

Nếu bạn mất SSI do bạn vào sống ở nhà nuôi dưỡng, bạn tiếp tục hưởng Medi-Cal không phải đóng góp chi phí, nhưng Hạt phải liên lạc với bạn trong vòng 30 ngày và giúp bạn điền đơn mới xin hưởng Medi-Cal. Mặc dầu bạn không phải gửi đơn xin hưởng Medi-Cal cho Hạt, và đúng ra Hạt phải bảo đảm để bạn tiếp tục hưởng Medi-Cal, không bị gián đoạn, nhưng khiếu nại khi mới nhận được thông báo lần đầu tiên vẫn là một ý kiến hay - trong trường hợp Hạt có lầm lẫn.

Nếu bạn không gửi hoàn lại đơn xin hưởng MN Medi-Cal, hoặc nếu Hạt quyết định là bạn không hội đủ tiêu chuẩn, bạn sẽ nhận được thông báo thứ nhì của Hạt cho biết họ chấm dứt Medi-Cal gia hạn chiếu theo Ramos của bạn. Nếu bạn khiếu nại sự chấm dứt này của Hạt trước cuối tháng, Medi-Cal của bạn sẽ tiếp tục như một “trợ cấp trong khi chờ đợi” cho đến khi có phiên Điều Trần. Nếu bạn quên không gửi đơn đúng kỳ hạn thì đây là dịp bạn có thời gian giải quyết vấn đề.

#### AFDC CỦA TÔI BỊ CẮT. TÔI NHẬN ĐƯỢC THÔNG BÁO LÀ MEDI-CAL CỦA TÔI BỊ CHẤM DỨT. TÔI PHẢI LÀM GÌ?

Cũng như đối với SSI, khi bạn mất quyền hưởng AFDC thì tiểu bang vẫn phải tiếp tục cho bạn hưởng Medi-Cal không đóng góp chi phí. Chiếu theo vụ Edwards kiện Myers, Medi-Cal phải được tiếp tục cho đến khi Hạt xem bạn có đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal trên một căn bản khác không - thí dụ như MN Medi-Cal (nếu thu nhập hoặc tài sản của bạn có gia tăng) hoặc một trong những chương trình FPL (nếu bạn không còn đáp ứng những điều kiện về Medi-Cal gắn liền với AFDC, nhưng thu nhập của bạn vẫn còn thấp.)

Chiếu theo vụ kiện của Edwards thì khi AFDC bị chấm dứt, nếu có đủ dữ kiện trong hồ sơ để bạn có thể hưởng Medi-Cal trên một căn bản nào khác (thí dụ như MN Medi-Cal) thì gia đình tự động được chuyển qua chương trình đó mà không cần phải làm đơn lại. Nếu Hạt cần thêm dữ kiện khác thì trong thông báo về chấm dứt AFDC phải ghi bạn phải cung cấp những dữ kiện gì để chứng minh sự hội đủ tiêu chuẩn hưởng một chương trình khác của Medi-Cal. Như vậy Hạt phải tiếp tục cho bạn hưởng Medi-Cal không phải đóng góp chi phí trong một tháng trong khi bạn cung cấp những dữ kiện đó.<sup>1</sup> Bạn sẽ không được hưởng Medi-Cal gia hạn chiếu theo vụ Edwards nếu AFDC

---

<sup>1</sup>Nếu Hạt cần thêm dữ kiện thì bạn có thời hạn là 20 ngày để điền vào một mẫu và gửi hoàn lại Hạt. Nếu bạn gửi hoàn lại mẫu cho Hạt trễ, hoặc ghi không đầy đủ, Hạt sẽ gửi cho bạn một thông báo chấm dứt Medi-Cal gia hạn chiếu theo Edwards. Nếu bạn khiếu nại về thông báo này và/hoặc gửi hoàn lại

bị chấm dứt vì (a) người cha hoặc mẹ đã trở về và như vậy không còn sự thiếu cha hoặc mẹ nữa; (b) bạn dời khỏi California; (c) bị mất liên lạc; hoặc (d) không hợp tác. Hạt phải xét lại sự hội đủ tiêu chuẩn của bạn và cho gia hạn quyền hưởng Medi-Cal trong một tháng nếu bạn bị cắt AFDC vì bất cứ một lý do nào khác ( kể cả trường hợp nhận được một số tiền mặt trả gọn) khi lý do đó không phải là một điều kiện để được hưởng Medi-Cal.

## THẺ MEDI-CAL

CÓ THẺ MEDI-CAL MỚI CHO NĂM 1994 KHÔNG?

Vào đầu năm 1994, và liên tiếp những tháng sau đó, một thẻ nhựa, California Benefits Identification (BIC), dùng vĩnh viễn, sẽ được gửi đến những người hưởng Medi-Cal trên toàn lãnh thổ California, trên căn bản từng Hạt một. Trong tài liệu này, thẻ Medi-Cal sẽ được gọi là BIC. Thẻ Medi-Cal cũ được gọi là thẻ Medi-Cal bằng giấy. Khi bạn nhận được thẻ BIC thì đừng vứt nó đi. Bạn sẽ không nhận được thẻ BIC mới mỗi tháng.

**Ghi Chú:** Thẻ BIC không bảo đảm là hội đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal. Hãy mang thẻ đó đến bác sĩ của bạn, nhà thuốc, bệnh viện hoặc những người cung cấp dịch vụ y tế khác. Người cung cấp dịch vụ sẽ dùng thẻ này để lấy tin tức xem bạn có đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal không.<sup>2</sup>

**Ghi Chú:** Nếu bạn là người hưởng thụ từ 18 tuổi trở lên, không sống tại cơ sở

---

mẫu trước ngày phúc lợi bị chấm dứt, bạn sẽ tiếp tục được hưởng Medi-Cal và Hạt có thể cho rằng bạn có lý do chính đáng khi hoàn lại mẫu trẻ.

<sup>2</sup>Những gia đình đã hưởng Medi-Cal chuyển tiếp hoặc tiếp tục hưởng Medi-Cal thêm 4 tháng không phải đóng góp chi phí phải được hưởng Medi-Cal gia hạn không phải đóng góp chi phí thêm một tháng nữa nếu sự xét lại Medi-Cal của họ chưa được hoàn tất trước ngày đáo hạn quyền hưởng Medi-Cal của họ.

chăm sóc lâu dài, và không nhận dịch vụ cấp cứu, bạn phải điền ngày và ký vào thẻ Medi-Cal hoặc BIC khi bạn nhận được thẻ đó và trước khi đưa cho người cung cấp dịch vụ.

TÔI SỬ DỤNG THẺ BIC NHƯ THẾ NÀO?

Bạn phải luôn luôn mang theo BIC trong người.

Nên nhớ: Trước khi chữa trị, tìm hiểu xem người cung cấp dịch vụ có nhận Medi-Cal không. Người cung cấp dịch vụ có quyền từ chối, không nhận Medi-Cal. Nếu bạn quên nói rằng bạn có Medi-Cal thì có thể là bạn sẽ phải thanh toán chi phí.

Hãy hỏi tổ chức y tế địa phương để biết những người cung cấp dịch vụ có nhận Medi-Cal.

Hãy điện thoại cho Delta Dental Office ở số (800) 322 6348, để được giới thiệu chữa trị răng.

Mỗi lần nhận dịch vụ, hãy đưa cho người cung cấp dịch vụ thẻ BIC để Medi-Cal có thể thanh toán với họ (nếu bạn đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal.)

Đối với một số dịch vụ, bạn cần phải được phép trước của Medi-Cal. Người cung cấp dịch vụ sẽ biết khi nào thì cần phải xin phép trước.

NHỮNG DỊCH VỤ CỦA MEDI-CAL

DỊCH VỤ MEDI:

Những nhãn Medi sẽ được dần dần rút bớt mỗi khi BIC được sử dụng. Một vài dịch vụ được giới hạn cung cấp mỗi tháng hai lần. Có một số ít ngoại lệ, nhưng nói chung thì bạn có thể nhận được mỗi tháng hai lần những dịch vụ sau đây:

- Chăm cứu
- Dịch vụ thính giác
- Dịch vụ nắn bóp cột sống

- Dịch vụ chữa trị (một vài dịch vụ)
- Dịch vụ tâm lý
- Trị liệu nói năng

Nếu bạn cần đến bất cứ dịch vụ nào ghi trên đây, hãy thảo luận với bác sĩ của bạn về chương trình chữa trị và các buổi hẹn. Bác sĩ của bạn phải “giữ trước” những dịch vụ MEDI. Bác sĩ của bạn có thể hủy bỏ một sự giữ trước trong trường hợp bạn không còn cần đến dịch vụ đó, hoặc bạn muốn có một dịch vụ khác thay vào đó.

#### DỊCH VỤ POE

1. Những dịch vụ dưới đây không tự động bị giới hạn, nhưng bác sĩ của bạn có thể cần xin phép trước Medi-Cal. Bác sĩ của bạn sẽ quyết định xem bạn cần những dịch vụ gì và xin phép khi cần. Một vài dịch vụ cần được xin phép trước là:

- Dịch vụ Hemodialysis (chữa trị thận)
- Chuyên chở đi chữa trị
- Chăm sóc tại cơ sở nuôi dưỡng
- Chăm sóc tại cơ sở tế bào
- Một vài dịch vụ nha khoa
- Chân tay giả, niềng răng, mắt giả
- Máy trợ thính
- Điều trị nội trú tại bệnh viện
- Vật lý trị liệu
- Nặng, xe lăn và những thiết bị y khoa lâu bền
- Những thuốc không có trong danh sách thuốc của Medi-Cal
- Những món dùng không có trong danh sách của Medi-Cal
- Dịch vụ chăm sóc tại nhà, tại những cơ sở địa phương để tránh khỏi phải vào bệnh viện hoặc nhà nuôi dưỡng.

2. Những dịch vụ sau đây không tự động bị giới hạn, và không cần xin phép trước:

- Đa số những dịch vụ cung cấp bởi bác sĩ và đa số những lần khám bệnh tại đường đường.
- Kính đeo mắt và phụ tùng về mắt.
- Thử nghiệm, chiếu quang tuyến X, và chữa trị bằng phóng xạ.

- Máu và những dẫn xuất của máu
- Khám tìm bệnh cho những người dưới 21 tuổi để nhận biết những vấn đề về sức khoẻ.

Bạn được khuyến khích sử dụng dịch vụ này vì khám toàn diện đều hòa giúp bảo đảm sức khoẻ tốt cho con bạn. Hãy hỏi cán sự xã hội về Chương trình “Child Health and Disability Prevention Program”. Nếu bạn thai nghén, bạn có thể có được sự hướng dẫn về sự chăm sóc trước khi sinh giúp bạn có những sự chăm sóc cần thiết để có được một đứa con khoẻ mạnh.

- Những thuốc có trong danh sách thuốc của Medi-Cal, nếu được kê toa để chữa trị những tình trạng có ghi trong danh sách.
- Những món có ghi trong danh sách của Medi-Cal nếu được kê toa để chữa trị một tình trạng có ghi trong danh sách.

Những dịch vụ thuộc loại “Federally Qualified Health Center (FQHC) và Rural Health Clinic (RHC)” không cần phải xin phép trước.

#### DỊCH VỤ MEDI-CAL SHORT-DOYLE LÀ GÌ?

Những dịch vụ Medi-Cal Short-Doyle gồm một loạt những dịch vụ về tâm thần được cung cấp qua chương trình chăm sóc tâm thần của Hạt. [Wel.& Inst. Code § 14021.] Vào năm 1992, Lập Pháp California nhìn nhận hoặc “điều chỉnh” sự tài trợ cho dịch vụ tâm thần, kể cả dịch vụ tâm thần của Medi-Cal. Như là một phần của sự “điều chỉnh” đó, các Hạt được cấp một khoản tiền khoán cho dịch vụ tâm thần, kể cả các dịch vụ cho những người đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal, cộng thêm với quyền hạ thấp khoản tiền đối xứng với tài trợ của liên bang dành cho dịch vụ cung cấp cho những người thụ hưởng Medi-Cal. Đạo luật Bronzan-McCorquodale [Wel. & Inst. Code §§5600 và những đoạn kế tiếp] đề ra những tiêu chuẩn và thủ tục cho những chương trình sức khoẻ tâm thần được điều hành và kiểm soát bởi địa phương. Đối tượng được đặt trọng tâm vào gồm những người bị rối loạn cảm xúc nghiêm trọng (SED), trẻ con, thanh niên và người lớn và những người lớn tuổi bị bệnh tâm thần nghiêm trọng, những người lớn có nguy cơ phải chữa trị nội trú về tâm thần, chữa trị tại gia hoặc chữa trị khủng hoảng ngoại trú vì bệnh tâm thần với triệu chứng điên khùng, có xu hướng muốn tự sát, hoặc bạo lực, nhưng người cần chữa trị ngắn hạn do

thiên tai hoặc trường hợp khẩn cấp nghiêm trọng tại địa phương. [Wel. & Inst. Code § 500.3.] Dịch vụ tối thiểu dành cho những trẻ em gồm có dịch vụ trước khi xảy ra khủng hoảng và khi xảy ra khủng hoảng, lượng định, hướng dẫn dùng thuốc men và quản lý tình trạng, dịch vụ chữa trị 24 giờ một ngày, phục hồi và dịch vụ trợ giúp để làm giảm triệu chứng và thúc đẩy sự tăng trưởng về nhận thức, cảm xúc, kỹ năng cư xử thích nghi với tuổi cần thiết cho sự trưởng thành [Wel.& Inst. Code § 5600.5.]

## XIN PHÉP TRƯỚC

### BẰNG CÁCH NÀO TÔI CÓ ĐƯỢC GIẤY PHÉP TRƯỚC CHO DỊCH VỤ MEDI-CAL?

Người cung cấp dịch vụ sẽ nộp một đơn xin phép chữa trị (TAR) ghi nhu cầu về dịch vụ, thuốc men, thiết bị của bạn. Trong đa số các trường hợp người cung cấp dịch vụ sẽ gửi đơn TAR bằng fax. Tuy nhiên, người cung cấp dịch vụ cũng có thể gửi đơn qua bưu điện hoặc điện thoại xin phép và, nếu được chấp thuận sẽ có thêm thư xác nhận. [Wel. & Inst. Code §§ 14133.3; 14133.37; 14133.6; 14133.65; 14133.9; 14136.1; 14136.3; 14136.4; 22 Cal. Code Regs. § 51003.] Giấy tờ cung cấp phải giải thích tại sao bạn cần dịch vụ để bảo vệ sinh mạng của bạn, để ngăn ngừa bệnh hoặc khuyết tật trở thành nghiêm trọng, hoặc để làm giảm cơn đau dữ dội.<sup>3</sup> Người cung cấp dịch vụ phải nộp đầy đủ những giấy tờ chứng minh y khoa kèm với mẫu TAR vì đó sẽ là dữ kiện duy nhất người phân tách của Medi-Cal sẽ dựa vào để duyệt xét, ngoại trừ trường hợp chuyên chở về phương diện y tế. Medi-Cal sẽ gửi hoàn lại TAR cho người cung cấp dịch vụ với sự chấp thuận hoặc từ khước kèm với (a) sự giải thích tại sao lời yêu cầu bị từ khước và (b) những chỉ dẫn về quyền khiếu nại. [22 Cal. Code Regs. § 51014.1(a).]

### MEDI-CAL CÓ THỜI GIAN BAO LÂU ĐỂ CHẤP THUẬN HOẶC TỪ KHƯỚC TAR?

Lập Pháp California quy định rằng chương trình Medi-Cal phải giải quyết TAR trong vòng thời gian hợp lý. Thời gian hợp lý là trung bình 5 ngày có làm việc kể từ ngày nhận được TAR. Nếu chương trình Medi-Cal không giải quyết TAR trong vòng 30 ngày kể từ ngày nhận được TAR thì, chiếu theo luật, TAR coi như đương nhiên được chấp thuận. Medi-Cal có quyền chấp thuận, từ khước, thông báo, hoặc yêu cầu

---

<sup>3</sup>Nếu người hưởng Medi-Cal dưới 21 tuổi thì định nghĩa về cần thiết về phương diện y tế của EPSDT có thể áp dụng.

cung cấp thêm chi tiết. Khi bạn cung cấp thêm chi tiết thì Medi-Cal tiến hành xét TAR này như một TAR mới, đứng về phương diện thời gian tính. Đôi khi Medi-Cal “trì hoãn” một TAR và gửi hoàn lại người cung cấp dịch vụ để lấy thêm chi tiết. Nếu Ned-Cal không “trì hoãn” TAR trong vòng 30 ngày, kể từ ngày nhận được TAR, thì coi như TAR đã được chấp thuận.

#### MEDI-CAL CÓ THỂ BẮT BUỘC NHÀ THUỐC NỘP TAR KHÔNG?

Medi-Cal bảo là không. Chiếu theo Medi-Cal, nộp TAR khi cần thiết không phải là một điều kiện của công việc làm.

TRƯỜNG HỢP NHÀ THUỐC NÓI VỚI TÔI LÀ MEDI-CAL KHÔNG ĐÀI THỌ MỘT LOẠI THUỐC NÀO ĐÓ, VÀ NẾU TÔI MUỐN THUỐC ĐÓ TÔI PHẢI BỎ TIỀN RA MUA THÌ SAO?

Câu nói này có thể coi là gian lận vì, trên thực tế, Medi-Cal sẽ đài thọ loại thuốc đó nếu được chấp thuận sau khi đã nộp TAR.<sup>4</sup> Sẽ không có sự gian lận nếu người dược sĩ chỉ nói rằng họ sẽ không nộp TAR. Sự gian lận là ở sự gợi ý rằng không có cách nào Medi-Cal đài thọ thuốc đó, cách duy nhất để có thuốc đó là phải bỏ tiền ra mua.

#### TRƯỜNG HỢP BỊ MẤT, MẤT CẤP THẺ MEDI-CAL

ÔI PHẢI LÀM GÌ KHI THẺ BIC BỊ MẤT, ĐÁNH CẤP, HOẶC TÔI KHÔNG NHẬN ĐƯỢC TRONG KHI ĐÁNG LẼ LÀ TÔI ĐÃ PHẢI NHẬN ĐƯỢC?

Bạn có thể hỏi xin thẻ BIC ở Sở Xã Hội Hạt khi bạn hội đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal, nhưng bạn không nhận được thẻ đó, bạn làm mất thẻ, thẻ bị mất cắp, hoặc thẻ gửi qua bưu điện có những dữ kiện không đúng.

Nếu thẻ bạn bị mất cắp, bạn phải báo cho cảnh sát địa phương và Sở Xã Hội Hạt. Bạn nên cho biết càng nhiều chi tiết càng tốt về trường hợp mất cắp.

Nếu bạn hưởng SSI/SSP hoặc AFDC hàng tháng, thì tự động bạn sẽ nhận được thẻ BIC qua bưu điện. Nếu bạn không nhận được thẻ BIC thì bạn phải liên lạc với Sở Xã Hội Hạt. Tuy Hạt không quyết định về sự hội đủ tiêu chuẩn hưởng SSI/SSP hoặc

---

<sup>4</sup>Bạn có thể báo cáo sự gian lận Medi-Cal cho hai văn phòng phụ trách xét TAR để họ chuyển đến người có trách nhiệm: Inyo County, Kern County, miền Nam San Luis Obispo, - State Medi-Cal Drug Unit, Attn: Dr. Craig Mizuno, State Bldg, Room 9103, 107 South Broadway, Los Angeles, CA 90012; Miền Bắc California - State Medi-Cal Drug Unit, Attn: Dr. Joyce Rutan, P.O.Box 201007, Stockton, CA 95201.

gửi chi phiếu SSI/SSP, nhưng họ có thể giúp các vấn đề về Medi-Cal cho những người hưởng thụ SSI/SSP. Sở Xã Hội có thể xin thẻ BIC mới khác cho bạn. Sở Xã Hội cũng sẽ nói với bạn là bạn có cần phải liên lạc với Nha An Sinh Xã Hội không để điều chỉnh các vấn đề về BIC.

## TÔI NHẬN DỊCH VỤ MEDI-CAL NHƯ THẾ NÀO VỚI?

Có hai cách để nhận dịch vụ Medi-Cal. Bạn nhận dịch vụ Medi-Cal bằng cách nào tùy thuộc vào vùng bạn cư ngụ. Trong một vài vùng, bạn có thể chọn những người cung cấp dịch vụ trong số những người nhận Medi-Cal, hoặc bạn có thể chọn ghi tên vào một Chương trình sức khỏe của Medi-Cal, nếu trong vùng có chương trình đó. Trong một vài vùng khác, một số người hưởng Medi-Cal phải ghi tên tham dự vào một chương trình chăm sóc sức khỏe. Trong những vùng mà bắt buộc bạn phải ghi tên vào một chương trình thì có những biệt lệ. Những biệt lệ này sẽ được giải thích cho bạn cùng lúc bạn lựa chọn cách hưởng dịch vụ Medi-Cal.

Bạn sẽ được cung cấp thêm chi tiết về chương trình chăm sóc sức khỏe khi bạn nộp đơn xin hưởng Medi-Cal, hoặc khi xin hưởng trở lại phúc lợi. Bạn có thể được yêu cầu đến dự một buổi thuyết trình tại Sở Xã hội để nghe nói về những chương trình chăm sóc sức khỏe mà bạn có thể ghi tên tham gia. Cũng có thể là bạn sẽ nhận được những tin tức về các chương trình chăm sóc sức khỏe trong vùng qua bưu điện.

1. Ở những vùng mà bạn có thể tự chọn người cung cấp dịch vụ cho mình, bạn cần phải biết cách sử dụng BIC trước khi bạn đến bác sĩ hoặc một người cung cấp dịch vụ khác. Xin đọc các Chương “ Tôi Sử Dụng BIC Như Thế Nào?” và “Những Dữ Kiện Trong Thẻ Medi-Cal Có Ý Nghĩa Gì?” (Xin xem phần Mục Lục để biết các Chương này ở vào trang nào.)

Nếu bạn không ghi tên tham gia vào một Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe nào, và tự chọn người cung cấp dịch vụ cho mình thì, trước khi nhận dịch vụ, bạn phải cho người cung cấp dịch vụ biết là bạn có Medi-Cal. Nếu bạn không nói trước là bạn có Medi-Cal thì người cung cấp dịch vụ có thể tính tiền thẳng với bạn tất cả những dịch vụ họ cung cấp, và điều này là hợp pháp. Những người chăm sóc sức khỏe không phải là họ nhận tất cả những bệnh nhân có thẻ Medi-Cal, hoặc có thể họ chỉ nhận vài bệnh nhân có thẻ Medi-Cal. Nếu bạn sử dụng thẻ Medi-Cal không đúng cách, bạn có thể phải thanh toán chi phí cho các



dịch vụ bạn nhận được.

2. Nếu bạn ghi tên tham dự vào một Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe, bạn có thể chọn người cung cấp dịch vụ trong một danh sách do Chương trình này trao cho bạn. Là một hội viên, bạn có thể nhận được những dịch vụ được Medi-Cal bảo đảm thanh toán. Một vài Chương trình cung cấp thêm một số dịch vụ khác mà bạn không thể có được với Medi-Cal. Hơn nữa bạn không phải trả phần “đóng góp” (co-payment) khi bạn là hội viên của Chương trình.

#### MEDI-CAL CÓ THANH TOÁN MỌI CHI PHÍ VỀ Y TẾ CHO TÔI KHÔNG?

Thẻ BIC sẽ thanh toán nhiều loại chi phí về y tế. Khi người cung cấp dịch vụ của bạn dùng thẻ BIC để kiểm soát xem bạn có hội đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal không thì họ cũng sẽ biết là Medi-Cal có thanh toán cho sự chữa trị không, hoặc là bạn có phải trả phần “đóng góp” cho một chữa trị nào đó không. Có thể bạn phải trả \$1 mỗi khi bạn nhận dịch vụ y tế hoặc mỗi lần mua thuốc, và \$5 nếu bạn đến phòng cấp cứu của bệnh viện. Bạn không phải trả những khoản này nếu bạn có tham dự vào một Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe.

#### TÔI CÓ THỂ ĐƯỢC MEDI-CAL GIÚP ĐỠ NHƯ THẾ NÀO NẾU TÔI ĐANG Ở NGOÀI TIỂU BANG?

Bạn hãy mang theo thẻ BIC hoặc bằng chứng có tham gia vào một Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe khi du lịch ngoài California. Medi-Cal có thể giúp đỡ trong một số trường hợp giới hạn; thí dụ, trường hợp khẩn cấp do tai nạn, thương tích, hoặc bệnh nặng, hoặc có thể nguy hiểm đến sức khỏe nếu phải đợi về đến California mới chữa trị. Những chữa trị nội trú ngoài tiểu bang phải được Medi-Cal chấp thuận trước khi bạn được nhận dịch vụ đó. Bạn sẽ chịu trách nhiệm thanh toán các chi phí cho những dịch vụ y tế nhận được ngoài tiểu bang nếu người cung cấp dịch vụ của bạn không phải là người cung cấp dịch vụ của Medi-Cal, hoặc không muốn trở thành người cung cấp dịch vụ của Medi-Cal.

Trước hết người cung cấp dịch vụ phải kiểm soát sự đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal của bạn bằng cách gọi số (961) 636-1000. Người cung cấp dịch vụ có thể có được những tin tức về các phần được bảo hiểm, thủ tục cho phép và thanh toán bằng cách liên lạc với:

Dịch Vụ Y Tế  
Department of Health Services  
MEDI-CAL Field Office  
P.O.Box 193704  
San Francisco, CA 94119-3704  
Tel: (425) 904-9600

Dịch vụ Nha Khoa  
Delta Dental  
Denti-Cal  
7667 Folsom Blvd  
Sacramento, CA 95826  
(916) 386-1620, Ext. 3950

Nếu bạn sống gần biên giới California và sử dụng dịch vụ của bác sĩ hoặc những người cung cấp dịch vụ y tế khác, một vài sự giới hạn trên sẽ không áp dụng. (Tuy nhiên, những dịch vụ y tế nhận được ở Mexico và Canada sẽ không được thanh toán, trừ trường hợp vào nằm điều trị tại bệnh viện trong trường hợp cấp cứu.)

Bạn sẽ không được hưởng Medi-Cal nếu bạn dọn nhà khỏi California. Bạn có thể xin hưởng chương trình Medicaid tại tiểu bang bạn cư ngụ.

### CHƯƠNG TRÌNH Y TẾ QUẢN LÝ CỦA MEDI-CAL

CHƯƠNG TRÌNH Y TẾ QUẢN LÝ CỦA MEDI-CAL CÓ GIỐNG CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC SỨC KHOẺ KHÔNG?

Có. Chương Trình Y Tế Quản Lý của Medi-Cal là một chương trình theo đó Tiểu Bang ký hợp đồng với nhiều loại người cung cấp dịch vụ y tế để cung cấp dịch vụ cho bạn một cách có tổ chức và có sự phối hợp. Chương trình Y Tế Quản Lý phải cung cấp trực tiếp, hoặc thu xếp mọi dịch vụ Medi-Cal cho bạn.

TÔI CÓ THỂ ĐẾN BẤT CỨ NGƯỜI CUNG CẤP DỊCH VỤ NÀO KHÔNG NẾU TÔI GHI TÊN GIA NHẬP MỘT CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC SỨC KHOẺ?

Khi bạn ghi tên tham dự một Chương trình Chăm sóc Sức khỏe thì bạn phải sử dụng những người cung cấp dịch vụ và đường đường của Chương trình đó, trừ trường hợp cấp cứu cần thiết.

TÔI GIA NHẬP CHƯƠNG TRÌNH BẰNG CÁCH NÀO?

Bạn còn thể hỏi cán sự phụ trách duyệt xét xem ở Hạt có Chương trình Y Tế

Quản Lý nào không, và cách liên lạc với Chương Trình Chăm sóc Sức Khoẻ hoặc với cán sự xã hội phụ trách về các sự lựa chọn Chương trình Chăm sóc Sức khoẻ ở địa phương.

#### BẰNG CÁCH NÀO TÔI RÚT LUI KHỎI CHƯƠNG TRÌNH Y TẾ QUẢN LÝ?

Trong vài vùng, nếu bạn tham dự vào một Chương trình Chăm sóc Sức khoẻ do tự nguyện tham gia, hoặc do được chỉ định tham gia, bạn phải ở lại trong chương trình một thời gian là sáu tháng. Nếu bạn ghi tên tham dự, hay được chỉ định tham dự vào những chương trình đó, bạn có thể rút lui bất cứ vì lý do nào và trong bất cứ thời gian nào trong vòng 30 ngày đầu bạn tham gia chương trình, hoặc sau khi bạn đã ở trong Chương trình được 6 tháng.

Nếu bạn ở trong vùng mà bạn phải ở lại trong Chương trình 6 tháng trước khi được rút lui, bạn sẽ nhận được thêm tin tức về điều này khi bạn ký tên tham dự Chương trình.

Nếu bạn cư ngụ ở một vùng mà sự tham gia Chương trình là do tự nguyện, bạn có thể rút lui bất cứ lúc nào. (Bạn liên lạc với nhân viên thu nhận hội viên của Chương trình qua số điện thoại ghi trong giấy tờ trao cho bạn khi bạn ký tên gia nhập.) Thường thì phải mất 45 ngày để hủy bỏ hợp đồng. Nếu sự tham gia là điều bắt buộc trong vùng bạn cư ngụ, thì bạn liên lạc với các sự xã hội phụ trách về sự lựa chọn để được giúp đỡ và hiểu về các sự lựa chọn của bạn. Nếu trong vòng 45 ngày mà bạn không được cho rút lui, hãy liên lạc với cán sự xã hội để được giúp đỡ.

#### KHÁNG CÁO VÀ ĐIỀU TRẦN CÔNG BẰNG

Mỗi khi có sự thay đổi trong sự hội đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal của bạn, thì Sở Xã Hội sẽ có một thư gọi là “Notice of Action”, viết tắt là NOA, thông báo cho bạn về sự thay đổi. Nếu bạn không đồng ý với một quyết định về quyền hưởng phúc lợi Medi-Cal của bạn, thì bạn cần phải nói chuyện với cán sự xã hội của bạn. Nếu bạn vẫn chưa vừa lòng, bạn có thể xin có một Phiên Điều Trần cấp tiểu bang qua Sở Xã Hội, hoặc qua Nha Xã Hội của Tiểu Bang. Mặt sau của tờ NOA sẽ hướng dẫn bạn về cách xin có Phiên Điều Trần cấp Tiểu Bang, và phải gửi đơn đến cơ quan nào. Nếu bạn bất đồng ý kiến với sự từ chối cấp phúc lợi y tế, bạn cũng có thể yêu cầu có Phiên Điều Trần. Bạn cũng có thể yêu cầu có Phiên Điều Trần cấp Tiểu bang bằng cách viết thư,

điện thoại, hoặc đến:

Public Inquiry and Resource Center  
State Department of Social Services  
744 “ P “ Street, Room 1616  
Sacramento, CA 95814  
1-800-952-5253 (miễn phí)  
hoặc  
Chỉ để người điếc dùng  
TDD: 1-800-952-8349 (miễn phí)

Bạn phải yêu cầu có Phiên Điều Trần trong vòng 90 ngày kể từ ngày bạn nghĩ rằng việc làm sai lầm đã xảy ra. Nếu bạn yêu cầu có Phiên Điều trần trước ngày thi hành quyết định việc ngưng hoặc giảm phúc lợi Medi-Cal của bạn, thì có thể bạn vẫn được hưởng phúc lợi Medi-Cal như cũ cho đến khi có Phiên Điều Trần.

Bạn, hoặc người đại diện của bạn có thể xem những quy định về chương trình Medi-Cal và hầu hết những sự kiện về vụ tranh tụng của bạn. Cũng có những sự giúp đỡ về phương diện ngôn ngữ ngoài tiếng Anh, trong đó gồm cả tiếng Tây Ba Nha.

Trong Phiên Điều Trần, Thẩm Phán Hành Chánh sẽ duyệt lại việc làm của Sở Xã Hội để xem có ai làm điều gì sai lầm không. Bạn phải đến dự Phiên Điều Trần hoặc có văn bản cử người khác đại diện. Bạn có thể mang theo người khác để đại diện cho mình, hoặc để làm chứng. Bạn có thể đặt câu hỏi với đại diện của Hạt hoặc với người làm chứng của Hạt và Tiểu bang.

**MEDI-CAL TỪ KHƯỚC DỊCH VỤ DO BÁC SĨ KÊ TOA CHO TÔI. TÔI PHẢI LÀM GÌ?**

Medi-Cal thường khi từ chối đài thọ dịch vụ hoặc không chấp thuận một đơn xin chữa trị (TAR) mặc dầu bác sĩ của bạn có kê toa cho dịch vụ đó. Medi-Cal sẽ nại có là dịch vụ đó không cần thiết về phương diện y tế, hoặc không được gồm trong kế hoạch của tiểu bang.

Khi Medi-Cal từ khước một dịch vụ hoặc một TAR, họ phải gửi một “thông báo về quyết định” cho bạn và người cung cấp dịch vụ cho bạn, giải thích lý do của sự từ khước và nêu những điều lệ họ đã dựa vào để từ khước, và chỉ cách khiếu nại cho bạn. Medi-Cal cũng phải gửi thông báo cho bạn khi họ sửa đổi TAR, hoặc “trì hoãn” nó

bằng cách dời sự quyết định cho đến khi bác sĩ của bạn cung cấp thêm chi tiết. Nếu bạn đang liên tục hưởng dịch vụ và Medi-Cal quyết định chấm dứt hoặc giảm dịch vụ đó thì họ phải thông báo cho bạn và người cung cấp dịch vụ ít nhất 10 ngày trước. Nếu bạn khiếu nại trong vòng 10 ngày đó thì Medi-Cal phải tiếp tục cung cấp dịch vụ cho đến khi có phiên Điều trần. Tình trạng này được gọi là “trợ cấp trong khi chờ đợi”.

Bạn có 90 ngày kể từ ngày có thông báo về quyết định để khiếu nại về quyết định.<sup>5</sup> Nếu bạn không khiếu nại trong vòng 90 ngày, nhưng sau đó lại quyết định khiếu nại, hãy làm một đơn mới xin hưởng dịch vụ rồi sau đó khiếu nại sự từ chối lần thứ nhì.

Để quyết định xem có nên khiếu nại không, hãy xem lại đơn xin hưởng dịch vụ hoặc TAR mà người cung cấp dịch vụ của bạn gửi cho Medi-Cal. Nếu không có đính kèm thư của bác sĩ điều trị của bạn giải thích tại sao bạn cần dịch vụ đó, hoặc những tài liệu khác chứng minh dịch vụ là cần thiết về phương diện y tế, thì để công việc tiến hành mau chóng tốt hơn là nên làm một đơn mới kèm những thư và tài liệu thích nghi chứng minh nhu cầu dịch vụ của bạn.

Nếu đã có tài liệu chứng minh tốt về sự cần thiết về phương diện y tế thì hãy khiếu nại ngay tức thì. Ngay sau khi có được sự xác nhận là họ đã nhận được thư xin phiên điều trần của bạn ( trong đó có ghi số điều trần của bạn), hãy viết thư cho cơ quan Medi-Cal đã từ chối TAR (địa chỉ có ghi trong thư từ khước TAR). Mẫu thư có thể như sau:

### Mẫu Thư

Ngày . . . . .

Địa chỉ của Medi-Cal Field

Ref: số của State Hearing \_\_\_\_\_  
Số của MediCal \_\_\_\_\_

<sup>5</sup>[Wel.& Inst.Code§10951.] Tuy nhiên,nếu bạn không nhận được thông báo, hoặc thông báo không giải thích tại sao Medi-Cal từ khước yêu cầu của bạn và nêu lên một điều lệ, thì thời hạn 90 ngày không áp dụng. (Vụ Morales kiệnMcMahon, 223 Cal. App. 3d 184 (1990)

Tên, họ, địa chỉ, điện thoại của bạn:

Prior to the hearing, I will want to review my Medi-Cal case file. At the same time, I will want to review the following:

1. The specific regulations (including the applicable Manual of Criteria section) which related to the requested services/devices; and
2. Any Field Instruction Notice (FINs) and Policy Statements which address: (a) when or whether services/devices of the type requested are covered under the Medi-Cal program; and/or (b) the medical necessity and documentation requirements that have to be met or considered in connection with the field office review of the TAR.

After reviewing this information, I may want to photocopy some or all of these documents in order to submit them to the Administrative Law Judge who will hear the case. I consider the rules and policies which are relevant to your decision to be as much a part of my file as the TAR documents.

I will call to set up an appointment to review the file and applicable policies and rules. If you are unable or unwilling to make the requested information available to me, please let me know so that I can ask the Chief Administrative Law Judge to issue subpoena.

I assume there is no charge for copies I make to submit as part of the hearing record.

Sincerely

\* \* \* \* \*

Hãy gửi một bản sao thư này cho Chief Administrative Law Judge ở địa chỉ có ghi trong tài liệu đính kèm với thư xác nhận đã nhận được đơn xin phiên Điều trần của bạn.

Tài liệu “Manual of Criteria” là một quyển sách riêng không nằm trong những điều lệ khác của Medi-Cal nhưng là một phần của điều lệ. Nó bao gồm nhiều dịch vụ

(thí dụ như chăm sóc tại bệnh viện, chăm sóc dài hạn) và đặt ra những tiêu chuẩn mà văn phòng sở quan sẽ dùng để quyết định xem có nên cho phép cung cấp dịch vụ trong trường hợp cá biệt nào đó không.

Tài liệu hướng dẫn FINs và Bản Tuyên Bố Chính Sách là những tài liệu quan trọng vì nó giải thích cách Medi-Cal định nghĩa tính cách cần thiết về y tế khi họ chấp thuận hoặc từ khước loại dịch vụ hoặc thiết bị được yêu cầu cung cấp. Thí dụ, có những FINs nói về những dụng cụ y tế lâu bền và xe lăn điện. FINs và bản tuyên bố về chính sách không phải là điều lệ mà là những nguyên tắc hướng dẫn. Đó là những điều mà bạn và Thẩm phán hành chính cứu xét trường hợp của bạn bắt buộc phải tuân theo. Tuy nhiên, nếu bạn chứng minh được là trường hợp của bạn phù hợp với nguyên tắc hướng dẫn thì khó lòng Medi-Cal có thể từ chối không cho bạn hưởng dịch vụ hoặc thiết bị được yêu cầu cung cấp.

Nếu bạn có được bản sao những tài liệu liên hệ, hãy đưa cho bác sĩ của bạn để xem TAR đã nộp có cần được giải thích thêm không. Đôi khi bác sĩ viết thư cho chuyên viên chăm sóc sức khỏe khác. Có thể bạn cần yêu cầu bác sĩ giải thích những gì họ nói bằng những từ không chuyên môn. Nếu cơ quan Medi-Cal sở quan không cho bạn những tài liệu liên hệ, bạn hãy gọi số điện thoại 800 ghi trong tờ xác định đã nhận được đơn xin phiên điều trần của bạn, và bảo họ chỉ cho bạn phải làm gì để có trát đòi “subpoena duces tecum (xin đọc sah-PEE-na due-ses TEE-kum).

Nếu có được thêm các quyết định của những phiên Điều trần khác đã chấp thuận những dịch vụ tương tự dịch vụ bạn xin hưởng thì đó là một điều hữu ích. Tuy thẩm phán về điều trần không bắt buộc phải làm theo những quyết định trước nhưng họ có thể bị thuyết phục bởi những quyết định đó. Bạn có thể tìm thấy những quyết định khác bằng cách tìm ở “Digest of Hearing Decisions”.

## **NẾU TÔI BẤT ĐỒNG Ý VỚI MEDI-CAL TÔI CÓ THỂ LÀM GÌ?**

Bạn có quyền chống lại mọi việc Medi-Cal làm - hoặc không làm - mà bạn cho rằng sai trái và có hại cho bạn. Bạn chống lại Medi-Cal bằng cách xin một phiên điều trần. Bạn không cần phải có một thông báo về quyết định của Hạt hoặc của tiểu bang khi muốn yêu cầu có phiên điều trần.

## NẾU TÔI KHÔNG ĐỒNG Ý VỚI MEDI-CAL HMO HOẶC CHƯƠNG TRÌNH Y TẾ CÓ QUẢN LÝ THÌ SAO?

Bạn có quyền chống lại những gì HMO làm - hoặc không làm - cũng như những gì bạn đã làm để chống lại những gì Medi-Cal đã làm hoặc không làm nếu bạn ở ngoài kế hoạch chăm sóc sức khỏe có quản lý. Thủ tục điều trần cũng như nhau. Chương trình kế hoạch chăm sóc sức khỏe có quản lý thực sự là hoạt động như một văn phòng địa phương của Medi-Cal.

## NẾU TÔI BẤT ĐỒNG Ý KIẾN VỚI CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC SỨC KHOẺ TÂM THẦN CỦA HẠT THÌ SAO?

Bạn có quyền chống lại những gì chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần của Hạt đã làm hoặc không làm, qua thủ tục điều trần của Medi-Cal. Bạn cũng có quyền chống lại những gì các chương trình có hợp đồng với Hạt đã làm hoặc không làm. Một vài việc có thể bạn muốn chống lại là:

- Bị chấm dứt một chương trình trước khi bạn đã sẵn sàng;
- Ghi tên bạn vào một danh sách chờ đợi của một chương trình trong khi bạn nghĩ rằng bạn cần ngay đến nó;
- Không đồng ý về kế hoạch chữa trị hoặc sự từ khước soạn một kế hoạch chữa trị;
- Từ khước bạn một dịch vụ hoặc một sự lượng định mà bạn nghĩ rằng bạn cần;
- Từ khước ung cấp một người quản lý tình trạng, hoặc bất đồng ý về những gì người quản lý tình trạng phải giúp bạn.

## TÔI CÓ THỂ CHỐNG LẠI NHỮNG GÌ Ở PHIÊN ĐIỀU TRẦN?

Tại phiên điều trần bạn có quyền chống lại những việc làm của Medi-Cal ở bất



cứ một hoặc tất cả những địa hạt sau đây:

- từ chối cứu xét hoặc trì trệ trong sự cứu xét đơn xin hưởng Medi-Cal của bạn;
- quyết định rằng bạn không đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal hoặc không còn hội đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal;
- Số tiền đóng góp chi phí hàng tháng;
- Từ chối đơn xin phép trước hoặc TAR (hãy kiểm soát lại những giấy tờ bạn gửi cho Medi-Cal để xem có nên thay vì khiếu nại, bạn hãy cung cấp thêm đầy đủ tài liệu hơn) hoặc sự từ khước cho phép một dịch vụ hoặc một sự giới thiệu của chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý hoặc của chương trình chăm sóc tâm thần của Hạt.
- Chấm dứt một dịch vụ, thí dụ như chuyên chở về phương diện y tế để lọc thận, dịch vụ chăm sóc dài hạn (kể cả dịch vụ ICF);
- Từ chối cho phép lại một dịch vụ, thí dụ như vật lý liệu pháp, khi những mục đích chữa trị của lần cho phép đầu tiên chưa đạt được.

**TÔI PHẢI NỘP ĐƠN NHƯ THẾ NÀO VÀ KHI NÀO THÌ PHẢI NỘP ĐƠN?**

Bạn nộp đơn xin phiên điều trần bằng cách điền vào mặt sau của thông báo về quyết định của Medi-Cal mà bạn muốn chống lại và gửi đi, hoặc bằng cách gửi thư cho:

Office of the Chief Administrative Law Judge  
Administrative Adjudications Division  
Department of Social Services  
744 P Street  
Sacramento, CA 95814

Ref: Medi-Cal Fair Hearing

Tên của bạn

Số Medi-Cal hoặc số an sinh xã hội của bạn.

Thư của bạn phải có một câu nói tổng quát về lý do bạn xin có phiên điều trần.  
Thí dụ:

- Hạt đã kéo dài thời gian quá lâu trong sự xét đơn xin hưởng Medi-Cal của tôi.
- Tôi nghĩ rằng tôi đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal.
- Tôi cần một xe lăn điện vì bị khuyết tật quá nặng không thể sử dụng xe lăn bằng tay được.
- Tôi cần vật lý liệu pháp để có thể đi lại bằng nạng.

Bạn có một thời gian là 90 ngày, kể từ ngày Medi-Cal có quyết định, để yêu cầu có một phiên điều trần.

#### CHUYỆN GÌ XẢY RA CHO MEDI-CAL CỦA TÔI TRONG KHI TÔI KHIẾU NẠI?

Nếu bạn xin có phiên điều trần trong vòng 10 ngày, kể từ ngày nhận được thông báo là bạn không còn đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal nữa, hoặc trước ngày sự hội đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal của bạn chấm dứt, bạn tiếp tục được hưởng Medi-Cal cho đến khi Thẩm phán Điều trần đưa ra một quyết định. Cũng tương tự, khi bạn nhận được thông báo quyết định chấm dứt dịch vụ lọc thận, hoá học liệu pháp hoặc chữa trị bằng phóng xạ, chuyê chở, dịch vụ chăm sóc y tế tại gia hoặc mọi sự lưu trú tại SNF hoặc ICF, các quyền hưởng dịch vụ đó vẫn còn tiếp tục cho đến khi Thẩm phán Điều trần có một quyết định, nếu bạn yêu cầu có một phiên điều trần nội trong vòng 10 ngày, kể từ ngày nhận được thông báo về quyết định hoặc, trước khi dịch vụ chấm dứt.

Trong vài trường hợp, dịch vụ Medi-Cal được iếp tục trong khi chờ quyết định của phiên điều trần khi Medi-Cal từ chối cho phép lại dịch vụ. Một vài dịch vụ chữa trị bệnh không cấp tính tại bệnh viện có thể tiếp tục trong khi chờ đợi quyết định (hoặc chờ cho phép lại nếu xảy ra sớm hơn) miễn là: (a) văn phòng sở quan Medi-Cal nhận được đơn TAR xin phép lại trước (hoặc trong vòng 10 ngày sau) ngày hết hạn giấy phép trước đó; và (b) đơn yêu cầu có phiên điều trần của bạn được nộp trong vòng 10

ngày kể từ ngày gửi thông báo về quyết định cho bạn, hoặc trước ngày hết hạn TAR trước đây, tùy xem việc nào xảy ra sau nhất. Các dịch vụ đó gồm những dịch vụ sau đây:

- Chăm sóc dài hạn (tại cơ quan nuôi dưỡng, kể cả trường hợp không cấp tính, ICF);
- Lọc máu thường xuyên (kể cả mọi dịch vụ liên hệ như chuyên chở);
- Dịch vụ chăm sóc y tế tại gia (và mọi dịch vụ liên hệ);
- Dịch vụ miễn khoản chuyên khoa tại trung tâm nuôi dưỡng (và mọi dịch vụ liên hệ);
- Tất cả những dịch vụ không cấp tính khác khi bác sĩ điều trị của bạn chứng minh trong TAR là những dịch vụ cần được tiếp tục vì mục đích điều trị ở TAR trước đây chưa hoàn thành.

Nếu Medi-Cal từ chối đơn xin phép thêm cho sự chăm sóc cấp tính, và bạn đã được chấp thuận dịch vụ cho thời gian ít nhất 5 ngày, và bác sĩ điều trị của bạn quyết định rằng bạn không thể xuất viện vì bạn vẫn còn cần được chăm sóc ở đơn vị cấp tính, thì sự tài trợ của Medi-Cal cho sự chữa trị cấp tính vẫn giữ nguyên mức đó trong khi chờ đợi phiên điều trần. Medi-Cal sẽ trao thông báo từ khước tận tay bạn vào ngày làm việc đầu tiên sau ngày từ khước - trừ khi bác sĩ điều trị của bạn nói rằng thông báo phải được trao bằng cách khác vì lý do sức khỏe của bạn. Medi-Cal tiếp tục tài trợ cho sự chữa trị cấp tính trong khi chờ đợi phiên điều trần nếu bạn nộp đơn xin có phiên điều trần trong vòng 10 ngày kể từ ngày có thông báo từ chối cho phép lại.

Kỳ Thị:

Nếu bạn nghĩ rằng quyết định về quyền hưởng phúc lợi Medi-Cal của bạn được áp dụng một cách không công bằng, vì giới tính, sắc tộc, tôn giáo, màu da, quốc gia gốc, xu hướng sinh lý, quy chế hôn nhân, tuổi tác, tật bệnh hoặc quy chế cựu chiến binh của bạn, bạn có thể nộp đơn hoặc điện thoại khiếu nại đến California State Department of Health Services, Civil Rights Office, 714 "P" Street, Sacramento, CA 95814, dt: (916) 657-1411. Khiếu nại về kỳ thị của bạn sẽ được điều tra.

**BỊ THƯƠNG TÍCH DO NGƯỜI KHÁC GÂY RA HOẶC DO TAI NẠN LAO**

## ĐỘNG

Nếu bạn bị người khác gây thương tích, hoặc bị tai nạn lao động, bạn có thể sử dụng thẻ BIC để có được những dịch vụ. Bạn phải báo cáo với cán sự xã hội của bạn về tai nạn, hoặc về thương tích để Medi-Cal có thể đòi bên có trách nhiệm bồi hoàn chi phí.

Và hãy gửi những dữ kiện sau đây cho:

Department of Health Services  
P.O. Box 2471  
Sacramento, CA 95811-9990

1. Tên, họ, địa chỉ, số điện thoại của bạn,
2. Số thẻ Medi-Cal và số An Sinh Xã Hội của bạn,
3. Ngày bạn bị tai nạn, tai nạn xảy ra như thế nào,
4. Nếu có mướn luật sư, cho biết tên, địa chỉ, điện thoại của luật sư,
5. Tên, địa chỉ, điện thoại của người gây thương tích cho bạn,
6. Tên, địa chỉ, điện thoại của hãng bảo hiểm, và số bảo hiểm,
7. Nếu bạn bị tai nạn lao động thì cho biết tên, địa chỉ và điện thoại của chủ nhân.

Thay vì viết thư, bạn có thể điện thoại về các số sau đây:

Nếu họ của bạn bắt đầu bằng chữ:

A - F . . . . . (916) 324-1715

G - P . . . . . (916) 327-0970

Q - Z . . . . . (916) 323-0157

### MEDI-CAL CÓ ĐÒI TIỀN TỪ DI SẢN CỦA MỘT NGƯỜI QUÁ CỐ KHÔNG?

Medi-Cal chỉ có thể đòi tiền từ di sản của một người hưởng Medi-Cal đã qua đời sau ngày 1 tháng 10, 1993, nếu:

- Medi-Cal đã chi trả những chi phí cho một vài loại dịch vụ y tế cho người này

sau khi họ được 65 tuổi, và người hưởng Medi-Cal đã qua đời này không để lại vợ/chồng góa, con vị thành niên, hoặc con hoàn toàn tật bệnh, và

- Sự đòi tiền của Medi-Cal không gây nên gian khổ đáng kể cho những người thừa kế.

Medi-Cal sẽ áp đặt một sự cầm cố trên tiền lời giá trị tài sản của căn nhà hoặc những tài sản khác của một người hưởng Medi-Cal, đã sống trong một cơ sở y tế, với vài điều kiện.

Trường hợp người hôn phối sống sót qua đời, Medi-Cal có thể đòi tiền thanh toán trên tài sản của người hôn phối đã sống sót, số tiền này bằng số tiền Medi-Cal đã chi trả để trợ giúp về phương diện y tế, hoặc bằng giá trị tài sản do người sống sót nhận được, tùy xem số tiền nào ít nhất.

Tài sản của các người ở vào mọi lứa tuổi có thể được dùng để thanh toán nếu người này đã sống tại một cơ sở nuôi dưỡng.

### THẾ NÀO LÀ GIAN LẬN MEDI-CAL?

Trong trường hợp bạn đến chữa trị với hơn một bác sĩ, bạn phải báo cho người bác sĩ kia biết về những bác sĩ khác bạn đã đến chữa trị. Trách nhiệm của bạn là không lạm dụng hoặc sử dụng sai trái thẻ Medi-Cal. Bạn sẽ phạm khinh tội:

- khi bạn cho người khác dùng thẻ Medi-Cal của bạn,
- khi bạn mua thuốc qua sự khai gian.

Bạn sẽ phạm khinh tội nếu bạn bán hoặc cho người khác mượn thẻ BIC, hoặc cung cấp thẻ BIC cho một người khác ngoài người cung cấp dịch vụ cho bạn, như được quy định bởi Medi-Cal. Sử dụng thẻ BIC sai trái có thể đưa đến sử phạt về hành chính hoặc bị truy tố về hình sự. Nếu bạn nghi ngờ có người sử dụng thẻ Medi-Cal một cách sai trái, bạn có thể mật báo về những số điện thoại miễn phí:

Vùng Bắc California  
1-800-822-6223

Vùng Nam California  
1-800-822-6222

## QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM

### Quyền:

Bạn có một số quyền trong sự nộp đơn và hưởng phúc lợi Medi-Cal. Đó là:

1. Quyền có người thông ngôn để giúp bạn nộp đơn xin hưởng Medi-Cal nếu bạn có khó khăn trong sự nói và hiểu Anh văn.
2. Quyền được đối xử công bằng và bình đẳng, bất kể chủng tộc, màu da, tôn giáo, quốc tịch gốc, giới tính, hoặc xu hướng chính trị của bạn.
3. Quyền được nộp đơn xin hưởng Medi-Cal, và quyền được nhận một văn bản nói là bạn có đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal không. Bạn phải được cung cấp văn bản này mặc dầu họ có nói với bạn là có thể là bạn không hội đủ tiêu chuẩn. Văn bản này phải gửi đúng thời gian quy định và nói lý do tại sao bạn không được hưởng Medi-Cal.
4. Quyền được xem xét tài liệu về những luật, quy định của Chương trình Medi-Cal, nếu bạn muốn tra hỏi về căn bản đã được dựa vào để quyết định xem bạn có được quyền hưởng hay không.
5. Quyền được bảo mật hoàn toàn về những dữ kiện cung cấp liên quan đến Medi-Cal.
6. Quyền được cho biết về những nguồn dịch vụ xã hội, chương trình kế hoạch gia đình, và chương trình phòng ngừa tật bệnh cho trẻ con, có sẵn cho bạn.
7. Quyền được có một Phiên Điều trần trong trường hợp bạn không thỏa mãn với một việc làm của Sở Xã Hội, hoặc của Nha Dịch Vụ Y Tế Tiểu Bang.

### Trách Nhiệm:

Nếu bạn được hưởng Medi-Cal, thì bạn có những trách nhiệm sau đây:

1. Trách nhiệm phải thông báo cho cán sự xã hội của bạn, trong vòng 10 ngày, về mọi thay đổi trong thu nhập, tài sản, những bảo hiểm sức khoẻ khác, hoặc mọi thay đổi về hoàn cảnh gia đình. Đặc biệt, bạn phải thông báo với cán sự xã hội mỗi khi:
  1. Thu nhập của bạn hoặc của một thân nhân trong gia đình tăng, giảm, hoặc ngưng. Điều này gồm cả số tiền của An Sinh Xã Hội, nợ, giàn xếp, hoặc thu nhập từ những nguồn khác.
  2. Nếu bạn dự định đi thăm hỏi hoặc dời ngoài Hạt, Tiểu bang, hoặc Hoa Kỳ.
  3. Bạn thay đổi chỗ ở.
  4. Một người, có hoặc không có liên hệ gia đình với bạn, dọn vào hoặc dọn ra nhà bạn.
  5. Bạn nhận được, chuyển, cho, hoặc bán những món hoặc bất động sản hoặc tài sản cá nhân, và khi nào có ai cho bạn hoặc cho thân nhân trong gia đình bạn những thứ như xe hơi, nhà, tiền trả bảo hiểm, v...v....
  6. Nếu có ai chi trả thay cho bạn một khoản chi phí nào đó.
  7. Bạn hoặc thân nhân trong gia đình mới có việc làm, đổi công việc, hoặc nghỉ việc.
  8. Bạn có những thay đổi trong chi tiêu về công việc làm, học hành (thí dụ: giữ con, chuyên chở, v...v....)
  9. Một trong các con của bạn thôi học, hoặc đi học trở lại.

## **MEDI-CAL**

Lưu Ý: Bạn có thể phải bồi hoàn Medi-Cal những khoản chi trả quá mức phúc lợi của bạn do sự chậm trễ thông báo các sự thay đổi.

2. Trách nhiệm nộp đơn xin và cung cấp một số An Sinh Xã Hội cho bạn và mọi thân nhân trong gia đình muốn xin hưởng Medi-Cal. Số An Sinh Xã Hội có thể được dùng để xác định căn cước và/hoặc xác minh thu nhập hoặc tài sản.
3. Trách nhiệm nộp đơn xin hưởng Medi-Cal nếu bạn khiếm thị, tật nguyền, hoặc tuổi là 64 năm và 9 tháng, hoặc lớn tuổi hơn, và đủ tiêu chuẩn hưởng những phúc lợi này. Nếu bạn không nộp đơn xin hưởng thì bạn sẽ không còn đủ tiêu chuẩn hưởng Medi-Cal nữa.
4. Trách nhiệm phải thông báo với Sở Xã Hội mọi bảo hiểm sức khỏe bạn có hoặc được quyền sử dụng. Lưu Ý: Không thông báo cho Sở Xã Hội về các bảo hiểm sức khỏe tư khác, hoặc không sử dụng đến những bảo hiểm bạn có là một khinh tội.
5. Trách nhiệm phải thông báo với Sở Xã Hội khi Medi-Cal bị đòi tiền cho các dịch vụ y tế đã nhận do hậu quả của tai nạn, thương tích do người khác gây ra, hoặc do sự bất hành động của người khác.
6. Trách nhiệm hợp tác với Tiểu Bang California nếu trường hợp của bạn được chọn để duyệt lại bởi Quality Control Review Team. Nếu bạn từ chối hợp tác, Medi-Cal của bạn sẽ bị đình chỉ.