



California's Protection & Advocacy System

Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát của Medi-Cal: Kháng Cáo và Khiếu Nại

Cập Nhật Tháng 7 năm 2018, Ấn Phẩm Số 5606.05 - Vietnamese

Tôi có thể làm gì nếu chương trình chăm sóc có kiểm soát của Medi-Cal làm điều gì đó khiến tôi không thích?

Kể từ ngày 1 tháng 7 năm 2017, California tuân thủ các quy định mới của liên bang về cách quý vị kháng cáo một quyết định hoặc tranh chấp về quyền lợi, và về cách quý vị nêu ra các vấn đề khác với chương trình chăm sóc có kiểm soát thông qua khiếu nại. Trước tiên, tốt nhất là quý vị nên nói chuyện trực tiếp với nhà cung cấp của mình hoặc gọi đến dịch vụ khách hàng của chương trình của quý vị. Nếu việc này không giải quyết được vấn đề, quý vị có thể thực hiện một trong các hành động sau. Để biết thêm thông tin về các quy định mới của liên bang, quý vị có thể đọc ấn phẩm của Chương Trình Luật Y Tế Quốc Gia (NHeLP) về vấn đề này tại đây: [nhấp vào trang 'Tóm Tắt Ấn Phẩm Số 2: Quy Định Cuối Cùng về Hệ Thống Khiếu Nại & Kháng Cáo của Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát của Medicaid' trên trang web của NHeLP](#). NHeLP cũng cho ra đời một ấn phẩm rất chi tiết về việc kháng cáo và khiếu nại chương trình chăm sóc có kiểm soát của Medi-Cal (*Ấn Phẩm Số 4: Khiếu Nại Nội Bộ và Xem Xét Bên Ngoài đối với việc Từ Chối Dịch Vụ trong Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát của Medi-Cal*), và có sẵn để tải xuống tại [nhấp vào trang 'Loạt Ấn Phẩm về Dịch Vụ Chăm Sóc Có Kiểm Soát tại California, Số 4: Khiếu Nại Nội Bộ và Xem Xét Bên Ngoài đối với việc Từ Chối Dịch Vụ trong Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát của Medi-Cal' trên trang web của NHeLP](#).

LƯU Ý: Thư của Tất Cả Chương Trình 17-006 gồm có các thông tin chi tiết hơn về những điều được đề cập sau đây, chẳng hạn như mẫu đơn thông báo, và có sẵn tại [nhấp vào đây để tải xuống bản PDF Thư của Tất Cả Các](#)

[Chương Trình 17-006 về: “Yêu Cầu về Khiếu Nại và Kháng Cáo, Mẫu Thông Báo Đã Sửa Đổi và Tệp Đính Kèm ‘Các Quyền của Quý Vị’” từ trang web của DHCS.](#)

I. Nộp đơn kháng cáo chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị.

Trước tiên, điều quan trọng là phải biết về các Quyết Định Bất Lợi về Phúc Lợi (ABD).¹ ABD là một hành động được thực hiện bởi chương trình chăm sóc có kiểm soát gây ảnh hưởng đến dịch vụ chăm sóc của quý vị, chẳng hạn như trì hoãn, sửa đổi, từ chối hoặc giảm dịch vụ, từ chối hoặc chỉ thanh toán một phần cho dịch vụ, hoặc xác định rằng dịch vụ được yêu cầu không phải là phúc lợi được bao trả. Thuật ngữ ABD hiện được sử dụng thay cho “Thông Báo Hành Động”, hay “NOA”. Để biết thêm thông tin về việc ABD bao gồm những gì, xem trang 2 trong Thư của Tất Cả Chương Trình 17-006 được đề cập ở trên.

Mỗi chương trình chăm sóc có kiểm soát phải có một hệ thống kháng cáo áp dụng cho người thụ hưởng. Kháng cáo là một đánh giá về ABD của chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị.² Quý vị phải nộp đơn kháng cáo trong vòng 60 ngày sau khi nhận được thông báo về ABD. Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo bằng lời nói hoặc bằng văn bản, nhưng nếu quý vị nộp đơn bằng lời nói, quý vị sẽ cần phải gửi đơn kháng cáo bằng văn bản có chữ ký tới chương trình sức khỏe của mình.³ Ngoài ra, hãy chắc chắn rằng quý vị đang nộp đơn kháng cáo lên chương trình chăm sóc có kiểm soát của mình chứ không phải nhóm bác sĩ hoặc nhóm nhà cung cấp khác của quý vị.

Chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị phải cung cấp xác nhận bằng văn bản về kháng cáo của quý vị trong vòng 5 ngày kể từ ngày nhận được kháng cáo.⁴ Chương trình của quý vị nhìn chung phải giải quyết vấn đề trong vòng 30 ngày và gửi cho quý vị Thông Báo về Biện Giải Quyết Kháng Cáo (NAR) khi họ đưa ra quyết định về kháng cáo của quý vị.⁵ NAR là một thư chính thức thông báo cho quý vị về quyết định từ chối hoặc chấp thuận ABD, và phải bao gồm thông tin về cách yêu cầu một biểu điều trần công bằng cấp tiểu bang nếu quý vị không hài lòng với quyết định đó.⁶

Quý vị cũng có thể nộp đơn kháng cáo nhanh nếu quý vị nghĩ rằng sức khỏe của quý vị sắp có nguy cơ bị đe dọa nghiêm trọng, chẳng hạn như cơn đau dữ dội hoặc có khả năng tử vong, mất chi, hoặc chức năng chính của cơ thể. Trong những trường hợp này, chương trình sức khỏe phải trả lời kháng cáo của quý vị trong vòng 72 giờ. Thêm một lần nữa, thời gian phản hồi có thể được gia hạn thêm 14 ngày.⁷ Quý vị có thể được quyền kháng cáo nhanh nếu có mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe của quý vị.

Nếu chương trình sức khỏe của quý vị không đưa ra quyết định trong khung thời gian quy định được thảo luận ở trên, thì đó được coi là từ chối và do đó ABD vào ngày khung thời gian sẽ hết hạn.⁸

Một khi quý vị đã sử dụng hết các thủ tục kháng cáo nội bộ của chương trình, quý vị có thể yêu cầu một phiên điều trần công bằng về Medi-Cal với Sở Dịch Vụ Xã Hội California (“CDSS”).⁹ Quý vị cũng có thể yêu cầu phiên điều trần công bằng về Medi-Cal nếu chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị không gửi cho quý vị NAR trong khung thời gian yêu cầu.¹⁰ Quý vị phải yêu cầu một phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng không quá 120 ngày theo lịch kể từ ngày có NAR của chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị.¹¹ Quý vị cũng có thể yêu cầu một cuộc duyệt xét nhanh.

A. Hãy sử dụng quy trình hai bước sau:

Trước đây, quý vị có thể nộp đơn xin điều trần công bằng trong vòng 90 ngày kể từ ngày NOA. HIỆN NAY, đây là quy trình hai bước: đầu tiên, kháng cáo lên chương trình chăm sóc có kiểm soát trong vòng 60 ngày kể từ ngày nhận được ABD, và thứ hai, nộp đơn yêu cầu phiên điều trần công bằng trong vòng 120 ngày kể từ ngày quý vị nhận được NAR. Quý vị nên sử dụng quy trình hai bước này ngay cả khi quý vị chưa nhận được ABD bằng văn bản nhưng quý vị đang có tranh chấp về hành động hoặc việc không hành động ảnh hưởng đến dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Địa chỉ trang web về phiên điều trần CDSS: [nhấp vào trang ‘Phiên Điều Trần Công Bằng về Medi-Cal’ trên trang web của DHCS](#). Thông tin về việc yêu cầu phiên điều trần công bằng có tại: [nhấp vào trang ‘Các Quyền Điều Trần của Quý Vị’ trên trang web của DSS](#).

II. Nộp Đơn Khiếu Nại lên chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị

Mỗi chương trình chăm sóc có kiểm soát phải có một hệ thống khiếu nại được áp dụng. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại, còn được gọi là “than phiền”, nếu quý vị không hài lòng với điều gì đó trong chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị hoặc điều mà nhà cung cấp dịch vụ trong chương trình sức khỏe đã làm, không liên quan đến ABD. Quý vị có thể khiếu nại về chất lượng chăm sóc mà quý vị nhận được từ bác sĩ, hoặc nếu bác sĩ hoặc nhân viên khác cư xử thô lỗ với quý vị.¹² Đôi khi, quý vị có thể không rõ xem mình nên nộp đơn khiếu nại hay kháng cáo. Trong những trường hợp đó, nếu quý vị nộp đơn khiếu nại trong khi quý vị cần nộp đơn kháng cáo, chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị cần xác định xem nên làm gì và tiến hành một cách phù hợp.

Chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị phải cung cấp xác nhận bằng văn bản về khiếu nại của quý vị trong vòng 5 ngày kể từ ngày nhận được đơn khiếu nại.¹³ Chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị thường phải giải quyết khiếu nại trong vòng 30 ngày. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại nhanh nếu quý vị nghĩ rằng sức khỏe của quý vị sắp có nguy cơ bị đe dọa nghiêm trọng, chẳng hạn như cơn đau dữ dội hoặc có khả năng tử vong, mất chi, hoặc chức năng chính của cơ thể. Trong những trường hợp này, chương trình sức khỏe phải trả lời đơn khiếu nại của quý vị trong vòng 72 giờ.

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại lên chương trình chăm sóc có kiểm soát của Medi-Cal bằng lời nói hoặc bằng văn bản.

A. Phiên điều trần công bằng về Medi-Cal

Quý vị cũng có thể nộp đơn yêu cầu Phiên Điều Trần Công Bằng về Medi-Cal nếu quý vị có khiếu nại về chương trình sức khỏe của mình, hoặc nếu quý vị không hài lòng với các dịch vụ Medi-Cal của mình.¹⁴ Tuy nhiên, điều này không phải lúc nào cũng có nghĩa là Thẩm Phán Luật Hành Chính (ALJ) - người ra quyết định về trường hợp của quý vị - sẽ có quyền khắc phục vấn đề. Ví dụ, nếu quý vị nộp đơn khiếu nại vì một nhân viên thô lỗ với quý vị, và quý vị không thích cách chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị giải quyết khiếu nại, ALJ không thể khắc phục vấn đề đó. Tuy nhiên, ALJ có thể giúp quý vị nếu, ví dụ, chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị không trả lời điện thoại do cuộc gọi đó có thể liên quan đến các vấn đề về tiếp cận chăm sóc.

Quý vị phải nộp đơn khiếu nại trong vòng 90 ngày kể từ ngày xảy ra tình huống gây phát sinh khiếu nại. Quý vị không cần phải thực hiện hết các thủ tục khiếu nại nội bộ của chương trình trước khi yêu cầu phiên điều trần cho vấn đề nào đó không phải là Quyết Định Bất Lợi về Phúc Lợi (ABD, được giải thích bên dưới), vì vậy quý vị có thể nộp đơn khiếu nại và yêu cầu phiên điều trần cùng một lúc. Thời điểm duy nhất quý vị cần phải nộp đơn kháng cáo trước khi yêu cầu phiên điều trần là khi nó liên quan đến ABD. Địa chỉ trang web về phiên điều trần CDSS: [nhấp vào trang 'Phiên Điều Trần Công Bằng về Medi-Cal' trên trang web của DHCS](#). Thông tin về việc yêu cầu phiên điều trần công bằng có tại: [nhấp vào trang 'Các Quyền Điều Trần của Quý Vị' trên trang web của DSS](#).

III. Yêu Cầu Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Có Kiểm Soát Trợ Giúp

Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Có Kiểm Soát (DMHC) có thể giúp đỡ quý vị nếu quý vị có tranh chấp với chương trình sức khỏe của mình, bao gồm yêu cầu Đánh Giá Y Khoa Độc Lập, xem xét khiếu nại, và nộp đơn khiếu nại. DMHC quản lý các chương trình sức khỏe theo Đạo Luật Knox-Keene. Đạo Luật Knox-Keene là một bộ luật điều chỉnh các chương trình chăm sóc sức khỏe có kiểm soát. Để biết thêm thông tin về Đạo Luật Knox-Keene, quý vị có thể truy cập [nhấp vào đây để truy cập trang 'Các Luật Liên Quan đến Chương Trình Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe ở California' trên trang web của DMHC](#). Knox-Keene không áp dụng cho các quận có Hệ Thống Chăm Sóc Sức Khỏe do Quận Vận Hành (COHS), ngoại trừ chương trình COHS - Chương Trình Sức Khỏe của San Mateo. Chương trình sức khỏe này tự nguyện tuân thủ các yêu cầu của Knox-Keene nhưng các chương trình COHS khác thì không, đó là:

- CalOptima – Orange;
- CenCal Health - Santa Barbara và San Luis Obispo;
- Central California Alliance for Health - Santa Cruz, Monterey, Merced;
- Gold Coast Health Plan – Ventura;

- Partnership HealthPlan of California - Solano, Napa, Yolo, Sonoma, Mendocino, Marin, Del Norte, Humboldt, Lake, Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity.

A. Nộp khiếu nại với HMHC.

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại lên DMHC nếu quý vị không thích cách chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị giải quyết khiếu nại của quý vị hoặc đã quá thời hạn giải quyết khiếu nại. Quý vị có thể làm vậy bằng cách nộp đơn “khiếu nại” lên HMHC trong vòng 180 ngày kể từ ngày xảy ra vụ việc gây phát sinh khiếu nại.¹⁵ Quý vị có thể liên hệ với DMHC theo số (888) 466-2219 hoặc TDD: (877) 688-989. Xem thêm [nhấp vào đây để truy cập trang ‘Nộp Đơn Khiếu Nại’ trên trang web của DMHC](#). Quý vị cũng có thể gọi Trung Tâm Trợ Giúp của DMHC theo số 1(888) 466-2219. Thông tin về DMHC có tại đây: [nhấp vào liên kết này để truy cập trang ‘Giới Thiệu về DMHC’ trên trang web của họ](#).

B. Nộp đơn khiếu nại các chương trình không tuân theo đạo luật Knox-Keene

Nếu quý vị có một trong năm chương trình không tuân theo đạo luật Knox-Keene ở trên, thì quý vị không thể nhận trợ giúp giải quyết tranh chấp của mình từ DMHC. Mặc dù DMHC không xem xét khiếu nại đối với các thành viên không thuộc các Chương Trình tuân theo đạo luật Knox Keene, quý vị có thể liên lạc với Văn Phòng Thanh Tra của Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát của Medi-Cal thuộc Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe (DHCS). Quý vị có thể liên lạc với họ theo số 1-888-452-8609 hoặc qua email tại địa chỉ MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov. Để biết thêm thông tin, hãy truy cập [nhấp vào đây để truy cập trang ‘Văn Phòng Thanh Tra của Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát và Sức Khỏe Tâm Thần của Medi-Cal’ trên trang web của DHCS](#).

Quý vị cũng có thể giải quyết tranh chấp nội bộ thông qua chương trình sức khỏe của mình.

C. Yêu Cầu Đánh Giá Y Khoa Độc Lập

Nếu vấn đề của quý vị bị từ chối, dịch vụ/ thiết bị/đồ tiếp liệu bị cắt giảm hoặc trì hoãn vì chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị không cho rằng điều đó là cần thiết về mặt y tế, hoặc họ nói rằng thuốc đang được thử nghiệm hoặc nghiên cứu, và quý vị đã sử dụng hết quy trình kháng cáo

của mình, theo chương trình chăm sóc có kiểm soát được cấp phép của Knox Keene thì quý vị có thể gửi yêu cầu đánh giá y khoa độc lập (IMR) lên DMHC. Quý vị có 6 tháng để yêu cầu IMR kể từ ngày nhận được NAR.

QUAN TRỌNG: Nếu quý vị chọn yêu cầu IMR trước, thời hạn 120 ngày để yêu cầu phiên điều trần công bằng của tiểu bang vẫn tiếp tục được tính. Ngoài ra, quý vị không thể yêu cầu IMR nếu quý vị đã tham gia phiên điều trần công bằng của tiểu bang. Điều này rất quan trọng và quý vị nên ghi nhớ.

Quý vị cũng có thể yêu cầu IMR tại [nhấp vào liên kết này để truy cập trang 'Gửi Đánh Giá Y Khoa Độc Lập/Mẫu Đơn Khiếu Nại' trên trang web của DMHC.](#)

Hãy xem ấn phẩm của chúng tôi về đánh giá y khoa độc lập tại [nhấp vào đây để xem ấn phẩm PDF của DRC có tiêu đề "Chương Trình Chăm Sóc Có Kiểm Soát của Medi-Cal: Đánh Giá Y Khoa Độc Lập \(IMR\) Có Thể Thay Đổi Câu Trả Lời của Chương Trình từ Từ Chối thành Đồng Ý"](#).

LƯU Ý: Quý vị chỉ có thể yêu cầu IMR nếu quý vị tham gia chương trình sức khỏe được cấp phép theo Đạo Luật Knox-Keene. Hãy xem phần trên để biết về các chương trình sức khỏe không được cấp phép theo Knox-Keene.

Tôi có tiếp tục được hưởng phúc lợi sau khi tôi nộp đơn kháng cáo không?

Có, nhưng chỉ khi quý vị yêu cầu kháng cáo và yêu cầu trợ cấp thanh toán trong thời gian chờ phiên điều trần với chương trình chăm sóc có kiểm soát của quý vị hoặc phiên điều trần công bằng về Medi-Cal trước khi các dịch vụ của quý vị bị cắt giảm, đình chỉ hoặc chấm dứt.¹⁶ (Lưu ý: quý vị cũng có thể được phục hồi dịch vụ trong thời gian chờ phiên điều trần nếu quý vị không được thông báo thích hợp bằng văn bản về việc cắt giảm, đình chỉ hoặc chấm dứt.)

Nếu quý vị muốn có IMR và một phiên điều trần công bằng về Medi-Cal với khoản trợ cấp thanh toán trong thời gian chờ phiên điều trần, quý vị phải yêu cầu phiên điều trần công bằng trước khi các dịch vụ của quý vị bị cắt giảm, đình chỉ hoặc chấm dứt. Để đảm bảo rằng quý vị vẫn tiếp tục nhận được dịch vụ, quý vị có thể yêu cầu IMR và yêu cầu một phiên điều trần

công bằng với khoản trợ cấp thanh toán trong thời gian chờ cùng một lúc. Sau đó, quý vị có thể yêu cầu hoãn phiên điều trần công bằng trong khi chờ giải quyết IMR. Bằng cách đó, quý vị có thể nhận được trợ cấp thanh toán trong thời gian chờ phiên điều trần trong khi quý vị đợi giải quyết IMR.

Chúng tôi muốn nghe ý kiến của quý vị! Vui lòng hoàn thành bản khảo sát dưới đây 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).

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

¹ Thư Gửi Toàn Quận 17-006, trang 6, có tại [liên kết này để xem bản PDF - \(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

² 42 C.F.R. § 438.400(b) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

³ 42 C.F.R. §§ 438.402(c)(3)(ii) và 438.406(b)(3) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

⁴ Thư Gửi Toàn Quận 17-006, trang 14, có tại [liên kết này để xem bản PDF - \(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

⁵ 42 C.F.R. § 438.408(b) (2) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

⁶ Thư Gửi Toàn Quận 17-006, trang 9, có tại [liên kết này để xem bản PDF - \(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

⁷ Thư Gửi Toàn Quận 17-006, trang 15, có tại [liên kết này để xem bản PDF - \(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

⁸ 42 C.F.R. § 438.404(c)(5); Thư Gửi Toàn Quận 17-006, trang 5, có tại [liên kết này để xem bản PDF - \(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

⁹ 42 C.F.R. § 438.404(b)(3) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹⁰ 42 C.F.R. § 438.408(c)(3) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹¹ 42 C.F.R. § 438.408(f)(2) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹² 42 C.F.R. § 438.400(b) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹³ Thư Gửi Toàn Quận 17-006, trang 11, có tại [liên kết này để xem bản PDF - \(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹⁴ Bộ Luật Phúc Lợi & Định Chế § 10950 (“Nếu bất kỳ người đăng ký hoặc người nhận dịch vụ xã hội công cộng nào không hài lòng với hành động của phòng ban quận liên quan đến đơn đăng ký hoặc việc nhận dịch vụ xã hội công cộng của họ... thì họ... sẽ được quyền yêu cầu phiên điều trần cấp tiểu bang.”). Xem thêm 22 C.C.R. § 51014.1. - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹⁵ 28 C.C.R. § 1300.68(b)(9) - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)

¹⁶ 42 C.F.R. § 438.420 - [\(Quay Lại Tài Liệu Chính\)](#)