăng ký của chương trình Miễn Trừ từ ngày 2 tháng 8 năm 2018. Quý vị có thể xem trực tuyến danh sách các cơ quan và khu vực dịch vụ của họ tại đây: [nhấp vào liên kết này để xem trang 'Miễn Trừ Dành Cho Dịch Vụ Thay Thế Tại Gia và Cộng Đồng \(HCBA\) trên trang web của DHCS](#). Danh sách thông tin liên hệ có tại đây: [nhấp vào liên kết này để xem bảng thông tin liên hệ của Cơ Quan Miễn Trừ trên trang web của DHCS](#).

<b>Cơ Quan Miễn Trừ</b>	<b>Khu Vực Dịch Vụ</b>
Access TLC	Quận Santa Barbara và một số khu vực tại Quận Los Angeles và Quận Cam ( <a href="#">nhấp vào đây để xem danh sách mã zip theo khu vực dịch vụ</a> )
Centers for Elders' Independence Home Health Care Management	Các Quận Alameda và Contra Costa Các Quận Butte, Glenn, Sacramento, San Joaquin, Shasta, Solano, Sutter, Tehama, Yolo, Yuba, Colusa, Del Norte, El Dorado, Humboldt, Lake, Lassen, Modoc, Nevada, Placer, Plumas, Sierra, Siskiyou và Trinity
Institute on Aging	Các Quận San Francisco, San Mateo, San Bernardino và Riverside
Libertana Home Health	Các Quận Kern, Fresno, Kings, Tulare, Madera, Mariposa, Merced, Stanislaus, Tuolumne, San Luis Obispo, Amador, Calaveras, Santa Clara, Santa Cruz, San Benito, Monterey và một số khu vực thuộc Quận Los Angeles và Quận Cam ( <a href="#">nhấp vào đây để xem danh sách mã zip theo khu vực dịch vụ</a> )
Partners in Care	Một số khu vực quốc Quận Los Angeles ( <a href="#">nhấp vào đây để xem danh sách mã zip theo khu vực dịch vụ</a> )

San Ysidro Health	Quận San Diego
Sonoma County Human Services Department	Quận Sonoma
Ventura County Agency on Aging	Quận Ventura

## **8. Ai Có Thể Giúp Tôi Tham Gia Chương Trình Miễn Trừ Để Tôi Có Thể Rời Khỏi Cơ Sở Điều Dưỡng?**

Nếu quý vị cần được trợ giúp để ra khỏi cơ sở chăm sóc y tế, Cơ Quan Miễn Trừ được chỉ định cho khu vực địa lý của quý vị sẽ có trách nhiệm giúp quý vị rời khỏi đó và chuyển về nhà.

Chương trình Miễn Trừ HCBA cũng có thể cung cấp các dịch vụ Quản Lý Hồ Sơ Chuyển Tiếp và Chuyển Tiếp Cộng Đồng để giúp quý vị tìm nhà ở và thanh toán các khoản như đặt cọc đảm bảo và bố trí tiện ích.

---

Chúng tôi muốn nghe ý kiến của quý vị! Vui lòng hoàn thành bản khảo sát về các ấn phẩm của chúng tôi và cho biết ý kiến của quý vị về hiệu quả hoạt động của chúng tôi! [\[Thực Hiện Khảo Sát\]](#)

Để được hỗ trợ pháp lý, hãy gọi 800-776-5746 hoặc hoàn thành [biểu mẫu yêu cầu hỗ trợ](#). Đối với tất cả các mục đích khác, hãy gọi 916-504-5800 (Bắc CA); 213-213-8000 (Nam CA).

*Disability Rights California* được tài trợ bởi nhiều nguồn khác nhau, để xem danh sách đầy đủ các nhà tài trợ, hãy truy cập [nhấp vào đây để xem trang 'Danh Sách Tài Trợ và Hợp Đồng' trong phần Documents \(Tài Liệu\) trên trang web của Disability Rights California.](#)



<sup>i</sup> Xem, 42 C.F.R. § 441.301(c)(2). “Chương trình dịch vụ phải có tất cả các dịch vụ và dịch vụ hỗ trợ được cung cấp để đáp ứng các nhu cầu đã đánh giá của người nhận miễn trừ, bao gồm các dịch vụ được tài trợ từ các nguồn ngoài chương trình miễn trừ (ví dụ như các dịch vụ được cung cấp qua chương trình Medicaid của Tiểu Bang, từ các chương trình cộng đồng khác và/hoặc qua các nguồn hỗ trợ không chính thức.” CMS, Hướng Dẫn Kỹ Thuật về Dịch Vụ Tại Gia & Cộng Đồng 1915(c), Tiêu Đề 46, có trên <https://www.medicaid.gov/medicaid-chip-program-information/by-topics/waivers/downloads/technical-guidance.pdf>.