



# Sổ tay Hội viên

---

Những điều quý vị cần biết về quyền lợi của mình

Chứng Từ Bảo Hiểm (EOC) và Biểu Mẫu Tiết Lộ Kết Hợp của [Molina Healthcare](#)

2024

Los Angeles

# Các ngôn ngữ và định dạng khác

---

## Các ngôn ngữ khác

Quý vị có thể nhận miễn phí Sổ Tay Hội Viên này và các tài liệu chương trình khác bằng các ngôn ngữ khác. **Molina Healthcare** cung cấp văn bản dịch do các phiên dịch viên có trình độ thực hiện. Hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí. Đọc Sổ tay Hội viên này để tìm hiểu thêm về các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ chăm sóc sức khỏe chẳng hạn như dịch vụ thông dịch và biên dịch.

---

## Các định dạng khác

Quý vị có thể nhận miễn phí thông tin này ở các định dạng khác, chẳng hạn như chữ nổi Braille, phông chữ lớn 20 point, âm thanh và các định dạng điện tử có thể truy cập. Hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

## Dịch vụ phiên dịch

**Molina Healthcare** cung cấp dịch vụ thông dịch miệng miễn phí, 24 giờ với thông dịch viên đủ trình độ. Quý vị không phải nhờ thành viên gia đình hoặc bạn bè làm thông dịch. Chúng tôi không khuyến khích sử dụng trẻ vị thành niên làm thông dịch viên trừ khi đó là trường hợp khẩn cấp. Dịch vụ thông dịch, ngôn ngữ và dịch vụ văn hóa luôn được cung cấp miễn phí cho quý vị. Quý vị được trợ giúp 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Để được trợ giúp về ngôn ngữ hoặc nhận sổ tay này bằng một ngôn ngữ khác, gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

### English

**ATTENTION:** If you need help in your language, call **1-888-665-4621** (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-665-4621** (TTY: 711). These services are free.

### **(Arabic)** الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-888-665-4621** (711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-888-665-4621** (711). هذه الخدمات مجانية.

**Հայերեն պիտակ (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-888-665-4621 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-888-665-4621 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

**ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)**

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-888-665-4621 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-888-665-4621 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**简体中文标语 (Simplified Chinese)**

**请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-888-665-4621 (TTY: 711)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 1-888-665-4621 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。**

## **مطلب به زبان فارسی (Farsi)**

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-888-665-4621 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-888-665-4621 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

## **हिंदी टैगलाइन (Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-888-665-4621 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-888-665-4621 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

## **Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)**

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu 1-888-665-4621 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-665-4621 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

## **日本語表記 (Japanese)**

注意日本語での対応が必要な場合は 1-888-665-4621 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-888-665-4621 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

## **한국어 태그라인 (Korean)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-888-665-4621 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-665-4621 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## **ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)**

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-665-4621 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-665-4621 (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

### **Mien Tagline (Mien)**

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-888-665-4621 (711)]. Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-888-665-4621 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

### **ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-665-4621 (711) . ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-665-4621 (711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

### **Русский слоган (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### **Mensaje en español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-665-4621

(TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-665-4621 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog Tagline (Tagalog)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa

1-888-665-4621 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

### **เท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

1-888-665-4621 (TTY: 711). นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ



สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ  
ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่  
กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-665-4621 (TTY: 711).  
ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

### **Примітка українською (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

### **Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-665-4621 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-888-665-4621 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

# Chào mừng quý vị đến với [Molina Healthcare](#)!

Cảm ơn quý vị đã tham gia [Molina Healthcare](#). [Molina Healthcare](#) chương trình bảo hiểm y tế dành cho những người có Medi-Cal. [Molina Healthcare](#) hợp tác với Tiểu Bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe quý vị cần.

[Molina Healthcare of California](#) hợp tác với [Health Net Community Solutions, Inc.](#) tại Quận Los Angeles để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc quý vị cần.

[Health Net](#) hợp tác với Tiểu bang California và Molina, với tư cách là Nhà thầu phụ, để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe quý vị cần. Chúng tôi phục vụ những người sống tại Quận Los Angeles (được gọi là “khu vực dịch vụ” của chúng tôi). Quý vị có thể chọn ghi danh tham gia [Health Net](#) hoặc [Molina](#).

---

## Sổ Tay Hội Viên

Sổ tay Hội viên này cho quý vị biết về bảo hiểm của quý vị theo [Molina Healthcare](#). Xin vui lòng đọc kỹ toàn bộ sổ tay này. Sổ tay này sẽ giúp quý vị hiểu các quyền lợi của quý vị, các dịch vụ dành cho quý vị, và cách nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần. Sổ tay này cũng giải thích về quyền và trách nhiệm của quý vị với tư cách là hội viên của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị có nhu cầu sức khỏe đặc biệt, hãy nhớ đọc tất cả các phần phù hợp với quý vị.

Sổ tay Hội viên này còn được gọi là Chứng từ Bảo hiểm (EOC) và Biểu mẫu Tiết lộ Kết hợp. Sổ tay này tóm tắt các quy định và chính sách của [Molina Healthcare](#) và được soạn dựa trên hợp đồng giữa [Molina Healthcare](#) và Bộ Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe (DHCS). Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin, hãy gọi [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

Trong Sổ tay Hội viên này, [Molina Healthcare](#) đôi khi được gọi là “chúng tôi”. Đôi khi các hội viên được gọi là “quý vị”. Một số từ được viết hoa có ý nghĩa đặc biệt trong Sổ tay Hội viên này.

Chào mừng quý vị đến với **Molina Healthcare!**

Để yêu cầu một bản hợp đồng giữa **Molina Healthcare** và DHCS, hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị có thể yêu cầu thêm Sổ tay Hội viên và được miễn phí. Quý vị cũng có thể tìm thấy Sổ tay Hội viên trên trang web của **Molina Healthcare** tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Quý vị cũng có thể yêu cầu một bản sao miễn phí các chính sách và thủ tục lâm sàng và hành chính không độc quyền của **Molina Healthcare**. Những tài liệu này cũng có trên trang web của **Molina Healthcare**.

---

## Liên hệ với chúng tôi

**Molina Healthcare** sẵn sàng hỗ trợ. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). **Molina Healthcare** làm việc từ **thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 giờ tối**. Cuộc gọi được miễn phí.

Quý vị cũng có thể truy cập trực tuyến bất kỳ lúc nào theo địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Cảm ơn quý vị,  
**Molina Healthcare**  
**200 Oceangate, Suite 100**

Long Beach, CA 90802

# Mục lục

<b>Các ngôn ngữ và định dạng khác.....</b>	<b>2</b>
Các ngôn ngữ khác .....	2
Các định dạng khác .....	2
Dịch vụ phiên dịch .....	3
<b>Chào mừng quý vị đến với <b>Molina Healthcare!</b>.....</b>	<b>10</b>
Sổ Tay Hội Viên.....	10
Liên hệ với chúng tôi .....	11
<b>Mục lục .....</b>	<b>12</b>
<b>1. Bắt đầu với tư cách là hội viên.....</b>	<b>15</b>
Cách nhận trợ giúp .....	15
Ai có thể trở thành hội viên.....	16
Thẻ nhận diện (ID).....	17
<b>2. Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị.....</b>	<b>18</b>
Tổng quan về chương trình bảo hiểm y tế .....	18
Cách chương trình của quý vị hoạt động .....	20
Thay đổi chương trình bảo hiểm y tế.....	21
Những học sinh chuyển tới quận mới hoặc ra khỏi California.....	21
Tiếp tục dịch vụ chăm sóc .....	23
Chi phí .....	26
<b>3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc.....</b>	<b>30</b>
Nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe .....	30
Bác sĩ chăm sóc chính (PCP).....	31
Nhà cung cấp trong mạng lưới .....	35
Cuộc hẹn .....	44
Đến cuộc hẹn của quý vị .....	45
Hủy bỏ và sắp lại lịch.....	45
Thanh toán.....	46
Giấy giới thiệu.....	47

Phê duyệt trước (cho phép trước).....	49
Ý kiến thứ hai.....	51
Chăm sóc nhạy cảm.....	52
Chăm sóc khẩn cấp.....	55
Chăm sóc cấp cứu.....	56
Đường Dây Y Tá Tư Vấn .....	58
Chỉ thị trước.....	59
Hiển tạng và mô.....	59
<b>4. Quyền lợi và dịch vụ.....</b>	<b>60</b>
Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị bao trả .....	60
Quyền lợi Medi-Cal được <a href="#">Molina Healthcare</a> đài thọ .....	63
Các chương trình và quyền lợi được bao trả khác của <a href="#">Molina Healthcare</a> .....	85
Các chương trình và dịch vụ khác của Medi-Cal.....	98
Các dịch vụ quý vị không thể nhận thông qua <a href="#">Molina Healthcare</a> hay Medi-Cal .....	104
Đánh giá công nghệ mới và hiện hữu .....	104
<b>5. Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên .....</b>	<b>105</b>
Dịch vụ nhi khoa (Trẻ em dưới 21 tuổi).....	105
Khám sức khỏe trẻ em và chăm sóc phòng ngừa.....	106
Sàng lọc nhiễm độc chì trong máu .....	107
Giúp nhận các dịch vụ chăm sóc cho trẻ em và thanh thiếu niên .....	108
Các dịch vụ khác quý vị có thể nhận qua Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal hoặc các chương trình khác.....	108
<b>6. Báo cáo và giải quyết vấn .....</b>	<b>111</b>
Khiếu nại.....	112
Kháng cáo.....	114
Phải làm gì nếu quý vị không đồng ý với quyết định kháng cáo.....	115
Khiếu nại và Xét duyệt Y khoa Độc lập (IMR) với Bộ phận Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (DMHC) .....	116
Điều trần cấp Tiểu bang .....	117
Gian lận, lãng phí và lạm dụng .....	119
<b>7. Các quyền và trách nhiệm.....</b>	<b>121</b>
Quyền của quý vị.....	121
Trách nhiệm của quý vị.....	123
Thông báo không phân biệt đối xử .....	123

Cách tham gia với tư cách là hội viên .....	126
Thông báo về thực hành quyền riêng tư .....	126
Thông báo về luật.....	133
Thông báo về Medi-Cal là người trả tiền cuối cùng, bảo hiểm y tế khác, và khôi phục thiệt hại .....	133
Thông báo về khôi phục bất động sản .....	134
Thông báo Hành động.....	134
<b>8. Các số và thuật ngữ quan trọng cần biết .....</b>	<b>136</b>
Các số điện thoại quan trọng.....	136
Những từ cần biết.....	136

# 1. Bắt đầu với tư cách là hội viên

## Cách nhận trợ giúp

[Molina Healthcare](#) mong muốn quý vị hài lòng với dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc lo lắng về dịch vụ chăm sóc của mình, [Molina Healthcare](#) muốn nhận được phản hồi của quý vị!

## Dịch vụ Hội viên

Dịch vụ hội viên của [Molina Healthcare](#) sẵn sàng trợ giúp quý vị. [Molina Healthcare](#) có thể:

- Trả lời các thắc mắc về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị và các dịch vụ được bao trả của [Molina Healthcare](#)
- Giúp quý vị chọn hoặc thay đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP)
- Cho quý vị biết nơi nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần
- Giúp quý vị nhận các dịch vụ thông dịch viên nếu quý vị không nói được tiếng Anh
- Giúp quý vị nhận thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác

Nếu quý vị cần được trợ giúp, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). [Molina Healthcare](#) làm việc từ [thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 giờ tối](#). Cuộc gọi được miễn phí. [Molina Healthcare](#) phải đảm bảo quý vị không chờ quá 10 phút khi gọi.

Quý vị cũng có thể truy cập trực tuyến Dịch vụ Hội viên bất kỳ lúc nào theo địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

---

## Ai có thể trở thành hội viên

Mỗi tiểu bang đều có thể có một chương trình Medicaid. Tại California, Medicaid được gọi là **Medi-Cal**.

Quý vị đủ tiêu chuẩn tham gia [Molina Healthcare](#) vì quý vị đủ tiêu chuẩn tham gia Medi-Cal và sống tại [Quận Los Angeles](#).

Để biết thông tin chi tiết, hãy gọi cho Văn phòng Quản lý An sinh Xã hội của quận quý vị theo số điện thoại dưới đây.

Văn phòng Quản lý An sinh Xã hội của quận Los Angeles theo số 1-800-722-1213.

Quý vị cũng có thể đủ tiêu chuẩn tham gia Medi-Cal thông qua An sinh Xã hội vì quý vị đang được hưởng SSI hoặc SSP.

Nếu có thắc mắc về ghi danh, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711). Hoặc truy cập <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

Nếu quý vị có thắc mắc về An sinh Xã hội, hãy gọi cho Cơ quan An sinh Xã hội theo số 1-800-772-1213. Hoặc truy cập <https://www.ssa.gov/locator/>.

## Medi-Cal Chuyển Tiếp

Medi-Cal Chuyển Tiếp còn được gọi là “Medi-Cal dành cho người lao động”. Quý vị có thể nhận Medi-Cal Chuyển Tiếp nếu quý vị ngừng nhận Medi-Cal vì:

- Quý vị bắt đầu kiếm được nhiều tiền hơn, hoặc
- Gia đình quý vị bắt đầu nhận được thêm sự hỗ trợ của con cái hoặc vợ/chồng

Quý vị có thể hỏi về điều kiện đủ tiêu chuẩn tham gia Medi-Cal Chuyển Tiếp tại văn phòng dịch vụ y tế và nhân sinh tại quận của mình theo địa chỉ:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

Hoặc gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).



## Thẻ nhận diện (ID)

Là hội viên của [Molina Healthcare](#), quý vị sẽ nhận được thẻ ID [Molina Healthcare](#) của chúng tôi. Quý vị phải xuất trình thẻ ID [Molina Healthcare](#) và Thẻ Nhận diện Quyền lợi Medi-Cal (BIC) của mình khi quý vị nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc theo toa. Thẻ BIC của quý vị là Thẻ Quyền Lợi Medi-Cal do Tiểu Bang California gửi cho quý vị. Quý vị cần luôn mang theo tất cả các thẻ y tế. Thẻ BIC và thẻ ID Molina Healthcare của quý vị trông như sau:



Nếu quý vị không nhận được thẻ ID [Molina Healthcare](#) trong vòng một vài tuần sau ngày ghi danh, hoặc nếu thẻ của quý vị bị hỏng, bị mất hoặc bị đánh cắp, hãy gọi dịch vụ hội viên ngay. [Molina Healthcare](#) sẽ gửi thẻ mới miễn phí cho quý vị. Hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

# 2. Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

## Tổng quan về chương trình bảo hiểm y tế

[Molina Healthcare](#) là một chương trình bảo hiểm y tế dành cho những người có Medi-Cal tại Quận Los Angeles. [Molina Healthcare](#) hợp tác với Tiểu Bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe quý vị cần.

Nói chuyện với một trong các đại diện dịch vụ hội viên của [Molina Healthcare](#) để tìm hiểu thêm về chương trình bảo hiểm y tế và làm sao để chương trình hiệu quả với quý vị. Hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

## Khi bảo hiểm của quý vị bắt đầu và kết thúc

Khi quý vị ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#), chúng tôi sẽ gửi thẻ ID của Molina Healthcare trong vòng hai tuần kể từ ngày quý vị ghi danh. Quý vị phải xuất trình cả thẻ ID [Molina Healthcare](#) lẫn thẻ BIC của Medi-Cal của quý vị khi quý vị nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc theo toa.

Bảo hiểm Medi-Cal của quý vị sẽ cần được gia hạn hàng năm. Nếu văn phòng quận địa phương của quý vị không thể gia hạn bảo hiểm Medi-Cal của quý vị qua hình thức điện tử, họ sẽ gửi cho quý vị một mẫu gia hạn Medi-Cal đã điền sẵn thông tin. Vui lòng hoàn thành mẫu này và gửi lại cho cơ quan dịch vụ nhân sinh tại quận của quý vị. Quý vị có thể gửi lại thông tin của mình trực tiếp, qua điện thoại, qua thư, trực tuyến, hoặc bằng các phương tiện điện tử khác có sẵn tại quận của quý vị.

[Quý vị hoặc trẻ phụ thuộc của quý vị có thể ghi danh tham gia Molina Healthcare nếu:](#)

- Quý vị có thể nhận quyền lợi Medi-Cal

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

- Quý vị sống ở một trong những quận có hoạt động của Molina Healthcare
- Trẻ phụ thuộc có thể là:
  - Con ruột của quý vị
  - Con nuôi của quý vị
  - Con riêng của quý vị
  - Con nuôi tạm của quý vị
  - Trẻ mà quý vị hỗ trợ

“Nhân viên phụ trách tính đủ điều kiện tại quận” của quý vị có thể cho biết quý vị có thể nhận quyền lợi Medi-Cal hay không. Nếu quý vị có thể nhận các quyền lợi Medi-Cal, quý vị có thể điền vào biểu mẫu ghi danh để ghi danh tham gia Molina Healthcare. Biểu mẫu ghi danh từ Health Care Options. Health Care Options ghi danh hội viên Medi-Cal vào các chương trình bảo hiểm y tế. Để được trợ giúp ghi danh, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). Hoặc truy cập [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov). Quý vị có thể chọn Molina Healthcare từ danh sách. Sau khi ghi danh, mất tới 45 ngày trước khi quý vị trở thành hội viên.

Quý vị có thể chấm dứt bảo hiểm Molina Healthcare và chọn một chương trình bảo hiểm y tế khác vào bất kỳ lúc nào. Để được trợ giúp chọn một chương trình mới, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711). Hoặc truy cập [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov). Quý vị cũng có thể yêu cầu chấm dứt Medi-Cal của mình.

Molina Healthcare là một chương trình bảo hiểm y tế dành cho các hội viên Medi-Cal tại [county]. Tìm văn phòng tại địa phương của quý theo địa chỉ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

Tính hội đủ điều kiện tham gia Molina Healthcare của quý vị có thể chấm dứt nếu bất kỳ điều nào sau đây là đúng:

- Quý vị chuyển khỏi Quận Los Angeles
- Quý vị không còn có Medi-Cal nữa
- Quý vị đủ điều kiện tham gia một chương trình miễn trừ yêu cầu quý vị phải ghi danh tham gia Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal
- Quý vị đang trong tù

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

Nếu quý vị mất bảo hiểm Medi-Cal của [Molina Healthcare](#), quý vị vẫn có thể đủ điều kiện nhận bảo hiểm FFS Medi-Cal. Nếu quý vị không biết chắc có còn được [Molina Healthcare](#) bảo hiểm hay không, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

### **Những cân nhắc đặc biệt đối với người Mỹ Bản Địa trong chương trình chăm sóc có quản lý**

Người Mỹ Bản Địa có quyền không ghi danh tham gia chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal. Hoặc họ có thể rời khỏi chương trình chăm sóc có quản lý Medi-Cal và trở lại FFS Medi-Cal bất kỳ lúc nào và vì bất kỳ lý do gì.

Nếu là Người Mỹ Bản Địa, quý vị có quyền nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại một Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức khỏe cho Người Mỹ Bản Địa (IHCP). Quý vị cũng có thể tiếp tục tham gia hoặc hủy ghi danh (rời) khỏi [Molina Healthcare](#) trong khi nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ những địa điểm này. Để tìm hiểu thêm về việc ghi danh và hủy ghi danh, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

[Molina Healthcare](#) phải cung cấp điều phối chăm sóc cho quý vị, gồm cả quản lý hồ sơ ngoài mạng lưới. Nếu quý vị yêu cầu nhận dịch vụ từ IHCP và không có IHCP trong mạng lưới, [Molina Healthcare](#) phải giúp quý vị tìm IHCP ngoài mạng lưới. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Mạng lưới nhà cung cấp” ở Chương 3 của sổ tay này.

---

## **Cách chương trình của quý vị hoạt động**

[Molina Healthcare](#) là một chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý ký hợp đồng với DHCS. [Molina Healthcare](#) làm việc với các bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác trong khu vực dịch vụ [Molina Healthcare](#) để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho các hội viên của chúng tôi. Là hội viên của [Molina Healthcare](#), quý vị có thể đủ điều kiện nhận một số dịch vụ được cung cấp thông qua FFS Medi-Cal. Những dịch vụ này bao gồm thuốc theo toa ngoại trú, thuốc không kê toa, và một số vật tư y tế thông qua Medi-Cal Rx.

[[Member services](#)] sẽ cho quý vị biết cách [Molina Healthcare](#) hoạt động, cách nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần, cách lên lịch hẹn với nhà cung cấp trong giờ hành chính, cách yêu cầu các dịch vụ thông dịch và biên dịch miễn phí hoặc thông tin bằng văn bản ở định dạng khác, và cách để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ vận chuyển hay không.

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể tìm thông tin dịch vụ hội viên trực tuyến tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

---

### Thay đổi chương trình bảo hiểm y tế

Quý vị có thể rời khỏi [Molina Healthcare](#) và tham gia một chương trình bảo hiểm y tế khác tại quận, nơi quý vị cư trú bất cứ lúc nào. Để chọn một chương trình mới, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711). Quý vị có thể gọi từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều thứ Hai đến hết thứ Sáu. Hoặc truy cập <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Mất ít nhất 30 ngày để xử lý yêu cầu rời khỏi [Molina Healthcare](#) và ghi danh quý vị vào một chương trình khác tại quận của quý vị. Để tìm hiểu về tình trạng yêu cầu của quý vị, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

Nếu quý vị muốn rời khỏi [Molina Healthcare](#) sớm hơn, quý vị có thể gọi health Care Options để yêu cầu hủy ghi danh cấp tốc (nhanh).

Những hội viên có thể yêu cầu hủy ghi danh cấp tốc bao gồm, nhưng không giới hạn ở trẻ em nhận các dịch vụ theo chương trình Chăm sóc Nuôi dưỡng hoặc Hỗ trợ Con nuôi, hội viên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt, và các hội viên đã ghi danh tham gia Medicare hoặc một chương trình chăm sóc có quản lý thương mại hoặc của Medi-Cal khác.

Quý vị có thể đề nghị rời khỏi [Molina Healthcare](#) bằng cách liên lạc với văn phòng y tế và dịch vụ nhân sinh tại quận của mình. Tìm văn phòng tại địa phương của quý vị tại:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

Hoặc gọi cho Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

---

### Những học sinh chuyển tới quận mới hoặc ra khỏi California

Quý vị có thể được chăm sóc cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp bất cứ nơi nào tại Hoa Kỳ, gồm cả các Lãnh thổ Hoa Kỳ. Dịch vụ chăm sóc thường quy và phòng ngừa chỉ

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

được đài thọ tại quận cư trú của quý vị. Nếu quý vị là sinh viên chuyển đến một quận mới ở California để theo học chương trình giáo dục đại học, bao gồm đại học, thì [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ cho phòng cấp cứu và các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp tại quận mới của quý vị. Quý vị cũng có thể được chăm sóc thường quy hoặc phòng ngừa tại quận mới của mình, nhưng phải thông báo cho MCP của quý vị. Đọc thêm dưới đây.

Nếu quý vị ghi danh tham gia Medi-Cal và là sinh viên tại một quận khác không phải California nơi quý vị sống, quý vị không cần phải nộp đơn xin Medi-Cal tại quận đó.

Nếu quý vị tạm thời chuyển nhà để học tại một quận khác ở California, quý vị có hai lựa chọn. Quý vị có thể:

- Thông báo cho nhân viên phụ trách về hội đủ điều kiện tại [văn phòng của Quận Los Angeles](#) rằng quý vị đang tạm thời chuyển đến học một trường đại học và cung cấp cho họ địa chỉ của quý vị tại quận mới. Quận sẽ cập nhật hồ sơ trường hợp với địa chỉ và mã quận mới của quý vị. Quý vị phải làm điều này nếu muốn tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc thường quy hoặc phòng ngừa trong thời gian quý vị sống ở quận mới. Nếu [Molina Healthcare](#) không cung cấp dịch vụ cho quận nơi quý vị sẽ học đại học, thì quý vị có thể phải thay đổi chương trình bảo hiểm y tế. Nếu có thắc mắc và để tránh chậm tham gia chương trình bảo hiểm y tế mới, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 hoặc 711).

### Hoặc

- Nếu [Molina Healthcare](#) không cung cấp dịch vụ cho quận nơi quý vị sẽ học đại học, và quý vị không đổi chương trình bảo hiểm y tế của mình sang một chương trình khác có cung cấp dịch vụ cho quận đó, thì quý vị sẽ chỉ nhận được dịch vụ phòng cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp cho một số tình trạng tại quận mới. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc Chương 3, “Cách nhận dịch vụ chăm sóc.” Đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe thường quy hoặc phòng ngừa, quý vị sẽ cần phải sử dụng mạng lưới nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#) nằm tại quận cư trú của hộ gia đình.

Nếu quý vị đang tạm thời rời California để học tập tại một tiểu bang khác và quý vị muốn giữ bảo hiểm Medi-Cal của mình, hãy liên hệ với nhân viên phụ trách tình trạng đủ điều kiện của quý vị tại văn phòng [Quận Los Angeles](#). Miễn là quý vị đủ điều kiện, Medi-Cal sẽ đài thọ cho các dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp ở một tiểu bang khác. Nếu [Molina Healthcare](#) chấp thuận dịch vụ và bác sĩ và bệnh viện đáp ứng các quy tắc Medi-Cal, Medi-Cal cũng sẽ đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu cần phải nhập viện tại Canada và Mexico.



## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

Các dịch vụ chăm sóc thường quy và phòng ngừa, bao gồm thuốc theo toa, không được đài thọ khi quý vị ra khỏi California. Quý vị sẽ không đủ tiêu chuẩn tham gia Medi-Cal. [Molina Healthcare](#) sẽ không thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Nếu muốn Medicaid ở tiểu bang khác, quý vị sẽ cần phải nộp đơn ở tiểu bang đó. Medi-Cal không đài thọ cho các trường hợp cấp cứu, khẩn cấp hoặc bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào khác bên ngoài Hoa Kỳ, ngoại trừ Canada và Mexico như đã nêu ở Chương 3.

---

## Tiếp tục dịch vụ chăm sóc

### Tiếp tục dịch vụ chăm sóc cho nhà cung cấp ngoài mạng lưới

Là hội viên của [Molina Healthcare](#), quý vị sẽ được các nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) chăm sóc sức khỏe. Để tìm hiểu xem liệu một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có nằm trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) hay không, hãy truy cập [www.Molinahealthcare.com](http://www.Molinahealthcare.com) hoặc quý vị có thể gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên của Molina Healthcare theo số 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711). Những nhà cung cấp không được liệt kê trong danh bạ có thể không thuộc mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

Trong một số trường hợp, quý vị có thể nhận được dịch vụ chăm sóc từ các nhà cung cấp không thuộc mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị được yêu cầu thay đổi chương trình bảo hiểm y tế của mình hoặc chuyển từ FFS sang chăm sóc có quản lý, hoặc quý vị có nhà cung cấp từng thuộc mạng lưới nhưng hiện đang nằm ngoài mạng lưới, quý vị có thể tiếp tục thăm khám với nhà cung cấp đó ngay cả khi họ không còn thuộc mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Hình thức này gọi là tiếp tục dịch vụ chăm sóc.

Nếu quý vị cần nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp bên ngoài mạng lưới, hãy gọi cho [Molina Healthcare](#) để yêu cầu tiếp tục dịch vụ chăm sóc. Quý vị có thể hưởng việc tiếp tục dịch vụ chăm sóc tối đa 12 tháng hoặc trên 12 tháng nếu đáp ứng tất cả những điều sau:

- Quý vị có mối quan hệ liên tục với nhà cung cấp ngoài mạng lưới trước khi ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#)
- Quý vị đã đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới để thăm khám không cấp cứu ít nhất một lần trong 12 tháng trước khi ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#)

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới sẵn sàng làm việc với [Molina Healthcare](#) và đồng ý với các yêu cầu trong hợp đồng và thanh toán dịch vụ của [Molina Healthcare](#)
- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới đáp ứng các tiêu chuẩn chuyên môn của [Molina Healthcare](#)
- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới đã được ghi danh và tham gia chương trình Medi-Cal

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi cho dịch vụ hội viên theo số [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu các nhà cung cấp của quý vị không gia nhập mạng lưới của [Molina Healthcare](#) đến hết 12 tháng, không đồng ý với mức thanh toán của [Molina Healthcare](#) hoặc không đáp ứng được yêu cầu chăm sóc, quý vị sẽ cần phải chuyển sang các nhà cung cấp trong mạng lưới [Molina Healthcare](#). Để thảo luận về các lựa chọn của quý vị, hãy gọi cho dịch vụ hội viên theo số [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

[Molina Healthcare](#) không bắt buộc phải đảm nhận tiếp tục dịch vụ chăm sóc cho nhà cung cấp ngoài mạng lưới đối với một số dịch vụ phụ trợ (hỗ trợ) nhất định như quang tuyến, phòng thí nghiệm, trung tâm lọc thận hoặc vận chuyển. Quý vị sẽ nhận những dịch vụ này qua một nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

Để tìm hiểu thêm về tiếp tục dịch vụ chăm sóc liên tục và xem quý vị có đủ điều kiện không, hãy gọi cho [dịch vụ hội viên theo số 1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

### **Hoàn thành các dịch vụ được đài thọ từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới**

Là hội viên của [Molina Healthcare](#), quý vị sẽ nhận được các dịch vụ được đài thọ từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị đang được điều trị một số bệnh lý tại thời điểm quý vị ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#) hoặc tại thời điểm nhà cung cấp của quý vị rời khỏi mạng lưới của [Molina Healthcare](#), quý vị cũng có thể nhận các dịch vụ Medi-Cal từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Quý vị có thể tiếp tục chăm sóc với một nhà cung cấp ngoài mạng lưới trong một khoảng thời gian cụ thể nếu quý vị cần các dịch vụ được đài thọ cho những tình trạng sức khỏe sau:



## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

Tình trạng sức khỏe	Khoảng thời gian
Tình trạng cấp tính (một vấn đề y tế cần được chăm sóc nhanh)	Miễn là tình trạng cấp tính của quý vị kéo dài
Các tình trạng thể chất và hành vi mạn tính nghiêm trọng (một vấn đề chăm sóc sức khỏe nghiêm trọng quý vị gặp phải trong thời gian dài)	Trong một khoảng thời gian cần thiết để hoàn thành quá trình điều trị của quý vị và chuyển an toàn quý vị đến bác sĩ mới trong mạng lưới của <a href="#">Molina Healthcare</a>
Chăm sóc thai kỳ và hậu sản (sau sinh)	Trong thời gian của thai kỳ và tối đa 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ
Dịch vụ sức khỏe tâm thần của người mẹ	Trong tối đa 12 tháng kể từ khi chẩn đoán hoặc từ cuối thai kỳ, tùy trường hợp nào muộn hơn
Chăm sóc trẻ sơ sinh từ lúc sinh đến 36 tháng tuổi	Trong tối đa 12 tháng kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm hoặc ngày hợp đồng của nhà cung cấp kết thúc với <a href="#">Molina Healthcare</a>
Bệnh giai đoạn cuối (một vấn đề y tế đe dọa tính mạng)	Miễn là bệnh của quý vị kéo dài. Quý vị vẫn có thể nhận dịch vụ trong hơn 12 tháng kể từ ngày quý vị ghi danh tham gia <a href="#">Molina Healthcare</a> hoặc thời điểm nhà cung cấp ngừng làm việc với <a href="#">Molina Healthcare</a>
Thực hiện phẫu thuật hoặc thủ thuật y tế khác từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới miễn là thủ thuật hoặc phẫu thuật đó được đài thọ, cần thiết về mặt y tế, và được <a href="#">Molina Healthcare</a> cho phép như một phần của quá trình điều trị có ghi lại và được khuyến cáo cũng như ghi lại bởi nhà cung cấp	Việc phẫu thuật hoặc thủ thuật y tế khác phải được thực hiện trong vòng 180 ngày kể từ ngày chấm dứt hợp đồng của nhà cung cấp hoặc 180 ngày kể từ ngày ghi danh của quý vị với <a href="#">Molina Healthcare</a> có hiệu lực

Đối với những trường hợp có thể đủ điều kiện, hãy gọi cho [dịch vụ hội viên theo số 1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu một nhà cung cấp ngoài mạng lưới không sẵn sàng tiếp tục cung cấp dịch vụ hoặc không đồng ý với các yêu cầu về hợp đồng, thanh toán hoặc các điều khoản cung cấp dịch vụ khác của [Molina Healthcare](#), quý vị sẽ không được nhà cung cấp tiếp tục dịch

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

vụ chăm sóc. Quý vị có thể tiếp tục nhận các dịch vụ từ một nhà cung cấp khác trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

Để được trợ giúp chọn nhà cung cấp có hợp đồng nhằm tiếp tục chăm sóc hoặc nếu quý vị có thắc mắc hoặc gặp vấn đề về nhận các dịch vụ được đài thọ từ một nhà cung cấp không còn trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#), hãy gọi cho dịch vụ hội viên theo số [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

[Molina Healthcare](#) không bắt buộc phải đảm nhận tiếp tục dịch vụ chăm sóc cho các dịch vụ Medi-Cal không đài thọ hoặc các dịch vụ được đài thọ theo hợp đồng của Medi-Cal với DHCS. Để tìm hiểu thêm về tiếp tục dịch vụ chăm sóc, tình trạng đủ điều kiện và các dịch vụ khả dụng, hãy gọi cho [dịch vụ hội viên](#) theo số [1-888-665-4621](#).

---

## Chi phí

### Chi phí hội viên

[Molina Healthcare](#) phục vụ những người đủ điều kiện nhận Medi-Cal. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên của [Molina Healthcare](#) không phải thanh toán cho các dịch vụ được bao trả, phí bảo hiểm hoặc khoản khấu trừ.

Nếu quý vị là người Mỹ Bản Địa, quý vị không phải trả phí ghi danh, phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, tiền đồng thanh toán, chia sẻ chi phí hoặc các khoản phí tương tự khác. Các MCP không được tính phí cho bất kỳ hội viên người Mỹ Bản Địa nào nhận vật dụng hoặc dịch vụ trực tiếp từ IHCP hoặc thông qua sự giới thiệu đến IHCP hoặc giảm các khoản thanh toán phải trả cho IHCP bằng số tiền của bất kỳ khoản phí ghi danh, phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, đồng thanh toán, chia sẻ chi phí hoặc khoản phí tương tự nào.

Nếu quý vị ghi danh tham gia Chương trình Bảo hiểm Y tế Trẻ em California (CCHIP) tại quận Santa Clara, San Francisco hoặc San Mateo hoặc đã ghi danh tham gia Medi-Cal for Families, quý vị có thể phải đóng phí bảo hiểm và khoản đồng thanh toán hàng tháng.

Ngoại trừ dịch vụ chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp hoặc chăm sóc nhạy cảm, quý vị phải được [Molina Healthcare](#) chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi quý vị đến gặp nhà cung cấp nằm ngoài mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị không được chấp thuận trước (cho phép trước) và quý vị đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới để chăm sóc không phải là chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp hoặc chăm sóc nhạy

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

cảm, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc nhận được từ nhà cung cấp đó. Để biết danh sách các dịch vụ được đài thọ, hãy đọc Chương 4, “Quyền lợi và dịch vụ” trong sổ tay này. Quý vị cũng có thể tìm Danh Bạ Nhà Cung Cấp trên trang web của [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

### **Đối với hội viên được chăm sóc dài hạn và phải chia sẻ chi phí**

Quý vị có thể phải trả một phần chia sẻ chi phí mỗi tháng cho các dịch vụ chăm sóc dài hạn của mình. Khoản chia sẻ chi phí của quý vị phụ thuộc vào thu nhập và nguồn lực của quý vị. Mỗi tháng, quý vị sẽ trả các hóa đơn chăm sóc sức khỏe của riêng quý vị, bao gồm nhưng không giới hạn các hóa đơn Dịch vụ Hỗ trợ Dài hạn (LTSS) cho đến khi số tiền quý vị đã trả bằng phần chia sẻ chi phí của quý vị. Sau đó, [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ cho dịch vụ chăm sóc dài hạn cho tháng đó của quý vị. Quý vị sẽ không được [Molina Healthcare](#) đài thọ cho đến khi quý vị đã trả toàn bộ phần chia sẻ chi phí chăm sóc dài hạn trong tháng.

### **Cách nhà cung cấp được thanh toán**

[Molina Healthcare](#) trả cho các nhà cung cấp theo các cách sau:

- Thanh toán theo đầu người
  - [Molina Healthcare](#) trả cho một số nhà cung cấp một khoản tiền định trước mỗi tháng cho mỗi hội viên của [Molina Healthcare](#). Đây được gọi là khoản thanh toán theo đầu người. [Molina Healthcare](#) và các nhà cung cấp dịch vụ làm việc cùng nhau để quyết định về số tiền thanh toán.
- Thanh toán FFS
  - Một số nhà cung cấp cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các hội viên của [Molina Healthcare](#) và gửi cho [Molina Healthcare](#) hóa đơn các dịch vụ mà họ cung cấp. Đây gọi là thanh toán FFS. [Molina Healthcare](#) và các nhà cung cấp dịch vụ làm việc cùng nhau để quyết định số tiền của mỗi dịch vụ.
- **Chương trình Đãi Ngộ dành cho Nhà Cung Cấp:**
  - Các nhà cung cấp đủ điều kiện có thể nhận được ưu đãi bổ sung để cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cao cho các hội viên của [Molina Healthcare](#).

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

Để tìm hiểu thêm về cách [Molina Healthcare](#) trả tiền cho các nhà cung cấp, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

### **Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe**

Các dịch vụ được đài thọ là các dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà [Molina Healthcare](#) phải thanh toán. Nếu nhận được hóa đơn cho phí dịch vụ hỗ trợ, các khoản đồng thanh toán hoặc phí đăng ký cho dịch vụ được đài thọ, quý vị không phải thanh toán hóa đơn này. Gọi dịch vụ hội viên ngay theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ một hiệu thuốc cho thuốc theo toa, đồ tiếp liệu hoặc sản phẩm bổ sung, hãy gọi cho Bộ phận Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal Rx theo số [1-800-977-2273](tel:1-800-977-2273), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY có thể gọi 711, thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Quý vị cũng có thể truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

### **Yêu cầu [Molina Healthcare](#) hoàn lại cho quý vị các chi phí**

Nếu quý vị đã trả tiền cho các dịch vụ quý vị đã nhận, quý vị có thể đủ điều kiện được bồi hoàn (được trả lại) nếu quý vị đáp ứng **tất cả những điều kiện này**:

- Dịch vụ quý vị nhận được là dịch vụ được bảo hiểm mà [Molina Healthcare](#) có trách nhiệm thanh toán. [Molina Healthcare](#) sẽ không bồi hoàn cho quý vị cho dịch vụ mà [Molina Healthcare](#) không đài thọ.
- Quý vị đã nhận dịch vụ được đài thọ sau khi quý vị trở thành hội viên [Molina Healthcare](#) đủ điều kiện.
- Quý vị đề nghị được hoàn lại tiền trong vòng một năm kể từ ngày quý vị nhận dịch vụ được đài thọ.
- Quý vị xuất trình bằng chứng rằng quý vị đã thanh toán cho dịch vụ được đài thọ, chẳng hạn như biên lai chi tiết từ nhà cung cấp.
- Quý vị đã nhận dịch vụ được đài thọ từ một nhà cung cấp đã ghi danh tham gia Medi-Cal trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Quý vị không cần phải đáp ứng điều kiện này nếu quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc cấp cứu, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc một dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép các nhà cung cấp ngoài mạng lưới thực hiện mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước).
- Nếu dịch vụ được đài thọ thông thường yêu cầu phê duyệt trước (cho phép trước), quý vị cần phải cung cấp bằng chứng từ nhà cung cấp cho thấy nhu cầu y tế đối với dịch vụ được đài thọ.

## 2 | Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị

**Molina Healthcare** sẽ thông báo cho quý vị nếu họ bồi hoàn cho quý vị qua thư có tên là Thông Báo Hành Động (NOA). Nếu quý vị đáp ứng tất cả các điều kiện trên, nhà cung cấp đã ghi danh tham gia Medi-Cal sẽ hoàn lại cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. Nếu nhà cung cấp từ chối hoàn lại tiền cho quý vị, **Molina Healthcare** sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. Chúng tôi phải hoàn lại cho quý vị trong vòng 45 ngày làm việc kể từ khi nhận được yêu cầu thanh toán.

Nếu nhà cung cấp đã ghi danh tham gia Medi-Cal nhưng không nằm trong mạng lưới của **Molina Healthcare** và từ chối hoàn lại cho quý vị, **Molina Healthcare** sẽ trả lại cho quý vị, nhưng tối đa chỉ bằng số tiền mà FFS Medi-Cal sẽ chi trả. **Molina Healthcare** sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền tự trả cho các dịch vụ cấp cứu, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc một dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép được cung cấp bởi các nhà cung cấp ngoài mạng lưới mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước). Nếu quý vị không đáp ứng một trong các điều kiện trên, **Molina Healthcare** sẽ không trả lại tiền cho quý vị.

**Molina Healthcare** sẽ không hoàn lại cho quý vị nếu:

- Quý vị đã yêu cầu và nhận các dịch vụ không được Medi-Cal đài thọ, chẳng hạn như các dịch vụ thẩm mỹ
- Dịch vụ này không phải là dịch vụ được đài thọ cho **Molina Healthcare**
- Quý vị có một khoản chia sẻ chi phí Medi-Cal chưa được đáp ứng
- Quý vị đã đến gặp bác sĩ không sử dụng Medi-Cal và quý vị đã ký một mẫu đơn nói rằng quý vị vẫn muốn được khám và quý vị sẽ tự trả tiền cho các dịch vụ
- Quý vị có khoản đồng thanh toán Medicare Phần D cho các toa thuốc được chương trình Medicare Phần D của quý vị đài thọ

# 3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc

## Nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Đọc chương này để biết về tìm kiếm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Quý vị có thể bắt đầu nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe vào ngày ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#) có hiệu lực của quý vị. Luôn mang theo thẻ ID [Molina Healthcare](#) của quý vị, Thẻ Nhận diện Quyền lợi Medi-Cal (BIC) và bất kỳ thẻ bảo hiểm y tế nào khác. Không bao giờ cho phép bất cứ ai khác sử dụng thẻ ID [Molina Healthcare](#) hoặc thẻ BIC của quý vị.

Các hội viên mới chỉ có bảo hiểm Medi-Cal phải chọn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Các hội viên mới có cả Medi-Cal lẫn bảo hiểm y tế toàn diện khác không phải chọn PCP.

Mạng lưới của [Molina Healthcare](#) là một nhóm các bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ khác hợp tác với [Molina Healthcare](#). Quý vị phải chọn một PCP trong vòng 30 ngày kể từ khi quý vị trở thành hội viên của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị không chọn PCP nào, [Molina Healthcare](#) sẽ chọn một PCP cho quý vị.

Quý vị có thể chọn cùng một PCP hoặc các PCP khác nhau cho tất cả các thành viên gia đình tham gia [Molina Healthcare](#), miễn là có sẵn PCP.

Nếu quý vị đang thăm khám với một bác sĩ và quý vị muốn tiếp tục thăm khám với bác sĩ này, hoặc quý vị muốn tìm một PCP mới, hãy vào Danh bạ Nhà cung cấp để biết danh sách tất cả các PCP và các nhà cung cấp khác trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Danh bạ Nhà cung cấp có thông tin khác để giúp quý vị chọn PCP. Nếu quý vị cần Danh bạ Nhà cung cấp, hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể tìm Danh Bạ Nhà Cung Cấp trên trang web của [Molina Healthcare](#) tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Nếu quý vị không thể nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần từ một nhà cung cấp tham gia trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#), thì PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) phải đề nghị [Molina Healthcare](#) chấp thuận để gửi quý vị tới một nhà cung cấp ngoài mạng lưới. Hình thức này gọi là giới thiệu. Quý vị không cần giới thiệu đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới để nhận các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm được liệt kê trong tiêu đề “Chăm sóc nhạy cảm” ở phần sau của chương này.

Đọc phần còn lại của chương này để tìm hiểu thêm về PCP, Danh bạ Nhà cung cấp và mạng lưới nhà cung cấp.

**Chương trình Medi-Cal Rx quản lý [bảo hiểm](#) thuốc theo toa ngoại trú. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở Chương 4.**

---

## Bác sĩ chăm sóc chính (PCP)

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị là nhà cung cấp có giấy phép mà quý vị đến gặp để nhận hầu hết chăm sóc sức khỏe của mình. PCP của quý vị cũng giúp quý vị nhận các loại chăm sóc khác mà quý vị cần. Quý vị phải chọn một PCP trong vòng 30 ngày kể từ khi ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#). Tùy thuộc vào độ tuổi và giới tính của quý vị, quý vị có thể chọn một bác sĩ đa khoa, OB/GYN, bác sĩ gia đình, bác sĩ thực tập, hoặc bác sĩ nhi làm PCP của mình.

Y tá hành nghề (NP), trợ lý bác sĩ (PA), hoặc y tá hộ sinh có chứng nhận cũng có thể đóng vai trò là PCP của quý vị. Nếu quý vị chọn một NP, PA, hoặc y tá hộ sinh có chứng nhận, quý vị có thể được chỉ định một bác sĩ để giám sát dịch vụ chăm sóc của mình. Nếu quý vị đang tham gia cả Medicare lẫn Medi-Cal, hoặc nếu quý vị cũng có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe toàn diện khác, quý vị không phải chọn PCP.

Quý vị có thể chọn một Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Người Da Đỏ (IHCP), Trung tâm Y tế Đủ Điều kiện Liên bang (FQHC), hoặc Phòng khám Y tế Nông thôn (RHC) làm PCP của quý vị. Tùy thuộc vào loại nhà cung cấp, quý vị có thể chọn một PCP cho mình và các thành viên khác trong gia đình mà là hội viên của [Molina Healthcare](#), miễn là có sẵn PCP.

**Lưu ý:** Người Mỹ Bản Địa có thể chọn IHCP làm PCP của họ, ngay cả khi IHCP không nằm trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).



Nếu quý vị không chọn một PCP nào trong vòng 30 ngày kể từ khi ghi danh, [Molina Healthcare](#) sẽ chỉ định một PCP cho quý vị. Nếu quý vị được chỉ định đến một PCP nào đó và muốn thay đổi, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Việc thay đổi sẽ diễn ra vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.

PCP của quý vị sẽ:

- Tìm hiểu bệnh sử và các nhu cầu sức khỏe của quý vị
- Lưu giữ hồ sơ sức khỏe của quý vị
- Cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ và phòng ngừa quý vị cần
- Giới thiệu (gửi) quý vị tới bác sĩ chuyên khoa nếu quý vị cần
- Sắp xếp dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện nếu quý vị cần

Quý vị có thể xem Danh bạ Nhà cung cấp để tìm PCP trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Danh bạ Nhà cung cấp có danh sách các IHCP, FQHC và RHC làm việc với [Molina Healthcare](#).

Quý vị có thể tìm trực tuyến Danh bạ Nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#) tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Hoặc quý vị có thể yêu cầu được gửi Danh bạ Nhà cung cấp qua đường bưu điện bằng cách gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể gọi điện nếu quý vị muốn kiểm tra xem PCP quý vị muốn thăm khám có tiếp nhận bệnh nhân mới hay không.

### Lựa chọn bác sĩ và nhà cung cấp khác

Quý vị biết rõ nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình nhất, vì vậy, quý vị nên chọn PCP cho mình. Tốt nhất là duy trì thăm khám với một PCP để họ có thể hiểu các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Nếu muốn chuyển sang một PCP mới, quý vị có thể thay đổi bất kỳ lúc nào. Quý vị phải chọn một PCP trong mạng lưới nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#) và đang tiếp nhận bệnh nhân mới.

Lựa chọn mới của quý vị sẽ trở thành PCP của quý vị vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo sau khi quý vị thay đổi.

Để đổi PCP của quý vị, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể truy cập [www.Molinahealthcare.com](http://www.Molinahealthcare.com) và đăng ký MyMolina. Đây là cổng thông tin hội viên (website) của [Molina Healthcare](#), nơi quý vị có thể tìm trực tuyến thông tin về trạng thái [Molina Healthcare](#) của mình.

[Molina Healthcare](#) có thể thay đổi PCP của quý vị nếu PCP này không tiếp nhận bệnh nhân mới, đã rời khỏi mạng lưới của [Molina Healthcare](#), không cung cấp dịch vụ chăm



sóc cho bệnh nhân ở độ tuổi của quý vị, hoặc nếu có những quan ngại về chất lượng với PCP không được giải quyết. [Molina Healthcare](#) hoặc PCP của quý vị cũng có thể yêu cầu quý vị chuyển sang một PCP mới nếu quý vị không thể hòa đồng hoặc thống nhất với PCP của mình, hoặc nếu quý vị bỏ lỡ hoặc đến trễ các cuộc hẹn. Nếu [Molina Healthcare](#) cần thay đổi PCP của quý vị, [Molina Healthcare](#) sẽ thông báo bằng văn bản cho quý vị.

Nếu PCP của quý vị thay đổi, quý vị sẽ nhận được thư và thẻ ID hội viên [Molina Healthcare](#) mới qua bưu điện. Thẻ ID sẽ có tên của PCP mới của quý vị. Gọi dịch vụ hội viên nếu quý vị có thắc mắc về việc nhận thẻ ID mới.

Một số cân nhắc khi chọn một PCP:

- PCP có chăm sóc trẻ em không?
- PCP có làm việc tại phòng khám mà tôi muốn sử dụng không?
- Văn phòng PCP có gần nhà, nơi làm việc của tôi hay trường học của con tôi không?
- Văn phòng PCP có gần nơi tôi sống và dễ đến văn phòng PCP không?
- Bác sĩ và nhân viên có nói được ngôn ngữ của tôi không?
- PCP có làm việc với một bệnh viện tôi thích không?
- PCP có cung cấp các dịch vụ tôi cần không?
- Giờ làm việc của PCP có phù hợp với lịch của tôi không?
- PCP có làm việc với các bác sĩ chuyên khoa tôi thăm khám không?

### **Cuộc hẹn Sức khỏe Ban đầu (IHA)**

[Molina Healthcare](#) khuyến cáo rằng, với tư cách là hội viên mới, quý vị nên tới gặp PCP mới của mình trong vòng 120 ngày để thực hiện Cuộc hẹn Sức khỏe Ban đầu (IHA). Mục đích của IHA là giúp PCP của quý vị tìm hiểu bệnh sử và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. PCP của quý vị có thể hỏi quý vị về bệnh sử của quý vị hoặc có thể yêu cầu quý vị hoàn thành một bảng câu hỏi. PCP của quý vị cũng sẽ thông báo cho quý vị về các lớp tư vấn và lớp học có thể giúp quý vị.

Khi quý vị gọi để xếp lịch hẹn IHA, hãy nói với người trả lời điện thoại rằng quý vị là hội viên của [Molina Healthcare](#). Cung cấp cho [Molina Healthcare](#) số ID của quý vị.

Mang theo thẻ BIC và thẻ ID [Molina Healthcare](#) của quý vị đến cuộc hẹn. Tốt nhất là mang theo danh sách các loại thuốc và thắc mắc khi đến thăm khám. Hãy sẵn sàng nói chuyện với PCP của quý vị về các nhu cầu chăm sóc sức khỏe và mối lo ngại của quý vị.

Hãy nhớ gọi cho văn phòng PCP của quý vị nếu quý vị có thể đến trễ hoặc không thể đến cuộc hẹn khám.

Nếu quý vị có thắc mắc về IHA, vui lòng gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

#### Chăm sóc định kỳ

Chăm sóc định kỳ là chăm sóc sức khỏe thường xuyên. Dịch vụ này bao gồm chăm sóc phòng ngừa, còn gọi là chăm sóc sức khỏe. Dịch vụ này giúp quý vị luôn khỏe mạnh và không mắc bệnh. Chăm sóc phòng ngừa bao gồm khám sức khỏe thường xuyên, giáo dục sức khỏe và tư vấn.

[Molina Healthcare](#) khuyến cáo đặc biệt là trẻ em nên được chăm sóc định kỳ và chăm sóc phòng ngừa. Hội viên của [Molina Healthcare](#) có thể nhận tất cả các dịch vụ phòng ngừa sớm được khuyến cáo bởi Hiệp hội Bác sĩ nhi khoa Hoa Kỳ và Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid. Các sàng lọc này bao gồm sàng lọc thính lực và nhãn khoa, có thể giúp đảm bảo sự phát triển và học tập lành mạnh. Để biết danh sách các dịch vụ do bác sĩ nhi khoa khuyến nghị, hãy đọc hướng dẫn “Tương lai tươi sáng” của Hiệp hội Bác sĩ nhi khoa Hoa Kỳ tại địa chỉ [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).

Chăm sóc định kỳ cũng bao gồm chăm sóc khi quý vị bị bệnh. [Molina Healthcare](#) đài thọ cho dịch vụ chăm sóc định kỳ do PCP của quý vị thực hiện.

PCP của quý vị sẽ:

- Cung cấp cho quý vị hầu hết dịch vụ chăm sóc định kỳ, bao gồm kiểm tra sức khỏe thường xuyên, tiêm phòng, điều trị, toa thuốc và tư vấn y tế
- Lưu giữ hồ sơ sức khỏe của quý vị
- Giới thiệu (gửi) quý vị tới bác sĩ chuyên khoa nếu cần
- Chụp X-quang, chụp quang tuyến vú hoặc xét nghiệm nếu quý vị cần.

Khi cần chăm sóc định kỳ, quý vị sẽ gọi cho bác sĩ của mình để đặt hẹn. Hãy nhớ gọi cho PCP của quý vị trước khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc y tế trừ khi đó là trường hợp cấp cứu. Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Để tìm hiểu thêm về chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ chương trình của quý vị đài thọ, và những nội dung không được đài thọ, hãy đọc Chương 4, “Quyền lợi và dịch vụ” và Chương 5, “Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên” trong sổ tay này.

**Tất cả các nhà cung cấp của Molina Healthcare đều có thể sử dụng thiết bị hỗ trợ và dịch vụ để liên lạc với người khuyết tật. Họ cũng có thể liên lạc với quý vị bằng ngôn ngữ hoặc định dạng khác. Thông báo cho nhà cung cấp dịch vụ hoặc Molina Healthcare về điều quý vị cần.**

---

## Nhà cung cấp trong mạng lưới

Mạng lưới nhà cung cấp Medi-Cal là nhóm bác sĩ, bệnh viện và các nhà cung cấp khác làm việc với Molina Healthcare để cung cấp các dịch vụ được Medi-Cal đài thọ cho các hội viên Medi-Cal.

Molina Healthcare là chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý. Quý vị phải nhận hầu hết các dịch vụ được đài thọ của mình thông qua Molina Healthcare từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của chúng tôi. Quý vị có thể đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới mà không cần được giới thiệu hoặc chấp thuận trước để nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Quý vị cũng có thể đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới để được chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực dịch vụ khi quý vị đang ở trong khu vực mà chúng tôi không phục vụ. Quý vị phải có giấy giới thiệu hoặc được chấp thuận trước cho tất cả các dịch vụ ngoài mạng lưới khác, nếu không, chúng sẽ không được đài thọ.

**Lưu ý:** Người Mỹ Bản Địa có thể chọn IHCP làm PCP của họ, ngay cả khi IHCP không nằm trong mạng lưới của Molina Healthcare.

Nếu PCP, bệnh viện hoặc nhà cung cấp khác của quý vị phản đối cung cấp cho quý vị một dịch vụ nào đó được đài thọ vì lý do đạo đức, chẳng hạn như kế hoạch hóa gia đình hoặc phá thai, hãy gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711). Để biết thêm về phản đối vì lý do đạo đức, hãy đọc “Phản đối vì lý do đạo đức” ở phần sau của chương này.

Nếu nhà cung cấp của quý vị phản đối cung cấp cho quý vị các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được đài thọ vì lý do đạo đức, họ có thể giúp quý vị tìm một nhà cung cấp khác

sẵn sàng cung cấp cho quý vị các dịch vụ quý vị cần. [Molina Healthcare](#) cũng có thể giúp quý vị tìm một nhà cung cấp sẽ thực hiện dịch vụ này.

#### **Nhà cung cấp trong mạng lưới**

Quý vị sẽ sử dụng các nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) cho hầu hết các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình. Quý vị sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và chăm sóc định kỳ từ các nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị cũng sẽ sử dụng các bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện và các nhà cung cấp khác trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

Để nhận Danh bạ Nhà cung cấp trong mạng lưới, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể tìm trực tuyến Danh bạ Nhà cung cấp tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Để nhận bản sao Danh Sách Thuốc Hợp Đồng, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn 5 hoặc 711. Hoặc truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Quý vị phải được chấp thuận trước (phê duyệt trước) từ [Molina Healthcare](#) trước khi quý vị đến một nhà cung cấp bên ngoài mạng lưới của [Molina Healthcare](#), bao gồm trong khu vực dịch vụ của [Molina Healthcare](#), ngoại trừ những trường hợp sau:

- Nếu quý vị cần chăm sóc cấp cứu, hãy gọi 911 hoặc đến bệnh viện gần nhất.
- Nếu quý vị ở bên ngoài khu vực dịch vụ của [Molina Healthcare](#) và cần được chăm sóc khẩn cấp, hãy đến bất kỳ cơ sở chăm sóc khẩn cấp nào.
- Nếu quý vị cần dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, hãy đến bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào mà không được chấp thuận trước (cho phép trước).
- Nếu quý vị cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần, hãy đến một nhà cung cấp trong mạng lưới hoặc một nhà cung cấp chương trình bảo hiểm y tế tâm thần của quận mà không cần phê duyệt trước (cho phép trước).

Nếu quý vị không ở trong một trong những trường hợp được liệt kê ở trên và quý vị không được chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp bên ngoài mạng lưới, quý vị có thể chịu trách nhiệm thanh toán cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào mà quý vị nhận được từ các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

#### **Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới nằm trong khu vực dịch vụ**

Các nhà cung cấp ngoài mạng lưới là các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe không có thỏa thuận làm việc với [Molina Healthcare](#). Ngoại trừ chăm sóc cấp cứu, quý vị có thể phải trả cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào mà quý vị nhận được từ các nhà

cung cấp ngoài mạng lưới. Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế không có sẵn trong mạng lưới, quý vị có thể nhận chúng từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới miễn phí.

**Molina Healthcare** có thể chấp thuận giới thiệu tới một nhà cung cấp ngoài mạng lưới nếu các dịch vụ quý vị cần không có trong mạng lưới hoặc nằm rất xa nhà quý vị. Nếu chúng tôi giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, chúng tôi sẽ thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Để được chăm sóc khẩn cấp bên trong khu vực dịch vụ của **Molina Healthcare**, quý vị phải đến một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp trong mạng lưới của **Molina Healthcare**. Quý vị không cần phê duyệt trước (cho phép trước) để nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị cần chấp thuận trước (phê duyệt trước) để được chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới nằm bên trong khu vực dịch vụ của **Molina Healthcare**.

Nếu quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới nằm bên trong khu vực dịch vụ của Molina Healthcare, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc đó. Quý vị có thể đọc thêm về chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp, và các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm trong chương này.

**Lưu ý:** Nếu là Người Mỹ Bản Địa, quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc tại IHCP bên ngoài mạng lưới nhà cung cấp của chúng tôi mà không cần có giấy giới thiệu. IHCP ngoài mạng lưới cũng có thể giới thiệu các hội viên Người Mỹ Bản Địa tới một nhà cung cấp trong mạng lưới mà không cần có giấy giới thiệu của PCP trong mạng lưới.

**Nếu quý vị cần trợ giúp về các dịch vụ ngoài mạng lưới, hãy gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).**

#### **Bên ngoài khu vực dịch vụ**

Nếu quý vị ở bên ngoài khu vực dịch vụ của **Molina Healthcare** và cần dịch vụ chăm sóc **không** phải là cấp cứu hay khẩn cấp, hãy gọi ngay cho PCP của quý vị. Hoặc gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

Để được chăm sóc cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất. **Molina Healthcare** bao trả dịch vụ chăm sóc cấp cứu ngoài mạng lưới. Nếu quý vị đến Canada hoặc Mexico và cần được chăm sóc cấp cứu phải nhập viện, **Molina Healthcare** sẽ bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Nếu quý vị đang đi ra nước ngoài không phải Canada hoặc Mexico và cần chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp hoặc bất kỳ dịch

vụ chăm sóc sức khỏe nào, [Molina Healthcare](#) sẽ **không** đài thọ cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị trả tiền cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu phải nhập viện tại Canada hoặc Mexico, quý vị có thể yêu cầu [Molina Healthcare](#) hoàn tiền cho quý vị. [Molina Healthcare](#) sẽ xem xét yêu cầu của quý vị.

Nếu quý vị đang ở một tiểu bang khác hoặc đang ở trong Lãnh thổ Mỹ như Samoa của Mỹ, Guam, Quần đảo Bắc Mariana, Puerto Rico hoặc Quần đảo Virgin của Mỹ, quý vị sẽ được đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu. Không phải tất cả các bệnh viện và bác sĩ đều chấp nhận Medicaid. (Medi-Cal chính là Medicaid tại California.) Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu bên ngoài California, hãy thông báo cho bệnh viện hoặc bác sĩ phòng cấp cứu ngay khi có thể rằng quý vị có Medi-Cal và là hội viên của [Molina Healthcare](#).

Yêu cầu bệnh viện sao chép thẻ ID [Molina Healthcare](#) của quý vị. Đề nghị bệnh viện và bác sĩ gửi hóa đơn cho [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho các dịch vụ quý vị nhận được ở một tiểu bang khác, hãy gọi ngay cho [Molina Healthcare](#). Chúng tôi sẽ làm việc với bệnh viện và/hoặc bác sĩ để sắp xếp cho [Molina Healthcare](#) thanh toán cho chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị ở bên ngoài California và có nhu cầu cấp cứu để mua thuốc theo toa ngoại trú, hãy đề nghị nhà thuốc gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273.

**Lưu ý:** Người Bản Địa Mỹ có thể nhận dịch vụ tại các IHCP ngoài mạng lưới.

Nếu quý vị có thắc mắc về dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới hoặc ngoài khu vực dịch vụ, vui lòng gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Nếu văn phòng đóng cửa và quý vị muốn người đại diện giúp đỡ, hãy gọi cho Đường dây Y tá Tư vấn của [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-275-8750](tel:1-888-275-8750) (tiếng Anh) hoặc [1-866-648-3537](tel:1-866-648-3537) (tiếng Tây Ban Nha).

Nếu quý vị cần được chăm sóc khẩn cấp ngoài vùng dịch vụ của [Molina Healthcare](#), hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất. Nếu quý vị đang du lịch bên ngoài Hoa Kỳ và cần được chăm sóc khẩn cấp, [Molina Healthcare](#) sẽ không bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Để biết thêm về chăm sóc khẩn cấp, hãy đọc “Chăm sóc khẩn cấp” ở phần sau của chương này.

### **MCP Mô hình được Chỉ định**

[Molina Healthcare](#) chỉ định các hội viên vào Nhóm Y Tế/IPA. Nhóm Y Tế/IPA ký hợp đồng với [Molina Healthcare](#) và có mạng lưới các nhà cung cấp. Nhóm Y Tế/IPA bổ trí



nhóm gồm các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và nhà cung cấp dịch vụ y tế khác để thăm khám cho hội viên của Molina Healthcare. Bác sĩ của quý vị, cùng với Nhóm Y Tế/IPA sẽ xử lý tất cả nhu cầu y tế của quý vị. Trong đó có thể bao gồm việc xin chấp thuận thăm khám với bác sĩ chuyên khoa hoặc nhận dịch vụ y tế, chẳng hạn như xét nghiệm, chụp X-quang và/hoặc nhập viện.

Nếu quý vị có thắc mắc về việc xin chấp thuận, chăm sóc ngoài mạng lưới hoặc ngoài khu vực dịch vụ, hãy gọi cho nhóm y tế/IPA của quý vị qua số điện thoại trên thẻ ID của quý vị hoặc quý vị có thể gọi cho Dịch vụ Hội viên của Molina để hỗ trợ quý vị theo số 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

### Cách hoạt động của dịch vụ chăm sóc có quản lý

Molina Healthcare là chương trình chăm sóc có quản lý. Molina Healthcare cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các hội viên sống hoặc làm việc tại Quận Los Angeles. Đối với chăm sóc có quản lý, PCP của quý vị, các bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, bệnh viện và các nhà cung cấp khác sẽ cùng hợp tác để chăm sóc cho quý vị.

Molina Healthcare ký hợp đồng với các nhóm y tế để cung cấp dịch vụ chăm sóc cho các hội viên của Molina Healthcare. Một nhóm y tế gồm các bác sĩ là PCP và bác sĩ chuyên khoa. Nhóm y tế làm việc với các nhà cung cấp khác chẳng hạn như phòng thí nghiệm và các nhà cung cấp thiết bị y tế lâu bền. Nhóm y tế cũng được kết nối với bệnh viện. Kiểm tra thẻ ID Molina Healthcare của quý vị để biết tên PCP, nhóm y tế và bệnh viện của quý vị.

Khi quý vị tham gia Molina Healthcare, quý vị chọn hoặc được chỉ định một PCP. PCP của quý vị là một phần của nhóm y tế. PCP và nhóm y tế của quý vị định hướng chăm sóc cho tất cả các nhu cầu y tế của quý vị. PCP của quý vị có thể giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa hoặc yêu cầu các xét nghiệm và chụp X-quang. Nếu quý vị cần các dịch vụ yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước), Molina Healthcare hoặc nhóm y tế của quý vị sẽ xem xét chấp thuận trước (cho phép trước) và quyết định có chấp thuận dịch vụ hay không.

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị phải đến các bác sĩ chuyên khoa và các chuyên gia sức khỏe khác làm việc với cùng nhóm y tế với PCP của quý vị. Ngoại trừ trường hợp cấp cứu, quý vị cũng phải được chăm sóc tại bệnh viện kết nối với nhóm y tế của mình.

Đôi khi, quý vị có thể cần một dịch vụ không có sẵn từ một nhà cung cấp trong nhóm y tế. Trong trường hợp đó, PCP của quý vị sẽ giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp

trong một nhóm y tế khác hoặc là bên ngoài mạng lưới. PCP của quý vị sẽ yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước) để quý vị đến nhà cung cấp này.

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị phải được PCP, nhóm y tế hoặc [Molina Healthcare](#) cho phép trước trước có thể thăm khám với nhà cung cấp ngoài mạng lưới hoặc nhà cung cấp không thuộc nhóm y tế của quý vị. Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) đối với các dịch vụ cấp cứu, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc các dịch vụ sức khỏe tâm thần trong mạng lưới.

#### **Các hội viên có cả Medicare lẫn Medi-Cal**

Quý vị sẽ được tiếp cận các nhà cung cấp là một phần của bảo hiểm Medicare của quý vị cũng như các nhà cung cấp là một phần của bảo hiểm Medi-Cal của quý vị.

#### **Bác sĩ**

Quý vị sẽ chọn một bác sĩ từ Danh bạ Nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#) làm PCP của mình. Bác sĩ quý vị chọn phải là nhà cung cấp trong mạng lưới. Để nhận bản sao Danh bạ Nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#), hãy gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711). Hoặc tìm trực tuyến tại địa [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Nếu quý vị chọn một PCP mới, quý vị cũng nên gọi cho PCP mà quý vị muốn đảm bảo rằng họ đang tiếp nhận bệnh nhân mới.

Nếu quý vị có bác sĩ trước khi quý vị là hội viên của [Molina Healthcare](#), và bác sĩ đó không thuộc mạng lưới của [Molina Healthcare](#), quý vị có thể tiếp tục thăm khám với bác sĩ đó trong một thời gian nhất định. Hình thức này gọi là tiếp tục dịch vụ chăm sóc. Quý vị có thể đọc thêm về tiếp tục dịch vụ chăm sóc trong cuốn sổ tay này. Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu quý vị cần một bác sĩ chuyên khoa, PCP của quý vị sẽ giới thiệu quý vị đến một bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Một số bác sĩ chuyên khoa không yêu cầu giấy giới thiệu. Để biết thêm về giấy giới thiệu, hãy đọc “Giấy giới thiệu” ở phần sau của chương này.

Xin nhớ rằng, nếu quý vị không chọn PCP, [Molina Healthcare](#) sẽ chọn cho quý vị, trừ khi quý vị có bảo hiểm y tế toàn diện khác bên cạnh Medi-Cal. Quý vị biết rõ nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình nhất, vì vậy, quý vị nên chọn cho mình. Nếu quý vị đang tham gia cả Medicare lẫn Medi-Cal, hoặc nếu quý vị có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe khác, quý vị không phải chọn PCP từ [Molina Healthcare](#).



Nếu quý vị muốn đổi PCP của mình, quý vị phải chọn một PCP từ Danh bạ Nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#). Hãy chắc chắn rằng PCP đang tiếp nhận bệnh nhân mới. Để đổi PCP của quý vị, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể đổi PCP của mình sau khi ghi danh tham gia MyMolina.

## Bệnh viện

Trong trường hợp cấp cứu, gọi **911** hoặc đến bệnh viện gần nhất.

Nếu đó không phải là trường hợp cấp cứu và quý vị cần chăm sóc tại bệnh viện, PCP của quý vị sẽ quyết định quý vị đến bệnh viện nào. Quý vị sẽ cần phải đến một bệnh viện mà PCP của quý vị sử dụng và nằm trong mạng lưới nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#). Danh bạ Nhà cung cấp liệt kê các bệnh viện trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

## Bác sĩ chuyên khoa sức khỏe phụ nữ

Quý vị có thể tới gặp một chuyên gia chăm sóc sức khỏe phụ nữ trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) để nhận dịch vụ chăm sóc được bao trả cần thiết để cung cấp cho phụ nữ các dịch vụ chăm sóc định kỳ. Quý vị không cần giấy giới thiệu hay sự cho phép từ PCP của mình để nhận các dịch vụ này. Để được trợ giúp tìm kiếm một bác sĩ chuyên khoa sức khỏe phụ nữ, quý vị có thể gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Quý vị cũng có thể gọi cho Đường Dây Y Tá Tư vấn 24/7 theo số 1-888-275-8750 (tiếng Anh) hoặc 1-866-648-3537 (tiếng Tây Ban Nha).

## Danh bạ Nhà cung cấp

Danh bạ Nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#) liệt kê các nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Mạng lưới này là nhóm các nhà cung cấp hợp tác với [Molina Healthcare](#).

Danh bạ Nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#) liệt kê các bệnh viện, PCP, bác sĩ chuyên khoa, y tá hành nghề, y tá hộ sinh, trợ lý bác sĩ, nhà cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, FQHC, các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú, các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn có quản lý (MLTSS), Trung tâm Sinh Tự do (FBC), IHCP và RHC.

Danh bạ Nhà cung cấp có tên nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#), bác sĩ chuyên khoa, địa chỉ, số điện thoại, giờ làm việc và ngôn ngữ được sử dụng. Danh bạ này cho quý vị biết nhà cung cấp có đang tiếp nhận bệnh nhân mới hay không. Danh bạ này cũng cho biết khả năng tiếp cận tòa nhà, chẳng hạn như chỗ đậu xe, dốc, cầu thang với tay vịn và nhà vệ sinh có cửa ra vào rộng và thanh vịn. Để tìm hiểu thêm

### 3 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc

về chương trình giáo dục, đào tạo và chứng chỉ bác sĩ, vui lòng gọi số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Quý vị có thể tìm thấy Danh bạ Nhà cung cấp trực tuyến tại địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Nếu quý vị cần bản in Danh bạ Nhà cung cấp, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Quý vị có thể tìm thấy danh sách các nhà thuốc làm việc với Medi-Cal Rx trong Danh bạ Nhà thuốc Medi-Cal Rx tại địa chỉ <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Quý vị cũng có thể tìm thấy nhà thuốc gần quý vị bằng cách gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 5 hoặc 711.

### Tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc

Nhà cung cấp trong mạng lưới của quý vị phải cung cấp cho quý vị khả năng tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc dựa trên các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Tối thiểu, họ phải cung cấp cho quý vị cuộc hẹn được liệt kê trong các khung thời gian trong bảng dưới đây.

Loại cuộc hẹn	Quý vị sẽ có thể đặt lịch hẹn trong:
Các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp không cần chấp thuận trước (cho phép trước)	48 giờ
Các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp không cần chấp thuận trước (cho phép trước)	96 giờ
Các cuộc hẹn khám chăm sóc chính (định kỳ) không khẩn cấp	10 ngày làm việc
Các cuộc hẹn khám chăm sóc với bác sĩ chuyên khoa (định kỳ) không khẩn cấp	15 ngày làm việc
Các cuộc hẹn chăm sóc (định kỳ) không khẩn cấp với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần (không phải bác sĩ)	10 ngày làm việc
Các cuộc hẹn chăm sóc theo dõi (định kỳ) không khẩn cấp với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần (không phải bác sĩ)	10 ngày làm việc kể từ lần hẹn khám gần nhất

### 3 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc

Loại cuộc hẹn	Quý vị sẽ có thể đặt lịch hẹn trong:
Các cuộc hẹn không khẩn cấp (định kỳ) để nhận dịch vụ hỗ trợ nhằm chẩn đoán hoặc điều trị chấn thương, bệnh tật hoặc các bệnh trạng khác	15 ngày làm việc

Các tiêu chuẩn thời gian chờ khác	Quý vị sẽ có thể kết nối trong:
Thời gian chờ điện thoại của dịch vụ hội viên trong giờ làm việc bình thường	10 phút
Thời gian chờ điện thoại đối với Đường Dây Y Tá Tư Vấn	30 phút (kết nối với y tá)

Đôi khi chờ lâu hơn cho một cuộc hẹn không phải là vấn đề. Nhà cung cấp của quý vị có thể cho quý vị thời gian chờ lâu hơn nếu việc đó không ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị. Nhà cung cấp phải ghi rõ trong hồ sơ của quý vị rằng thời gian chờ lâu hơn sẽ không ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị. Ngoài ra, nếu quý vị muốn đợi một cuộc hẹn muộn hơn mà sẽ phù hợp hơn với lịch hẹn của quý vị hoặc đến một nhà cung cấp khác theo ý quý vị, nhà cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc [Molina Healthcare](#) sẽ tôn trọng mong muốn của quý vị.

Các tiêu chuẩn về sự sẵn có của cuộc hẹn không áp dụng cho chăm sóc phòng ngừa. Bác sĩ của quý vị có thể đề nghị một lịch cụ thể cho các dịch vụ phòng ngừa, tùy thuộc vào nhu cầu của quý vị. Các tiêu chuẩn cụ thể được liệt kê ở trên cũng không áp dụng cho chăm sóc theo dõi định kỳ đối với các tình trạng hiện hữu hoặc giấy giới thiệu thường trực đến bác sĩ chuyên khoa.

Cho chúng tôi biết nếu quý vị cần dịch vụ thông dịch viên khi quý vị gọi cho [Molina Healthcare](#) hoặc khi quý vị nhận các dịch vụ được đài thọ. Quý vị được miễn phí các dịch vụ thông dịch, bao gồm ngôn ngữ ký hiệu. Chúng tôi đặc biệt không khuyến khích sử dụng trẻ vị thành niên hoặc thành viên gia đình làm thông dịch viên. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ thông dịch mà chúng tôi cung cấp, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621).

Nếu quý vị cần dịch vụ thông dịch, bao gồm ngôn ngữ ký hiệu, tại nhà thuốc Medi-Cal Rx, hãy gọi cho Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của Medi-Cal Rx theo số [1-800-977-2273](tel:1-800-977-2273),

24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY có thể gọi 711, thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

## Thời gian đi lại hoặc khoảng cách đến dịch vụ chăm sóc

**Molina Healthcare** phải tuân theo các tiêu chuẩn về thời gian đi lại hoặc khoảng cách đối với dịch vụ chăm sóc của quý vị. Các tiêu chuẩn đó giúp đảm bảo quý vị có thể được chăm sóc mà không phải đi quá xa nơi quý vị sống. Tiêu chuẩn thời gian đi lại hoặc khoảng cách phụ thuộc vào quận quý vị sống.

Nếu **Molina Healthcare** không thể cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị trong phạm vi tiêu chuẩn về thời gian đi lại hoặc khoảng cách này, DHCS có thể cho phép một tiêu chuẩn khác, được gọi là tiêu chuẩn tiếp cận thay thế. Để biết tiêu chuẩn về thời gian và khoảng cách của **Molina Healthcare** cho nơi quý vị sinh sống, truy cập [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Hoặc gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp nằm xa nơi quý vị sống, hãy gọi dịch vụ hội viên theo số 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711). Họ có thể giúp quý vị tìm dịch vụ chăm sóc mà có nhà cung cấp nằm gần quý vị hơn. Nếu **Molina Healthcare** không thể tìm được dịch vụ chăm sóc cho quý vị từ một nhà cung cấp dịch vụ gần hơn, quý vị có thể yêu cầu **Molina Healthcare** bố trí dịch vụ đưa đón để quý vị đến nhà cung cấp của quý vị, ngay cả khi nhà cung cấp đó nằm xa nơi quý vị sống.

Nếu quý vị cần giúp tìm nhà cung cấp dịch vụ nhà thuốc, hãy gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 5 hoặc 711.

Khoảng cách được coi là xa nếu quý vị không thể đến nhà cung cấp đó trong phạm vi tiêu chuẩn về thời gian đi lại hoặc khoảng cách của **Molina Healthcare** đối với quận của quý vị, bất kể bất kỳ tiêu chuẩn tiếp cận thay thế nào của **Molina Healthcare** có thể sử dụng cho Mã ZIP của quý vị.

---

## Cuộc hẹn

Khi quý vị cần chăm sóc sức khỏe:

- Gọi cho PCP của quý vị
- Chuẩn bị sẵn số ID **Molina Healthcare** của quý vị khi gọi điện
- Để lại tin nhắn kèm theo tên và số điện thoại của quý vị nếu văn phòng đóng cửa
- Mang thẻ BIC và thẻ ID **Molina Healthcare** của quý vị khi đến cuộc hẹn

- Yêu cầu Molina Healthcare đưa đón đến cuộc hẹn của quý vị, nếu cần
- Yêu cầu hỗ trợ ngôn ngữ cần thiết hoặc dịch vụ thông dịch trước cuộc hẹn của quý vị để được bố trí dịch vụ đó khi đến thăm khám
- Đến cuộc hẹn đúng giờ, đến sớm vài phút để ký tên, điền vào các biểu mẫu và trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà PCP có thể hỏi
- Gọi ngay nếu quý vị không thể đến hoặc sẽ đến trễ
- Chuẩn bị sẵn các thắc mắc và thông tin thuốc

Nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất. Nếu quý vị cần giúp xác định mức độ khẩn cấp của nhu cầu chăm sóc của mình và PCP không có mặt để nói chuyện với quý vị, hãy gọi cho Đường Dây Y Tá Tư Vấn

---

## Đến cuộc hẹn của quý vị

Nếu quý vị không có cách nào để đến và đi từ các cuộc hẹn khám của quý vị để nhận các dịch vụ được đài thọ, [Molina Healthcare](#) có thể giúp sắp xếp dịch vụ vận chuyển cho quý vị. Tùy thuộc vào tình trạng của quý vị, quý vị có thể đủ điều kiện hưởng dịch vụ Vận Chuyển Y Tế hoặc Vận Chuyển Phi Y Tế. Các dịch vụ vận chuyển này không dành cho trường hợp cấp cứu và có thể được cung cấp miễn phí cho quý vị.

Nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911**. Dịch vụ đưa đón được cung cấp cho các dịch vụ và các cuộc hẹn không liên quan đến chăm sóc cấp cứu. Quý vị có thể được cung cấp những dịch vụ này miễn phí.

Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Quyền lợi vận chuyển cho những tình huống không cấp cứu” dưới đây.

---

## Hủy bỏ và sắp lại lịch

Nếu quý vị không thể đến cuộc hẹn, hãy gọi ngay đến văn phòng nhà cung cấp của quý vị. Hầu hết các bác sĩ yêu cầu quý vị gọi 24 giờ (1 ngày làm việc) trước cuộc hẹn nếu quý vị phải hủy. Nếu quý vị bỏ lỡ các cuộc hẹn nhiều lần, bác sĩ của quý vị có thể ngừng cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị và quý vị sẽ phải tìm một bác sĩ mới.

## Thanh toán

Quý vị không phải trả tiền cho các dịch vụ được đài thọ trừ khi quý vị có khoản chia sẻ chi phí chăm sóc dài hạn. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Đối với hội viên được chăm sóc dài hạn và phải chia sẻ chi phí” ở Chương 2. Trong phần lớn các trường hợp, quý vị sẽ không nhận được hóa đơn từ nhà cung cấp. Quý vị phải xuất trình thẻ ID **Molina Healthcare** và thẻ BIC Medi-Cal của quý vị khi nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc theo toa, để nhà cung cấp của quý vị biết phải xuất hóa đơn cho ai. Quý vị có thể nhận được bản Giải thích Quyền lợi (EOB) hoặc bảng kê từ nhà cung cấp. Bản Giải thích Quyền lợi (EOB) và bảng kê không phải là hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn, hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho các toa thuốc, hãy gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) và nhấn phím 5 hoặc 711. Hoặc truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa chỉ <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Thông báo cho **Molina Healthcare** về số tiền quý vị đang bị tính, ngày nhận dịch vụ và lý do nhận hóa đơn này. Quý vị không cần phải trả cho nhà cung cấp bất kỳ khoản tiền nào mà **Molina Healthcare** nợ cho bất kỳ dịch vụ được đài thọ nào. Quý vị phải được chấp thuận trước (cho phép trước) từ **Molina Healthcare** trước khi quý vị đến gặp một nhà cung cấp ngoài mạng lưới ngoại trừ khi:

- Quý vị cần dịch vụ cấp cứu, trong trường hợp này quay số 911 hoặc đến bệnh viện gần nhất
- Quý vị cần các dịch vụ hoặc dịch vụ kế hoạch hóa gia đình liên quan đến xét nghiệm nhiễm bệnh lây qua đường tình dục, mà trong trường hợp này quý vị có thể đến bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào mà không cần phải có chấp thuận trước (cho phép trước)
- Quý vị cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần, trong trường hợp này quý vị có thể đến một nhà cung cấp trong mạng lưới hoặc đến một nhà cung cấp chương trình bảo hiểm y tế tâm thần của quận mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước)

Nếu quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới và quý vị không được chấp thuận trước (cho phép trước) từ Molina Healthcare, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc mà quý vị đã nhận. Nếu quý vị cần nhận dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới vì dịch vụ đó không được cung cấp trong mạng lưới của **Molina Healthcare**, quý vị sẽ không phải trả tiền miễn là dịch vụ chăm sóc đó là dịch vụ được Medi-Cal đài thọ và quý vị đã nhận được chấp thuận trước (cho phép trước) từ **Molina Healthcare** cho dịch vụ đó. Để tìm

hiểu thêm về chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp và các dịch vụ nhạy cảm, hãy đến các tiêu đề đó ở chương này.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn hoặc được yêu cầu thanh toán tiền đồng trả mà quý vị nghĩ rằng mình không phải trả, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Nếu quý vị thanh toán hóa đơn, quý vị có thể nộp mẫu yêu cầu thanh toán cho [Molina Healthcare](#). Quý vị sẽ cần phải thông báo cho [Molina Healthcare](#) bằng văn bản lý do tại sao quý vị phải trả tiền cho hạng mục hoặc dịch vụ đó. [Molina Healthcare](#) sẽ đọc yêu cầu thanh toán của quý vị và quyết định xem liệu quý vị có thể được hoàn tiền không.

Nếu quý vị có thắc mắc [hoặc yêu cầu phiếu yêu cầu thanh toán](#), hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu quý vị nhận dịch vụ trong hệ thống của Bộ Cựu chiến binh hoặc nhận các dịch vụ không được đài thọ hoặc không được cho phép bên ngoài California, quý vị có thể phải chịu trách nhiệm thanh toán.

[Molina Healthcare](#) sẽ không hoàn lại cho quý vị nếu:

- Các dịch vụ này không được Medi-Cal đài thọ, chẳng hạn như dịch vụ thẩm mỹ
- Quý vị có một khoản chia sẻ chi phí Medi-Cal chưa được đáp ứng
- Quý vị đã đến gặp bác sĩ không sử dụng Medi-Cal và quý vị đã ký một mẫu đơn nói rằng quý vị vẫn muốn được khám và quý vị sẽ tự trả tiền cho các dịch vụ
- Quý vị đã yêu cầu được hoàn lại tiền đồng thanh toán cho các toa thuốc được chương trình Medicare Phần D của quý vị đài thọ

---

## Giấy giới thiệu

Nếu quý vị cần một bác sĩ chuyên khoa chăm sóc cho quý vị, PCP của quý vị hoặc một bác sĩ chuyên khoa khác sẽ giới thiệu quý vị. Bác sĩ chuyên khoa là nhà cung chuyên về một loại dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Bác sĩ giới thiệu quý vị sẽ làm việc với quý vị để chọn bác sĩ chuyên khoa. Để giúp đảm bảo quý vị có thể thăm khám với bác sĩ chuyên khoa kịp thời, DHCS đặt ra khung thời gian nhận cuộc hẹn cho hội viên. Các khung thời gian này được liệt kê trong “Tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc” trong sổ tay này. Văn phòng PCP của quý vị có thể giúp quý vị đặt lịch hẹn với một bác sĩ chuyên khoa.



### 3 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc

Các dịch vụ khác có thể cần được giới thiệu bao gồm quy trình tại văn phòng, chụp X-quang và xét nghiệm.

PCP của quý vị có thể cung cấp cho quý vị một mẫu đơn để đưa đến bác sĩ chuyên khoa. Bác sĩ chuyên khoa này sẽ điền vào mẫu đơn và gửi lại cho PCP của quý vị. Bác sĩ chuyên khoa sẽ điều trị cho quý vị chừng nào họ nghĩ rằng quý vị cần điều trị. Dịch vụ bác sĩ chuyên khoa phải do các bác sĩ thuộc mạng lưới Molina hoặc Nhóm Y tế/IPA cung cấp. Nếu không có bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới, chúng tôi sẽ hỗ trợ tìm nhà cung cấp để đáp ứng nhu cầu của quý vị.

Nếu quý vị có vấn đề về sức khỏe cần được chăm sóc y tế đặc biệt trong thời gian dài, quý vị có thể cần giấy giới thiệu thường trực. Nghĩa là quý vị có thể đến gặp cùng một bác sĩ chuyên khoa nhiều lần mà không cần giấy giới thiệu vào mỗi lần khám.

Nếu quý vị khó xin giấy giới thiệu thường trực hoặc muốn có một bản sao chính sách giới thiệu của [Molina Healthcare](#), hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

Quý vị **không** cần giới thiệu đến:

- Thăm khám PCP
- Thăm khám phụ sản (OB/GYN)
- Thăm khám chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu
- Dịch vụ nhạy cảm dành cho người lớn, chẳng hạn như chăm sóc khi bị tấn công tình dục
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (để tìm hiểu thêm, gọi cho Văn Phòng Thông Tin Kế Hoạch Hóa Gia Đình và Dịch Vụ Giới Thiệu theo số 1-800-942-1054)
- Xét nghiệm và tư vấn HIV (12 tuổi trở lên)
- Dịch vụ bệnh lây qua đường tình dục (12 tuổi trở lên)
- Dịch vụ nắn bóp cột sống (có thể phải xuất trình giấy giới thiệu khi dịch vụ được cung cấp bởi các FQHC, RHC và IHCP ngoài mạng lưới, và cho hơn hai lần thăm khám mỗi tháng)
- Đánh giá sức khỏe tâm thần ban đầu
- Thăm khám tại văn phòng tại các nhà cung cấp dịch vụ chuyên khoa trong mạng lưới tham gia chương trình

Trẻ vị thành niên cũng có thể nhận được một số dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú, các dịch vụ nhạy cảm và các dịch vụ rối loạn do sử dụng chất gây nghiện mà không cần sự đồng ý của cha mẹ. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên” trong chương này và “Các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện” trong Chương 4 của Sổ tay này.



## Giấy giới thiệu theo Đạo Luật Công Bằng Ung Thư California

Điều trị ung thư phức tạp hiệu quả phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Những yếu tố này bao gồm chẩn đoán đúng và được điều trị kịp thời từ các chuyên gia ung thư. Nếu quý vị được chẩn đoán mắc một bệnh ung thư phức tạp, Đạo Luật Công Bằng Ung Thư California mới sẽ cho phép quý vị xin giấy giới thiệu từ bác sĩ của mình để được điều trị ung thư tại một trung tâm ung thư trong mạng lưới được Viện Ung Thư Quốc Gia (NCI) chỉ định, cơ sở có liên kết với Chương trình Nghiên cứu Ung thư Cộng đồng NCI (NCORP) hoặc một trung tâm ung thư thực hành đủ điều kiện.

Nếu [Molina Healthcare](#) không có trung tâm ung thư trong mạng lưới được NCI chỉ định, [Molina Healthcare](#) sẽ cho phép quý vị yêu cầu giấy giới thiệu để điều trị ung thư tại một trong những trung tâm ngoài mạng lưới này tại California, nếu một trong những trung tâm ngoài mạng lưới và [Molina Healthcare](#) đồng ý về thanh toán, trừ khi quý vị chọn một nhà cung cấp điều trị ung thư khác.

Nếu quý vị đã được chẩn đoán bị ung thư, liên hệ với [Molina Healthcare](#) để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ từ một trong những trung tâm ung thư này hay không.

**Đã sẵn sàng bỏ thuốc lá? Để tìm hiểu về các dịch vụ bằng tiếng Anh, hãy gọi 1-800-300-8086. Nếu muốn sử dụng tiếng Tây Ban Nha, hãy gọi 1-800-600-8191.**

**Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org).**

---

## Phê duyệt trước (cho phép trước)

Đối với một số loại chăm sóc, PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa của quý vị sẽ cần phải xin phép [Molina Healthcare](#) trước khi quý vị được chăm sóc. Đây gọi là yêu cầu chấp thuận trước hoặc cho phép trước. Có nghĩa là [Molina Healthcare](#) phải đảm bảo rằng dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế (cần thiết).

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống của quý vị, bảo vệ quý vị không bị ốm nặng hoặc tàn tật, hoặc giảm đau nghiêm trọng do một căn bệnh, chứng bệnh, hoặc chấn thương đã được chẩn đoán. Đối với các hội viên dưới 21

### 3 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc

tuổi, các dịch vụ Medi-Cal bao gồm chăm sóc cần thiết về mặt y tế để khắc phục hoặc giúp giảm bệnh hoặc bệnh trạng tâm thần hoặc thể chất.

Các dịch vụ sau đây luôn cần được chấp thuận trước (cho phép trước), ngay cả khi quý vị nhận được những dịch vụ này từ một nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#):

- Nhập viện, nếu không phải là cấp cứu
- Các dịch vụ ngoài khu vực dịch vụ của [Molina Healthcare](#), nếu không phải là dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp
- Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú
- Dịch vụ chăm sóc dài hạn hoặc điều dưỡng chuyên môn tại cơ sở điều dưỡng
- Phương pháp điều trị chuyên biệt, chụp hình ảnh, xét nghiệm và thủ thuật
- Dịch vụ vận chuyển y tế khi không phải là cấp cứu
- Dịch Vụ Hỗ Trợ Cộng Đồng

Dịch vụ xe cứu thương cấp cứu không cần chấp thuận trước (cho phép trước).

Theo Mục 1367.01(h)(1), Đạo luật Sức khỏe và An toàn, [Molina Healthcare](#) có 5 ngày làm việc kể từ khi [Molina Healthcare](#) nhận được thông tin hợp lý cần thiết để quyết định (chấp thuận hoặc từ chối) yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước). Đối với những yêu cầu mà nhà cung cấp đã đưa ra hoặc khi [Molina Healthcare](#) thấy rằng nếu tuân theo khung thời gian tiêu chuẩn có thể gây nguy hiểm nghiêm trọng đến tính mạng hoặc sức khỏe của quý vị hoặc khả năng đạt, duy trì hoặc lấy lại chức năng tối đa, thì [Molina Healthcare](#) sẽ đưa ra quyết định chấp thuận trước (cho phép trước) cấp tốc (nhanh).

[Molina Healthcare](#) sẽ thông báo cho quý vị nhanh nhất có thể theo yêu cầu tình trạng sức khỏe của quý vị và không quá 72 giờ sau khi nhận được yêu cầu dịch vụ.

Nhân viên lâm sàng hoặc y tế chẳng hạn như bác sĩ, y tá và dược sĩ xem xét các yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

[Molina Healthcare](#) không tác động đến quyết định từ chối hay chấp thuận bảo hiểm hoặc dịch vụ của người xem xét theo bất kỳ cách nào. Nếu [Molina Healthcare](#) không chấp thuận yêu cầu, thì [Molina Healthcare](#) sẽ gửi cho quý vị Thông báo Hành động (NOA). NOA sẽ cho quý vị biết cách nộp kháng cáo nếu quý vị không đồng ý với quyết định.

[Molina Healthcare](#) sẽ liên hệ với quý vị nếu [Molina Healthcare](#) cần thêm thông tin hoặc thêm thời gian để xem xét yêu cầu của quý vị.

Quý vị không bao giờ cần chấp thuận trước (cho phép trước) cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, ngay cả khi đó là dịch vụ ngoài mạng lưới hoặc ngoài khu vực dịch vụ của quý vị. Dịch vụ này bao gồm chuyển dạ và sinh nở nếu quý vị đang mang thai. Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) đối với một số dịch vụ chăm sóc nhạy cảm nhất định. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, hãy đọc “Chăm sóc nhạy cảm” ở phần sau của chương này.

Đối với những thắc mắc về chấp thuận trước (cho phép trước), hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

---

## Ý kiến thứ hai

Quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà nhà cung cấp của quý vị nói rằng quý vị cần hoặc về chương trình chẩn đoán hoặc điều trị của quý vị. Ví dụ, quý vị có thể muốn nhận ý kiến thứ hai nếu quý vị muốn đảm bảo chẩn đoán của mình chính xác, quý vị không chắc có cần điều trị hoặc phẫu thuật theo chỉ định hay không, hoặc quý vị đã cố gắng tuân theo kế hoạch điều trị và kế hoạch đó đã không hiệu quả.

Nếu quý vị muốn lấy ý kiến thứ hai, chúng tôi sẽ giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp trong mạng lưới đủ trình độ chuyên môn và có thể cho quý vị ý kiến thứ hai. Để được trợ giúp chọn nhà cung cấp, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

[Molina Healthcare](#) sẽ thanh toán cho ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc nhà cung cấp trong mạng lưới yêu cầu, và quý vị nhận được ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) từ [Molina Healthcare](#) để nhận ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp trong mạng lưới. Nhà cung cấp trong mạng lưới của quý vị có thể giúp quý vị nhận giấy giới thiệu để lấy ý kiến thứ hai nếu quý vị cần.

Nếu không có nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) có thể cho quý vị ý kiến thứ hai, [Molina Healthcare](#) sẽ thanh toán cho ý kiến thứ hai của một nhà cung cấp ngoài mạng lưới. [Molina Healthcare](#) sẽ thông báo cho quý vị trong vòng 5 ngày làm việc nếu nhà cung cấp ngoài mạng lưới mà quý vị chọn để nhận ý kiến thứ hai được chấp thuận. Nếu quý vị bị bệnh mạn tính, nặng hoặc nghiêm trọng, hoặc có mối đe dọa ngay lập tức và nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị, bao gồm nhưng không giới hạn, mất mạng, mất chi, hay mất bộ phận cơ thể hoặc chức năng cơ thể chính, [Molina Healthcare](#) sẽ thông báo bằng văn bản cho quý vị trong vòng 72 giờ.

Nếu [Molina Healthcare](#) từ chối yêu cầu ý kiến thứ hai của quý vị, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Để tìm hiểu thêm về khiếu nại, hãy đọc “Khiếu nại” trong Chương 6 của sổ tay này.

---

## Chăm sóc nhạy cảm

### Dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên

Nếu quý vị dưới 18 tuổi, quý vị có thể nhận được một số dịch vụ mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ. Các dịch vụ này gọi là dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên.

Quý vị có thể nhận các dịch vụ sau mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ:

- Dịch vụ tấn công tình dục, bao gồm chăm sóc sức khỏe tinh thần ngoại trú
- Thai kỳ
- Kế hoạch hóa gia đình và tránh thai
- Dịch vụ phá thai

Nếu quý vị từ 12 tuổi trở lên, quý vị cũng có thể nhận các dịch vụ sau mà không cần sự cho phép của cha mẹ hoặc người giám hộ:

- Chăm sóc sức khỏe tinh thần ngoại trú đối với:
  - Quấy rối tình dục
  - Loạn luân
  - Tấn công thân thể
  - Lạm dụng trẻ em
  - Khi quý vị có suy nghĩ về việc tự làm tổn thương bản thân hoặc người khác
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị HIV/AIDS
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị nhiễm bệnh lây qua đường tình dục
- Điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện
  - Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện” ở Chương 4 của sổ tay này.

Đối với dịch vụ thử thai, kế hoạch hóa gia đình, dịch vụ tránh thai hoặc dịch vụ về nhiễm bệnh lây qua đường tình dục, bác sĩ hoặc phòng khám không phải nằm trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Quý vị có thể chọn bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal

nào và đến gặp họ để nhận các dịch vụ này mà không cần giới thiệu hoặc chấp thuận trước (cho phép trước).

Đối với những dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên không phải là dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa, quý vị có thể thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới mà không cần có giấy giới thiệu và không cần được chấp thuận trước (cho phép trước). PCP của quý vị không phải giới thiệu quý vị và quý vị không cần được chấp thuận trước (cho phép trước) từ [Molina Healthcare](#) để nhận các dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên mà được bao trả.

Các dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên mà là dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa sẽ không được đài thọ. Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được chương trình bảo hiểm y tế tâm thần của quận đài thọ cho quận nơi quý vị sống.

Trẻ vị thành niên có thể nói chuyện riêng với người đại diện về các lo lắng đến sức khỏe của mình bằng cách gọi cho Đường Dây Y Tá Tư Vấn 24/7 qua số 1-888-275-8750 (Tiếng Anh) hoặc 1-866-648-3537 (tiếng Tây Ban Nha).

[Molina Healthcare](#) sẽ không gửi thông tin về việc nhận các dịch vụ nhạy cảm cho cha mẹ hoặc người giám hộ. Để tìm hiểu thêm về cách yêu cầu thông tin liên lạc bí mật liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm, hãy đọc “Thông báo về thực hành quyền riêng tư” ở Chương 7 của sổ tay này.

### **Dịch vụ chăm sóc nhạy cảm cho người lớn**

Là người trưởng thành từ 18 tuổi trở lên, quý vị có thể không muốn đến gặp PCP của mình để được chăm sóc một số dịch vụ chăm sóc nhạy cảm hoặc riêng tư nhất định. Quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ hoặc phòng khám nào cho các loại chăm sóc sau:

- Kế hoạch hóa gia đình và tránh thai bao gồm triệt sản cho người lớn từ 21 tuổi trở lên
- Thử thai và tư vấn thai kỳ
- Phòng ngừa và xét nghiệm HIV/AIDS
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị nhiễm bệnh lây qua đường tình dục
- Chăm sóc quấy rối tình dục
- Dịch vụ phá thai ngoại trú

Đối với chăm sóc nhạy cảm, bác sĩ hoặc phòng khám không cần phải thuộc mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Quý vị có thể chọn đến bất kỳ nhà cung cấp Medi-Cal nào để nhận các dịch vụ này mà không cần giấy giới thiệu hoặc chấp thuận trước (cho phép trước) của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc không được liệt kê ở

đây dưới dạng dịch vụ chăm sóc nhạy cảm từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới, quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ đó.

Nếu quý vị cần giúp tìm bác sĩ hoặc phòng khám cung cấp các dịch vụ này, hoặc giúp nhận các dịch vụ này (bao gồm cả dịch vụ vận chuyển), hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Hoặc gọi cho Đường Dây Y Tá Tư Vấn 24/7 theo số 1-888-275-8750 (tiếng Anh) hoặc 1-866-648-3537 (tiếng Tây Ban Nha).

[Molina Healthcare](#) sẽ không tiết lộ thông tin y tế liên quan đến dịch vụ nhạy cảm cho bất kỳ hội viên nào khác mà không có sự cho phép bằng văn bản của quý vị, hội viên đang được chăm sóc. Để tìm hiểu thêm về cách yêu cầu thông tin liên lạc bí mật liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm, hãy đọc “Thông báo về thực hành quyền riêng tư” ở Chương 7.

### Phản đối vì lý do đạo đức

Một số nhà cung cấp phản đối một số dịch vụ được đài thọ vì lý do đạo đức. Họ có quyền **không** cung cấp một số dịch vụ được đài thọ nếu họ không đồng ý với các dịch vụ này về mặt đạo đức. Nếu có ý kiến phản đối về mặt đạo đức, nhà cung cấp của quý vị sẽ giúp quý vị tìm nhà cung cấp khác cho các dịch vụ cần thiết. [Molina Healthcare](#) cũng có thể giúp quý vị tìm nhà cung cấp.

Một số bệnh viện và nhà cung cấp không cung cấp một hoặc nhiều trong số các dịch vụ này ngay cả khi chúng được Medi-Cal đài thọ:

- Kế hoạch hóa gia đình
- Các dịch vụ tránh thai, bao gồm tránh thai khẩn cấp
- Triệt sản, bao gồm thắt ống dẫn trứng tại thời điểm chuyển dạ và sinh con
- Phương pháp điều trị vô sinh
- Phá thai

Để đảm bảo quý vị chọn nhà cung cấp có thể cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc quý vị và gia đình quý vị cần, hãy gọi cho bác sĩ, nhóm y tế, hiệp hội thực hành độc lập hoặc phòng khám quý vị muốn. Hoặc gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Hãy hỏi xem nhà cung cấp có thể và sẽ cung cấp các dịch vụ quý vị cần không.

Quý vị có thể sử dụng các dịch vụ này. [Molina Healthcare](#) sẽ đảm bảo rằng quý vị và người thân trong gia đình quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp (bác sĩ, bệnh viện, phòng khám) mà sẽ cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc quý vị cần. Nếu quý vị có

thắc mắc hoặc cần giúp tìm nhà cung cấp, vui lòng gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

---

## Chăm sóc khẩn cấp

Chăm sóc khẩn cấp **không** phải là trường hợp cấp cứu hoặc đe dọa tính mạng. Nó phục vụ cho các dịch vụ quý vị cần để phòng ngừa tổn thương nghiêm trọng đến sức khỏe của quý vị do một căn bệnh đột ngột, chấn thương hoặc biến chứng của một bệnh trạng quý vị đã mắc. Hầu hết các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp đều không cần chấp thuận trước (cho phép trước). Nếu quý vị yêu cầu một cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp, quý vị sẽ nhận được cuộc hẹn trong vòng 48 giờ. Nếu dịch vụ chăm sóc khẩn cấp quý vị cần phải có chấp thuận trước (cho phép trước), quý vị sẽ nhận được cuộc hẹn trong vòng 96 giờ kể từ lúc yêu cầu.

Để được chăm sóc khẩn cấp, hãy gọi cho PCP của quý vị. Nếu quý vị không thể liên hệ với PCP của mình, hãy gọi [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711). Hoặc quý vị có thể gọi đến Đường Dây Y Tá Tư Vấn theo số [1-888-275-8750](#) (Tiếng Anh) hoặc [1-866-648-3537](#) (tiếng Tây Ban Nha), để tìm hiểu mức độ chăm sóc tốt nhất cho quý vị.

Hội viên có thể gọi cho Đường Dây Y Tá Tư Vấn theo số [1-888-275-8750](#) (TTY: 711) bất kỳ lúc nào họ gặp các triệu chứng hoặc cần thông tin chăm sóc sức khỏe. Các y tá đã đăng ký làm việc 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần để đánh giá các triệu chứng và giúp đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe phù hợp.

Những y tá đã đăng ký này không chẩn đoán; họ đánh giá các triệu chứng và hướng dẫn bệnh nhân tìm đến dịch vụ chăm sóc ở mức độ thích hợp nhất theo các thuật toán được thiết kế đặc biệt (hướng dẫn điều trị) duy nhất đối với Đường Dây Y Tá Tư Vấn. Đường Dây Y Tá Tư Vấn có thể giới thiệu quý vị đến PCP, bác sĩ chuyên khoa, 911 hoặc Phòng Cấp cứu. Bằng cách trang bị kiến thức cho bệnh nhân và hướng dẫn quý vị đến các bước tiếp theo trong chăm sóc, nhờ đó có thể giảm chi phí và việc sử dụng không đúng hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Nếu quý vị cần chăm sóc khẩn cấp ở ngoài vùng dịch vụ, hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất.

Nhu cầu chăm sóc khẩn cấp có thể là:

- Cảm lạnh
- Đau họng
- Sốt



- Đau tai
- Bong gân cơ
- Dịch vụ thai sản

Quý vị phải nhận các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ một nhà cung cấp trong mạng lưới khi quý vị ở trong khu vực dịch vụ của [Molina Healthcare](#). Quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) đối với dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ các nhà cung cấp trong mạng lưới bên trong khu vực dịch vụ của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị ở ngoài khu vực dịch vụ của [Molina Healthcare](#), nhưng ở bên trong Hoa Kỳ, quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) để được chăm sóc khẩn cấp.

Đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất. Medi-Cal không đòi hỏi cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp bên ngoài Hoa Kỳ. Nếu quý vị đang du lịch bên ngoài Hoa Kỳ và cần được chăm sóc khẩn cấp, chúng tôi sẽ không bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị cần được chăm sóc khẩn cấp về sức khỏe tâm thần, hãy gọi cho chương trình bảo hiểm y tế tâm thần hoặc Dịch vụ Hội viên tại quận của quý vị theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Gọi cho chương trình bảo hiểm y tế tâm thần tại quận của quý vị hoặc Tổ chức Chăm sóc Sức khỏe Hành vi của [Molina Healthcare](#) của quý vị bất kỳ lúc nào, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Để tìm trực tuyến tất cả các số điện thoại miễn phí của quận, hãy truy cập: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Nếu quý vị nhận thuốc trong khuôn khổ lần thăm khám chăm sóc khẩn cấp được đòi hỏi, Molina Healthcare sẽ đòi hỏi cho chúng như là một phần của lần thăm khám được đòi hỏi của quý vị. Nếu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp của quý vị cung cấp cho quý vị toa thuốc để mang đến hiệu thuốc, Medi-Cal Rx sẽ quyết định toa thuốc đó có được đòi hỏi hay không. Để tìm hiểu thêm về Medi-Cal Rx, hãy đọc “Thuốc theo toa được Medi-Cal Rx đòi hỏi” trong “Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở Chương 4.

---

## Chăm sóc cấp cứu

Để được chăm sóc cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu (ER) gần nhất. Đối với chăm sóc cấp cứu, quý vị không cần chấp thuận trước (cho phép trước) từ [Molina Healthcare](#).



### 3 | Cách nhận dịch vụ chăm sóc

Bên trong Hoa Kỳ, bao gồm bất kỳ Lãnh thổ Hoa Kỳ nào, quý vị có quyền sử dụng bất kỳ bệnh viện hoặc cơ sở nào khác để chăm sóc cấp cứu.

Nếu quý vị ở bên ngoài Hoa Kỳ, chỉ những dịch vụ chăm sóc cấp cứu cần nhập viện tại Canada và Mexico mới được đài thọ. Dịch vụ chăm sóc cấp cứu và chăm sóc khác ở các quốc gia khác sẽ không được đài thọ.

Chăm sóc cấp cứu là chăm sóc dành cho các tình trạng bệnh lý đe dọa tính mạng. Dịch vụ chăm sóc này dành căn bệnh hoặc thương tích mà một người không có chuyên môn (không phải là một chuyên gia chăm sóc sức khỏe) có kiến thức trung bình về sức khỏe và thuốc men có thể cho rằng, nếu quý vị không được chăm sóc ngay lập tức, quý vị sẽ khiến sức khỏe (hoặc sức khỏe của em bé chưa sinh của quý vị) gặp nguy hiểm nghiêm trọng. Nguy hiểm bao gồm nguy cơ gây tổn hại nghiêm trọng đến các chức năng cơ thể, các cơ quan cơ thể hoặc các bộ phận cơ thể của quý vị. Các ví dụ có thể bao gồm, nhưng không giới hạn:

- Chuyển dạ
- Gãy xương
- Đau trầm trọng
- Đau ngực
- Khó thở
- Bồng nặng
- Quá liều thuốc
- Ngất
- Chảy máu nghiêm trọng
- Tình trạng cấp cứu tâm thần, chẳng hạn như trầm cảm nặng hoặc suy nghĩ về tự tử (trường hợp này có thể được chương trình bảo hiểm y tế tâm thần của quận đài thọ)

**Không** đến phòng cấp cứu để chăm sóc định kỳ hoặc chăm sóc mà không cần ngay lập tức. Quý vị phải chăm sóc định kỳ với PCP của mình - người hiểu quý vị nhất. Nếu quý vị không chắc liệu tình trạng bệnh lý của mình có phải là trường hợp cấp cứu hay không, hãy gọi cho PCP của quý vị. Quý vị cũng có thể gọi cho [Đường Dây Y Tá Tư Vấn](#) 24/7 theo số 1-888-275-8750 (tiếng Anh) hoặc 1-866-648-3537 (tiếng Tây Ban Nha).

Nếu quý vị cần chăm sóc cấp cứu khi xa nhà, hãy đến Phòng cấp cứu gần nhất ngay cả khi phòng cấp cứu đó không nằm trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị đến phòng cấp cứu, hãy yêu cầu họ gọi cho [Molina Healthcare](#). Quý vị hoặc bệnh viện nơi nhập viện cho quý vị nên gọi cho [Molina Healthcare](#) trong vòng 24 giờ sau khi

quý vị được chăm sóc cấp cứu. Nếu quý vị đang đi du lịch bên ngoài Hoa Kỳ không phải đến Canada hoặc Mexico và cần được chăm sóc cấp cứu, [Molina Healthcare](#) sẽ **không** bảo hiểm cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu quý vị cần dịch vụ vận chuyển cấp cứu, hãy gọi **911**. Quý vị không cần yêu cầu PCP hoặc [Molina Healthcare](#) trước khi quý vị đến Phòng cấp cứu.

Nếu quý vị cần chăm sóc tại một bệnh viện ngoài mạng lưới sau khi cấp cứu (chăm sóc sau ổn định), bệnh viện sẽ gọi cho [Molina Healthcare](#).

**Ghi nhớ:** Không gọi **911** trừ khi đó là trường hợp cấp cứu. Chỉ chăm sóc cấp cứu cho trường hợp cấp cứu, không dùng cho chăm sóc định kỳ hoặc bệnh nhẹ như cảm lạnh hoặc đau họng. Nếu là trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

**Đường Dây Y Tá Tư Vấn của Molina Healthcare cung cấp cho quý vị thông tin y tế miễn phí và tư vấn 24 giờ mỗi ngày trong năm. Hãy gọi 1-888-275-8750 (TTY/TDD hoặc 711).**

---

## Đường Dây Y Tá Tư Vấn

Đường Dây Y Tá Tư Vấn của [Molina Healthcare](#) cung cấp cho quý vị thông tin y tế miễn phí và tư vấn 24 giờ mỗi ngày trong năm. Gọi [1-888-275-8750](#) (tiếng Anh) hoặc [1-866-648-3537](#) (tiếng Tây Ban Nha) (TTY/TDD hoặc 711) để:

- Nói chuyện với y tá sẽ trả lời các câu hỏi y tế, tư vấn chăm sóc và giúp quý vị quyết định xem liệu quý vị có nên thăm khám với một nhà cung cấp ngay không
- Nhận trợ giúp về các bệnh lý, chẳng hạn như bệnh tiểu đường hoặc hen suyễn, bao gồm lời khuyên về loại hình nhà cung cấp nào có thể phù hợp với bệnh trạng của quý vị

Đường Dây Y Tá Tư Vấn **không** thể giúp về cuộc hẹn tại phòng khám hoặc mua thuốc. Gọi cho văn phòng nhà cung cấp của quý vị nếu quý vị cần trợ giúp về các vấn đề này.

Hội viên có thể gọi số [1-888-275-8750](#) (TTY: 711) bất kỳ lúc nào gặp các triệu chứng hoặc cần thông tin chăm sóc sức khỏe. Các y tá đã đăng ký làm việc 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần để đánh giá các triệu chứng và giúp đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe phù hợp.

Những y tá đã đăng ký này không chẩn đoán; họ đánh giá các triệu chứng và hướng dẫn bệnh nhân tìm đến dịch vụ chăm sóc ở mức độ thích hợp nhất theo các thuật toán được thiết kế đặc biệt (hướng dẫn điều trị) duy nhất đối với Đường Dây Y Tá Tư Vấn. Đường Dây Y Tá Tư Vấn có thể giới thiệu quý vị đến PCP, bác sĩ chuyên khoa, 911 hoặc Phòng Cấp cứu. Bằng cách trang bị kiến thức cho bệnh nhân và hướng dẫn quý vị đến các bước tiếp theo trong chăm sóc, nhờ đó có thể giảm chi phí và việc sử dụng không đúng hệ thống chăm sóc sức khỏe.

## Chỉ thị trước

Chỉ thị trước về sức khỏe là biểu mẫu hợp pháp. Quý vị có thể đưa vào biểu mẫu này chăm sóc sức khỏe quý vị mong muốn trong trường hợp sau này quý vị không thể nói chuyện hoặc đưa ra quyết định. Quý vị cũng có thể liệt kê những dịch vụ chăm sóc nào quý vị **không** muốn. Quý vị có thể chỉ định ai đó, chẳng hạn như vợ/chồng, đưa ra quyết định về việc chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị không thể.

Quý vị có thể nhận được mẫu chỉ thị trước tại các nhà thuốc, bệnh viện, văn phòng luật và phòng mạch bác sĩ. Quý vị có thể phải trả tiền cho biểu mẫu này. Quý vị cũng có thể tìm và tải về biểu mẫu miễn phí trực tuyến. Quý vị có thể yêu cầu gia đình, PCP hoặc một người nào đó mà quý vị tin tưởng giúp quý vị điền vào biểu mẫu.

Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi đưa chỉ thị trước của quý vị vào hồ sơ y tế của quý vị. Quý vị có quyền thay đổi hoặc hủy bỏ chỉ thị trước của mình bất cứ lúc nào.

Quý vị có quyền tìm hiểu về những thay đổi đối với luật về chỉ thị trước. [Molina Healthcare](#) sẽ thông báo cho quý vị về những thay đổi của luật tiểu bang không quá 90 ngày sau khi thay đổi.

Để tìm hiểu thêm, quý vị có thể gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-665-4621](#).

---

## Hiến tạng và mô

Quý vị có thể giúp cứu mạng sống bằng cách trở thành người hiến mô hoặc tạng. Nếu ở độ tuổi từ 15 tới 18, quý vị có thể trở thành người hiến tạng khi có chấp thuận bằng văn bản của phụ huynh hoặc người giám hộ. Quý vị có thể đổi ý về việc trở thành người hiến tạng bất cứ lúc nào. Nếu quý vị muốn tìm hiểu thêm về hiến mô hoặc tạng, hãy trao đổi với PCP của mình. Quý vị cũng có thể truy cập trang web của Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ tại địa chỉ [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov).

---

# 4. Quyền lợi và dịch vụ

---

## Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị bao trả

Chương này giải thích về các dịch vụ được đài thọ của quý vị với tư cách là hội viên của [Molina Healthcare](#). Các dịch vụ được đài thọ của quý vị được miễn phí chừng nào chúng cần thiết về mặt y tế và được cung cấp bởi một nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị phải yêu cầu chúng tôi chấp thuận trước (cho phép trước) nếu dịch vụ chăm sóc đó nằm ngoài mạng lưới, ngoại trừ một số dịch vụ nhạy cảm và chăm sóc cấp cứu. Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị có thể đài thọ cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế được cung cấp bởi nhà cung cấp ngoài mạng lưới, nhưng quý vị phải yêu cầu [Molina Healthcare](#) chấp thuận trước (cho phép trước).

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống của quý vị, bảo vệ quý vị không bị ốm nặng hoặc tàn tật, hoặc giảm đau nghiêm trọng do một căn bệnh, chứng bệnh, hoặc chấn thương đã được chẩn đoán. Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế để khắc phục hoặc giúp giảm bệnh hoặc tình trạng tinh thần hoặc thể chất. Để biết thêm về các dịch vụ được đài thọ của quý vị, hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Hội viên dưới 21 tuổi được hưởng các quyền lợi và dịch vụ bổ sung. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc Chương 5, “Chăm sóc trẻ em và thanh thiếu niên.”

Một số quyền lợi cơ bản về sức khỏe [Molina Healthcare](#) cung cấp được liệt kê dưới đây. Quyền lợi có dấu sao (\*) cần xin chấp thuận trước (cho phép trước).

- Chăm cứu\*
- Liệu pháp và dịch vụ sức khỏe cấp tính (điều trị ngắn hạn) tại nhà
- Tiêm chủng cho người lớn (chích ngừa)
- Xét nghiệm dị ứng và tiêm
- Dịch vụ xe cứu thương cho trường hợp cấp cứu
- Dịch vụ bác sĩ gây mê
- Phòng ngừa bệnh hen suyễn
- Thính học\*
- Các phương pháp điều trị sức khỏe hành vi\*
- Xét nghiệm dấu ấn sinh học
- Phục hồi chức năng tim
- Dịch vụ nắn bóp cột sống\*
- Hóa trị & Xạ trị
- Đánh giá sức khỏe nhận thức
- Dịch vụ của nhân viên chăm sóc sức khỏe cộng đồng
- Dịch vụ nha khoa - hạn chế (thực hiện bởi chuyên gia y tế/nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) tại phòng khám y tế
- Dịch vụ lọc máu/chạy thận nhân tạo
- Dịch vụ Doula
- Thiết bị y tế lâu bền (DME)\*
- Dịch vụ Dyadic (cả cha mẹ lẫn con cái)
- Thăm khám tại phòng cấp cứu
- Dinh dưỡng qua đường ruột và ngoài đường ruột\*
- Thăm khám và tư vấn tại văn phòng kế hoạch hóa gia đình (quý vị có thể đến gặp nhà cung cấp không tham gia)
- Dịch vụ và thiết bị điều trị hồi phục chức năng\*
- Máy trợ thính
- Chăm sóc sức khỏe tại nhà\*
- Chăm sóc cuối đời\*
- Chăm sóc y tế và phẫu thuật nội trú\*
- Xét nghiệm và chụp X-quang\*
- Dịch vụ và liệu pháp sức khỏe dài hạn tại nhà\*
- Dịch vụ chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh
- Cấy ghép cơ quan chính\*
- Liệu pháp nghề nghiệp\*
- Dịch vụ chỉnh hình/bộ phận giả\*
- Vật tư về hậu môn và tiết niệu
- Dịch vụ bệnh viện ngoại trú
- Các dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú
- Phẫu thuật ngoại trú\*
- Chăm sóc giảm nhẹ\*
- Thăm khám PCP
- Dịch vụ nhi khoa
- Vật lý trị liệu\*
- Dịch vụ chăm sóc bàn chân\*
- Phục hồi chức năng phổi
- Giải trình tự toàn bộ hệ gen nhanh chóng
- Dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng\*
- Dịch vụ điều dưỡng chuyên môn
- Thăm khám bác sĩ chuyên khoa
- Ngữ âm trị liệu\*
- Dịch vụ phẫu thuật
- Dịch vụ khám bệnh từ xa
- Dịch vụ chuyển giới\*
- Chăm sóc khẩn cấp
- Dịch vụ nhãn khoa\*
- Dịch vụ sức khỏe phụ nữ

Định nghĩa và mô tả các dịch vụ được đài thọ nằm trong Chương 8, “Các số và thuật ngữ quan trọng cần biết.”

**Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là hợp lý và cần thiết để bảo vệ mạng sống của quý vị, bảo vệ quý vị không bị ốm nặng hoặc tàn tật, hoặc giảm đau nghiêm trọng do một căn bệnh, chứng bệnh, hoặc chấn thương đã được chẩn đoán.**

**Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm những dịch vụ cần thiết cho sự phát triển và tăng trưởng phù hợp với độ tuổi hoặc để đạt được, duy trì hoặc khôi phục lại năng lực chức năng.**

**Đối với hội viên dưới 21 tuổi, dịch vụ là cần thiết về mặt y tế nếu cần phải có để điều chỉnh hoặc cải thiện khiếm khuyết và các bệnh hoặc tình trạng thể chất và tâm thần theo quyền lợi Sàng lọc sớm và định kỳ, Chẩn đoán và Điều trị (EPSDT) của liên bang. Trong đó bao gồm chăm sóc cần thiết để khắc phục hoặc giúp giảm nhẹ bệnh hoặc tình trạng thể chất hoặc tinh thần hoặc duy trì tình trạng của hội viên để tránh làm cho bệnh trở nặng.**

**Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế không bao gồm:**

- Các phương pháp điều trị chưa được thử nghiệm hoặc vẫn đang được thử nghiệm
- Dịch vụ hoặc khoản mục thường không được chấp nhận là có hiệu quả
- Các dịch vụ ngoài tiến trình và thời gian điều trị thông thường hoặc dịch vụ không có hướng dẫn lâm sàng
- Dịch vụ để tạo thuận tiện cho người chăm sóc hoặc nhà cung cấp dịch vụ

**Molina Healthcare điều phối với các chương trình khác để đảm bảo quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi các dịch vụ đó được chương trình khác đài thọ chứ không phải [Molina Healthcare](#).**

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm dịch vụ được đài thọ hợp lý và cần thiết để:

- Bảo vệ mạng sống,
- Phòng ngừa bệnh nặng hoặc khuyết tật nghiêm trọng,

- Giảm đau nặng,
- Đạt được sự tăng trưởng và phát triển phù hợp với độ tuổi, hoặc
- Đạt được, duy trì và khôi phục năng lực chức năng

Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm tất cả các dịch vụ được đài thọ nêu trên cộng với bất kỳ quyền lợi chăm sóc sức khỏe, dịch vụ chẩn đoán, điều trị cần thiết nào khác và các biện pháp khác để khắc phục hoặc cải thiện khuyết tật và bệnh trạng thể chất và tâm thần theo yêu cầu của quyền lợi Sàng lọc sớm và định kỳ, Chẩn đoán và Điều trị (EPSDT) của liên bang.

EPSDT cung cấp các dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị cho trẻ sơ sinh, trẻ em và thanh thiếu niên thu nhập thấp dưới 21 tuổi. EPSDT bao trả nhiều dịch vụ hơn là quyền lợi cho người lớn. Nó được thiết kế để đảm bảo trẻ em được phát hiện sớm và chăm sóc để phòng ngừa hoặc chẩn đoán và điều trị các vấn đề sức khỏe. Mục tiêu của EPSDT là đảm bảo mọi trẻ em được chăm sóc sức khỏe mà chúng cần khi cần – chăm sóc phù hợp cho đúng trẻ vào đúng thời điểm tại đúng cơ sở.

[Molina Healthcare](#) sẽ điều phối với các chương trình khác để đảm bảo quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi một chương trình khác đài thọ cho những dịch vụ đó còn [Molina Healthcare](#) thì không. Đọc “Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” trong chương này.

---

## Quyền lợi Medi-Cal được [Molina Healthcare](#) đài thọ

### Dịch vụ phá thai ngoại trú

#### *Tiêm chủng cho người lớn*

Quý vị có thể đến một nhà cung cấp trong mạng lưới để tiêm chủng dành cho người lớn (tiêm phòng) mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước). [Molina Healthcare](#) đài thọ cho các mũi tiêm do Ủy ban Tư vấn về Thực hành Tiêm chủng (ACIP) của Trung Tâm Kiểm Soát và Phòng Ngừa Dịch Bệnh (CDC) khuyến cáo, bao gồm các mũi tiêm quý vị cần khi đi du lịch.

Quý vị cũng có thể nhận một số dịch vụ tiêm chủng (chích ngừa) cho người lớn tại nhà thuốc thông qua Medi-Cal Rx. Để tìm hiểu thêm về Medi-Cal Rx, hãy đọc “Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” trong chương này.



### **Chăm sóc dị ứng**

**Molina Healthcare** bao trả cho xét nghiệm và điều trị dị ứng, bao gồm giải mẫn cảm dị ứng, giảm mẫn cảm, hoặc liệu pháp miễn dịch.

### **Dịch vụ bác sĩ gây mê**

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ gây mê cần thiết về mặt y tế khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc ngoại trú. Trong đó có thể bao gồm gây mê để làm thủ thuật nha khoa khi được cung cấp bởi bác sĩ gây mê có thể yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

### **Dịch vụ nắn bóp cột sống**

**Molina Healthcare** bao trả các dịch vụ nắn bóp cột sống, chỉ gồm điều trị cột sống bằng thao tác thủ công. Dịch vụ nắn bóp cột sống chỉ bao gồm tối đa 2 dịch vụ mỗi tháng, hoặc kết hợp 2 dịch vụ mỗi tháng từ các dịch vụ sau: châm cứu, thính học, liệu pháp chức năng và âm ngữ trị liệu. Giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. **Molina Healthcare** có thể chấp thuận trước các dịch vụ khác nếu cần thiết về mặt y tế.

Những hội viên sau đủ điều kiện nhận các dịch vụ nắn bóp cột sống:

- Trẻ em dưới 21 tuổi
- Người có thai đến cuối tháng bao gồm 60 ngày sau khi kết thúc thai kỳ
- Những hội viên đang nhận dịch vụ chăm sóc y tế/phẫu thuật vì bị bệnh hoặc tình trạng đột ngột, trước 21 tuổi và các dịch vụ đó kéo dài khi hội viên quá 21 tuổi. Cư dân tại một cơ sở điều dưỡng chuyên môn, cơ sở chăm sóc trung cấp hoặc cơ sở chăm sóc bán cấp
- Tất cả hội viên khi được cung cấp dịch vụ tại các khoa ngoại trú của bệnh viện quận, phòng khám ngoại trú, Trung tâm Y tế Đủ Điều kiện Liên bang (FQHC), hoặc Phòng khám Sức khỏe Nông thôn (RHC) trong mạng lưới của **Molina Healthcare**. Không phải tất cả FQHC, RHC hoặc bệnh viện quận đều cung cấp các dịch vụ nắn bóp cột sống ngoại trú.

### **Đánh giá sức khỏe nhận thức**

**Molina Healthcare** bao trả cho đánh giá sức khỏe nhận thức hàng năm cho các hội viên từ 65 tuổi trở lên không đủ điều kiện để được đánh giá tương tự trong khuôn khổ lần thăm khám sức khỏe hàng năm theo chương trình Medicare. Đánh giá sức khỏe nhận thức tìm các dấu hiệu của bệnh Alzheimer hoặc sa sút trí tuệ.

### ***Dịch vụ của nhân viên chăm sóc sức khỏe cộng đồng***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ của nhân viên chăm sóc sức khỏe cộng đồng (CHW) cho các cá nhân khi được khuyến nghị bởi bác sĩ hoặc bác sĩ có giấy phép khác để phòng ngừa bệnh, khuyết tật và các bệnh trạng khác hoặc tiến triển của chúng; kéo dài tuổi thọ; và nâng cao sức khỏe thể chất và tâm thần và nâng cao hiệu quả. Các dịch vụ có thể bao gồm:

- Trang bị kiến thức về sức khỏe, bao gồm kiểm soát và phòng ngừa các bệnh mạn tính hoặc truyền nhiễm; tình trạng sức khỏe hành vi, sinh sản và răng miệng; và phòng ngừa thương tích
- Nâng cao và rèn luyện sức khỏe, bao gồm đặt ra mục tiêu và xây dựng kế hoạch hành động để giải quyết công tác phòng ngừa và quản lý bệnh

### ***Dịch vụ chạy thận và lọc máu***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các phương pháp điều trị chạy thận. **Molina Healthcare** cũng đài thọ cho dịch vụ thẩm tách máu (chạy thận mạn tính) nếu bác sĩ của quý vị yêu cầu và **Molina Healthcare** chấp thuận.

Bảo hiểm Medi-Cal không bao gồm:

- Tiện nghi, thuận tiện hoặc thiết bị sang trọng, đồ dùng và tính năng
- Các vật dụng phi y tế, chẳng hạn như máy phát điện hoặc phụ kiện để biến thiết bị lọc thận tại nhà trở thành thiết bị di động để đi du lịch

### ***Dịch vụ Doula***

**Molina Healthcare** bao trả cho dịch vụ doula cho các hội viên có thai hoặc đã có thai trong năm vừa qua khi được bác sĩ hoặc bác sĩ có giấy phép khuyến nghị. Medi-Cal không bao trả tất cả các dịch vụ doula. Doula là người hỗ trợ sinh sản cung cấp kiến thức về sức khỏe, bảo vệ và hỗ trợ về thể chất, tình cảm và phi y tế cho những người có thai và sau sinh trước, trong và sau khi sinh, bao gồm hỗ trợ trong quá trình sảy thai, chết non và phá thai.

### ***Dịch vụ Dyadic (cả cha mẹ lẫn con cái)***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi dyadic (DBH) cần thiết về mặt y tế cho hội viên và người chăm sóc của họ. Dyad là một đứa trẻ và cha mẹ hoặc người chăm sóc của họ. Chăm sóc Dyadic cùng phục vụ cha mẹ hoặc người chăm sóc và con cái họ. Dịch vụ này hướng tới hạnh phúc của gia đình để hỗ trợ sự phát triển của trẻ em khỏe mạnh và sức khỏe tâm thần.

Các dịch vụ chăm sóc Dyadic bao gồm thăm khám sức khỏe DBH dành cho trẻ em, các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng toàn diện dyadic, các dịch vụ giáo dục tâm lý dyadic, dịch vụ cha mẹ hoặc người chăm sóc dyadic, đào tạo gia đình dyadic, và tư vấn phát triển trẻ em, và các dịch vụ sức khỏe tâm thần của bà mẹ.

### ***Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú***

**Molina Healthcare** bao trả cho thủ thuật phẫu thuật ngoại trú. Đối với một số thủ thuật, quý vị sẽ cần phải được chấp thuận trước (cho phép trước) trước khi nhận các dịch vụ đó. Các thủ thuật chẩn đoán và một số thủ thuật y tế hoặc nha khoa ngoại trú được coi là tùy chọn. Quý vị phải được chấp thuận trước (phê duyệt trước) đối với các thủ thuật ngoại trú tùy chọn mà Molina Healthcare quy định.

### ***Dịch vụ bác sĩ***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ bác sĩ cần thiết về mặt y tế.

### ***Dịch vụ điều trị bệnh chân***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ điều trị bệnh chân khi cần thiết về mặt y tế để chẩn đoán và điều trị y tế, phẫu thuật, cơ học, thao tác và điều trị điện bàn chân của con người. Trong đó bao gồm điều trị mất cá chân và gân nối với bàn chân. Nó cũng bao gồm điều trị không phẫu thuật các cơ và gân chân kiểm soát các chức năng của bàn chân.

### ***Liệu pháp điều trị***

**Molina Healthcare** bao trả các liệu pháp điều trị khác nhau, bao gồm:

- Hóa trị
- Xạ trị

### **Dịch vụ chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh**

**Molina Healthcare** bao trả các dịch vụ chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh sau:

- Dịch vụ của trung tâm hộ sinh
- Máy hút sữa và vật tư
- Trang bị kiến thức và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ
- Nữ Hộ Sinh Có Chứng Nhận (CNM)
- Chăm sóc khi sinh và sau sinh
- Chẩn đoán rối loạn di truyền thai nhi và tư vấn
- Dịch vụ Doula

- Nữ Hộ Sinh Được Cấp Phép (LM)
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần của người mẹ
- Chăm sóc trẻ sơ sinh
- Chăm sóc tiền sản

### Dịch vụ khám bệnh từ xa

Dịch vụ khám bệnh từ xa là cách nhận dịch vụ khi không ở cùng địa điểm với nhà cung cấp của quý vị. Dịch vụ khám bệnh từ xa có thể bao gồm trò chuyện trực tiếp với nhà cung cấp của quý vị qua điện thoại, video hoặc các phương tiện khác. Hoặc dịch vụ khám bệnh từ xa có thể bao gồm chia sẻ thông tin với nhà cung cấp của quý vị mà không cần nói chuyện trực tiếp. Quý vị có thể nhận được nhiều dịch vụ thông qua dịch vụ khám bệnh từ xa.

Không phải dịch vụ được đài thọ nào cũng được cung cấp qua dịch vụ khám bệnh từ xa. Quý vị có thể liên hệ với nhà cung cấp của quý vị để tìm hiểu xem quý vị có thể nhận được dịch vụ nào thông qua dịch vụ khám bệnh từ xa. Điều quan trọng là quý vị và nhà cung cấp của quý vị đồng ý rằng sử dụng dịch vụ khám bệnh từ xa cho một dịch vụ nào đó là phù hợp với quý vị. Quý vị có quyền nhận các dịch vụ trực tiếp. Quý vị không bắt buộc phải sử dụng dịch vụ khám bệnh từ xa ngay cả khi nhà cung cấp của quý vị đồng ý rằng dịch vụ đó phù hợp với quý vị.

### Dịch vụ sức khỏe tâm thần

#### *Các dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú*

[Molina Healthcare](#) bao trả cho các đánh giá sức khỏe tâm thần ban đầu mà không cần chấp thuận trước (cho phép trước). Quý vị có thể được đánh giá sức khỏe tâm thần vào bất kỳ lúc nào từ một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần có cấp phép trong mạng lưới [Molina Healthcare](#) mà không cần giấy giới thiệu.

PCP của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần có thể giới thiệu quý vị đến chuyên gia trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) để sàng lọc thêm về sức khỏe tâm thần nhằm quyết định mức độ chăm sóc quý vị cần. Nếu kết quả sàng lọc sức khỏe tâm thần của quý vị cho thấy quý vị đang ở trạng thái lo lắng nhẹ hoặc vừa phải hoặc bị suy giảm chức năng tâm thần, tình cảm hoặc hành vi, [Molina Healthcare](#) có thể cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần cho quý vị. [Molina Healthcare](#) đài thọ cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần như:

- Đánh giá cũng như điều trị sức khỏe tâm thần cá nhân và theo nhóm (liệu pháp tâm lý)

- Kiểm tra tâm lý khi được chỉ định lâm sàng để đánh giá tình trạng sức khỏe tinh thần
- Phát triển các kỹ năng nhận thức để cải thiện sự chú ý, trí nhớ, và giải quyết vấn đề
- Dịch vụ ngoại trú cho mục đích theo dõi trị liệu bằng thuốc
- Dịch vụ phòng thí nghiệm ngoại trú
- Thuốc ngoại trú chưa được bao trả theo Danh sách Thuốc Hợp đồng Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), vật tư và sản phẩm bổ sung
- Tư vấn về tâm thần
- Liệu pháp gia đình bao gồm ít nhất 2 thành viên gia đình. Các ví dụ về liệu pháp gia đình bao gồm, nhưng không giới hạn:
  - Trị liệu tâm lý cho con cái-cha mẹ (từ 0 đến 5 tuổi)
  - Liệu pháp tương tác giữa con cái-cha mẹ (từ 2 đến 12 tuổi)
  - Liệu pháp nhận thức-hành vi cặp đôi (người lớn)

Để được giúp tìm thêm thông tin về các dịch vụ sức khỏe tâm thần do **Molina Healthcare** cung cấp, hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

Nếu điều trị rối loạn sức khỏe tâm thần quý vị cần không có trong mạng lưới của **Molina Healthcare** hoặc PCP hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần của quý vị không thể cung cấp dịch vụ chăm sóc quý vị cần trong thời gian nêu trên trong “Tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc”, **Molina Healthcare** sẽ đòi hỏi và giúp quý vị nhận các dịch vụ ngoài mạng lưới.

Nếu sàng lọc sức khỏe tâm thần của quý vị cho thấy quý vị có thể đang ở mức độ suy giảm cao hơn và cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS), PCP hoặc nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của quý vị có thể giới thiệu quý vị đến chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận để nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần.

Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Các chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở trang **92** dưới đây, “Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa.”

### **Chăm sóc cấp cứu**

#### ***Các dịch vụ nội trú và ngoại trú cần thiết để điều trị trường hợp cấp cứu y tế***

**Molina Healthcare** đòi hỏi cho tất cả các dịch vụ cần thiết để điều trị trường hợp cấp cứu y tế xảy ra tại Hoa Kỳ (bao gồm các lãnh thổ như Puerto Rico, Quần đảo Virgin thuộc Mỹ, v.v.). **Molina Healthcare** cũng đòi hỏi cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu cần phải nhập viện tại Canada hoặc Mexico. Tình trạng cấp cứu y tế là tình trạng y tế kèm đau dữ dội hoặc thương tích nghiêm trọng. Tình trạng này nghiêm trọng đến mức, nếu

không được chăm sóc y tế ngay lập tức, một người không có chuyên môn (không phải là một chuyên gia chăm sóc sức khỏe) có thể cho rằng điều đó dẫn đến:

- Nguy cơ nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị,
- Tổn hại nghiêm trọng đến chức năng cơ thể,
- Rối loạn chức năng nghiêm trọng của bất kỳ cơ quan hoặc một phần cơ thể nào, hoặc
- Nguy cơ nghiêm trọng trong các trường hợp người có thai chuyển dạ, có nghĩa là chuyển dạ vào thời điểm xảy ra một trong những trường hợp sau đây:
  - Không đủ thời gian để di chuyển quý vị một cách an toàn sang một bệnh viện khác trước khi sinh.
  - Việc chuyển này có thể đe dọa đến sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị hoặc sự an toàn của con chưa sinh của quý vị.

Nếu nhà cung cấp dịch vụ phòng cấp cứu bệnh viện cung cấp cho quý vị lượng thuốc theo toa ngoại trú đủ dùng lên đến 72 giờ như là trong khuôn khổ điều trị của quý vị, [Molina Healthcare](#) sẽ bao trả thuốc theo toa như một phần Dịch vụ Cấp cứu được đài thọ của quý vị. Nếu nhà cung cấp dịch vụ phòng cấp cứu bệnh viện cung cấp cho quý vị toa thuốc mà quý vị phải đến nhà thuốc ngoại trú để mua thuốc, Medi-Cal Rx sẽ bao trả toa thuốc đó.

Nếu dược sĩ tại nhà thuốc ngoại trú cung cấp cho quý vị **lượng thuốc cấp cứu** thì lượng thuốc đó sẽ được Medi-Cal Rx đài thọ chứ không phải [Molina Healthcare](#). Nếu nhà thuốc cần được giúp cung cấp thuốc cấp cứu cho quý vị, hãy đề nghị họ gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273.

### ***Dịch vụ đưa đón y tế cấp cứu***

[Molina Healthcare](#) đài thọ các dịch vụ xe cứu thương để giúp quý vị đến nơi chăm sóc gần nhất trong trường hợp cấp cứu. Điều này có nghĩa là tình trạng của quý vị đủ nghiêm trọng mà nếu dùng các cách khác để đưa quý vị đến nơi chăm sóc có thể khiến sức khỏe hoặc mạng sống của quý vị gặp rủi ro. Không có dịch vụ nào được đài thọ bên ngoài Hoa Kỳ ngoại trừ dịch vụ chăm sóc cấp cứu yêu cầu quý vị phải nhập bệnh viện ở Canada hoặc Mexico. Nếu quý vị nhận được dịch vụ xe cấp cứu ở Canada hoặc Mexico và quý vị không phải nhập viện trong đợt chăm sóc đó, [Molina Healthcare](#) sẽ không đài thọ cho dịch vụ xe cấp cứu của quý vị.

## Chăm sóc cuối đời và chăm sóc giảm nhẹ

**Molina Healthcare** bao trả dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc giảm nhẹ cho trẻ em và người lớn, qua đó giúp giảm những khó chịu về thể chất, tình cảm, xã hội và tinh thần. Người lớn từ 21 tuổi trở lên không được nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc giảm nhẹ cùng lúc.

### ***Chăm sóc cuối đời***

Chăm sóc cuối đời là quyền lợi dành cho các hội viên bị bệnh giai đoạn cuối. Dịch vụ chăm sóc cuối đời yêu cầu hội viên phải còn thời gian sống từ 6 tháng trở xuống. Đây là biện pháp can thiệp tập trung chủ yếu vào việc kiểm soát cơn đau và triệu chứng, thay vì tập trung vào chữa trị để kéo dài tuổi thọ.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời bao gồm:

- Các dịch vụ điều dưỡng
- Dịch vụ thể chất, chức năng hoặc ngôn ngữ
- Dịch vụ y tế xã hội
- Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tại nhà và giúp việc nhà
- Dụng cụ và vật tư y tế
- Một số loại thuốc và dịch vụ sinh học (một số có thể được cung cấp thông qua Medi-Cal Rx)
- Dịch vụ tư vấn
- Dịch vụ điều dưỡng liên tục 24 giờ trong thời gian khủng hoảng và khi cần thiết để chăm sóc hội viên bị bệnh giai đoạn cuối tại nhà
- Chăm sóc tạm thế nội trú đến 5 ngày liên tiếp tại một thời điểm trong bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời
- Chăm sóc nội trú ngắn hạn để kiểm soát cơn đau hoặc kiểm soát triệu chứng trong bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời

### ***Chăm sóc giảm nhẹ***

Chăm sóc giảm nhẹ là chăm sóc lấy bệnh nhân và gia đình làm trung tâm, giúp cải thiện chất lượng cuộc sống bằng cách lường trước, phòng ngừa và xử trí cơn đau đớn. Chăm sóc giảm nhẹ yêu cầu hội viên phải còn thời gian sống từ 6 tháng trở xuống. Chăm sóc giảm nhẹ có thể được cung cấp đồng thời với chăm sóc chữa bệnh.

Chăm sóc giảm nhẹ bao gồm:

- Lên kế hoạch chăm sóc trước



- Đánh giá và tư vấn dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ
- Kế hoạch chăm sóc bao gồm tất cả dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ và chữa bệnh được cho phép
- Kế hoạch của nhóm chăm sóc bao gồm, nhưng không giới hạn:
  - Bác sĩ y khoa hoặc bác sĩ về bệnh xương
  - Trợ lý bác sĩ
  - Y tá có đăng ký
  - Y tá chuyên môn hoặc y tá hành nghề được cấp phép
  - Nhân viên xã hội
  - Cha tuyên úy
- Phối hợp chăm sóc
- Kiểm soát cơn đau và triệu chứng
- Các dịch vụ y tế xã hội và sức khỏe tâm thần

Người lớn từ 21 tuổi trở lên không thể nhận đồng thời dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc cuối đời. Nếu quý vị đang được chăm sóc giảm nhẹ và đủ điều kiện nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời, quý vị có thể yêu cầu thay đổi dịch vụ chăm sóc cuối đời bất cứ lúc nào.

### **Nhập viện**

#### ***Dịch vụ bác sĩ gây mê***

[Molina Healthcare](#) đài thọ cho các dịch vụ gây mê cần thiết về mặt y tế trong thời gian nằm viện được đài thọ. Bác sĩ gây mê là nhà cung cấp chuyên gây mê cho bệnh nhân. Gây mê là một loại thuốc được sử dụng trong một số thủ thuật y tế hoặc nha khoa.

#### ***Dịch vụ bệnh viện nội trú***

[Molina Healthcare](#) bao trả cho dịch vụ chăm sóc bệnh viện nội trú cần thiết về mặt y tế khi quý vị nhập viện.

#### ***Giải trình tự toàn bộ hệ gen nhanh chóng***

Giải trình tự toàn bộ hệ gen nhanh chóng (RWGS) là quyền lợi được bảo hiểm cho bất kỳ hội viên Medi-Cal nào từ một tuổi trở xuống và đang nhận các dịch vụ bệnh viện nội trú tại phòng chăm sóc tích cực. Nó bao gồm giải trình tự cá nhân, giải trình tự bộ ba cho cha/mẹ hoặc cha mẹ và con cái của họ và giải trình tự siêu nhanh.

RWGS là cách mới để chẩn đoán các tình trạng kịp thời nhằm tác động đến việc chăm sóc cho trẻ em từ một tuổi trở xuống tại Phòng Chăm sóc Tích cực (ICU). Nếu con quý

vị đủ điều kiện nhận Dịch vụ Trẻ em California (CCS), CCS có thể đài thọ cho thời gian nằm viện và RWGS.

### ***Dịch vụ phẫu thuật***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các ca phẫu thuật cần thiết về mặt y tế được thực hiện tại bệnh viện.

### **Chương trình Mở rộng Chăm sóc Sau sinh (PPCE)**

**Molina Healthcare** đài thọ cho dịch vụ chăm sóc sau sinh đến 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ bất kể thu nhập, quốc tịch hay tình trạng nhập cư. Không cần hành động nào khác.

### **Các dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng (liệu pháp)**

Quyền lợi này bao gồm các dịch vụ và thiết bị để giúp những người bị thương, khuyết tật hoặc các bệnh trạng mạn tính đạt được hoặc phục hồi các kỹ năng về thể chất và tâm thần.

Molina Healthcare bao trả cho các dịch vụ phục hồi chức năng được mô tả trong phần này nếu đáp ứng tất cả các yêu cầu sau:

- Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế
- Các dịch vụ nhằm xử trí một tình trạng sức khỏe
- Các dịch vụ nhằm giúp duy trì, học hỏi hoặc cải thiện các kỹ năng và chức năng cho sinh hoạt hàng ngày
- Quý vị nhận các dịch vụ tại một cơ sở trong mạng lưới, trừ khi bác sĩ trong mạng lưới thấy rằng quý vị nhận các dịch vụ ở một nơi khác là cần thiết về mặt y tế, hoặc trong mạng lưới không có cơ sở nào điều trị bệnh trạng của quý vị

***Molina Healthcare đài thọ các dịch vụ phục hồi này:***

#### ***Châm cứu***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ châm cứu để phòng ngừa, thay đổi hoặc giảm cảm nhận về cơn đau mạn tính nghiêm trọng, liên tục do một bệnh lý thường được công nhận gây ra.

Các dịch vụ châm cứu ngoại trú kèm hoặc không kèm kích thích điện kim chỉ bao gồm 2 dịch vụ mỗi tháng kết hợp với thính học, liệu pháp nắn bóp cột sống, liệu pháp nghề nghiệp và dịch vụ trị liệu ngôn ngữ khi được bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa chân

hoặc bác sĩ chăm cứu cung cấp. Giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi.

**Molina Healthcare** có thể chấp thuận trước (cho phép trước) thêm dịch vụ nếu cần thiết về mặt y tế.

Nếu là hội viên được chỉ định vào Nhóm Y tế/IPA nào đó, quý vị sẽ cần liên hệ với Nhóm Y tế/IPA đó để hỏi về việc xin chấp thuận cho các quyền lợi như chăm cứu.

### ***Thính học (thính lực)***

**Molina Healthcare** bao trả cho các dịch vụ thính học. Dịch vụ thính học ngoại trú có hạn mức 2 dịch vụ mỗi tháng, kết hợp với chăm cứu, liệu pháp nắn bóp cột sống, liệu pháp nghề nghiệp và dịch vụ trị liệu ngôn ngữ (giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi). **Molina Healthcare** có thể chấp thuận trước (cho phép trước) thêm dịch vụ nếu cần thiết về mặt y tế.

### ***Các phương pháp điều trị sức khỏe hành vi***

**Molina Healthcare** đài thọ các phương pháp điều trị sức khỏe hành vi (BHT) cho hội viên dưới 21 tuổi thông qua quyền lợi EPSDT. BHT bao gồm các dịch vụ và chương trình điều trị, chẳng hạn như phân tích hành vi ứng dụng và các chương trình can thiệp hành vi dựa trên bằng chứng phát triển hoặc khôi phục lại, đến mức độ tối đa có thể thực hiện được, hoạt động của người dưới 21 tuổi.

Dịch vụ BHT dạy các kỹ năng sử dụng quan sát hành vi và củng cố hành vi hoặc thông qua nhắc nhở để dạy hành vi mục tiêu theo từng bước. Dịch vụ BHT dựa trên bằng chứng đáng tin cậy. Chúng không phải là thử nghiệm. Các ví dụ về dịch vụ BHT bao gồm các biện pháp can thiệp hành vi, các gói can thiệp hành vi nhận thức, điều trị hành vi toàn diện và phân tích hành vi ứng dụng.

Các dịch vụ BHT phải là cần thiết về mặt y tế, do bác sĩ hoặc nhà tâm lý học có giấy phép chỉ định, được chương trình chấp thuận, và được cung cấp theo cách tuân thủ chương trình điều trị được phê duyệt.

### ***Phục hồi chức năng tim***

**Molina Healthcare** bao trả cho các dịch vụ phục hồi tim nội trú và ngoại trú.

### ***Thiết bị y tế lâu bền (DME)***

**Molina Healthcare** bao trả việc mua hoặc cho thuê đồ dùng, thiết bị DME và các dịch vụ khác được bác sĩ, trợ lý bác sĩ, y tá hành nghề hoặc chuyên gia y tá lâm sàng kê toa. Các vật dụng DME theo toa được đài thọ khi cần thiết về mặt y tế để bảo tồn các chức

năng cơ thể cần thiết cho các hoạt động sinh hoạt hàng ngày hoặc phòng ngừa khuyết tật nặng.

Thông thường, [Molina Healthcare](#) không bao trả:

- Thiết bị, tính năng và vật tư cho sự thoải mái, thuận tiện hoặc sang trọng, ngoại trừ máy hút sữa dạng bán lẻ như được mô tả trong chương này dưới phần “Máy hút sữa và vật tư” trong “Dịch vụ chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh”
- Các vật dụng không nhằm duy trì các hoạt động sinh hoạt hàng ngày bình thường, chẳng hạn như thiết bị tập thể dục bao gồm các thiết bị nhằm cung cấp thêm sự hỗ trợ cho các hoạt động giải trí hoặc thể thao
- Thiết bị vệ sinh, ngoại trừ khi cần thiết về mặt y tế cho hội viên dưới 21 tuổi
- Các vật dụng phi y tế như bồn tắm xông hơi hoặc bàn nâng
- Các điều chỉnh cho ngôi nhà hoặc xe hơi của quý vị
- Các thiết bị để xét nghiệm máu hoặc các chất cơ thể khác (máy đo đường huyết bệnh tiểu đường, màn hình theo dõi glucose liên tục, que thử và dao mổ được Medi-Cal Rx đài thọ)
- Máy theo dõi tim hoặc phổi điện tử, ngoại trừ máy theo dõi ngưng thở cho trẻ sơ sinh
- Sửa chữa hoặc thay thế thiết bị do mất mát, trộm cắp hoặc sử dụng sai mục đích, ngoại trừ khi cần thiết về mặt y tế cho hội viên dưới 21 tuổi
- Các vật dụng khác không thường được sử dụng chủ yếu để chăm sóc sức khỏe

Trong một số trường hợp, những vật dụng này có thể được chấp thuận khi bác sĩ của quý vị yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước).

### ***Dinh dưỡng qua đường ruột và ngoài đường ruột***

Những phương pháp cung cấp dinh dưỡng cho cơ thể này được sử dụng khi quý vị không thể ăn uống bình thường vì bệnh lý. Công thức dinh dưỡng đường ruột và các sản phẩm dinh dưỡng ngoài ruột có thể được đài thọ thông qua Medi-Cal Rx, khi cần thiết về mặt y tế. [Molina Healthcare](#) bao trả cho bơm và ống qua đường ruột và ngoài đường ruột, khi cần thiết về y tế.

### ***Máy trợ thính***

[Molina Healthcare](#) đài thọ cho máy trợ thính nếu quý vị được kiểm tra mất thính lực, máy trợ thính là cần thiết về mặt y tế, và quý vị có toa thuốc do bác sĩ kê. Bảo hiểm có hạn mức là hỗ trợ chi phí thấp nhất đáp ứng các nhu cầu y tế của quý vị. [Molina](#)

**Healthcare** sẽ đài thọ một máy trợ thính trừ khi mỗi tai cần một thiết bị trợ thính để mang lại kết quả tốt hơn nhiều so với việc quý vị nhận được một máy trợ thính.

Máy trợ thính cho hội viên dưới 21 tuổi:

Tại **Quận Los Angeles**, luật tiểu bang yêu cầu trẻ em cần thiết bị trợ thính phải được giới thiệu đến chương trình Dịch Vụ Trẻ Em California (CCS) để xác định xem trẻ có đủ điều kiện nhận CCS hay không. Nếu trẻ đủ điều kiện nhận CCS, CCS sẽ trả chi phí cho thiết bị trợ thính cần thiết về mặt y tế. Nếu đưa trẻ không đủ điều kiện nhận CCS, chúng tôi sẽ đài thọ cho thiết bị trợ thính cần thiết về mặt y tế trong khuôn khổ bảo hiểm Medi-Cal.

Máy trợ thính cho hội viên từ 21 tuổi trở lên.

Theo quy định của Medi-Cal, chúng tôi bao trả cho những vật dụng sau cho mỗi thiết bị trợ thính được đài thọ:

- Khuôn tai cần thiết để đeo
- Một gói pin tiêu chuẩn
- Các lần thăm khám để đảm bảo rằng máy trợ thính hoạt động đúng cách
- Các lần thăm khám để vệ sinh và lắp thiết bị trợ thính của quý vị
- Sửa máy trợ thính

Theo quy định của Medi-Cal, chúng tôi sẽ đài thọ cho máy trợ thính thay thế nếu:

- Quý vị mất thính lực đến mức máy trợ thính hiện tại không thể điều chỉnh được
- Thiết bị trợ thính của quý vị bị mất, bị đánh cắp hoặc bị hỏng và không thể sửa và đó không phải là lỗi của quý vị. Quý vị phải gửi cho chúng tôi tờ ghi chép cho biết sự việc xảy ra như thế nào

Đối với người lớn từ 21 tuổi trở lên, Medi-Cal **không** bao gồm:

- Pin thay thế cho máy trợ thính

### ***Dịch vụ sức khỏe tại nhà***

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ sức khỏe được cung cấp tại nhà của quý vị khi thấy cần thiết về mặt y tế và do bác sĩ hoặc trợ lý bác sĩ, y tá hành nghề, hoặc bác sĩ chuyên khoa y tá lâm sàng kê toa.

Các dịch vụ sức khỏe tại nhà chỉ áp dụng cho các dịch vụ mà Medi-Cal đài thọ, bao gồm:

- Chăm sóc điều dưỡng chuyên môn bán thời gian

- Trợ lý sức khỏe tại nhà bán thời gian
- Vật lý trị liệu, liệu pháp nghề nghiệp và ngữ âm trị liệu chuyên môn
- Dịch vụ y tế xã hội
- Vật tư y tế

### ***Vật tư, thiết bị và dụng cụ y tế***

**Molina Healthcare** bao trả cho vật tư y tế do bác sĩ, trợ lý bác sĩ, y tá hành nghề và các bác sĩ y tá chuyên khoa lâm sàng kê toa. Một số vật tư y tế được đài thọ thông qua Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal Rx chứ không phải qua **Molina Healthcare**. Khi FFS đài thọ cho các vật tư, nhà cung cấp sẽ gửi hóa đơn cho Medi-Cal Rx.

Medi-Cal Rx **không** bao trả:

- Vật dụng gia đình thông thường bao gồm, nhưng không giới hạn:
  - Băng dính (tất cả các loại)
  - Cồn y tế
  - Mỹ phẩm
  - Băng gòn và tấm bông
  - Phấn rôm
  - Khăn giấy lau
  - Chiết xuất cây phi
- Phương thuốc thông thường dùng trong gia đình bao gồm, nhưng không giới hạn:
  - Mỡ trắng
  - Dầu và kem dưỡng dùng cho da khô
  - Bột tan và sản phẩm kết hợp bột tan
  - Các chất oxy hóa như hiđrô peroxide
  - Carbamide peroxide và natri perborate
- Dầu gội đầu không theo toa
- Các chế phẩm tại chỗ chứa thuốc mỡ axit benzoic và salicylic, kem axit salicylic, thuốc mỡ hoặc chất lỏng và hồ oxit kẽm
- Các vật dụng khác thường không được sử dụng chủ yếu để chăm sóc sức khỏe, và chúng thường xuyên và chủ yếu được sử dụng bởi những người không có nhu cầu y tế cụ thể cho chúng

### ***Liệu pháp nghề nghiệp***

**Molina Healthcare** bao trả các dịch vụ trị liệu nghề nghiệp bao gồm đánh giá trị liệu nghề nghiệp, lập kế hoạch điều trị, điều trị, hướng dẫn và các dịch vụ tư vấn. Dịch vụ trị liệu nghề nghiệp chỉ áp dụng cho 2 dịch vụ mỗi tháng kết hợp với dịch vụ chăm cứu,

thính học, liệu pháp nắn bóp cột sống, và trị liệu âm ngữ (các giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi). [Molina Healthcare](#) có thể chấp thuận trước (cho phép trước) thêm dịch vụ nếu cần thiết về mặt y tế.

### ***Dịch vụ chỉnh hình/bộ phận giả***

[Molina Healthcare](#) bao trả cho các thiết bị và dịch vụ chỉnh hình và bộ phận giả cần thiết về mặt y tế và theo toa của bác sĩ, bác sĩ điều trị chân, nha sĩ, hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế không phải bác sĩ của quý vị. Chúng bao gồm các thiết bị trợ thính được cấy ghép, vú giả/áo ngực dùng sau cắt bỏ vú, quần áo ép mặc sau bỏng, và bộ phận giả để khôi phục lại chức năng hoặc thay thế bộ phận cơ thể, hoặc hỗ trợ phần cơ thể suy yếu hoặc biến dạng.

### ***Vật tư về hậu môn và tiết niệu***

[Molina Healthcare](#) bao trả cho túi hậu môn, ống thông nước tiểu, túi dẫn lưu, vật tư dẫn lưu và băng dính. Không bao gồm các vật tư nhằm tạo ra thiết bị hoặc tính năng tiện nghi hoặc thuận tiện hay sang trọng.

### ***Vật lý trị liệu***

[Molina Healthcare](#) bao trả các dịch vụ vật lý trị liệu cần thiết về mặt y tế, bao gồm đánh giá vật lý trị liệu, lên kế hoạch điều trị, điều trị, hướng dẫn, dịch vụ tư vấn và bồi thuốc tại chỗ.

### ***Phục hồi chức năng phổi***

[Molina Healthcare](#) đài thọ cho hoạt động phục hồi chức năng phổi cần thiết về mặt y tế và theo chỉ định của bác sĩ.

### ***Dịch vụ cơ sở điều dưỡng chuyên môn***

[Molina Healthcare](#) đài thọ cho các dịch vụ của cơ sở điều dưỡng chuyên môn nếu cần thiết về mặt y tế nếu quý vị bị khuyết tật và cần chăm sóc ở cấp độ cao. Những dịch vụ này bao gồm chỗ ăn ở tại một cơ sở được cấp phép có dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn 24 giờ mỗi ngày.

### ***Ngữ âm trị liệu***

[Molina Healthcare](#) đài thọ cho ngữ âm trị liệu cần thiết về mặt y tế. Dịch vụ ngữ âm trị liệu có hạn mức 2 dịch vụ mỗi tháng, kết hợp với châm cứu, thính học, liệu pháp nắn bóp cột sống và các dịch vụ trị liệu nghề nghiệp. Giới hạn không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. [Molina Healthcare](#) có thể chấp thuận trước (cho phép trước) thêm dịch vụ nếu cần thiết về mặt y tế.



## Dịch vụ chuyển giới

**Molina Healthcare** đài thọ cho các dịch vụ chuyển giới (dịch vụ khẳng định giới tính) khi cần thiết về mặt y tế hoặc khi dịch vụ đáp ứng các quy tắc phẫu thuật tái tạo.

## Thử nghiệm lâm sàng

**Molina Healthcare** bao trả cho các chi phí chăm sóc định kỳ cho bệnh nhân được chấp nhận tham gia các thử nghiệm lâm sàng, bao gồm các thử nghiệm lâm sàng cho bệnh ung thư, được liệt kê cho Hoa Kỳ tại địa chỉ <https://clinicaltrials.gov>.

Medi-Cal Rx - chương trình Medi-Cal FFS - đài thọ cho hầu hết các thuốc theo toa ngoại trú. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Thuốc theo toa ngoại trú” trong chương này.

## Dịch vụ xét nghiệm và chụp X-quang

**Molina Healthcare** bao trả cho dịch vụ xét nghiệm và chụp X-quang ngoại và nội trú khi cần thiết về mặt y tế. Các thủ thuật chụp hình ảnh tiên tiến chẳng hạn như chụp CT, MRI và PET, được đài thọ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế.

## Các dịch vụ phòng ngừa, chăm sóc sức khỏe và quản lý bệnh mạn tính

Chương trình sẽ đài thọ:

- Vắc-xin được Ủy ban Tư vấn về Thực hành Chủng ngừa khuyến nghị
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình
- Khuyến nghị của American Academy of Pediatrics Bright Futures (Chương trình Tương lai Tươi sáng của Hiệp hội Bác sĩ nhi khoa Hoa Kỳ) ([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- Sàng lọc các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu (ACE)
- Dịch vụ phòng ngừa bệnh hen suyễn
- Dịch vụ phòng bệnh cho phụ nữ được Hiệp hội Sản Phụ Khoa Hoa Kỳ khuyến nghị
- Hỗ trợ bỏ thuốc lá, còn gọi là dịch vụ cai thuốc lá
- Các dịch vụ phòng ngừa được Lực lượng đặc nhiệm các dịch vụ phòng ngừa bệnh tật Hoa Kỳ Cấp độ A và B khuyến nghị

Các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được cung cấp cho các hội viên trong độ tuổi sinh đẻ để cho phép họ chọn số lượng con và khoảng cách sinh con. Các dịch vụ này bao gồm tất cả các phương pháp tránh thai được FDA phê duyệt. Có PCP của **Molina Healthcare** và các bác sĩ Sản phụ khoa cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

Đối với các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, quý vị cũng có thể chọn bác sĩ hoặc phòng khám tham gia Medi-Cal không liên kết với [Molina Healthcare](#) mà không cần [Molina Healthcare](#) chấp thuận trước (phê duyệt trước). Các dịch vụ từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới không liên quan đến kế hoạch hóa gia đình có thể không được đài thọ. Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD hoặc 711).

Molina Healthcare cũng bao trả các chương trình kiểm soát bệnh mạn tính tập trung vào các bệnh lý sau:

- Tiểu đường
- Bệnh tim mạch
- Bệnh suyễn
- Trầm cảm

Để biết thông tin về chăm sóc phòng ngừa cho thanh thiếu niên từ 20 tuổi trở xuống, hãy đọc Chương 5, “Chăm sóc trẻ em và thanh thiếu niên.”

### **Chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường**

Chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường (DPP) là chương trình thay đổi lối sống dựa trên bằng chứng. Chương trình 12 tháng này tập trung vào các thay đổi về lối sống. Chương trình được thiết kế để phòng ngừa hoặc làm chậm khởi phát tiểu đường tuýp 2 ở những người được chẩn đoán mắc bệnh tiền tiểu đường. Những hội viên đáp ứng các tiêu chí có thể đủ điều kiện cho năm thứ hai. Chương trình cung cấp hướng dẫn và hỗ trợ nhóm. Các kỹ thuật bao gồm, nhưng không giới hạn:

- Cung cấp người hướng dẫn đồng đẳng
- Dạy kỹ năng tự giám sát và giải quyết vấn đề
- Khuyến khích và đóng góp ý kiến
- Cung cấp tài liệu thông tin để hỗ trợ các mục tiêu
- Theo dõi cân nặng thường xuyên để giúp hoàn thành mục tiêu

Hội viên phải đáp ứng một số quy tắc thì mới được tham gia DPP. Gọi cho [Molina Healthcare](#) để tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện tham gia chương trình không.

### **Dịch vụ tái tạo**

[Molina Healthcare](#) bao trả cho phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa các cấu trúc bất thường của cơ thể nhằm cải thiện hoặc tạo ra diện mạo bình thường nhất có thể. Cấu trúc bất thường của cơ thể là những cấu trúc gây ra bởi dị tật bẩm sinh, các bất thường

về phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u, bệnh, hoặc điều trị bệnh dẫn đến mất cấu trúc cơ thể, chẳng hạn như cắt bỏ vú. Một số giới hạn và ngoại lệ có thể được áp dụng.

### Các dịch vụ sàng lọc rối loạn do sử dụng chất gây nghiện

Molina Healthcare bao trả các dịch vụ sàng lọc rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (SUD), bao gồm:

- Sàng lọc rượu và ma túy, Đánh giá, Can thiệp Ngắn hạn và Giới thiệu đến Điều trị (SABIRT) cho hội viên từ 11 tuổi trở lên, bao gồm các hội viên có thai, tại cơ sở chăm sóc chính, bao gồm sàng lọc thuốc lá, rượu, ma túy bất hợp pháp.

Ngoài ra, Molina Healthcare còn cung cấp các dịch vụ sau:

- Thuốc điều trị chứng nghiện (MAT, còn gọi là điều trị hỗ trợ bằng thuốc) được cung cấp tại cơ sở chăm sóc sức khỏe chính, bệnh viện nội trú, khoa cấp cứu và các cơ sở y tế có hợp đồng khác; và
- Các dịch vụ cấp cứu cần thiết để ổn định sức khỏe cho hội viên.
- Molina Healthcare sẽ cung cấp hoặc bố trí để cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa cần thiết về mặt y tế (SMHS) cho các hội viên tại quận mình mà đáp ứng các tiêu chí sử dụng SMHS.

Để biết thông tin về bảo hiểm điều trị thông qua quận, hãy đọc “Các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện” bên dưới trong chương này.

### Quyền lợi nhãn khoa

Molina Healthcare bao trả:

- Khám mắt định kỳ một lần mỗi 24 tháng; khám mắt thường xuyên hơn sẽ được đài thọ nếu cần thiết về mặt y tế cho các hội viên, chẳng hạn như những hội viên mắc bệnh tiểu đường
- Kính mắt (gọng và kính) một lần mỗi 24 tháng kèm toa thuốc hợp lệ
- Kính mắt thay thế trong vòng 24 tháng nếu những thay đổi theo toa của quý vị hoặc kính mắt của quý vị bị mất, bị đánh cắp, hoặc bị hỏng và không sửa được, và đó không phải là lỗi của quý vị. Quý vị phải gửi cho chúng tôi ghi chép cho biết kính mắt của quý vị đã bị mất, bị đánh cắp hoặc vỡ như thế nào.

- Thiết bị thị lực thấp cho những người bị suy giảm thị lực không thể điều chỉnh được bằng kính tiêu chuẩn, kính áp tròng, thuốc hoặc phẫu thuật mà gây cản trở cho khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày của một người (chẳng hạn như thoái hóa điểm vàng liên quan đến tuổi tác)
- Kính áp tròng cần thiết về mặt y tế. Kiểm tra kính áp tròng và kính áp tròng có thể được đài thọ nếu không thể sử dụng kính mắt do bệnh hoặc tình trạng mắt (như thiếu tai). Bệnh lý đủ điều kiện nhận kính áp tròng đặc biệt bao gồm, nhưng không giới hạn, tật không mọc mắt, thiếu thể thủy tinh, và giác mạc hình chóp
- Khám mắt và kính mắt cho trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi không giới hạn mỗi 24 tháng; theo EPSDT, chúng được cung cấp khi nhà cung cấp cho thấy dịch vụ đó là cần thiết về mặt y tế.
- Trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có bệnh lý như thiếu thể thủy tinh và giác mạc hình chóp cần được giới thiệu đến CCS để được chăm sóc thêm.

### Quyền lợi đưa đón cho các trường hợp không phải cấp cứu

Quý vị có thể được đưa đón y tế nếu quý vị có nhu cầu y tế không cho phép quý vị sử dụng xe hơi, xe buýt hoặc taxi đến các cuộc hẹn khám. Quý vị có thể được đưa đón y tế cho các dịch vụ được đài thọ và các cuộc hẹn với nhà thuốc được Medi-Cal đài thọ. Quý vị có thể yêu cầu dịch vụ vận chuyển y tế bằng cách yêu cầu bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ điều trị bệnh chân, hoặc nhà cung cấp dịch vụ về rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hoặc sức khỏe tâm thần. Nhà cung cấp của quý vị sẽ chỉ định loại đưa đón thích hợp để đáp ứng nhu cầu của quý vị.

Nếu họ thấy rằng quý vị cần dịch vụ vận chuyển y tế, họ sẽ chỉ định bằng cách điền vào một mẫu và nộp cho [Molina Healthcare](#). Sau khi được chấp thuận, thì chấp thuận đó có hiệu lực tối đa 12 tháng, tùy thuộc vào nhu cầu y tế. Sau khi được chấp thuận, quý vị có thể sử dụng các chuyến theo nhu cầu. Bác sĩ của quý vị sẽ cần đánh giá lại nhu cầu y tế của quý vị về dịch vụ vận chuyển y tế và tái chấp thuận mỗi 12 tháng.

Dịch vụ vận chuyển y tế là xe cứu thương, xe van có cánh, xe van có hỗ trợ xe lăn hoặc vận chuyển đường hàng không. [Molina Healthcare](#) cho phép vận chuyển y tế chi phí thấp nhất cho các nhu cầu y tế của quý vị khi quý vị cần đi đến cuộc hẹn. Điều đó có nghĩa là, ví dụ, nếu quý vị có thể được vận chuyển cho mục đích y tế hoặc vì lý do thể chất bằng xe van có hỗ trợ chỡ xe lăn, [Molina Healthcare](#) sẽ không thanh toán cho xe

cứu thương. Quý vị chỉ được quyền đưa đón bằng đường hàng không nếu bệnh lý của quý vị không thể sử dụng bất kỳ hình thức đưa đón đường bộ nào.

Quý vị sẽ được vận chuyển y tế nếu:

- Việc vận chuyển này cần thiết về mặt thể chất hoặc y tế, có sự cho phép bằng văn bản của bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác vì quý vị không thể sử dụng xe buýt, taxi, xe hơi hoặc xe van để đến cuộc hẹn vì lý do thể chất hoặc y tế
- Quý vị cần lái xe trợ giúp đến và từ nhà, xe hoặc địa điểm điều trị do khuyết tật về thể chất hoặc tâm thần

Để yêu cầu dịch vụ vận chuyển y tế mà bác sĩ của quý vị đã chỉ định cho các cuộc hẹn không khẩn cấp (định kỳ), hãy gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số 1-888-665-4621 **hoặc** American Logistics theo số 1-844-292-2688 ít nhất 3 ngày làm việc (thứ Hai-thứ Sáu) trước cuộc hẹn. Đối với những cuộc hẹn khẩn cấp, hãy gọi điện sớm nhất có thể. Chuẩn bị sẵn thẻ ID hội viên khi gọi điện.

### **Giới hạn vận chuyển y tế**

[Molina Healthcare](#) cung cấp dịch vụ vận chuyển y tế chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu y tế của quý vị đến nhà cung cấp gần nhất từ nhà quý vị nơi sẵn sàng cho cuộc hẹn. Quý vị không thể nhận dịch vụ vận chuyển y tế nếu Medi-Cal không đài thọ cho dịch vụ quý vị đang nhận, hoặc đó không phải là cuộc hẹn với nhà thuốc được Medi-Cal đài thọ. Sổ tay Hội viên này có danh sách các dịch vụ được đài thọ.

Nếu Medi-Cal đài thọ cho loại cuộc hẹn nhưng không thông qua chương trình bảo hiểm y tế, [Molina Healthcare](#) sẽ không đài thọ cho dịch vụ vận chuyển y tế nhưng có thể giúp quý vị xếp lịch đưa đón với Medi-Cal. Dịch vụ vận chuyển không được đài thọ ngoài mạng lưới hoặc khu vực dịch vụ trừ khi được [Molina Healthcare](#) cho phép trước. Để tìm hiểu thêm hoặc yêu cầu dịch vụ vận chuyển y tế, hãy gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số 1-888-665-4621 hoặc American Logistics theo số 1-844-292-2688.

### **Chi phí cho hội viên**

Khi [Molina Healthcare](#) sắp xếp dịch vụ vận chuyển, quý vị không phải trả phí.

### **Cách nhận dịch vụ đưa đón phi y tế**

Các quyền lợi của quý vị bao gồm chuyến đi đến cuộc hẹn của quý vị khi cuộc hẹn này là dành cho dịch vụ được Medi-Cal đài thọ và quý vị không thể dùng bất kỳ phương

tiện đưa đón nào. Quý vị có thể đi xe miễn phí, khi đã thử tất cả các cách khác để được đưa đón và:

- Đến và đi từ cuộc hẹn nhằm nhận dịch vụ Medi-Cal được nhà cung cấp của quý vị cho phép, hoặc
- Nhận thuốc theo toa và đồ dùng y tế

**Molina Healthcare** cho phép quý vị sử dụng xe hơi, taxi, xe buýt, hoặc phương tiện công cộng hoặc cá nhân khác để đến cuộc hẹn y tế để nhận các dịch vụ được Medi-Cal đài thọ. **Molina Healthcare** sẽ bao trả cho loại hình vận chuyển phi y tế với chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu của quý vị. Đôi khi, **Molina Healthcare** có thể bồi hoàn cho quý vị (trả lại tiền cho quý vị) cho các chuyến đi bằng xe riêng do quý vị sắp xếp. **Molina Healthcare** phải chấp thuận điều này trước khi quý vị đi xe.

Quý vị phải cho chúng tôi biết lý do tại sao quý vị không thể đi bằng bất kỳ cách nào khác, như bằng xe buýt. Quý vị có thể gọi điện, gửi email, hoặc trực tiếp cho chúng tôi biết. Nếu quý vị tiếp cận được phương tiện đi lại hoặc có thể tự lái xe đến cuộc hẹn, **Molina Healthcare** sẽ không bồi hoàn cho quý vị. Quyền lợi này chỉ dành cho những hội viên không tiếp cận được phương tiện đi lại.

Về việc bồi hoàn theo dặm đi, quý vị phải nộp bản sao giấy tờ sau của tài xế:

- Bằng lái xe
- Đăng ký xe, và
- Bằng chứng bảo hiểm xe hơi

Để yêu cầu xe cho các dịch vụ đã được cho phép, hãy gọi cho **Molina Healthcare** theo số 1-888-665-4621 hoặc American Logistics theo số 1-844-292-2688 ít nhất 3 ngày làm việc (thứ Hai-thứ Sáu) trước cuộc hẹn. Hoặc gọi điện ngay khi có thể nếu quý vị có cuộc hẹn khẩn cấp. Chuẩn bị sẵn thẻ ID hội viên khi gọi điện.

**Lưu ý:** Người Mỹ Bản Địa cũng có thể liên hệ với Phòng Khám Y Tế cho Người Da Đỏ tại địa phương của họ để yêu cầu dịch vụ vận chuyển phi y tế.

### **Hạn chế vận chuyển phi y tế**

**Molina Healthcare** cung cấp dịch vụ vận chuyển phi y tế chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu y tế của quý vị đến nhà cung cấp gần nhất từ nhà quý vị nơi sẵn sàng cho cuộc hẹn. Hội viên không thể tự lái xe hoặc được bồi hoàn trực tiếp cho dịch vụ vận chuyển phi y tế. Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi cho **Molina Healthcare** theo số 1-888-665-4621 hoặc gọi cho American Logistics theo số 1-844-292-2688.

### Dịch vụ đưa đón phi y tế không được áp dụng nếu:

- Xe cứu thương, xe van có cáng, xe van có hỗ trợ chở xe lăn hoặc các hình thức vận chuyển y tế khác cần thiết về mặt y tế để nhận dịch vụ được Medi-Cal đài thọ
- Quý vị cần lái xe trợ giúp đến và từ nơi cư trú, xe hoặc địa điểm điều trị do bệnh lý hoặc thể chất
- Quý vị ngồi xe lăn và không thể lên hoặc xuống xe nếu không được tài xế giúp
- Medi-Cal không đài thọ cho dịch vụ này

### Chi phí cho hội viên

Khi [Molina Healthcare](#) sắp xếp dịch vụ vận chuyển phi y tế, quý vị không phải trả phí.

### Chi phí đi lại

Trong một số trường hợp, nếu quý vị phải đến các cuộc hẹn với bác sĩ mà gần nhà không có, [Molina Healthcare](#) có thể bao trả cho các chi phí đi lại như bữa ăn, thời gian lưu trú tại khách sạn và các chi phí liên quan khác như đậu xe, phí đường bộ, v.v... Những chi phí này cũng có thể được đài thọ cho người đang đi cùng quý vị để giúp quý vị tới cuộc hẹn hoặc người đang hiến tặng cho quý vị để cấy ghép tạng. Quý vị cần yêu cầu chấp thuận trước (cho phép trước) cho các dịch vụ này bằng cách liên hệ với [Molina Healthcare](#) theo số 1-888-665-4621.

### Dịch vụ nha khoa

Medi-Cal sử dụng các chương trình chăm sóc có quản lý để cung cấp dịch vụ nha khoa của quý vị. Quý vị có thể tiếp tục tham gia Fee-for-Service Dental, hoặc có thể chọn Dịch vụ Chăm sóc Nha khoa có Quản lý Để chọn hoặc thay đổi chương trình nha khoa của quý vị, hãy gọi Health Care Options theo số 1-800-430-4263. Quý vị không được ghi danh tham gia chương trình PACE hay SCAN và một chương trình Chăm sóc Nha khoa có Quản lý cùng lúc.

Medi-Cal đài thọ cho các dịch vụ nha khoa, bao gồm:

- Các dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa chẳng hạn như khám, chụp X-quang và làm sạch răng
- Dịch vụ cấp cứu kiểm soát cơn đau
- Nhổ răng
- Hàn răng
- Điều trị ống chân răng (phía trước/phía sau)
- Mão răng (chế tạo sẵn/phòng thí nghiệm)



- Bào chân răng và đánh cặn
- Hàm răng giả toàn phần và bán phần
- Chỉnh nha cho trẻ em đủ điều kiện
- Bôi fluoride tại chỗ

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho Chương trình Nha khoa Medi-Cal theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711). Quý vị cũng có thể truy cập trang web của Chương trình Nha khoa Medi-Cal theo địa chỉ <https://smilecalifornia.org/>.

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa và đã ghi danh tham gia chương trình Chăm sóc Nha khoa có Quản lý, hãy gọi cho chương trình Chăm sóc Nha khoa có Quản lý được chỉ định.

---

## Các chương trình và quyền lợi được bao trả khác của Molina Healthcare

### Các dịch vụ và hỗ trợ chăm sóc dài hạn

**Molina Healthcare** đài thọ cho những hội viên đủ điều kiện, các dịch vụ chăm sóc dài hạn và hỗ trợ đối với các loại hình cơ sở chăm sóc dài hạn sau đây:

- Dịch vụ cơ sở điều dưỡng chuyên môn được **Molina Healthcare** chấp thuận
- Các dịch vụ cơ sở chăm sóc bán cấp (bao gồm người lớn và trẻ em) được **Molina Healthcare** chấp thuận
- Các dịch vụ cơ sở chăm sóc trung cấp được **Molina Healthcare** chấp thuận, bao gồm:
  - Cơ sở chăm sóc trung cấp/khiếm khuyết phát triển (ICF/DD),
  - Cơ sở chăm sóc trung cấp/khiếm khuyết phát triển-khôi phục (ICF/DD-H), và
  - Cơ sở chăm sóc trung cấp/khiếm khuyết phát triển-điều dưỡng (ICF/DD-N)

Nếu quý vị đủ điều kiện nhận các dịch vụ chăm sóc dài hạn, **Molina Healthcare** đảm bảo rằng quý vị sẽ được đưa vào cơ sở chăm sóc sức khỏe, nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc ở mức độ phù hợp nhất cho nhu cầu y tế của quý vị.

Nếu quý vị có thắc mắc về các dịch vụ chăm sóc dài hạn, vui lòng gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

### **Dịch vụ dành cho người lớn tại cộng đồng (CBAS)**

CBAS cung cấp dịch vụ ngoại trú tại cơ sở cho các dịch vụ điều dưỡng chuyên môn, dịch vụ xã hội, liệu pháp, chăm sóc cá nhân, đào tạo và hỗ trợ gia đình và người chăm sóc, dịch vụ dinh dưỡng, vận chuyển và các dịch vụ khác cho các hội viên đủ điều kiện. Chương trình CBAS dành cho hội viên đáp ứng các tiêu chí bao gồm nhưng không giới hạn:

Từ 18 tuổi trở lên, có ít nhất một tình trạng sức khỏe y tế, nhận thức hoặc hành vi mạn tính hoặc cấp tính và cần được hỗ trợ các Hoạt động Sinh hoạt Hàng ngày (ADL).

### **Quản lý dịch vụ chăm sóc cơ bản**

Sẽ là thách thức khi nhận dịch vụ chăm sóc từ nhiều nhà cung cấp khác nhau hoặc trong các hệ thống y tế khác nhau. [Molina Healthcare](#) muốn đảm bảo rằng hội viên nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, thuốc theo toa và các dịch vụ sức khỏe hành vi. [Molina Healthcare](#) có thể giúp điều phối và quản lý các nhu cầu sức khỏe của quý vị, và quý vị không phải trả phí. Trợ giúp này được cung cấp ngay cả khi một chương trình khác bao trả cho các dịch vụ.

Có thể khó tìm ra cách đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị sau khi quý vị rời bệnh viện hoặc nếu quý vị được chăm sóc trong các hệ thống khác nhau. Dưới đây là một số cách [Molina Healthcare](#) có thể giúp hội viên:

- Nếu quý vị gặp khó khăn về đặt hẹn khám theo dõi hoặc dùng thuốc sau khi quý vị xuất viện, [Molina Healthcare](#) có thể giúp quý vị.
- Nếu quý vị cần được giúp đến cuộc hẹn trực tiếp, [Molina Healthcare](#) có thể giúp quý vị nhận dịch vụ đưa đón miễn phí.

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc lo lắng về sức khỏe của mình hoặc sức khỏe của con quý vị, vui lòng gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

### **Quản lý Chăm sóc Phức tạp (CCM)**

Các hội viên có nhu cầu sức khỏe phức tạp hơn có thể đủ điều kiện nhận các dịch vụ bổ sung tập trung vào điều phối chăm sóc. [Molina Healthcare](#) cung cấp các dịch vụ Quản lý Chăm sóc Phức tạp (CCM) cho hội viên gặp phải biến cố y tế hoặc chẩn đoán nghiêm trọng cần thêm hỗ trợ và sử dụng nhiều hơn các tài nguyên y tế và xã hội.

Những hội viên ghi danh tham gia CCM và Quản lý Chăm sóc Tăng cường (đọc bên dưới) có Người quản lý Chăm sóc Được chỉ định tại [Molina Healthcare](#). Người quản lý này không chỉ có thể giúp quản lý chăm sóc cơ bản được mô tả ở trên mà còn hỗ trợ chăm sóc chuyển tiếp mở rộng, những dịch vụ này được cung cấp nếu quý vị xuất viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn, bệnh viện tâm thần hoặc điều trị tại nhà.

### **Quản lý Chăm sóc Tăng cường (ECM)**

[Molina Healthcare](#) bao trả cho các dịch vụ ECM cho hội viên có nhu cầu cao phức tạp. ECM có thêm dịch vụ để giúp quý vị nhận được chăm sóc quý vị cần để duy trì sức khỏe. Chương trình điều phối chăm sóc do các bác sĩ khác nhau và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác nhau thực hiện cho quý vị. ECM giúp điều phối chăm sóc chính và phòng ngừa, chăm sóc cấp tính, sức khỏe hành vi, dịch vụ và hỗ trợ phát triển, sức khỏe răng miệng, các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn tại cộng đồng (LTSS), và giới thiệu đến các nguồn lực cộng đồng.

Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể được liên lạc để giới thiệu về các dịch vụ ECM. Quý vị cũng có thể gọi cho [Molina Healthcare](#) để tìm hiểu xem liệu quý vị có thể nhận ECM không và vào lúc nào. Hoặc nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Họ có thể tìm hiểu xem quý vị có đủ điều kiện tham gia ECM không hay giới thiệu quý vị cho các dịch vụ quản lý chăm sóc.

#### ***Các dịch vụ ECM được đài thọ***

Nếu quý vị đủ điều kiện tham gia ECM, quý vị sẽ có nhóm chăm sóc của riêng quý vị, nhóm đó được Dẫn dắt bởi Người Quản lý Chăm sóc. Người này sẽ nói chuyện với quý vị và bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, dược sĩ, người quản lý hồ sơ, nhà cung cấp dịch vụ xã hội và những người khác. Họ đảm bảo rằng mọi người đều hợp tác cùng nhau để quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc quý vị cần. Người Quản lý Chăm sóc Chính cũng có thể giúp quý vị tìm và đăng ký các dịch vụ khác trong cộng đồng của quý vị. ECM bao gồm:

- Tiếp cận và tham gia
- Đánh giá toàn diện và quản lý chăm sóc
- Tăng cường phối hợp chăm sóc
- Nâng cao sức khỏe
- Chăm sóc chuyển tiếp toàn diện
- Dịch vụ hỗ trợ của hội viên và gia đình
- Phối hợp, giới thiệu đến các hỗ trợ cộng đồng và xã hội

Để tìm hiểu xem ECM có thể phù hợp với quý vị hay không, hãy nói chuyện với người đại diện của [Molina Healthcare](#) hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

### **Chi phí cho hội viên**

Hội viên không phải trả phí cho các dịch vụ ECM.

Nếu quý vị ghi danh tham gia ECM, Người Quản lý Chăm sóc Chính được chỉ định của ECM sẽ liên hệ với quý vị (dựa trên phương pháp liên lạc ưu tiên của quý vị) để bắt đầu cung cấp dịch vụ ECM. Quý vị sẽ nhận được dịch vụ ECM mỗi tháng sau khi ghi danh. Người Quản lý Chăm sóc Chính của ECM sẽ làm việc với quý vị cho đến khi quý vị sẵn sàng hoàn thành chương trình. Nếu quý vị muốn hủy ghi danh khỏi chương trình bất kỳ lúc nào, vui lòng thông báo cho Người Quản lý Chăm sóc Chính được ECM chỉ định cho quý vị. Quý vị có thể bị hủy ghi danh khỏi chương trình nếu không còn đủ điều kiện hưởng các quyền lợi của Medi-Cal thông qua Molina Healthcare, hoặc nếu có lo ngại về hành vi hoặc môi trường không an toàn cho Nhà cung cấp ECM.

### **Hỗ trợ Cộng đồng**

Quý vị có thể nhận được hỗ trợ theo Chương trình Chăm sóc Cá nhân hóa. Các Hỗ trợ Cộng đồng là dịch vụ hoặc cơ sở thay thế phù hợp về mặt y tế và tiết kiệm chi phí cho những dịch vụ được đài thọ theo Chương trình Medi-Cal của Tiểu bang. Hội viên có thể tùy chọn các dịch vụ này. Nếu quý vị đủ điều kiện, những dịch vụ này có thể giúp quý vị sống độc lập hơn. Các dịch vụ nói trên không thay thế các quyền lợi quý vị đã nhận được theo Medi-Cal.

Chỉ hội viên Molina Medi-Cal và hội viên Medicare Duals có Molina để nhận Medi-Cal thì mới đủ điều kiện hưởng các Hỗ trợ Cộng đồng (Community Supports, CS).

**Dịch vụ Điều hướng Chuyển tiếp Nhà ở:** Giúp đỡ các hội viên gặp tình trạng vô gia cư bằng cách cung cấp hỗ trợ các mặt hàng như vật dụng nhà ở, bảo vệ quyền lợi, đảm bảo các nguồn lực có sẵn, và cung cấp trợ giúp khi làm việc với người cho thuê khi chuyển đến.

Đủ điều kiện:

- Hội viên được ưu tiên nhận đơn vị nhà ở hỗ trợ lâu dài hoặc nguồn trợ cấp cho thuê thông qua Hệ thống Phối hợp Ghi danh (CES) cho người vô gia cư tại địa phương hay hệ thống tương tự; hoặc
- Hội viên thỏa mãn định nghĩa về vô gia cư của HUD (Nhà ở và Phát triển Đô thị) và đang nhận được Quản lý Chăm sóc Tăng cường (ECM), hoặc người có một

hoặc nhiều tình trạng mạn tính nghiêm trọng và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc yêu cầu dịch vụ nội trú do hậu quả của tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện; hoặc

- Hội viên đáp ứng định nghĩa của HUD về nguy cơ vô gia cư như được nêu trong Mục 91.5, Đề mục 24 của Bộ Quy định Liên bang; hoặc

- Hội viên có nguy cơ rơi vào tình trạng vô gia cư và mắc một hoặc nhiều bệnh mạn tính nghiêm trọng; mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng; có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc dùng thuốc quá liều hoặc đang yêu cầu dịch vụ nội trú vì tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hoặc mắc chứng Rối loạn Cảm xúc Nghiêm trọng (trẻ em và thanh thiếu niên); đang nhận ECM; hoặc là Thanh Niên trong Độ Tuổi Chuyển Tiếp có những rào cản đáng kể đối với sự ổn định nhà ở, chẳng hạn như một hoặc nhiều tiền án, tiền sử chăm sóc nuôi dưỡng, dính dáng đến hệ thống tư pháp vị thành niên hoặc tư pháp hình sự, và/hoặc mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc trẻ em hoặc trẻ vị thành niên bị rối loạn cảm xúc nghiêm trọng và/hoặc từng là nạn nhân của nạn buôn người hoặc bạo lực gia đình.

**Ký quỹ nhà ở:** Hỗ trợ các hội viên gặp tình trạng vô gia cư bằng việc xác định, điều phối, đảm bảo hoặc tài trợ các dịch vụ một lần và thực hiện những thay đổi cần thiết để cho phép một người xây dựng chỗ ở cơ bản không có phòng riêng kèm đồ ăn. Những dịch vụ này phải được xác định là hợp lý và cần thiết trong chương trình hỗ trợ nhà ở cá nhân hóa của cá nhân và chỉ được cung cấp khi hội viên không thể đáp ứng các chi phí đó. Hội viên phải nhận hoặc được giới thiệu nhận dịch vụ Điều hướng Chuyển tiếp Nhà ở CS.

Đủ điều kiện:

- Hội viên đã nhận Dịch vụ Điều hướng Chuyển tiếp Nhà ở CS; hoặc
  - Hội viên được ưu tiên nhận đơn vị nhà ở hỗ trợ lâu dài hoặc nguồn trợ cấp cho thuê thông qua CES cho người vô gia cư tại địa phương hoặc hệ thống tương tự; hoặc
  - Hội viên thỏa mãn định nghĩa về vô gia cư của HUD và đang nhận được ECM, hoặc người có một hoặc nhiều tình trạng mạn tính nghiêm trọng và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc yêu cầu dịch vụ nội trú do hậu quả của tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện.
- Hạn chế/Giới hạn: Được cung cấp một lần trong đời của hội viên. Tiền đặt cọc nhà ở chỉ được chấp thuận thêm một lần. Người giới thiệu phải cung cấp tài liệu về những điều kiện đã thay đổi để chứng minh lý do tại sao việc cung cấp Đặt cọc Nhà ở sẽ thành công hơn ở lần thứ hai.

**Dịch vụ Thuê nhà và Duy trì Nhà thuê:** Cung cấp dịch vụ thuê nhà và duy trì nhà thuê để duy trì nơi cư trú an toàn và ổn định một khi nhà ở được đảm bảo cho các hội viên đã và đang gặp tình trạng vô gia cư và hiện mới có nhà ở.

Đủ điều kiện:

- Hội viên đã nhận Dịch vụ Điều hướng Chuyển tiếp Nhà ở CS; hoặc
- Hội viên được ưu tiên nhận đơn vị nhà ở hỗ trợ lâu dài hoặc nguồn trợ cấp cho thuê thông qua CES cho người vô gia cư tại địa phương hoặc hệ thống tương tự; hoặc
- Hội viên thỏa mãn định nghĩa về vô gia cư của HUD và đang nhận được ECM, hoặc người có một hoặc nhiều tình trạng mạn tính nghiêm trọng và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc yêu cầu dịch vụ nội trú do hậu quả của tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện; hoặc
- Hội viên đáp ứng định nghĩa của HUD về nguy cơ vô gia cư như được nêu trong Mục 91.5, Đề mục 24 của Bộ Quy định Liên bang; hoặc
- Hội viên có nguy cơ rơi vào tình trạng vô gia cư và mắc một hoặc nhiều bệnh mạn tính nghiêm trọng; mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng; có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc dùng thuốc quá liều hoặc đang yêu cầu dịch vụ nội trú vì tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hoặc mắc chứng Rối loạn Cảm xúc Nghiêm trọng (trẻ em và thanh thiếu niên); đang nhận ECM; hoặc là Thanh Niên trong Độ Tuổi Chuyển Tiếp có những rào cản đáng kể đối với sự ổn định nhà ở, chẳng hạn như một hoặc nhiều tiền án, tiền sử chăm sóc nuôi dưỡng, dính dáng đến hệ thống tư pháp vị thành niên hoặc tư pháp hình sự, và/hoặc mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc trẻ em hoặc trẻ vị thành niên bị rối loạn cảm xúc nghiêm trọng và/hoặc từng là nạn nhân của nạn buôn người hoặc bạo lực gia đình.
- Hạn chế/Giới hạn: Dịch vụ Thuê nhà và Duy trì Nhà thuê chỉ áp dụng một thời gian duy nhất trong đời một cá nhân và có thể được phê duyệt thêm một lần nữa. Người giới thiệu phải cung cấp tài liệu về những điều kiện đã thay đổi để chứng minh lý do tại sao việc cung cấp Dịch vụ Thuê nhà và Duy trì Nhà thuê ở sẽ thành công hơn ở lần thứ hai.

**Nhà ở Ngắn hạn Sau nhập viện:** Những hội viên không có nơi cư trú và có nhu cầu sức khỏe hành vi hoặc y tế cao có cơ hội tiếp tục phục hồi rối loạn về y tế/tâm thần/do sử dụng chất gây nghiện ngay sau khi rời bệnh viện nội trú, cơ sở điều trị hoặc phục hồi rối loạn sử dụng chất gây nghiện nội trú, cơ sở điều trị sức khỏe tâm thần nội trú, cơ sở cải huấn, cơ sở điều dưỡng hoặc chăm sóc phục hồi sức khỏe và tránh sử dụng thêm các dịch vụ của chương trình Tiểu bang.

Đủ điều kiện:

- Hội viên có nhu cầu về sức khỏe hành vi/y tế, chẳng hạn như rơi vào tình trạng vô gia cư khi xuất viện, sử dụng chất gây nghiện hoặc cơ sở điều trị sức khỏe tâm thần, cơ sở cải huấn, cơ sở điều dưỡng hoặc chăm sóc phục hồi sức khỏe có thể dẫn đến nhập viện, tái nhập viện hoặc điều trị tại cơ sở; và

- Hội viên sắp kết thúc quá trình chăm sóc phục hồi sức khỏe; hoặc

- Hội viên sắp xuất viện điều trị nội trú (bệnh viện cấp tính, tâm thần hoặc Phụ thuộc vào Hóa chất và Phục hồi), cơ sở điều trị/phục hồi tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện, cơ sở điều trị tâm thần nội trú, cơ sở cải huấn hoặc cơ sở điều dưỡng VÀ đáp ứng 1 trong ba (3) tiêu chí sau:

- Hội viên thỏa mãn định nghĩa về vô gia cư của HUD và đang nhận được ECM, hoặc người có một hoặc nhiều tình trạng mạn tính nghiêm trọng và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở tù thiện hoặc yêu cầu dịch vụ nội trú do hậu quả của tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện; hoặc

- Hội viên đáp ứng định nghĩa của HUD về nguy cơ vô gia cư như được nêu trong Mục 91.5, Đề mục 24 của Bộ Quy định Liên bang; hoặc

- Hội viên có nguy cơ rơi vào tình trạng vô gia cư và mắc một hoặc nhiều bệnh mạn tính nghiêm trọng; mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng; có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở tù thiện hoặc dùng thuốc quá liều hoặc đang yêu cầu dịch vụ nội trú vì tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hoặc mắc chứng Rối loạn Cảm xúc Nghiêm trọng (trẻ em và thanh thiếu niên); đang nhận ECM; hoặc là Thanh Niên trong Độ Tuổi Chuyển Tiếp có những rào cản đáng kể đối với sự ổn định nhà ở, chẳng hạn như một hoặc nhiều tiền án, tiền sử chăm sóc nuôi dưỡng, dính dáng đến hệ thống tư pháp vị thành niên hoặc tư pháp hình sự, và/hoặc mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc trẻ em hoặc trẻ vị thành niên bị rối loạn cảm xúc nghiêm trọng và/hoặc từng là nạn nhân của nạn buôn người hoặc bạo lực gia đình.

- Hạn chế/Giới hạn: Nhà ở Ngắn hạn Sau nhập viện được cung cấp một lần trong đời hội viên và không quá sáu (6) tháng (nhưng có thể cho phép trong thời gian ngắn hơn dựa trên nhu cầu của hội viên).

**Chăm sóc Phục hồi (Tạm thế Y tế):** Các hội viên cần được chăm sóc nội trú ngắn hạn mà không còn cần phải nhập viện nhưng vẫn cần chữa lành do bị thương hoặc ốm (bao



gồm cả các tình trạng sức khỏe hành vi) và tình trạng của họ sẽ trầm trọng hơn bởi một môi trường sống không ổn định. Phải cung cấp thông tin lâm sàng.

Đủ điều kiện:

- Hội viên có nguy cơ nhập viện hoặc sống một mình sau khi nhập viện mà không có sự hỗ trợ chính thức; hoặc đối mặt với tình trạng không đảm bảo về nhà ở hoặc có nhà ở nhưng có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe và sự an toàn của họ nếu không được sửa chữa; hoặc

- Hội viên thỏa mãn định nghĩa về vô gia cư của HUD (Nhà ở và Phát triển Đô thị) và đang nhận được ECM, hoặc người có một hoặc nhiều tình trạng mạn tính nghiêm trọng và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc yêu cầu dịch vụ nội trú do hậu quả của tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện; hoặc

- Các hội viên đáp ứng định nghĩa của HUD là có nguy cơ vô gia cư; hoặc

- Hội viên có nguy cơ rơi vào tình trạng vô gia cư và mắc một hoặc nhiều bệnh mạn tính nghiêm trọng; mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng; có nguy cơ bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện hoặc dùng thuốc quá liều hoặc đang yêu cầu dịch vụ nội trú vì tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hoặc mắc chứng Rối loạn Cảm xúc Nghiêm trọng (trẻ em và thanh thiếu niên); đang nhận ECM; hoặc là Thanh Niên trong Độ Tuổi Chuyển Tiếp có những rào cản đáng kể đối với sự ổn định nhà ở, chẳng hạn như một hoặc nhiều tiền án, tiền sử chăm sóc nuôi dưỡng, dính dáng đến hệ thống tư pháp vị thành niên hoặc tư pháp hình sự, và/hoặc mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng và/hoặc trẻ em hoặc trẻ vị thành niên bị rối loạn cảm xúc nghiêm trọng và/hoặc từng là nạn nhân của nạn buôn người hoặc bạo lực gia đình.

- Hạn chế/Giới hạn: Chăm sóc Phục hồi không quá chín mươi (90) ngày liên tục. Thời gian chăm sóc phục hồi chín mươi (90) ngày có thể bắt đầu lại nếu hội viên phải tái nhập viện với chẩn đoán khác trong và/hoặc sau thời gian cho phép chín mươi (90) ngày ban đầu, với điều kiện là đáp ứng các tiêu chí chăm sóc phục hồi.

**Dịch vụ Tạm thế:** Cung cấp cho người chăm sóc khi điều đó có ích và cần thiết để hội viên tiếp tục được ở trong nhà riêng của họ và ngăn người chăm sóc bị kiệt sức để tránh phải sử dụng các dịch vụ từ thiện. Các dịch vụ được cung cấp ngắn hạn do người chăm sóc vắng mặt hoặc người chăm sóc cần hỗ trợ để giảm tải và bản chất không phải là dịch vụ y tế. Dịch vụ này chỉ nhằm để người chăm sóc được nghỉ ngơi và chỉ để tránh không phải sắp xếp dịch vụ Chăm sóc Dài hạn.

Đủ điều kiện:

- Các hội viên sống trong cộng đồng và gặp khó khăn trong các Hoạt động Sinh hoạt Hàng ngày (ADL) nên cần phải phụ thuộc vào người chăm sóc đủ trình độ, và người chăm sóc cung cấp hầu hết hỗ trợ của hội viên cần được giảm tải để tránh phải đưa hội viên vào tổ chức từ thiện; hoặc

- Hội viên là trẻ em từng nhận được Dịch vụ Tạm thế trong khuôn khổ chương trình Miễn trừ Chăm sóc Giảm nhẹ Nhi khoa.

- Hạn chế/Giới hạn: Các dịch vụ này, kết hợp với bất kỳ dịch vụ chăm sóc trực tiếp nào đang nhận, không được vượt quá 24 giờ mỗi ngày chăm sóc. Dịch vụ Tạm thế có hạn mức 336 giờ mỗi năm dương lịch.

**Chương trình Phục hồi Chức năng Ban ngày:** Cung cấp tại nhà của hội viên hoặc ở môi trường ngoài nhà, ngoài cơ sở để hỗ trợ các hội viên giành lại được, giữ lại và cải thiện kỹ năng tự giúp đỡ, giao tiếp xã hội và các kỹ năng thích nghi cần thiết để sống thành công trong môi trường tự nhiên của hội viên.

Đủ điều kiện:

- Hội viên đang rơi vào tình trạng vô gia cư; hoặc

- Hội viên thoát khỏi tình trạng vô gia cư và có nhà ở trong 24 tháng qua; hoặc

- Hội viên có nguy cơ vô gia cư hoặc bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện khi mà thông qua việc tham gia chương trình phục hồi chức năng hàng ban ngày có thể giúp cải thiện về sự ổn định nhà ở của họ.

**Chuyển tiếp/Điều hướng Cơ sở Điều dưỡng sang các Cơ sở Sinh hoạt có Hỗ trợ, chẳng hạn như Cơ sở Chăm sóc Nội trú cho Người cao tuổi và Cơ sở Nội trú cho Người trưởng thành:** Hỗ trợ hội viên sống trong cộng đồng và/hoặc tránh bị đưa vào sống trong cơ sở từ thiện khi có thể. Tạo điều kiện để tái chuyển tiếp cơ sở điều dưỡng thành môi trường cộng đồng, giống như ở nhà và/hoặc ngăn ngừa gia nhập cơ sở điều dưỡng chuyên môn cho các hội viên sắp có nhu cầu chăm sóc điều dưỡng (LOC). Các hội viên có lựa chọn sống trong môi trường sinh hoạt có hỗ trợ thay vì được đưa vào một cơ sở điều dưỡng dài hạn khi họ đáp ứng các yêu cầu về điều kiện hội đủ. Phải tìm hiểu và sử dụng Chuyển tiếp Cộng đồng California (California Community Transitions-CCT) trước khi áp dụng Hỗ trợ Cộng đồng này.

Đủ điều kiện:

Chuyển tiếp Cơ sở Điều dưỡng:

Đã cư trú trên 60 ngày tại cơ sở điều dưỡng; và muốn sống trong một môi trường sinh sống có trợ giúp thay cho cơ sở điều dưỡng; và có thể sống an toàn tại cơ sở sinh hoạt có các hỗ trợ thích hợp và tiết kiệm chi phí.

Chuyển hướng Cơ sở Điều dưỡng:

Quan tâm đến việc ở lại cộng đồng; và sẵn sàng và có thể sống an toàn tại cơ sở sinh hoạt có các hỗ trợ và dịch vụ thích hợp và tiết kiệm chi phí; và hiện phải đang được hưởng LOC cần thiết về mặt y tế của cơ sở điều dưỡng hoặc đáp ứng các tiêu chí tối thiểu để nhận LOC của cơ sở điều dưỡng và thay vì phải vào cơ sở, chọn ở lại cộng đồng và tiếp tục nhận LOC cần thiết về mặt y tế của cơ sở điều dưỡng tại một cơ sở sinh hoạt có sự hỗ trợ.

Giới hạn/Giới hạn: Hội viên có trách nhiệm trực tiếp tự trả các chi phí sinh hoạt.

**Dịch vụ Chuyển tiếp Cộng đồng/Chuyển tiếp Cơ sở Điều dưỡng sang Nhà Riêng:**

Hỗ trợ những hội viên đã và đang sống tại một cơ sở điều dưỡng để sống trong cộng đồng và tránh phải vào cơ sở từ thiện bằng cách hỗ trợ hội viên có chỗ ở tại nơi cư trú riêng tư và bao trả các chi phí sắp xếp không thường xuyên.

Đủ điều kiện:

- Hội viên hiện đang nhận các dịch vụ cấp độ chăm sóc (LOC) cần thiết về mặt y tế của cơ sở điều dưỡng và thay vì ở lại cơ sở điều dưỡng hoặc cơ sở Tạm thế Y tế, sẽ chọn chuyển về nhà và tiếp tục nhận các dịch vụ LOC cần thiết về mặt y tế của cơ sở điều dưỡng; và

- Đã sống hơn 60 ngày trong viện dưỡng lão và/hoặc cơ sở Tạm thế Y tế; và

- Quan tâm đến việc quay trở lại cộng đồng; và

- Có thể sống an toàn trong cộng đồng với các dịch vụ và hỗ trợ thích hợp và tiết kiệm chi phí.

- Hạn chế/Giới hạn: Dịch vụ Chuyển tiếp Cộng đồng/Chuyển tiếp Cơ sở Điều dưỡng sang Nhà Riêng được cung cấp một lần trong đời với tối đa \$7.500. Dịch vụ Chuyển tiếp Cộng đồng/Chuyển tiếp Cơ sở Điều dưỡng sang Nhà Riêng chỉ có thể được phê duyệt thêm một lần nữa. Người giới thiệu phải cung cấp tài liệu chứng minh

rằng hội viên buộc phải chuyển từ nơi ở do nhà cung cấp điều hành sang nơi ở riêng trong những trường hợp ngoài tầm kiểm soát của họ.

Dịch vụ Chuyển tiếp Cộng đồng không bao gồm chi phí thuê hoặc thế chấp hàng tháng, thực phẩm, chi phí tiện ích thường xuyên, và/hoặc các thiết bị hoặc vật dụng gia đình hoặc vật dụng nhằm mục đích đơn thuần là chuyển hướng/giải trí.

**Dịch vụ Chăm sóc Cá nhân và Người nội trợ:** Cung cấp dịch vụ chăm sóc cho những hội viên cần được hỗ trợ Hoạt động Sinh hoạt Hàng ngày (ADL) và các Hoạt động Sinh hoạt Hàng ngày cần Công cụ (IADL).

Đủ điều kiện:

- Hội viên có nguy cơ nhập viện hoặc đưa vào cơ sở điều dưỡng hoặc bị suy giảm chức năng và không có hệ thống hỗ trợ thích hợp khác, có:

- Nhu cầu cao hơn và vượt quá số giờ Dịch vụ Hỗ trợ tại Nhà (IHSS) của quận được phê duyệt khi cần thêm giờ (đang chờ đánh giá lại); hoặc

- Ban đầu được giới thiệu đến IHSS và trong thời gian chờ đợi IHSS được chấp thuận và thuê người chăm sóc (Hội viên phải được giới thiệu đến Dịch vụ Hỗ trợ tại Nhà); hoặc

- Hội viên không đủ điều kiện nhận Dịch vụ Hỗ trợ tại Nhà và cần trợ giúp để tránh phải ở lại cơ sở điều dưỡng chuyên môn trong thời gian ngắn, không quá 60 ngày.

**Các điều chỉnh khả năng tiếp cận môi trường (Các sửa đổi tại nhà):** Các điều chỉnh cho ngôi nhà cần thiết để đảm bảo sức khỏe, hạnh phúc và sự an toàn của hội viên, hoặc cho phép hội viên hoạt động độc lập hơn trong nhà: nếu mà không có thì hội viên sẽ yêu cầu phải được đưa vào cơ sở.

Đủ điều kiện:

- Các hội viên có nguy cơ bị đưa vào cơ sở điều dưỡng.

Giới hạn/Giới hạn: EAA phải trả tổng số tiền tối đa \$7500 suốt đời. Các ngoại lệ duy nhất cho tổng số tiền tối đa \$7500 là nếu nơi cư trú của hội viên thay đổi hoặc nếu tình trạng của hội viên đã thay đổi đáng kể đến mức cần thêm điều chỉnh để đảm bảo sức khỏe, hạnh phúc và an toàn của hội viên, hoặc là cần thiết để cho phép hội viên hoạt động với sự độc lập cao hơn trong nhà và tránh bị đưa vào cơ sở hoặc phải nhập viện.

### **Thực phẩm/Bữa ăn Hỗ trợ về mặt Y tế/Bữa ăn được thiết kế riêng theo yêu cầu**

**Y tế:** Cung cấp bữa ăn cho hội viên xuất viện hoặc rời cơ sở điều dưỡng chuyên môn trong thời gian gần đây hoặc để đáp ứng các nhu cầu chế độ ăn đặc biệt của các hội viên mắc bệnh mạn tính.

Đủ điều kiện:

- Các hội viên xuất viện hoặc cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc có nguy cơ cao phải nhập viện hoặc bố trí vào cơ sở điều dưỡng được giới thiệu và đáp ứng các tiêu chí sẽ nhận được tối đa hai (2) bữa ăn mỗi ngày, và/hoặc thực phẩm hỗ trợ y tế đến bốn (4) tuần mỗi khi nhập viện tối đa mười hai (12) tuần trong một năm dương lịch.

- Những cá nhân mắc các bệnh trạng mạn tính, chẳng hạn như nhưng không giới hạn ở bệnh tiểu đường, rối loạn tim mạch, suy tim xung huyết, đột quỵ, rối loạn phổi mạn tính, virus suy giảm miễn dịch (HIV), ung thư, bệnh tiểu đường thai kỳ, hoặc các tình trạng có nguy cơ cao khác quanh thời gian sinh, và rối loạn sức khỏe tâm thần/hành vi mạn tính hoặc suy giảm chức năng.

**Trung tâm Cai nghiện:** Cung cấp các điểm đến thay thế cho hội viên bị phát hiện là say xỉn ở nơi công cộng (do rượu và/hoặc các loại ma túy khác) mà nếu không có trung tâm này thì sẽ được chuyển đến phòng cấp cứu hoặc trại giam. Dịch vụ được đài thọ trong thời gian dưới 24 giờ.

Đủ điều kiện:

- Hội viên từ 18 tuổi trở lên say xỉn nhưng có ý thức, hợp tác, đi lại được, không có hành vi bạo lực và không gặp bất kỳ tình trạng sức khỏe nào (bao gồm triệu chứng cai nghiện đe dọa tính mạng hoặc triệu chứng cơ bản rõ ràng) và người mà nếu không có dịch vụ này sẽ được đưa đến phòng cấp cứu hoặc trại giam hoặc người đã được đưa vào khoa cấp cứu và phù hợp để chuyển đến Trung tâm Cai nghiện.

**Khắc phục Bệnh hen suyễn:** Hỗ trợ hội viên bằng cách xác định, điều phối, đảm bảo hoặc tài trợ cho các dịch vụ và những điều chỉnh cần thiết đối với môi trường tại nhà để đảm bảo sức khỏe, hạnh phúc và sự an toàn của cá nhân hoặc cho phép cá nhân hoạt động trong nhà mà không gặp các cơn hen suyễn cấp tính mà có thể dẫn đến nhu cầu dùng dịch vụ cấp cứu và nhập viện. Giấy giới thiệu phải được ký bởi một chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép.

Đủ điều kiện:

- Hội viên bị hen suyễn có kiểm soát kém (xác định qua lần khám tại khoa cấp cứu hoặc nhập viện hoặc hai Bác sĩ chăm sóc chính (PCP) hoặc lần khám chăm sóc

khẩn cấp trong 12 tháng qua hoặc đạt 19 điểm trở xuống trên thang điểm Xét nghiệm Kiểm soát Bệnh suyễn) mà nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc được cấp phép đã ghi nhận rằng các dịch vụ này có thể sẽ giúp tránh các trường hợp nhập viện liên quan đến bệnh hen suyễn, thăm khám tại khoa cấp cứu hoặc dịch vụ có chi phí cao khác.

- **Hạn chế/Giới hạn:** Phải tìm hiểu và sử dụng nguồn tài trợ của Dự án Giảm thiểu Bệnh hen suyễn trước khi tham gia CS. Khắc phục Bệnh hen suyễn được cung cấp một lần trong đời cá nhân với số tiền tối đa \$7.500 suốt đời. Khắc phục Bệnh hen suyễn chỉ được chấp thuận thêm một lần. Người giới thiệu phải cung cấp tài liệu mô tả những thay đổi quan trọng đến tình trạng mà cần thêm những điều chỉnh để đảm bảo sức khỏe, hạnh phúc và an toàn của hội viên, hoặc cần thiết để cho phép hội viên hoạt động độc lập hơn ở nhà và tránh phải nhập viện hoặc cơ sở chăm sóc. Tất cả các Hỗ trợ Cộng đồng, ngoại trừ các Trung tâm Cai nghiện, đều cần được Molina chấp thuận trước.

Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc muốn tìm hiểu xem quý vị có thể nhận được Hỗ trợ Cộng đồng nào, hãy gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711). Hoặc gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

### **Cấy ghép cơ quan chính**

#### ***Cấy ghép cho trẻ em dưới 21 tuổi***

Tại [Quận Los Angeles](#), luật tiểu bang yêu cầu trẻ em cần cấy ghép phải được giới thiệu đến chương trình Dịch Vụ Trẻ Em California (CCS) để xác định xem trẻ có đủ điều kiện nhận CCS hay không. Nếu trẻ đủ điều kiện nhận CCS, CCS sẽ trả chi phí cho việc cấy ghép và các dịch vụ liên quan.

Nếu trẻ không đủ tiêu chuẩn tham gia CCS, [Molina Healthcare](#) sẽ giới thiệu trẻ đến một trung tâm cấy ghép đủ điều kiện để đánh giá. Nếu trung tâm cấy ghép xác nhận việc cấy ghép là cần thiết và an toàn, [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ cho ca cấy ghép và các dịch vụ liên quan.

#### ***Cấy ghép cho người lớn từ 21 tuổi trở lên***

Nếu bác sĩ của quý vị quyết định quý vị có thể cần được cấy ghép cơ quan chính, [Molina Healthcare](#) sẽ giới thiệu quý vị đến một trung tâm cấy ghép đủ điều kiện để đánh giá. Nếu trung tâm cấy ghép xác nhận việc cấy ghép là cần thiết và an toàn cho tình trạng y tế của quý vị, [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ cho ca cấy ghép và các dịch vụ liên quan khác.

Các ca cấy ghép cơ quan chính [Molina Healthcare](#) bao trả bao gồm, nhưng không giới hạn:

- Tủy xương
- Tim
- Tim/phổi
- Thận
- Thận/tuyến tụy
- Gan
- Gan/ruột non
- Phổi
- Tuyến tụy
- Ruột non

### Chương trình thuốc đường phố

Những hội viên rơi vào hoàn cảnh vô gia cư có thể nhận được các dịch vụ được đài thọ từ các Nhà cung cấp Thuốc Đường phố thuộc mạng lưới nhà cung cấp của [Molina Healthcare](#). Nhà cung cấp Thuốc Đường Phố là bác sĩ chăm sóc chính có giấy phép hoặc người chăm sóc chính không phải bác sĩ trong mạng lưới. Những hội viên gặp tình trạng vô gia cư có thể chọn Nhà cung cấp Thuốc Đường phố của [Molina Healthcare](#) làm Nhà cung cấp Chăm sóc Chính (PCP) của họ, nếu Nhà cung cấp Thuốc Đường phố đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện của PCP và đồng ý làm PCP của hội viên. Để biết thêm thông tin về chương trình thuốc đường phố của [Molina Healthcare](#), hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

---

## Các chương trình và dịch vụ khác của Medi-Cal

### Các dịch vụ khác quý vị có thể nhận qua Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal hoặc các chương trình Medi-Cal

[Molina Healthcare](#) không đài thọ cho một số dịch vụ, nhưng quý vị vẫn có thể nhận được chúng thông qua FFS Medi-Cal hoặc các chương trình Medi-Cal khác. [Molina Healthcare](#) sẽ điều phối với các chương trình khác để đảm bảo rằng quý vị nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y tế, bao gồm những dịch vụ được chương trình khác đài thọ chứ không phải [Molina Healthcare](#). Phần này liệt kê một số dịch vụ này. Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

### Thuốc theo toa ngoại trú

#### *Thuốc theo toa được Medi-Cal Rx đài thọ*

Các thuốc theo toa do nhà thuốc cung cấp được Medi-Cal Rx đài thọ, là chương trình Medi-Cal FFS. [Molina Healthcare](#) có thể bao trả một số loại thuốc mà nhà cung cấp cho



dùng tại văn phòng hoặc phòng khám. Nếu nhà cung cấp của quý vị kê toa các thuốc được cho dùng tại phòng mạch của bác sĩ, trung tâm truyền dịch, hoặc được cho dùng bởi nhà cung cấp dịch vụ truyền dịch tại nhà, đây được coi là thuốc do bác sĩ cho dùng.

Nếu một chuyên gia chăm sóc sức khỏe y tế không phải nhà thuốc cho dùng một loại thuốc, thuốc đó sẽ được bảo hiểm theo quyền lợi y tế. Nhà cung cấp của quý vị có thể kê toa cho quý vị các thuốc trong Danh sách Thuốc Hợp Đồng Medi-Cal Rx.

Đôi khi, quý vị cần một loại thuốc không có trong Danh sách Thuốc Hợp đồng. Những loại thuốc này cần được chấp thuận trước khi quý vị có thể mua tại nhà thuốc. Medi-Cal Rx sẽ xem xét và đưa ra quyết định cho những yêu cầu này trong vòng 24 giờ.

- Dược sĩ tại nhà thuốc ngoại trú của quý vị có thể cung cấp cho quý vị lượng thuốc cấp cứu đủ dùng trong 14 ngày nếu họ cho rằng quý vị cần. Medi-Cal Rx sẽ thanh toán cho thuốc cấp cứu mà nhà thuốc ngoại trú cấp.
- Medi-Cal Rx có thể từ chối yêu cầu thuốc không phải cấp cứu. Nếu họ từ chối, họ sẽ gửi cho quý vị một lá thư cho biết lý do. Họ sẽ cho quý vị biết về các lựa chọn của quý vị. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Khiếu nại” trong Chương 6.

Để xem một loại thuốc có nằm trong Danh sách Thuốc Hợp đồng hay không hoặc để nhận bản sao Danh Sách Thuốc Hợp Đồng, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn 5 hoặc 711.

Hoặc truy cập trang web Medi-Cal Rx tại địa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

### **Nhà thuốc**

Nếu mua hoặc mua tiếp toa thuốc, quý vị phải nhận các thuốc theo toa từ nhà thuốc hợp tác với Medi-Cal Rx. Quý vị có thể tìm thấy danh sách các nhà thuốc làm việc với Medi-Cal Rx trong Danh bạ Nhà thuốc Medi-Cal Rx tại địa chỉ:

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

Quý vị cũng có thể tìm thấy nhà thuốc gần quý vị hoặc nhà thuốc mà có thể gửi thuốc theo toa cho quý vị qua đường bưu điện, bằng cách gọi cho Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 5 hoặc 711.

Sau khi quý vị chọn nhà thuốc, hãy mang theo toa thuốc của quý vị đến nhà thuốc đó. Nhà cung cấp cũng có thể gửi toa thuốc đến nhà thuốc thay cho quý vị. Đưa cho nhà thuốc toa thuốc cùng Thẻ ID Medi-Cal Benefits (BIC) của quý vị. Đảm bảo nhà thuốc

biết về tất cả các loại thuốc quý vị đang dùng và bất kỳ dị ứng nào quý vị mắc phải. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về toa thuốc của mình, hãy hỏi dược sĩ.

hội viên cũng có thể nhận các dịch vụ vận chuyển từ [Molina Healthcare](#) để đến nhà thuốc. Để tìm hiểu thêm về dịch vụ vận chuyển, hãy đọc “Quyền lợi đưa đón cho các trường hợp không phải cấp cứu” trong Chương 4 của sổ tay này.

### **Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa**

Một số dịch vụ sức khỏe tâm thần được cung cấp bởi chương trình bảo hiểm y tế tâm thần của quận thay vì [Molina Healthcare](#). Những dịch vụ này bao gồm các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS) cho các hội viên Medi-Cal đáp ứng các quy tắc hưởng SMHS. SMHS có thể bao gồm các dịch vụ ngoại trú, tại nhà và nội trú sau đây:

#### ***Dịch vụ ngoại trú:***

- Dịch vụ sức khỏe tâm thần
- Dịch vụ hỗ trợ thuốc
- Dịch vụ điều trị tích cực ban ngày
- Dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày
- Dịch vụ can thiệp khủng hoảng
- Dịch vụ ổn định sau khủng hoảng
- Quản lý hồ sơ mục tiêu
- Các dịch vụ hành vi trị liệu được đài thọ cho hội viên dưới 21 tuổi
- Điều phối chăm sóc tích cực (ICC) được đài thọ cho các hội viên
- Các dịch vụ tích cực tại nhà (IHBS) được đài thọ cho các hội viên dưới 21 tuổi
- Chăm sóc nuôi dưỡng trị liệu (TFC) được đài thọ cho các hội viên dưới 21 tuổi
- Dịch vụ Hỗ trợ Đồng đẳng (PSS)(tùy chọn)

#### ***Dịch vụ tại nhà:***

- Dịch vụ điều trị tại nhà dành cho người lớn
- Dịch vụ điều trị khủng hoảng tại nhà

#### ***Dịch vụ nội trú:***

- Dịch vụ bệnh viện nội trú tâm thần
- Dịch vụ tại cơ sở y tế tâm thần

Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa mà chương trình sức khỏe tâm thần của quận cung cấp, quý vị có thể gọi cho chương trình sức khỏe tâm thần tại quận của quý vị.

Để tìm trực tuyến tất cả các số điện thoại miễn phí của quận, hãy truy cập [dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx). Nếu Molina Healthcare thấy rằng quý vị sẽ cần các dịch vụ từ chương trình sức khỏe tâm thần của quận, Molina Healthcare sẽ giúp quý vị kết nối với các dịch vụ của chương trình sức khỏe tâm thần của quận.

### **Các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện**

Molina Healthcare khuyến khích hội viên có mong muốn được giúp về vấn đề sử dụng rượu hoặc chất gây nghiện khác nhận dịch vụ chăm sóc. Các dịch vụ về sử dụng chất gây nghiện được cung cấp bởi những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chung, chẳng hạn như chăm sóc chính, bệnh viện nội trú, phòng cấp cứu và các nhà cung cấp dịch vụ chuyên khoa về sử dụng chất gây nghiện. Chương trình Sức khỏe Hành vi của Quận thường cung cấp các dịch vụ chuyên khoa.

Để tìm hiểu thêm về các phương án điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện, hãy gọi đến số điện thoại dịch vụ hội viên của Molina Healthcare theo số 1-888-665-4621.

Hội viên Molina Healthcare có thể đánh giá để khớp với các dịch vụ phù hợp nhất với nhu cầu và ưu tiên sức khỏe của mình. Khi cần thiết về mặt y tế, các dịch vụ có sẵn bao gồm điều trị ngoại trú, điều trị tại nhà, và thuốc điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (còn gọi là Điều trị dùng Thuốc Hỗ trợ (MAT) chẳng hạn như buprenorphine, methadone và naltrexone.

Quận cung cấp các dịch vụ về rối loạn do sử dụng chất gây nghiện cho các hội viên Medi-Cal đủ điều kiện nhận các dịch vụ này. Những hội viên được xác định cần dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện sẽ được giới thiệu đến bộ phận điều trị của quận. Để biết danh sách số điện thoại của tất cả các quận, hãy truy cập [https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx).

Molina Healthcare sẽ cung cấp hoặc bố trí để các cơ sở chăm sóc chính, bệnh viện nội trú, phòng cấp cứu và các cơ sở y tế khác cung cấp MAT.

### **Dịch vụ Trẻ em California (CCS)**

CCS là một chương trình Medi-Cal điều trị cho trẻ em dưới 21 tuổi gặp một số tình trạng sức khỏe, bệnh hoặc các vấn đề sức khỏe mạn tính và những người đáp ứng các quy tắc của chương trình CCS. Nếu Molina Healthcare hoặc PCP của quý vị tin rằng

con quý vị gặp tình trạng đủ điều kiện nhận CCS, trẻ sẽ được giới thiệu đến chương trình CCS của quận để kiểm tra xem có đủ điều kiện hay không.

Nhân viên chương trình CCS của quận sẽ quyết định xem liệu con quý vị có đủ điều kiện nhận các dịch vụ CCS hay không. **Molina Healthcare** không quyết định về hội đủ điều kiện tham gia CCS. Nếu con quý vị đủ điều kiện nhận loại hình chăm sóc này, các nhà cung cấp dịch vụ CCS sẽ điều trị cho trẻ theo tình trạng đủ điều kiện nhận CCS. **Molina Healthcare** sẽ tiếp tục đài thọ cho các loại hình dịch vụ không liên quan đến tình trạng CCS, chẳng hạn như kiểm tra thể chất, vắc-xin và khám sức khỏe cho trẻ.

**Molina Healthcare** không đài thọ cho các dịch vụ mà chương trình CCS đài thọ. Để CCS đài thọ cho các dịch vụ này, CCS phải phê duyệt nhà cung cấp, dịch vụ và thiết bị.

CCS không đài thọ cho tất cả tình trạng sức khỏe. CCS bao trả cho hầu hết các tình trạng sức khỏe là khuyết tật thân thể hoặc cần điều trị bằng thuốc, phẫu thuật hoặc phục hồi chức năng (phục hồi). Dưới đây là ví dụ về các điều kiện đủ tiêu chuẩn nhận CCS bao gồm nhưng không giới hạn:

- Bệnh tim bẩm sinh
- Ung thư
- Khó u
- Bệnh máu khó đông
- Bệnh thiếu máu hồng cầu hình liềm
- Các vấn đề về tuyến giáp
- Tiểu đường
- Bệnh thận mạn tính nặng
- Bệnh gan
- Bệnh đường ruột
- Hở môi/hàm ếch
- Tật nứt đốt sống
- Khiếm thính
- Đục thủy tinh thể
- Bại não
- Động kinh trong một số trường hợp
- Viêm khớp dạng thấp
- Bệnh teo cơ
- AIDS
- Chấn thương nặng ở đầu, não hoặc tủy sống
- Bỏng nặng
- Răng hô nặng

Medi-Cal trả tiền cho các dịch vụ CCS. Nếu con bạn không đủ tiêu chuẩn nhận các dịch vụ của chương trình CCS, trẻ sẽ tiếp tục được **Molina Healthcare** chăm sóc cần thiết về mặt y tế.

Để tìm hiểu thêm về CCS, hãy truy cập <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. Hoặc gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

## 1915(c) Dịch vụ tại Nhà và tại Cộng đồng miễn trừ (HCBS)

Sáu miễn trừ Medi-Cal 1915 (c) của California cho phép tiểu bang cung cấp dịch vụ cho những người mà nếu không nhận được sẽ cần chăm sóc tại một cơ sở điều dưỡng hoặc bệnh viện tại địa điểm trong cộng đồng mà họ lựa chọn. Medi-Cal có thỏa thuận với Chính phủ Liên bang cho phép cung cấp các dịch vụ miễn trừ tại nhà riêng hoặc cơ sở cộng đồng giống như ở nhà. Các dịch vụ được cung cấp theo dạng miễn trừ không được có chi phí lớn hơn cấp độ chăm sóc tại cơ sở. Người nhận HCBS Miễn trừ phải đủ điều kiện nhận Medi-Cal toàn phần. Sáu miễn trừ Medi-Cal 1915(c) bao gồm:

- Chương trình Miễn trừ Cư trú được Hỗ trợ (ALW)
- Chương trình Tự xác định California (SDP) Miễn trừ cho các Cá nhân bị Khuyết tật Phát triển
- HCBS Waiver cho các cư dân California bị Khuyết tật Phát triển (HCBS-DD)
- Miễn trừ Lựa chọn Thay thế tại Gia và Cộng Đồng (HCBA)
- Chương trình Miễn trừ Medi-Cal (MCWP), trước đây có tên là Miễn trừ Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải/Vi-rút gây Suy giảm miễn dịch ở Người (HIV/AIDS)
- Chương trình Dịch vụ Người Cao niên Đa Mục đích (MSSP)

Để tìm hiểu thêm về Medi-Cal Waivers, hãy truy cập

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. Hoặc gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711).

## Dịch vụ Hỗ trợ tại Nhà (IHSS)

Chương trình Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (IHSS) cung cấp hỗ trợ chăm sóc cá nhân tại gia cho người cao tuổi, người khiếm thị và người khuyết tật đủ tiêu chuẩn như một dịch vụ thay thế cho chăm sóc ngoài nhà. Chương trình này cho phép người nhận được ở trong chính ngôi nhà của mình một cách an toàn.

Để tìm hiểu thêm về IHSS hoạt động tại quận của quý vị, hãy truy cập

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. Hoặc gọi cho cơ quan dịch vụ xã hội tại quận của quý vị.

---

## Các dịch vụ quý vị không thể nhận thông qua **Molina Healthcare** hay **Medi-Cal**

Molina Healthcare và Medi-Cal sẽ không đài thọ cho một số dịch vụ. Các dịch vụ **Molina Healthcare** hoặc Medi-Cal không bao trả bao gồm, nhưng không giới hạn:

- Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), bao gồm nhưng không giới hạn các nghiên cứu vô sinh hoặc thủ thuật chẩn đoán hoặc điều trị vô sinh
- Bảo tồn khả năng sinh sản
- Dịch vụ thí nghiệm
- Các điều chỉnh cho nhà ở
- Các sửa đổi cho phương tiện
- Phẫu thuật thẩm mỹ

**Molina Healthcare** có thể đài thọ cho dịch vụ không được bảo hiểm nếu cần thiết về mặt y tế. Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị phải gửi yêu cầu xin chấp thuận trước (cho phép trước) cho **Molina Healthcare** hoặc Nhóm Y tế/IPA của quý vị đồng thời nêu lý do tại sao quyền lợi không được bảo hiểm lại cần thiết về mặt y tế.

Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

---

## Đánh giá công nghệ mới và hiện hữu

Molina Healthcare xem xét các loại dịch vụ mới và cách mới để cung cấp những dịch vụ đó. Chúng tôi xem xét các nghiên cứu y khoa mới để xem liệu các dịch vụ mới có được chứng minh là quyền lợi bổ sung an toàn hay không. Molina Healthcare xem xét loại dịch vụ được liệt kê dưới đây ít nhất mỗi năm một lần:

- Dịch vụ y tế
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần
- Thuốc
- Thiết bị

# 5. Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên

Hội viên là trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thể nhận các dịch vụ sức khỏe đặc biệt ngay khi ghi danh. Qua đó đảm bảo họ nhận được dịch vụ chăm sóc phòng ngừa, nha khoa và sức khỏe tâm thần kịp thời, gồm cả các dịch vụ phát triển và chuyên khoa. Chương này trình bày về các dịch vụ này.

---

## Dịch vụ nhi khoa (Trẻ em dưới 21 tuổi)

Hội viên dưới 21 tuổi được đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cần thiết. Danh sách dưới đây bao gồm các dịch vụ cần thiết về mặt y tế để điều trị hoặc chăm sóc cho bất kỳ khuyết tật nào và chẩn đoán về thể chất hoặc tâm thần. Các dịch vụ được đài thọ bao gồm, nhưng không giới hạn:

- Khám sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên (những lần thăm khám quan trọng mà trẻ cần)
- Tiêm chủng (chích ngừa)
- Đánh giá và điều trị sức khỏe hành vi
- Đánh giá và điều trị sức khỏe tâm thần, bao gồm trị liệu tâm lý cá nhân, theo nhóm và gia đình (các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được quận đài thọ)
- Sàng lọc các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu (ACE)
- Xét nghiệm phòng lab, bao gồm sàng lọc nhiễm độc chì trong máu.
- Trang bị kiến thức về sức khỏe và phòng ngừa
- Dịch vụ nhãn khoa
- Dịch vụ nha khoa (được Medi-Cal Dental bao trả)



## 5 | Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên

- Dịch vụ thính giác (được Dịch vụ Trẻ em California (CCS) đài thọ cho những trẻ em đủ điều kiện. [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ cho các dịch vụ dành cho trẻ em không đủ điều kiện nhận CCS).

Các dịch vụ này gọi là Sàng lọc Sớm và Định Kỳ, Chẩn đoán và Điều trị (EPSDT). Các dịch vụ EPSDT mà được khuyến cáo theo hướng dẫn Bright Futures của các bác sĩ nhi khoa để giúp quý vị, hoặc con bạn duy trì sức khỏe, sẽ được đài thọ và quý vị không phải trả tiền. Để đọc các hướng dẫn này, hãy truy cập [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).

---

### Khám sức khỏe trẻ em và chăm sóc phòng ngừa

Chăm sóc phòng ngừa bao gồm khám sức khỏe thường xuyên, sàng lọc để giúp bác sĩ của quý vị tìm ra vấn đề sớm và dịch vụ tư vấn để phát hiện bệnh hoặc bệnh lý trước khi chúng gây ra vấn đề. Bằng cách kiểm tra sức khỏe thường xuyên, quý vị hoặc bác sĩ của con quý vị có thể tìm ra bất kỳ vấn đề nào. Các vấn đề có thể bao gồm y tế, nha khoa, thị lực, thính giác, sức khỏe tâm thần và bất kỳ rối loạn nào do sử dụng chất gây nghiện (rượu hoặc ma túy). [Molina Healthcare](#) bao trả cho các lần khám sức khỏe để sàng lọc nhằm tìm ra các vấn đề (bao gồm đánh giá mức chì trong máu) bất kỳ lúc nào cần thiết, ngay cả khi không phải trong thời gian khám sức khỏe định kỳ của quý vị hoặc của con quý vị.

Chăm sóc phòng ngừa cũng bao gồm các mũi tiêm quý vị hoặc con quý vị cần. [Molina Healthcare](#) phải đảm bảo rằng tất cả trẻ em đã ghi danh đều được tiêm cập nhật tất cả các mũi chúng cần khi đến khám với bác sĩ. Các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và sàng lọc được cung cấp miễn phí và không cần chấp thuận trước (cho phép trước).

Con quý vị nên khám sức khỏe ở những độ tuổi sau:

- 2-4 ngày sau sinh
- 1 tháng
- 2 tháng
- 4 tháng
- 6 tháng
- 9 tháng
- 12 tháng
- 15 tháng
- 18 tháng
- 24 tháng
- 30 tháng
- Một lần mỗi năm từ 3 đến 20 tuổi

Dịch vụ khám sức khỏe cho trẻ bao gồm:

- Tiền sử và khám sức khỏe toàn diện

## 5 | Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên

- Các mũi tiêm phù hợp với độ tuổi (California thực hiện theo lịch của American Academy of Pediatrics Bright Futures: [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- Xét nghiệm phòng lab, bao gồm sàng lọc nhiễm độc chì trong máu.
- Trang bị kiến thức về sức khỏe
- Sàng lọc thị giác và thính giác
- Sàng lọc sức khỏe răng miệng
- Đánh giá sức khỏe hành vi

Nếu bác sĩ phát hiện vấn đề với sức khỏe thể chất hoặc tâm thần của quý vị hoặc con quý vị trong quá trình khám hoặc sàng lọc, quý vị hoặc con quý vị có thể cần được chăm sóc y tế. [Molina Healthcare](#) sẽ chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó miễn phí cho quý vị, bao gồm:

- Bác sĩ, y tá hành nghề và chăm sóc tại bệnh viện
- Tiêm phòng để quý vị được khỏe mạnh
- Vật lý, ngôn ngữ và nghề nghiệp trị liệu
- Các dịch vụ sức khỏe tại nhà, bao gồm thiết bị, đồ dùng và vật dụng y tế
- Điều trị các vấn đề về thị giác, bao gồm kính mắt
- Điều trị các vấn đề về thính giác, bao gồm máy bị trợ thính khi không được CCS đài thọ
- Điều trị Sức khỏe Hành vi cho các tình trạng sức khỏe như rối loạn phổ tự kỷ, và các khuyết tật phát triển khác
- Quản lý theo trường hợp và trang bị kiến thức về sức khỏe
- Phẫu thuật tái tạo, là phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa các cấu trúc bất thường của cơ thể gây ra bởi dị tật bẩm sinh, phát triển bất thường, chấn thương, nhiễm trùng, các khối u, hoặc bệnh để cải thiện chức năng hoặc tạo ra ngoại hình bình thường

---

## Sàng lọc nhiễm độc chì trong máu

Tất cả trẻ em đã ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#) đều cần được sàng lọc nhiễm chì trong máu ở 12 và 24 hoặc từ 36 đến 72 tháng tuổi nếu trẻ không được xét nghiệm sớm hơn. Trẻ em cũng cần được sàng lọc bất cứ khi nào bác sĩ tin rằng thay đổi nào đó trong cuộc sống có thể khiến trẻ gặp rủi ro.

---

## Giúp nhận các dịch vụ chăm sóc cho trẻ em và thanh thiếu niên

**Molina Healthcare** sẽ giúp hội viên dưới 21 tuổi và gia đình họ nhận được các dịch vụ họ cần. Điều phối chăm sóc của **Molina Healthcare** có thể:

- Thông báo cho quý vị về các dịch vụ khả dụng
- Giúp tìm kiếm các nhà cung cấp trong mạng lưới hoặc các nhà cung cấp ngoài mạng lưới, khi cần
- Giúp đặt lịch hẹn
- Bố trí đưa đón y tế để trẻ có thể đến các buổi hẹn khám
- Giúp phối hợp chăm sóc cho các dịch vụ khả dụng thông qua Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal, chẳng hạn như:
  - Dịch vụ điều trị và phục hồi chức năng cho sức khỏe tâm thần và rối loạn do sử dụng chất gây nghiện
  - Điều trị các vấn đề nha khoa, gồm cả chỉnh răng

---

## Các dịch vụ khác quý vị có thể nhận qua Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal hoặc các chương trình khác

### Khám nha khoa

Giữ cho nướu của trẻ sạch sẽ bằng cách dùng khăn lau nhẹ nướu mỗi ngày. Vào khoảng 4 đến 6 tháng, “mọc răng” sẽ bắt đầu khi răng sữa bắt đầu mọc. Quý vị nên đặt lịch hẹn cho buổi khám răng đầu tiên của con mình ngay khi con mọc chiếc răng đầu tiên hoặc trước ngày sinh nhật đầu tiên của con, tùy điều kiện nào đến trước.

Các dịch vụ nha khoa Medi-Cal sau là các dịch vụ miễn phí hoặc chi phí thấp dành cho:

Trẻ sơ sinh từ 1 đến 4 tuổi

- Lần thăm khám răng đầu tiên của trẻ
- Lần khám răng đầu tiên của trẻ
- Khám răng (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X-quang
- Làm sạch răng (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Vecni florua (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Hàn răng
- Nhổ răng (loại bỏ răng)

## 5 | Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên

- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- \*Thuốc an thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

### Trẻ em trong độ tuổi 5-12

- Khám răng (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X-quang
- Vecni florua (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Làm sạch răng (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Chát trám răng
- Hàn răng
- Ống chân răng
- Nhổ răng (loại bỏ răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- \*Thuốc an thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

### Thanh thiếu niên trong độ tuổi 13-20

- Khám răng (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Chụp X-quang
- Vecni florua (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Làm sạch răng (mỗi 6 tháng, và đôi khi nhiều hơn)
- Chỉnh răng (nẹp) cho những người đủ điều kiện
- Hàn răng
- Mão răng
- Ống chân răng
- Nhổ răng (loại bỏ răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu Thuốc an thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

\*Các nhà cung cấp cần cân nhắc thuốc an thần và gây tê toàn thân khi họ xác định và ghi nhận lý do rằng gây tê cục bộ không phù hợp về mặt y tế, và việc điều trị nha khoa đã được chấp thuận trước hoặc không cần chấp thuận trước (cho phép trước).

Đây là một số lý do không thể áp dụng gây tê cục bộ và thuốc an thần hoặc gây mê toàn thân có thể được sử dụng thay thế:

- Tình trạng về thể chất, hành vi, phát triển hoặc cảm xúc khiến bệnh nhân không đáp ứng với các nỗ lực điều trị của nhà cung cấp
- Các thủ thuật phục hồi hoặc phẫu thuật chính
- Trẻ không hợp tác
- Nhiễm trùng cấp tính tại vị trí tiêm
- Không dùng được thuốc tê cục bộ để kiểm soát cơn đau

## 5 | Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho Chương trình Nha khoa Medi-Cal theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711). Hoặc truy cập <https://smilecalifornia.org/>.

### Các dịch vụ giới thiệu trang bị kiến thức về phòng ngừa bổ sung

Nếu quý vị lo rằng con quý vị không tham gia và học tập tốt ở trường, hãy nói chuyện với bác sĩ, giáo viên hoặc người quản lý tại trường của con mình. Ngoài các quyền lợi y tế được **Molina Healthcare** đài thọ, còn có những dịch vụ mà nhà trường phải cung cấp để giúp con quý vị học tập và không bị bỏ lại phía sau. Các dịch vụ có thể được cung cấp để giúp con quý vị học tập bao gồm:

- Dịch vụ ngôn ngữ
- Dịch vụ về tâm lý
- Vật lý trị liệu
- Liệu pháp nghề nghiệp
- Công nghệ hỗ trợ
- Dịch vụ Công tác Xã hội
- Dịch vụ tư vấn
- Dịch vụ y tá học đường
- Phương tiện đưa đón đến trường

Bộ Giáo dục California cung cấp và trả tiền cho các dịch vụ này. Cùng với bác sĩ và giáo viên của con quý vị, quý vị có thể xây dựng kế hoạch tùy chỉnh hỗ trợ tốt nhất cho con mình.

# 6. Báo cáo và giải quyết vấn

Có 2 cách báo cáo và giải quyết vấn đề:

- **Khiếu nại** là khi quý vị gặp vấn đề hoặc không hài lòng với [Molina Healthcare](#) hoặc với nhà cung cấp hoặc với công tác điều trị hoặc chăm sóc sức khỏe quý vị nhận được từ nhà cung cấp.
- **Kháng cáo là khi quý vị không đồng ý với quyết định của Molina Healthcare** về thay đổi dịch vụ của quý vị hoặc quyết định không đài thọ cho dịch vụ của quý vị.

Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại và kháng cáo với [Molina Healthcare](#) để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Việc này không làm mất bất kỳ quyền hợp pháp và phương thức điều trị nào của quý vị. Chúng tôi sẽ không phân biệt đối xử hoặc trả đũa quý vị vì nộp đơn khiếu nại với chúng tôi hoặc báo cáo các vấn đề. Cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị sẽ giúp chúng tôi cải thiện dịch vụ chăm sóc cho tất cả các hội viên.

Quý vị có thể liên hệ với [Molina Healthcare](#) trước để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Gọi cho chúng tôi từ **thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 giờ tối** theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711). Cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị.

Nếu khiếu nại hoặc kháng cáo của quý vị vẫn chưa được giải quyết sau 30 ngày, hoặc quý vị không hài lòng với kết quả, quý vị có thể gọi cho Bộ phận Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý của California (DMHC). Yêu cầu họ xem xét khiếu nại của quý vị hoặc tiến hành Xét duyệt Y khoa Độc lập (IMR). Nếu vấn đề của quý vị là khẩn cấp, chẳng hạn như những vấn đề có liên quan đến mối đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị, quý vị có thể gọi ngay cho DMHC mà không cần nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo trước với [Molina Healthcare](#). Quý vị có thể gọi DMHC miễn phí theo số 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 hoặc 711). Hoặc truy cập: <https://www.dmhc.ca.gov>.

Thanh tra của Dịch vụ Chăm sóc có Quản lý Medi-Cal thuộc Bộ Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Tiểu bang California (DHCS) cũng có thể hỗ trợ quý vị. Họ có thể giúp nếu quý vị gặp vấn đề trong việc tham gia, thay đổi hoặc rời khỏi một chương trình bảo hiểm y tế.

Họ cũng có thể giúp nếu quý vị chuyển đi và khó chuyển Medi-Cal sang quận mới của quý vị. Quý vị có thể gọi cho Thanh tra từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ tối theo số 1-888-452-8609. Cuộc gọi hoàn toàn miễn phí.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại tới văn phòng hội đủ điều kiện của quận về tính đủ điều kiện tham gia Medi-Cal của quý vị. Nếu quý vị không biết rõ quý vị có thể nộp đơn khiếu nại cho ai, hãy gọi số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Để báo cáo thông tin không chính xác về bảo hiểm y tế của quý vị, hãy gọi cho Medi-Cal từ thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo số 1-800-541-5555.

---

## Khiếu nại

Khiếu nại là khi quý vị gặp vấn đề hoặc không hài lòng với các dịch vụ quý vị nhận được từ [Molina Healthcare](#) hoặc nhà cung cấp nào đó. Quý vị không bị giới hạn nộp đơn khiếu nại. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với [Molina Healthcare](#) bất kỳ lúc nào qua điện thoại, bằng văn bản hoặc trực tuyến. Đại diện hoặc nhà cung cấp được ủy quyền của quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại thay cho quý vị nếu quý vị cho phép.

- **Qua điện thoại:** Gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD or 711) từ [thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 giờ tối](#) Cung cấp số ID chương trình bảo hiểm y tế của quý vị, tên và lý do khiếu nại của quý vị.
- **Qua bưu điện:** Gọi cho [Molina Healthcare](#) theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711) và đề nghị họ gửi biểu mẫu cho quý vị. Khi quý vị nhận được mẫu đơn, hãy điền thông tin vào. Hãy chắc chắn điền tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế của quý vị và lý do khiếu nại của quý vị. Cho chúng tôi biết điều gì đã xảy ra và cách chúng tôi có thể giúp quý vị.

Gửi đơn đến:

[Attention: Member Appeals & Grievances](#)

[200 Oceangate, Suite 100](#)

[Long Beach, CA 90802](#)

Phòng mạch bác sĩ sẽ có mẫu đơn khiếu nại.

- **Trực tuyến:** Truy cập trang web của [Molina Healthcare](#) theo địa chỉ [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).



Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn khiếu nại, chúng tôi sẽ giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Trong vòng 5 ngày theo lịch kể từ khi nhận được khiếu nại của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư cho quý vị thông báo rằng chúng tôi đã nhận được khiếu nại đó. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư khác báo cho quý vị biết chúng tôi đã giải quyết vấn đề của quý vị như thế nào. Nếu quý vị gọi cho [Molina Healthcare](#) để báo về khiếu nại không phải là về vấn đề bảo hiểm chăm sóc sức khỏe, sự cần thiết về mặt y tế, hay điều trị thử nghiệm hoặc điều trị nghiên cứu, và khiếu nại của quý vị được giải quyết vào cuối ngày làm việc tiếp theo, chúng tôi có thể không gửi thư cho quý vị.

Nếu quý vị gặp vấn đề khẩn cấp, bao gồm lo lắng về sức khỏe nghiêm trọng, chúng tôi sẽ bắt đầu xét duyệt cấp tốc (nhanh). Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định trong vòng 72 giờ. Để yêu cầu xét duyệt cấp tốc, hãy gọi cho chúng tôi theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được khiếu nại của quý vị, chúng tôi sẽ quyết định cách chúng tôi sẽ xử lý khiếu nại của quý vị và chúng tôi có đầy nhanh khiếu nại đó hay không. Nếu chúng tôi thấy rằng chúng tôi sẽ không đầy nhanh khiếu nại của quý vị, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị rằng chúng tôi sẽ giải quyết khiếu nại của quý vị trong vòng 30 ngày. Quý vị có thể liên hệ trực tiếp với DMHC vì bất kỳ lý do gì, gồm cả trường hợp quý vị cho rằng lo lắng của quý vị đủ điều kiện để được xét duyệt cấp tốc hoặc [Molina Healthcare](#) không trả lời quý vị trong vòng 72 giờ.

Những khiếu nại liên quan đến quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx không phải tuân theo quy trình khiếu nại của [Molina Healthcare](#) hoặc đủ điều kiện Xét duyệt Y khoa Độc lập. Hội viên có thể gửi khiếu nại về các quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx bằng cách gọi 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 5 hoặc 711. Hoặc truy cập <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Những khiếu nại liên quan đến quyền lợi nhà thuốc không phải tuân thủ Medi-Cal Rx có thể đủ điều kiện Xét duyệt Y khoa Độc lập. Số điện thoại miễn phí của DMHC là 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Quý vị có thể tìm biểu mẫu và hướng dẫn Xem xét Y tế Độc lập/Khiếu nại trực tuyến trên trang web của DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov/>.

---

## Kháng cáo

Kháng cáo khác với khiếu nại. Kháng cáo là yêu cầu chúng tôi xem xét và thay đổi quyết định mà chúng tôi đã đưa ra về dịch vụ của quý vị. Nếu chúng tôi đã gửi cho quý vị thư Thông báo Hành động (NOA) cho biết chúng tôi sẽ từ chối, trì hoãn, thay đổi hoặc chấm dứt dịch vụ, và quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có thể kháng cáo. Đại diện hoặc nhà cung cấp được ủy quyền của quý vị cũng có thể kháng cáo thay quý vị nếu quý vị có văn bản cho phép.

Quý vị phải kháng cáo trong vòng 60 ngày kể từ ngày ghi trên NOA mà quý vị nhận được từ chúng tôi. Nếu chúng tôi quyết định giảm, đình chỉ hoặc ngừng một dịch vụ quý vị hiện đang nhận, quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ đó trong thời gian quý vị chờ quyết định đối với kháng cáo của mình. Đây được gọi là Hình thức này gọi là Quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lúc chờ giải quyết. Để được hưởng Quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lúc chờ giải quyết, quý vị phải gửi kháng cáo cho chúng tôi trong vòng 10 ngày kể từ ngày ghi trên NOA hoặc trước ngày chúng tôi thông báo rằng dịch vụ của quý vị sẽ dừng lại, tùy trường hợp nào muộn hơn. Khi quý vị yêu cầu kháng cáo trong những trường hợp này, các dịch vụ sẽ tiếp tục.

Quý vị có thể nộp đơn kháng cáo qua điện thoại, bằng văn bản hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi cho [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711) từ **thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 giờ tối**. Hãy cung cấp tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế của quý vị và dịch vụ quý vị đang kháng cáo.
- **Qua bưu điện:** Gọi cho [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) theo số [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711) và đề nghị họ gửi biểu mẫu cho quý vị. Khi quý vị nhận được mẫu đơn, hãy điền thông tin vào. Hãy đảm bảo điền tên, số ID chương trình bảo hiểm y tế của quý vị và dịch vụ quý vị đang kháng cáo.

Gửi đơn đến:

[Attention: Member Appeals & Grievances](#)

[200 Oceangate, Suite 100](#)

[Long Beach, CA 90802](#)

Phòng mạch bác sĩ sẽ cung cấp mẫu kháng cáo.

- **Trực tuyến:** Truy cập trang web của [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com). Truy cập [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Nếu quý vị cần giúp kháng cáo hoặc hỗ trợ về Quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lúc chờ giải quyết, chúng tôi có thể giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711).

Trong vòng 5 ngày kể từ khi nhận được kháng cáo của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư cho quý vị thông báo là chúng tôi đã nhận được kháng cáo đó. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị quyết định của chúng tôi về kháng cáo và gửi cho quý vị thư Thông báo Giải quyết Kháng cáo (NAR). Nếu chúng tôi không đưa ra quyết định về kháng cáo trong vòng 30 ngày, quý vị có thể yêu cầu Bộ Dịch vụ Xã hội California (CDSS) tổ chức Điều trần cấp Tiểu bang và yêu cầu DMHC thực hiện Xét duyệt Y khoa Độc lập (IMR). Nhưng nếu quý vị yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trước và phiên điều trần đã diễn ra, thì quý vị không thể yêu cầu DMHC thực hiện IMR. Trong trường hợp này, kết quả của Điều trần cấp Tiểu bang sẽ là kết quả cuối cùng.

Nếu quý vị hoặc bác sĩ của quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định nhanh chóng vì thời gian quyết định kháng cáo của quý vị sẽ khiến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động gặp nguy hiểm, quý vị có thể yêu cầu xem xét cấp tốc (nhanh). Để yêu cầu xem xét cấp tốc, hãy gọi **1-888-665-4621** (TTY/TDD hoặc 711). Chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 72 giờ sau khi nhận được kháng cáo của quý vị.

---

## Phải làm gì nếu quý vị không đồng ý với quyết định kháng cáo

Nếu quý vị yêu cầu kháng cáo và nhận được thư của NAR cho biết chúng tôi đã không thay đổi quyết định, hoặc quý vị chưa từng nhận được thư của NAR và đã quá 30 ngày, quý vị có thể:

- Yêu cầu Bộ Dịch vụ Xã hội California (CDSS) tổ chức **Điều trần cấp Tiểu bang** và thẩm phán sẽ xem xét trường hợp của quý vị. Số điện thoại miễn phí của CDSS là 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349). Quý vị cũng có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trực tuyến tại địa chỉ <https://www.cdss.ca.gov>.
- Nộp đơn Xét duyệt Y khoa Độc lập/Khiếu nại tới Bộ phận Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (DMHC) để yêu cầu xem xét quyết định của **Molina Healthcare**. Hoặc yêu cầu DMHC tiến hành **Xét duyệt Y khoa Độc lập (IMR)**. Nếu khiếu nại của quý vị đủ điều kiện để DMHC Xét duyệt Y Khoa Độc Lập (IMR), một bác sĩ bên ngoài không thuộc **Molina Healthcare** sẽ xem xét trường hợp của quý vị và đưa ra quyết định rằng **Molina Healthcare** phải tuân theo. Số điện thoại miễn phí của DMHC là 1-888-466-2219

(TTY 1-877-688-9891). Quý vị có thể tìm biểu mẫu và hướng dẫn Xem xét Y tế Độc lập/Khiếu nại trực tuyến trên trang web của DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov>.

Quý vị sẽ không phải thanh toán cho Điều trần cấp Tiểu bang hoặc IMR.

Quý vị có quyền đề nghị cả Điều trần cấp Tiểu bang lẫn IMR. Nhưng nếu quý vị yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trước và phiên điều trần đã diễn ra, thì quý vị không thể yêu cầu IMR. Trong trường hợp này, kết quả của Điều trần cấp Tiểu bang sẽ là kết quả cuối cùng.

Các phần dưới đây cung cấp thêm thông tin về cách yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang và IMR.

Các khiếu nại và kháng cáo liên quan đến quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx không được [Molina Healthcare](#) giải quyết. Quý vị có thể gửi khiếu nại và kháng cáo về các quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx bằng cách gọi 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn phím 5 hoặc 711. Những khiếu nại và kháng cáo liên quan đến quyền lợi nhà thuốc không phải tuân thủ Medi-Cal Rx có thể đủ điều kiện Xét duyệt Y khoa Độc lập (IMR).

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định liên quan đến quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx, quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang. Quý vị không thể yêu cầu DMHC tiến hành IMR đối với các quyết định về quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal Rx.

---

## **Khiếu nại và Xét duyệt Y khoa Độc lập (IMR) với Bộ phận Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý (DMHC)**

IMR là khi bác sĩ bên ngoài không liên quan đến chương trình bảo hiểm y tế của quý vị xem xét trường hợp của quý vị. Nếu muốn yêu cầu IMR, trước tiên quý vị phải nộp đơn kháng cáo với [Molina Healthcare](#). Nếu quý vị không nhận thông báo từ chương trình bảo hiểm y tế của mình trong vòng 30 ngày dương lịch, hoặc nếu quý vị không hài lòng với quyết định của chương trình bảo hiểm y tế, quý vị có thể yêu cầu IMR. Quý vị phải yêu cầu IMR trong vòng 6 tháng kể từ ngày ghi trên thông báo cho biết về quyết định kháng cáo. Tuy nhiên, quý vị chỉ có 120 ngày để yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang nên nếu quý vị muốn IMR và Điều trần cấp Tiểu bang thì quý vị hãy nộp đơn khiếu nại ngay khi có thể. Xin lưu ý, nếu quý vị yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trước và phiên điều trần đã diễn ra, thì quý vị không thể yêu cầu IMR. Trong trường hợp này, kết quả của Điều trần cấp Tiểu bang sẽ là kết quả cuối cùng.

Quý vị có thể yêu cầu IMR ngay mà không cần nộp đơn kháng cáo trước với [Molina Healthcare](#). Đây là trường hợp khi lo ngại về sức khỏe của quý vị là cấp bách, chẳng hạn như những trường hợp liên quan đến mối đe dọa nghiêm trọng với sức khỏe của quý vị.

Nếu khiếu nại của quý vị đến DMHC không đủ tiêu chuẩn để yêu cầu IMR, DMHC vẫn sẽ xem xét khiếu nại của quý vị để đảm bảo [Molina Healthcare](#) đã đưa ra quyết định đúng khi quý vị kháng cáo quyết định từ chối dịch vụ của mình.

Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California (California Department of Managed Health Care) chịu trách nhiệm điều chỉnh các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu muốn khiếu nại về chương trình bảo hiểm y tế của mình, trước tiên, quý vị cần gọi cho chương trình số **1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711)** và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình trước khi liên hệ với sở. Việc sử dụng quy trình khiếu nại này không cản trở bất kỳ quyền lợi hợp pháp hoặc hình thức bù đắp tiềm năng nào có thể được cung cấp cho quý vị. Nếu quý vị cần trợ giúp về khiếu nại liên quan đến cấp cứu, khiếu nại chưa được giải quyết thỏa đáng bởi chương trình bảo hiểm y tế của quý vị, hoặc khiếu nại vẫn chưa được giải quyết sau hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi điện đến sở để được giúp đỡ. Quý vị cũng có thể hội đủ tiêu chuẩn để xin được Đánh giá Y tế Độc lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị đủ điều kiện nhận IMR, quy trình IMR sẽ cung cấp đánh giá khách quan về các quyết định y tế do chương trình bảo hiểm y tế đưa ra liên quan đến sự cần thiết về mặt y tế của một dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được đề xuất, các quyết định về bảo hiểm đối với các phương pháp điều trị mang tính chất thử nghiệm hoặc nghiên cứu và các tranh chấp về thanh toán cho các dịch vụ cấp cứu hoặc y tế khẩn cấp. Sở cũng có số điện thoại miễn phí (**1-888-466-2219**) và đường dây TDD (**1-877-688-9891**) dành cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang web của sở [www.dmhc.ca.gov/](http://www.dmhc.ca.gov/) có các biểu mẫu khiếu nại, mẫu đơn IMR và hướng dẫn trực tuyến.

---

## Điều trần cấp Tiểu bang

Điều trần cấp Tiểu bang là cuộc họp với [Molina Healthcare](#) và thẩm phán từ CDSS. Thẩm phán sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị hoặc thông báo cho quý vị rằng chúng tôi đã đưa ra quyết định chính xác.

Quý vị có quyền yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang nếu quý vị đã gửi kháng cáo cho chúng tôi nhưng vẫn không hài lòng với quyết định của chúng tôi, hoặc nếu quý vị không nhận được quyết định cho kháng cáo của mình sau 30 ngày.

Quý vị phải yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong vòng 120 ngày kể từ ngày ghi trên thư NAR của chúng tôi. Nếu chúng tôi đã cấp cho quý vị Quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lúc chờ giải quyết trong thời gian kháng cáo của quý vị và quý vị muốn quyền này tiếp tục cho đến khi có quyết định về Điều trần cấp Tiểu bang của mình, thì quý vị phải yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày nhận được thư NAR của chúng tôi hoặc trước ngày chúng tôi thông báo rằng dịch vụ của quý vị sẽ dừng lại, tùy trường hợp nào muộn hơn.

Nếu quý vị cần trợ giúp để đảm bảo rằng Quyền tiếp tục sử dụng dịch vụ trong lúc chờ giải quyết sẽ tiếp tục cho đến khi có quyết định cuối cùng về Điều trần cấp Tiểu bang của quý vị, hãy liên lạc với **Molina Healthcare** từ **thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 tối** bằng cách gọi số **1-888-665-4621**. Nếu quý vị không nghe hoặc nói tốt, hãy gọi TTY/TDD hoặc 711. Người đại diện hoặc nhà cung cấp được ủy quyền của quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang thay cho quý vị nếu quý vị có văn bản cho phép.

Đôi khi, quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang mà không cần hoàn thành quy trình kháng cáo của chúng tôi.

Ví dụ: nếu chúng tôi không thông báo chính xác hoặc kịp thời cho quý vị về dịch vụ của quý vị, quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang mà không phải hoàn thành quy trình kháng cáo của chúng tôi. Trường hợp này được gọi là Tình huống đã hết cách (Deemed Exhaustion). Dưới đây là một số ví dụ về Tình huống đã hết cách:

- Chúng tôi đã không gửi thư NOA hay NAR cho quý vị bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị
- Chúng tôi đã phạm sai lầm ảnh hưởng đến bất kỳ quyền nào của quý vị
- Chúng tôi đã không gửi thư NOA cho quý vị
- Chúng tôi đã không gửi thư NAR cho quý vị
- Chúng ta đã có nhầm lẫn trong thư NAR của chúng tôi
- Chúng tôi đã không đưa ra quyết định cho kháng cáo của quý vị trong vòng 30 ngày. Chúng tôi đã quyết định rằng trường hợp của quý vị là khẩn cấp nhưng không trả lời kháng cáo của quý vị trong vòng 72 giờ

Quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang theo các cách sau:

- **Trực tuyến:** Yêu cầu điều trần trực tuyến tại địa chỉ [www.CDSS.CA.GOV](http://www.CDSS.CA.GOV)
- **Fax:** Điền vào mẫu kèm theo thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và Fax biểu mẫu cho đến Phòng Điều trần cấp Tiểu bang theo số 1-833-281-0905
- **Qua điện thoại:** Hãy gọi cho Phòng Điều trần cấp Tiểu bang theo số 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 hoặc 711)



- **Qua bưu điện:** Điền thông tin vào biểu mẫu được cung cấp kèm thông báo giải quyết kháng cáo của quý vị và gửi đến:

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, MS 09-17-442  
Sacramento, CA 94244-2430

Nếu quý vị cần hỗ trợ yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang, chúng tôi có thể giúp quý vị. Chúng tôi có thể cung cấp cho quý vị dịch vụ ngôn ngữ miễn phí. Hãy gọi [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711).

Tại phiên điều trần, quý vị sẽ nêu lên ý kiến của mình. Chúng tôi sẽ đưa ra ý kiến của chúng tôi. Có thể mất tới 90 ngày để thẩm phán ra quyết định về trường hợp của quý vị. [Molina Healthcare](#) phải tuân theo quyết định của thẩm phán.

Nếu quý vị muốn CDSS đưa ra quyết định nhanh chóng vì thời gian cần để yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang sẽ khiến tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị gặp nguy hiểm, quý vị, người đại diện được ủy quyền của quý vị, hoặc nhà cung cấp của quý vị có thể liên hệ với CDSS và yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang cấp tốc (nhanh). CDSS phải đưa ra quyết định không quá 3 ngày làm việc sau khi nhận hồ sơ hoàn chỉnh của quý vị từ [Molina Healthcare](#).

---

## Gian lận, lãng phí và lạm dụng

Nếu quý vị nghi ngờ rằng nhà cung cấp hoặc người nào đó nhận medi-Cal đã có hành vi gian lận, lãng phí hoặc lạm dụng, quý vị có trách nhiệm báo cáo điều đó qua số miễn phí bảo mật 1-800-822-6222 hoặc gửi khiếu nại trực tuyến tại địa chỉ <https://www.dhcs.ca.gov/>.

Gian lận, lãng phí và lạm dụng của nhà cung cấp bao gồm:

- Làm giả hồ sơ y tế
- Kê toa nhiều thuốc hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhiều hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Tính hóa đơn cho các dịch vụ không được cung cấp
- Tính hóa đơn cho các dịch vụ chuyên môn khi bác sĩ chuyên môn không thực hiện dịch vụ
- Cung cấp các mặt hàng và dịch vụ miễn phí hoặc giảm giá cho hội viên để gây ảnh hưởng đến lựa chọn nhà cung cấp của hội viên



- Thay đổi bác sĩ chăm sóc chính của hội viên mà hội viên không biết

Gian lận, lãng phí và lạm dụng bởi người nào đó nhận quyền lợi bao gồm, nhưng không giới hạn:

- Cho mượn, bán hoặc tặng thẻ ID chương trình bảo hiểm y tế hoặc Thẻ BIC của Medi-Cal cho người khác
- Nhận cùng liệu phương pháp điều trị hoặc thuốc hoặc liệu phương pháp điều trị hoặc thuốc giống nhau từ nhiều nhà cung cấp
- Đến phòng cấp cứu khi không phải là trường hợp cấp cứu
- Sử dụng số An sinh Xã hội hoặc số ID chương trình bảo hiểm y tế của người khác
- Dùng các chuyến vận chuyển y tế và phi y tế cho các dịch vụ không liên quan đến chăm sóc sức khỏe, cho các dịch vụ không được Medi-Cal đài thọ, hoặc khi quý vị không có cuộc hẹn khám y tế hoặc không có đơn thuốc để nhận

Để báo cáo gian lận, lãng phí và lạm dụng, hãy ghi tên, địa chỉ và số ID của người có hành vi gian lận, lãng phí hoặc lạm dụng. Cung cấp càng nhiều thông tin càng tốt về người đó, chẳng hạn như số điện thoại hoặc chuyên môn nếu đó là nhà cung cấp. Cho biết ngày xảy ra các sự việc và tóm tắt chính xác những gì đã xảy ra.

Gửi báo cáo của quý vị đến:

Compliance Director  
Molina Healthcare of California  
200 Oceangate, Ste. 100  
Long Beach, CA 90802  
Số điện thoại miễn phí: (866) 606-3889  
Số fax: (562) 499-6150  
E-mail: [MHC\\_Compliance@Molinahealthcare.com](mailto:MHC_Compliance@Molinahealthcare.com)

Gọi cho Đường dây cảnh báo của Molina Healthcare theo số 866-606-3889 Hoàn thành biểu mẫu báo cáo Gian lận, Lãng phí và Lạm dụng trực tuyến tại địa chỉ <https://www.molinahealthcare.alertline>.

# 7. Các quyền và trách nhiệm

Là hội viên của [Molina Healthcare](#), quý vị có các quyền và trách nhiệm nhất định. Chương này giải thích những quyền và trách nhiệm đó. Chương này cũng cung cấp các thông báo pháp lý rằng quý vị có quyền là hội viên của [Molina Healthcare](#).

---

## Quyền của quý vị

Dưới đây là quyền của quý vị với tư cách là hội viên của [Molina Healthcare](#):

- Được đối xử tôn trọng và đàng hoàng, chú ý thích đáng đến quyền riêng tư của quý vị và sự cần thiết phải duy trì bảo mật thông tin y tế của quý vị
- Được cung cấp thông tin về chương trình bảo hiểm y tế và các dịch vụ của chương trình, bao gồm các dịch vụ được đài thọ, người hành nghề, và các quyền và trách nhiệm của hội viên
- Được nhận thông tin hội viên đã được dịch đầy đủ bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị, bao gồm tất cả các thông báo khiếu nại và kháng cáo
- Đưa ra khuyến nghị liên quan đến chính sách về quyền và trách nhiệm của [Molina Healthcare](#)
- Có thể chọn một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#), trừ khi không có PCP hoặc PCP không tiếp nhận bệnh nhân mới
- Được tiếp cận kịp thời các nhà cung cấp trong mạng lưới
- Tham gia vào việc ra quyết định với các nhà cung cấp liên quan đến chăm sóc sức khỏe của bản thân, bao gồm quyền từ chối điều trị
- Lên tiếng khiếu nại, dù bằng miệng hoặc bằng văn bản, về tổ chức, nhà cung cấp, dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được, hoặc bất kỳ biểu hiện không hài lòng nào khác mà không liên quan đến Quyết định Bất lợi về Quyền lợi
- Biết lý do y tế giải thích tại sao [Molina Healthcare](#) lại quyết định từ chối, trì hoãn, chấm dứt hoặc thay đổi yêu cầu chăm sóc y tế
- Nhận sự phối hợp chăm sóc

- Yêu cầu kháng cáo đối với quyết định từ chối, trì hoãn hoặc giới hạn các dịch vụ hoặc quyền lợi
- Nhận các dịch vụ thông dịch và biên dịch miễn phí cho ngôn ngữ của quý vị
- Nhận trợ giúp pháp lý miễn phí tại văn phòng hỗ trợ pháp lý địa phương của quý vị hoặc tại các nhóm khác
- Lập chỉ thị trước
- Yêu cầu tổ chức Điều trần cấp Tiểu bang nếu dịch vụ hoặc quyền lợi nào đó bị từ chối và quý vị đã nộp đơn kháng cáo với [Molina Healthcare](#) nhưng vẫn không hài lòng với quyết định, hoặc nếu quý vị không nhận được quyết định về kháng cáo của mình sau 30 ngày, bao gồm thông tin về những trường hợp có thể đủ điều kiện tổ chức phiên điều trần cấp tốc
- Hủy ghi danh (rời) khỏi [Molina Healthcare](#) và chuyển sang một chương trình bảo hiểm y tế khác trong quận của mình theo yêu cầu
- Tiếp cận các dịch vụ cần chấp thuận của trẻ vị thành niên
- Nhận thông tin hội viên bằng văn bản miễn phí ở các định dạng khác (như chữ nổi Braille, chữ in cỡ lớn, âm thanh và định dạng điện tử có thể truy cập) khi có yêu cầu và phù hợp với định dạng được yêu cầu và tuân thủ Bộ luật Phúc Lợi và Tổ chức (W&I) mục 14182 (b)(12)
- Không phải chịu bất kỳ hình thức ngăn cản hoặc cô lập nào mà được dùng làm phương tiện ép buộc, kỷ luật, tạo thuận lợi hoặc trả đũa
- Thảo luận một cách trung thực thông tin về các phương án điều trị và các lựa chọn thay thế có sẵn, được trình bày một cách phù hợp với tình trạng và khả năng hiểu của quý vị, bất kể chi phí hoặc bảo hiểm
- Tiếp cận và nhận bản sao hồ sơ y tế của quý vị, và yêu cầu chỉnh sửa hoặc sửa đổi những hồ sơ đó, theo quy định trong 45 Đạo luật về các Quy định Liên bang (CFR) mục 164.524 và 164.526
- Tự do thực hiện các quyền này mà không ảnh hưởng bất lợi đến cách quý vị được [Molina Healthcare](#), nhà cung cấp dịch vụ hoặc tiểu bang đối xử
- Tiếp cận với các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, Nhà Hộ sinh Độc lập, Trung tâm Y tế Đủ điều kiện của Liên bang, Phòng khám Sức khỏe dành cho Người Da đỏ, dịch vụ hộ sinh, Trung tâm Y tế Nông thôn và các dịch vụ bệnh lây qua đường tình dục từ một nhà cung cấp quý vị lựa chọn, mà không cần giới thiệu hoặc Cho phép trước, trong hoặc ngoài mạng lưới của Molina Healthcare
- Tiếp cận các dịch vụ cấp cứu bên ngoài mạng lưới của [Molina Healthcare](#) theo luật liên bang
- [Yêu cầu Kháng cáo đối với Quyết định Bất lợi về Quyền lợi trong vòng 60 ngày dương lịch kể từ ngày ghi trên Thông báo Quyết định Bất lợi về Quyền](#)

lợi (NABD) và cách tiếp tục các quyền lợi trong thời gian thực hiện quy trình kháng cáo trong chương trình thông qua Điều trần Công bằng cấp Tiểu bang, khi có thể.

---

### Trách nhiệm của quý vị

Hội viên của [Molina Healthcare](#) có những trách nhiệm sau:

- Cung cấp thông tin (đến mức độ có thể) mà tổ chức và bác sĩ và nhà cung cấp dịch vụ cần để cung cấp dịch vụ chăm sóc
- Tuân thủ các chương trình và hướng dẫn chăm sóc đã thống nhất với bác sĩ của mình
- Hiểu các vấn đề sức khỏe của mình và tham gia xây dựng mục tiêu điều trị mà hai bên đã đồng thuận, đến mức độ có thể
- Thông báo cho Chương trình của chúng tôi nếu quý vị có thêm bảo hiểm y tế
- Hành động theo cách hỗ trợ cho việc chăm sóc cung cấp cho những bệnh nhân khác và giúp phòng mạch bác sĩ, bệnh viện và các phòng mạch khác hoạt động suôn sẻ
- Cho chúng tôi biết quý vị có chuyển nhà không. Nếu quý vị chuyển nhà nhưng vẫn ở trong khu vực dịch vụ của chúng tôi, chúng tôi cần cập nhật hồ sơ hội viên của quý vị. Nếu quý vị chuyển nhà ra khỏi khu vực dịch vụ thuộc chương trình của chúng tôi, quý vị không thể tham gia chương trình của chúng tôi nữa, nhưng chúng tôi có thể cho quý vị biết chúng tôi có chương trình nào ở khu vực đó không.
- Cho chúng tôi biết nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc, lo lắng, vấn đề hoặc đề xuất nào.

---

### Thông báo không phân biệt đối xử

Phân biệt đối xử là trái pháp luật. [Molina Healthcare](#) tuân thủ các luật dân quyền của tiểu bang và liên bang. [Molina Healthcare](#) không phân biệt đối xử trái pháp luật, kỳ thị mọi người hoặc đối xử theo cách khác nhau vì giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khiếm khuyết trí tuệ, khiếm khuyết thân thể, bệnh lý, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới tính hoặc khuynh hướng tình dục.

Molina Healthcare cung cấp:

- Hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả hơn, chẳng hạn:
  - Phiên dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ
  - Thông tin văn bản ở các định dạng khác (bản in khổ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập và các định dạng khác)
- Các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người sử dụng ngôn ngữ chính không phải là Tiếng Anh, chẳng hạn như:
  - Phiên dịch viên đủ trình độ
  - Thông tin văn bản bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ Molina Healthcare từ **thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng. - 7 giờ tối** bằng cách gọi **1-888-665-4621**. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói rõ, hãy gọi 1-888-665-4621 hoặc 711 để sử dụng Dịch vụ Tiếp âm California.

### Cách nộp đơn khiếu nại

Nếu quý vị cho rằng Molina Healthcare không cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử trái pháp luật theo cách khác dựa trên giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khiếm khuyết trí tuệ, khiếm khuyết thân thể, bệnh lý, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tính dục, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với **Điều phối viên Dân quyền Của Molina Healthcare**. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại trực tiếp, bằng văn bản hoặc qua hình thức điện tử:

- **Qua điện thoại:** Liên hệ với Điều phối viên về Dân quyền của Molina Healthcare từ **thứ Hai - thứ Sáu, 7 giờ sáng - 7 giờ tối** bằng cách gọi số 1-866-606-3889. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, hãy gọi TTY/TDD hoặc 711 để sử dụng Dịch vụ Tiếp âm California.
- **Bằng văn bản:** Quý vị hãy điền thông tin vào đơn khiếu nại hoặc gửi thư tới:  
**Người nhận: Molina Healthcare Civil Rights Coordinator**  
**200 Oceangate, Suite 100**  
**Long Beach, CA 90802**
- **Trực tiếp:** Đến phòng mạch bác sĩ của quý vị hoặc Molina Healthcare và nói quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.

- **Hình thức điện tử:** Truy cập trang web của [Molina Healthcare](https://molinahealthcare.Alertline.com) tại địa chỉ <https://molinahealthcare.Alertline.com> hoặc gửi khiếu nại qua email tới địa chỉ [civil.rights@molinahealthcare.com](mailto:civil.rights@molinahealthcare.com).

Nếu quý vị cần hỗ trợ thêm về một vấn đề chưa được giải quyết, quý vị cũng có thể liên hệ với Health Net theo số 1-800-522-0088.

### **Văn phòng Dân quyền – Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe California**

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền tới Văn phòng Dân quyền, Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe California (California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights) qua điện thoại, bằng văn bản hoặc qua hình thức điện tử:

- **Qua điện thoại:** Gọi số 1-916-440-7370. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi số 711 (Dịch vụ Tiếp âm Viễn thông).
- **Bằng văn bản:** Quý vị hãy điền thông tin vào đơn khiếu nại hoặc gửi thư tới:  
Deputy Director, Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413

Quý vị có thể tải mẫu đơn khiếu nại tại

[https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- **Hình thức điện tử:** Gửi email tới [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

### **Văn phòng Dân quyền – Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ**

Nếu quý vị cho rằng mình đã bị phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguyên quán, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể gửi đơn khiếu nại về dân quyền tới Văn phòng Dân quyền, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ qua điện thoại, bằng văn bản hoặc qua hình thức điện tử:

- **Qua điện thoại:** Gọi số 1-800-368-1019. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, hãy gọi TTY 1-800-537-7697 hoặc 711 để sử dụng Dịch vụ Tiếp âm California.
- **Bằng văn bản:** Quý vị hãy điền thông tin vào đơn khiếu nại hoặc gửi thư tới:  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Phòng 509F, Tòa nhà HHH

Washington, D.C. 20201

Quý vị có thể tải mẫu đơn khiếu nại tại  
<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **Hình thức điện tử:** Truy cập Cổng Thông tin Khiếu nại của Văn phòng Dân quyền tại địa chỉ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

---

## Cách tham gia với tư cách là hội viên

Molina Healthcare muốn biết ý kiến của quý vị. Mỗi quý, Molina Healthcare đều có cuộc họp để trao đổi về những gì hoạt động hiệu quả và cách Molina Healthcare có thể cải thiện. Hội viên được mời tham dự. Hãy đến cuộc họp!

### Ủy ban Cố vấn cho Hội viên

Molina Healthcare có một nhóm được gọi là Ủy ban Cố vấn cho Hội viên (MAC). Nhóm này bao gồm các hội viên Molina Healthcare đại diện cho các ngành nghề kinh doanh khác nhau. Quý vị có thể tham gia nhóm này nếu muốn. Nhóm thảo luận về cách cải thiện chính sách của Molina Healthcare và chịu trách nhiệm:

- Tham dự hàng quý
- Tham gia và xem xét các chương trình và dịch vụ hiện có. Cung cấp ý kiến đóng góp về sự phát triển của các chương trình sáng tạo, tập trung giải quyết những rào cản đã xác định khi tiếp cận chăm sóc

Nếu quý vị muốn tham gia nhóm này, hãy gọi 1-888-665-4621 (TTY/TDD hoặc 711) và hỏi về sự Gắn kết Cộng đồng. Quý vị cũng có thể truy cập [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) hoặc [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com).

---

## Thông báo về thực hành quyền riêng tư

Có sẵn bản mô tả các chính sách và thủ tục của Molina Healthcare về bảo mật hồ sơ y tế và sẽ được cung cấp cho quý vị khi có yêu cầu.

Nếu quý vị trong độ tuổi và đủ năng lực đưa ra chấp thuận về các dịch vụ nhạy cảm, quý vị không phải xin phép bất kỳ hội viên nào khác thì mới được nhận các dịch vụ nhạy cảm hoặc gửi yêu cầu thanh toán cho các dịch vụ nhạy cảm. Quý vị có thể đọc thêm về các dịch vụ nhạy cảm trong phần “Chăm sóc nhạy cảm” của sổ tay này.



Quý vị có thể yêu cầu [Molina Healthcare](#) gửi thông tin liên lạc về các dịch vụ nhạy cảm tới địa chỉ gửi thư, địa chỉ email hoặc số điện thoại khác mà quý vị chọn. Đây được gọi là “yêu cầu liên lạc kín đáo”. Nếu quý vị yêu cầu liên lạc kín đáo, [Molina Healthcare](#) sẽ không cung cấp thông tin về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm của quý vị cho bất kỳ ai khác khi chưa có văn bản đồng ý của quý vị. Nếu quý vị không cung cấp địa chỉ gửi thư, địa chỉ email hoặc số điện thoại, [Molina Healthcare](#) sẽ gửi thông tin liên lạc dưới tên quý vị đến địa chỉ hoặc số điện thoại trong hồ sơ.

[Molina Healthcare](#) sẽ tôn trọng yêu cầu liên lạc kín đáo của quý vị theo hình thức và định dạng quý vị yêu cầu. Hoặc chúng tôi sẽ đảm bảo rằng thông tin liên lạc của quý vị dễ dàng đưa vào hình thức và định dạng quý vị yêu cầu. Chúng tôi sẽ gửi thông tin đến địa điểm quý vị chọn. Yêu cầu liên lạc kín đáo của quý vị sẽ tiếp tục cho đến khi quý vị hủy hoặc gửi yêu cầu mới về liên lạc kín đáo.

Để yêu cầu và gửi Yêu cầu Liên lạc Kín đáo, quý vị có thể gọi cho dịch vụ hội viên [Molina](#) theo số 1-888-665-4621 hoặc truy cập trang web của [Molina](#) tại địa chỉ [www.molinahealthcare.com/members](http://www.molinahealthcare.com/members). Tuyên bố của [Molina Healthcare](#) về các chính sách và thủ tục bảo vệ thông tin y tế của quý vị (gọi là “Thông báo về thực hành quyền riêng tư”) được cung cấp dưới đây:

Thông báo về thực hành quyền riêng tư - Molina Healthcare of California

### **THÔNG BÁO NÀY MÔ TẢ CÁCH THÔNG TIN Y TẾ VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ, CŨNG NHƯ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ TIẾP CẬN THÔNG TIN NÀY. VUI LÒNG XEM XÉT KỸ**

Molina Healthcare of California (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**chúng tôi**” hoặc “**của chúng tôi**”) cung cấp các quyền lợi chăm sóc sức khỏe cho quý vị thông qua chương trình Medi-Cal. Molina sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe được bảo vệ của quý vị để cung cấp các quyền lợi về sức khỏe cho quý vị. Chúng tôi sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị để tiến hành điều trị, thanh toán và thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi cũng sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị vì các lý do khác dưới sự cho phép và theo yêu cầu của pháp luật. Chúng tôi có nghĩa vụ bảo mật thông tin sức khỏe của quý vị và tuân theo các điều khoản trong Thông báo này. Ngày có hiệu lực của thông báo này là ngày 1 tháng 10, 2022.

**PHI** là viết tắt của những từ “protected health information” (thông tin sức khỏe được bảo vệ). PHI có nghĩa là thông tin sức khỏe bao gồm tên, số hội viên hoặc mã định danh khác của quý vị, và được Molina sử dụng hoặc chia sẻ.

**Tại sao Molina sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị?**

Chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị để cung cấp cho quý vị các quyền lợi chăm sóc sức khỏe. PHI của quý vị được sử dụng hoặc chia sẻ cho các hoạt động điều trị, thanh toán và chăm sóc sức khỏe.

### **Đề Điều trị**

Molina có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị để cung cấp cho quý vị, hoặc bố trí chăm sóc y tế cho quý vị. Điều trị này cũng bao gồm giới thiệu giữa bác sĩ của quý vị hoặc các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác. Ví dụ: chúng tôi có thể chia sẻ thông tin về tình trạng sức khỏe của quý vị với một bác sĩ chuyên khoa. Việc chia sẻ này giúp bác sĩ chuyên khoa thảo luận về việc điều trị với bác sĩ của quý vị.

### **Đề Thanh toán**

Molina có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI để đưa ra quyết định về thanh toán. Việc này có thể bao gồm yêu cầu bảo hiểm, chấp thuận điều trị và các quyết định về nhu cầu y tế. Tên, tình trạng, phương pháp điều trị và tiếp liệu của quý vị có thể được ghi trên hóa đơn. Ví dụ: chúng tôi có thể báo cho bác sĩ rằng quý vị được hưởng các quyền lợi của chúng tôi. Chúng tôi cũng sẽ thông báo cho bác sĩ về số tiền hóa đơn mà chúng tôi sẽ thanh toán.

### **Cho các Hoạt động Chăm sóc Sức khỏe**

Molina có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI về quý vị để điều hành chương trình bảo hiểm y tế của chúng tôi. Ví dụ: chúng tôi có thể sử dụng thông tin từ yêu cầu bảo hiểm của quý vị để báo cho quý vị biết về chương trình bảo hiểm y tế có thể giúp ích cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị để giải quyết những lo ngại của hội viên. Ngoài ra, PHI của quý vị có thể được dùng để tìm hiểu xem các yêu cầu bảo hiểm có được thanh toán đúng không.

**Hoạt động chăm sóc sức khỏe bao gồm nhiều nhu cầu công việc hàng ngày.**

**Trong đó bao gồm nhưng không giới hạn ở những công việc sau:**

- Cải thiện chất lượng;
- Các hành động trong chương trình bảo hiểm y tế để giúp các hội viên bị một số tình trạng nhất định (chẳng hạn như bệnh hen suyễn);
- Thực hiện hoặc thu xếp xét duyệt y khoa;
- Các dịch vụ pháp lý, bao gồm các chương trình phát hiện và tố cáo gian lận và lạm dụng;
- Các hành động giúp chúng tôi tuân thủ luật pháp;
- Giải quyết nhu cầu của hội viên, bao gồm giải quyết khiếu nại và phàn nàn.

Chúng tôi sẽ chia sẻ PHI của quý vị với các công ty khác (“**công ty liên kết kinh doanh**”) đảm nhiệm các hình thức hoạt động khác nhau cho chương trình bảo hiểm y tế của chúng tôi. Chúng tôi cũng có thể sử dụng PHI của quý vị để nhắc nhở về các cuộc hẹn của quý vị. Chúng tôi có thể sử dụng PHI của quý vị để cung cấp cho quý vị thông tin về phương pháp điều trị khác, hoặc các quyền lợi và dịch vụ khác liên quan đến sức khỏe.

### **Khi nào Molina có thể sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị mà không cần quý vị cho phép (chấp thuận)?**

Luật pháp cho phép hoặc yêu cầu Molina sử dụng và chia sẻ PHI của quý vị cho một số mục đích khác, trong đó có những mục đích sau:

#### **Theo yêu cầu của pháp luật**

Chúng tôi sẽ sử dụng hoặc chia sẻ thông tin về quý vị theo yêu cầu của pháp luật. Chúng tôi sẽ chia sẻ PHI của quý vị khi Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh (HHS) yêu cầu. Đây có thể là để phục vụ phiên xử của tòa án, xem xét pháp lý khác, hoặc khi được yêu cầu cho mục đích thực thi pháp luật.

#### **Sức khỏe Cộng đồng**

PHI của quý vị có thể được sử dụng hoặc chia sẻ cho các hoạt động y tế cộng đồng. Hoạt động này có thể bao gồm giúp các cơ quan y tế công cộng phòng ngừa hoặc kiểm soát bệnh tật.

#### **Giám sát Chăm sóc Sức khỏe**

PHI của quý vị có thể được sử dụng hoặc chia sẻ với các cơ quan chính phủ. Họ có thể cần PHI của quý vị để kiểm tra xem chương trình bảo hiểm y tế của chúng tôi đang cung cấp dịch vụ như thế nào.

#### **Tổ tụng Pháp lý hoặc Hành chính**

PHI của quý vị có thể được chia sẻ với tòa án, điều tra viên hoặc luật sư nếu đó là về hoạt động của Medi-Cal. Hoạt động này có thể liên quan đến hành vi gian lận hoặc hành động để thu hồi tiền từ những người khác, khi chương trình Medi-Cal đã cung cấp cho quý vị quyền lợi chăm sóc sức khỏe.

### **Khi nào Molina cần văn bản cho phép (chấp thuận) của quý vị để sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị?**

Molina cần văn bản chấp thuận của quý vị thì mới được sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị cho mục đích nào đó không phải những mục đích được liệt kê trong thông báo

này. Molina cần quý vị cho phép trước khi chúng tôi tiết lộ PHI của quý vị cho những trường hợp sau: (1) hầu hết các trường hợp sử dụng và tiết lộ các ghi chép trị liệu tâm lý; (2) các trường hợp sử dụng và tiết lộ cho mục đích tiếp thị; và (3) các trường hợp sử dụng và tiết lộ liên quan đến việc bán PHI. Quý vị có thể hủy bỏ văn bản chấp thuận quý vị đã cung cấp cho chúng tôi. Việc hủy bỏ của quý vị sẽ không áp dụng cho các hành động mà chúng tôi đã thực hiện theo sự chấp thuận quý vị cho chúng tôi.

### **Quý vị có những quyền gì về thông tin sức khỏe?**

#### **Quý vị có quyền:**

##### **▪ Yêu cầu Hạn chế Sử dụng hoặc Tiết lộ PHI (Chia sẻ PHI của Quý vị)**

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ PHI của quý vị cho mục đích thực hiện điều trị, thanh toán hoặc các hoạt động chăm sóc sức khỏe.

Quý vị cũng có thể yêu cầu chúng tôi không chia sẻ PHI của quý vị với gia đình, bạn bè hoặc người khác quý vị nêu tên mà tham gia chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Tuy nhiên, chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị. Quý vị sẽ cần thực hiện yêu cầu của mình bằng văn bản. Quý vị có thể sử dụng biểu mẫu của Molina đưa ra yêu cầu.

##### **▪ Yêu cầu Trao đổi PHI một cách Kín đáo**

Quý vị có thể yêu cầu Molina cung cấp PHI của quý vị cho quý vị theo một cách nào đó hoặc ở một nơi nào đó giúp bảo mật PHI của quý vị. Chúng tôi sẽ thực hiện theo các yêu cầu trao đổi kín đáo và hợp lý khi cung cấp PHI ở hình thức hoặc định dạng cụ thể, nếu có thể thực hiện dưới hình thức và định dạng yêu cầu hoặc tại các địa điểm khác. Quý vị sẽ cần thực hiện yêu cầu của mình bằng văn bản hoặc qua hình thức điện tử.

##### **▪ Xem lại và Sao chép PHI của Quý vị**

Quý vị có quyền xem lại và nhận một bản sao PHI của quý vị mà chúng tôi lưu giữ. Bản sao này có thể bao gồm các hồ sơ được sử dụng để thực hiện đòi nợ, yêu cầu bảo hiểm và các quyết định khác với tư cách là hội viên của Molina. Quý vị sẽ cần thực hiện yêu cầu của mình bằng văn bản. Quý vị có thể sử dụng biểu mẫu của Molina đưa ra yêu cầu. Chúng tôi có thể yêu cầu quý vị thanh toán khoản phí hợp lý cho việc sao chép và gửi hồ sơ qua đường bưu điện. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu. *Lưu ý Quan trọng: Chúng tôi không có bản sao đầy đủ hồ sơ y tế của quý vị. Nếu quý vị muốn xem, nhận bản sao hoặc thay đổi hồ sơ y tế của mình, vui lòng liên hệ với bác sĩ hoặc phòng khám của quý vị.*

##### **▪ Sửa đổi PHI của Quý vị**

Quý vị có thể đề nghị chúng tôi sửa đổi (thay đổi) PHI của quý vị. Việc sửa đổi này chỉ liên quan đến những hồ sơ mà chúng tôi lưu giữ về quý vị với tư cách là hội viên. Quý vị sẽ cần thực hiện yêu cầu của mình bằng văn bản. Quý vị có thể sử dụng biểu mẫu của Molina đưa ra yêu cầu. Quý vị có thể gửi thư phản đối nếu chúng tôi từ chối yêu cầu.

### ▪ Nhận Bản kê các Tiết lộ PHI (Chia sẻ PHI của Quý vị)

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp danh sách một số bên mà chúng tôi đã chia sẻ PHI của quý vị trong 6 năm trước ngày quý vị yêu cầu. Danh sách này sẽ không bao gồm PHI được chia sẻ như sau:

- cho các hoạt động điều trị, thanh toán hoặc chăm sóc sức khỏe;
- cho các cá nhân về PHI của chính họ;
- chia sẻ đã thực hiện theo sự cho phép của quý vị;
- sự cố đối với việc sử dụng hoặc tiết lộ mà không phải được cho phép hoặc được yêu cầu theo luật hiện hành;
- PHI tiết lộ vì lợi ích an ninh quốc gia hoặc vì mục đích tình báo; hoặc
- là một phần của tập dữ liệu hạn chế theo luật hiện hành.

Chúng tôi sẽ tính phí hợp lý cho từng danh sách nếu quý vị yêu cầu danh sách này nhiều hơn một lần trong khoảng thời gian 12 tháng. Quý vị sẽ cần thực hiện yêu cầu của mình bằng văn bản. Quý vị có thể sử dụng biểu mẫu của Molina đưa ra yêu cầu.

Quý vị có thể thực hiện bất kỳ yêu cầu nào được liệt kê ở trên, hoặc có thể nhận bản sao của Thông báo này. Vui lòng gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên của chúng tôi theo số **1-888-665-4621**.

### Làm cách nào để khiếu nại?

Nếu quý vị tin rằng chúng tôi đã không bảo vệ quyền riêng tư của quý vị và muốn khiếu nại, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại (hay than phiền) bằng cách gọi hoặc viết thư cho chúng tôi theo địa chỉ:

Molina Healthcare of California  
Manager of Member Services  
200 Oceangate - Suite 100  
Long Beach, CA 90802  
Điện thoại: 1-888-665-4621

HOẶC quý vị có thể gọi điện, viết thư hoặc liên hệ với các cơ quan dưới đây:

Nhân viên Quyền riêng tư

c/o Văn phòng Dịch vụ Pháp lý  
Nhân viên Quyền riêng tư và Nhân viên Tư vấn Cao cấp  
California Department of Health Care Services  
1501 Capitol Avenue  
P.O. Box 997413, MS 0010  
Sacramento, CA. 95899-7413  
(916)440-7700  
Email: [privacyofficer@dhcs.ca.gov](mailto:privacyofficer@dhcs.ca.gov)

Hoặc

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
90 7th Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103  
(800) 368-1019; (800) 537-7697(TDD);  
(202) 619-3818 (FAX)

### **Molina có nghĩa vụ gì?**

#### **Molina phải:**

- Giữ kín PHI của quý vị;
- Cung cấp cho quý vị thông tin bằng văn bản, chẳng hạn như thông tin về nghĩa vụ của chúng tôi và các thực hành quyền riêng tư về PHI của quý vị;
- Cung cấp cho quý vị thông báo trong trường hợp có bất kỳ vi phạm nào về PHI không được bảo mật của quý vị;
- Không sử dụng hoặc tiết lộ thông tin di truyền của quý vị cho mục đích xét duyệt bảo hiểm;
- Tuân thủ các điều khoản trong Thông Báo này.

### **Thông báo này có thể thay đổi**

**Molina có quyền thay đổi thông tin về các thực hành và điều khoản của thông báo này bất cứ lúc nào. Nếu chúng tôi thay đổi, các điều khoản và thực hành mới sẽ áp dụng cho tất cả PHI mà chúng tôi lưu giữ. Nếu chúng tôi thực hiện bất kỳ thay đổi quan trọng nào, Molina sẽ đăng Thông báo sửa đổi trên trang web của chúng tôi và gửi Thông báo sửa đổi, hoặc thông tin về thay đổi quan trọng và cách nhận Thông báo sửa đổi, trong lần gửi thư hàng năm tiếp theo của chúng tôi đến cho các hội viên của chúng tôi sau đó được Molina bảo hiểm.**

### **Thông tin Liên hệ**

Nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng liên hệ văn phòng sau đây:  
Molina Healthcare of California  
Người nhận: Manager of Member Services  
200 Ocean Gate - Suite 100  
Long Beach, CA 90802  
Điện thoại: 1-888-665-4621

---

## Thông báo về luật

Nhiều luật áp dụng cho Sổ tay Hội viên. Những luật này có thể ảnh hưởng đến quyền và trách nhiệm của quý vị ngay cả khi các luật đó không được đưa vào hoặc không được giải thích trong sổ tay này. Các luật chính áp dụng cho sổ tay này là luật liên bang và tiểu bang về chương trình Medi-Cal. Các luật liên bang và tiểu bang khác cũng có thể được áp dụng.

---

## Thông báo về Medi-Cal là người trả tiền cuối cùng, bảo hiểm y tế khác, và khôi phục thiệt hại

Chương trình Medi-Cal tuân thủ các luật và quy định của tiểu bang và liên bang liên quan đến trách nhiệm pháp lý của các bên thứ ba đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên. Molina Healthcare sẽ thực hiện tất cả các biện pháp hợp lý để đảm bảo rằng chương trình Medi-Cal là bên trả tiền cuối cùng.

Hội viên Medi-Cal có thể có bảo hiểm y tế khác (OHC), còn gọi là bảo hiểm y tế tự nhân. Là một điều kiện để tham gia Medi-Cal, quý vị phải nộp đơn hoặc giữ lại bất kỳ OHC hiện có nào khi quý vị không phải trả phí.

Luật liên bang và tiểu bang yêu cầu hội viên Medi-Cal phải báo cáo OHC và bất kỳ thay đổi nào đối với OHC hiện có. Quý vị có thể phải trả lại tiền cho DHCS cho bất kỳ quyền lợi nào đã được thanh toán nhằm nếu quý vị không báo cáo OHC nhanh chóng. Gửi OHC của quý vị trực tuyến theo địa chỉ <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

Nếu quý vị không truy cập internet được, quý vị có thể báo cáo OHC cho Molina Healthcare. Hoặc gọi 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 or 711) bên trong California, hoặc 1-916-636-1980 (bên ngoài California).



Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe California (DHCS) có quyền và trách nhiệm thu hồi tiền trả cho các dịch vụ Medi-Cal được đài thọ mà Medi-Cal không phải là bên trả tiền đầu tiên. Ví dụ: nếu quý vị bị thương trong vụ tai nạn xe hơi hoặc tại nơi làm việc, bảo hiểm bồi thường ô tô hoặc người lao động có thể phải trả trước, hoặc hoàn lại cho Medi-Cal.

Nếu quý vị bị chấn thương và bên khác chịu trách nhiệm chi trả cho chấn thương của quý vị, quý vị hoặc đại diện pháp lý của mình phải thông báo cho DHCS trong vòng 30 ngày kể từ khi đệ trình hành động pháp lý hoặc yêu cầu bảo hiểm. Gửi trực tuyến thông báo của quý vị:

- Chương trình Chấn thương Cá nhân theo địa chỉ <https://dhcs.ca.gov/PI>
- Chương trình Phục hồi Bồi thường cho Người lao động theo địa chỉ <https://dhcs.ca.gov/WC>

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập <https://dhcs.ca.gov/tplrd> or call 1-916-445-9891.

---

## Thông báo về khôi phục bất động sản

Chương trình Medi-Cal phải tìm kiếm khoản trả nợ từ bất động sản đứng tên của hội viên đã mất cho các quyền lợi Medi-Cal nhận được vào hoặc sau sinh nhật lần thứ 55 của họ. Khoản trả nợ bao gồm Fee-for-Service (FFS) và phí bảo hiểm chăm sóc có quản lý hoặc các khoản thanh toán theo đầu người cho các dịch vụ tại cơ sở điều dưỡng, các dịch vụ tại nhà và cộng đồng, và các dịch vụ thuốc kê đơn và dịch vụ bệnh viện liên quan đã nhận được khi hội viên là bệnh nhân nội trú tại cơ sở điều dưỡng hoặc nhận các dịch vụ tại nhà và cộng đồng. Khoản trả nợ không thể vượt quá giá trị tài sản đứng tên của hội viên.

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập trang web khôi phục bất động sản DHCS tại địa chỉ <https://dhcs.ca.gov/er> hoặc gọi 1-916-650-0590.

---

## Thông báo Hành động

**Molina Healthcare** sẽ gửi cho quý vị Thông báo Hành động (NOA) bất kỳ khi nào **Molina Healthcare** từ chối, trì hoãn, chấm dứt hoặc điều chỉnh yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của **Molina Healthcare**, quý vị luôn có thể nộp đơn kháng cáo với **Molina Healthcare**. Đến phần Kháng cáo ở trên để biết thông tin quan trọng về nộp đơn kháng cáo của quý vị. Khi **Molina Healthcare** gửi cho quý vị

NOA, họ sẽ thông báo cho quý vị tất cả các quyền quý vị có nếu quý vị không đồng ý với quyết định mà chúng tôi đã đưa ra.

### ***Nội dung trong thông báo***

Nếu [Molina Healthcare](#) từ chối, trì hoãn, chấm dứt hoặc thay đổi một phần hoặc toàn bộ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế, NOA của quý vị phải chứa những thông tin sau:

- Tuyên bố về hành động [Molina Healthcare](#) dự định thực hiện
- Giải thích rõ ràng và ngắn gọn về các lý do đưa ra quyết định của [Molina Healthcare](#)
- Cách [Molina Healthcare](#) đã quyết định, bao gồm các quy tắc [Molina Healthcare](#) đã sử dụng
- Lý do y tế cho quyết định. [Molina Healthcare](#) phải nêu rõ tình trạng của hội viên không đáp ứng các quy tắc hoặc hướng dẫn như thế nào.

### ***Bản dịch***

[Molina Healthcare](#) phải dịch toàn bộ và cung cấp văn bản thông tin hội viên bằng các ngôn ngữ ưu tiên thông thường, bao gồm tất cả thông báo về khiếu nại và kháng cáo.

Thông báo đã dịch đầy đủ phải có lý do y tế giải thích cho quyết định từ chối, trì hoãn, thay đổi, giảm, đình chỉ hoặc ngừng yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe của [Molina Healthcare](#).

Nếu ngôn ngữ ưu tiên của quý vị không được cung cấp, [Molina Healthcare](#) phải cung cấp hỗ trợ miệng bằng ngôn ngữ ưu tiên của quý vị để quý vị có thể hiểu được thông tin quý vị nhận được.

# 8. Các số và thuật ngữ quan trọng cần biết

---

## Các số điện thoại quan trọng

- Dịch vụ hội viên [Molina Healthcare 1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD hoặc 711)
- Medi-Cal Rx theo số 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) và nhấn số 5 hoặc 711
- Thông tin về Tình trạng đủ điều kiện: 1-800-357-0172
- Đường dây Y tá Trợ giúp 24 Giờ: 1-888-275-8750
- Para Enfermera En Español: 1-866-648-3537
- Thông báo Nhập viện: 1-866-553-9263 (Fax)
- Dịch vụ hội viên Health Net: 1-800-522-0088
- Trang web của Health Net: [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)

## Những từ cần biết

**Chuyển dạ:** Khoảng thời gian khi một người phụ nữ đang ở ba giai đoạn sinh và không thể được chuyển an toàn đến bệnh viện khác trước khi sinh hoặc việc chuyển có thể gây tổn hại đến sức khỏe và sự an toàn của người phụ nữ hoặc trẻ chưa sinh.

**Cấp tính:** Tình trạng y tế khẩn, đột ngột cần được chăm sóc y tế nhanh chóng.

**Người Mỹ Bản địa:** Cá nhân đáp ứng định nghĩa “Người bản địa” theo luật liên bang tại 42 CFR mục 438.14, trong đó định nghĩa một người là “Người bản địa” nếu người đó đáp ứng bất kỳ tiêu chí nào dưới đây:

- Là thành viên của bộ lạc Người da đỏ được liên bang công nhận,
- Sống ở trung tâm đô thị và đáp ứng một hoặc nhiều tiêu chí sau:

## 8 | Các số và thuật ngữ quan trọng cần biết

- Là thành viên của bộ lạc, quần thể, hoặc nhóm Người da đỏ có tổ chức khác, bao gồm các bộ lạc, quần thể hoặc nhóm đã tan rã từ năm 1940 và những bộ lạc, quần thể hoặc nhóm đó đã được tiểu bang nơi họ sống công nhận ở hiện tại hoặc trong tương lai, hoặc người là hậu duệ của đời thứ nhất hoặc thứ hai của bất kỳ thành viên nào như vậy, hoặc
  - Là người Eskimo hoặc Aleut hoặc người Alaska Bản địa khác, hoặc
  - Được Bộ trưởng Nội vụ coi là Người da đỏ vì bất kỳ mục đích nào, hoặc
  - Được xác định là một Người da đỏ theo quy định do Bộ trưởng Nội vụ ban hành, hoặc
- Được Bộ trưởng Nội vụ coi là Người da đỏ vì bất kỳ mục đích nào, hoặc
  - Được Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh coi là người Người da đỏ cho mục đích hội đủ điều kiện hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe dành cho Người da đỏ, bao gồm Người da đỏ California, Eskimo, Aleut, hoặc Người Alaska Bản địa khác

**Kháng cáo:** Yêu cầu của hội viên đề nghị [Molina Healthcare](#) xem xét và thay đổi quyết định về bảo hiểm cho một dịch vụ được yêu cầu.

**Quyền lợi:** Dịch vụ chăm sóc sức khỏe và thuốc được đài thọ theo chương trình bảo hiểm y tế này.

**Dịch vụ Trẻ em California (CCS):** Một chương trình Medi-Cal cung cấp dịch vụ cho trẻ em đến 21 tuổi bị một số bệnh trạng, bệnh tật hoặc các vấn đề sức khỏe mạn tính.

**Người quản lý hồ sơ:** Y tá có đăng ký hoặc nhân viên xã hội có thể giúp quý vị hiểu các vấn đề sức khỏe chính và sắp xếp dịch vụ chăm sóc với nhà cung cấp của quý vị. [Bao gồm các LVN và các chuyên gia được cấp phép khác.](#)

**Nữ Hộ Sinh Có Chứng Nhận (CNM):** Một người được cấp phép với tư cách là y tá có đăng ký và được California Board of Registered Nursing chứng nhận là nữ hộ sinh. Nữ hộ sinh có chứng nhận được phép tham gia các ca sinh thường.

**Bác sĩ trị liệu thần kinh cột sống:** Nhà cung cấp dịch vụ điều trị cột sống bằng phương pháp nắn bóp cột sống bằng tay.

**Bệnh trạng mạn tính:** Bệnh hoặc vấn đề y tế khác không thể chữa khỏi hoàn toàn hoặc trở nặng theo thời gian hoặc phải điều trị để không trở nặng.

**Phòng khám:** Cơ sở mà hội viên có thể chọn làm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP). Cơ sở này có thể là Trung tâm Y tế được Liên bang chứng nhận Đủ điều kiện (FQHC), phòng khám cộng đồng, Phòng khám Y tế Nông thôn (RHC), Nhà cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe cho Người Da đỏ (IHCP), hoặc cơ sở chăm sóc chính khác.

**Dịch vụ dành cho người lớn tại cộng đồng (CBAS):** Dịch vụ ngoại trú, tại cơ sở cho các dịch vụ điều dưỡng chuyên môn, dịch vụ xã hội, liệu pháp, chăm sóc cá nhân, đào tạo và hỗ trợ gia đình và người chăm sóc, dịch vụ dinh dưỡng, vận chuyển và các dịch vụ khác cho các hội viên đủ điều kiện.

**Khiếu nại:** Lời nói hoặc văn bản của hội viên thể hiện sự không hài lòng về một dịch vụ được Medi-Cal, [Molina Healthcare](#), một chương trình bảo hiểm y tế tâm thần của quận, hoặc một nhà cung cấp Medi-Cal đài thọ. Khiếu nại giống như phàn nàn.

**Tiếp tục dịch vụ chăm sóc:** Khả năng hội viên chương trình tiếp tục nhận được các dịch vụ Medi-Cal từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới hiện có của họ đến 12 tháng nếu nhà cung cấp đó và [Molina Healthcare](#) đồng ý.

**Danh sách Thuốc Hợp đồng (CDL):** Danh sách thuốc được phê duyệt cho Medi-Cal Rx mà từ đó nhà cung cấp của quý vị có thể đặt mua các loại thuốc được đài thọ quý vị cần.

**Phối hợp các Quyền lợi (COB):** Quá trình xác định bảo hiểm nào (Medi-Cal, Medicare, bảo hiểm thương mại hoặc bảo hiểm khác) có trách nhiệm điều trị và thanh toán chính cho những hội viên có nhiều hơn một loại bảo hiểm y tế.

**Tiền đồng thanh toán (đồng trả):** Một khoản thanh toán quý vị thực hiện, thường là vào thời điểm nhận dịch vụ, bên cạnh khoản thanh toán của công ty bảo hiểm.

**Bảo hiểm (dịch vụ được đài thọ):** Các dịch vụ Medi-Cal mà [Molina Healthcare](#) chịu trách nhiệm thanh toán. Các dịch vụ được đài thọ phải tuân theo các điều khoản, điều kiện, giới hạn và ngoại trừ của hợp đồng Medi-Cal và được liệt kê trong Chứng từ Bảo hiểm (EOC) này và bất kỳ sửa đổi nào.

**DHCS:** California Department of Health Care Services (Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe California). Đây là văn phòng tiểu bang giám sát chương trình Medi-Cal.

**Hủy ghi danh:** Để ngừng sử dụng chương trình bảo hiểm y tế này vì quý vị không còn đủ điều kiện hoặc đổi sang một chương trình bảo hiểm y tế mới. Quý vị phải ký vào mẫu đơn cho biết quý vị không còn muốn sử dụng chương trình bảo hiểm y tế này nữa hoặc gọi cho HCO và hủy ghi danh qua điện thoại.

**DMHC:** California Department of Managed Health Care (Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý của California) Đây là văn phòng tiểu bang giám sát các chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý.

**Thiết bị y tế lâu bền (DME):** Thiết bị cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ hoặc nhà cung cấp khác đặt hàng. [Molina Healthcare](#) quyết định thuê hoặc mua DME. Chi phí thuê không được nhiều hơn chi phí mua.

**Sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm và định kỳ (EPSDT):** Các dịch vụ EPSDT là quyền lợi cho các hội viên Medi-Cal dưới 21 tuổi để duy trì sức khỏe. Hội viên phải được khám sức khỏe phù hợp với độ tuổi và tầm soát thích hợp để tìm ra các vấn đề sức khỏe và điều trị bệnh sớm cũng như nhận được bất kỳ điều trị nào để chăm sóc hoặc giúp xử lý các tình trạng phát hiện thấy trong quá trình khám sức khỏe.

**Bệnh lý cấp cứu:** Bệnh lý hoặc tình trạng tâm thần kèm triệu chứng nghiêm trọng như chuyển dạ (xem định nghĩa ở trên) hoặc cơn đau dữ dội, mà một người không có chuyên môn về sức khỏe và thuốc có thể cho rằng nếu không được chăm sóc ngay lập tức có thể:

- Khiến sức khỏe của quý vị hoặc của thai nhi gặp nguy hiểm nghiêm trọng
- Gây suy giảm chức năng cơ thể
- Khiến một bộ phận cơ thể hoặc cơ quan không hoạt động đúng chức năng

**Chăm sóc cấp cứu:** Buổi khám do bác sĩ hoặc nhân viên tiến hành theo chỉ đạo của bác sĩ, được pháp luật cho phép, để tìm hiểu xem liệu có tồn tại một bệnh lý cấp cứu hay không. Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế phải có để giúp quý vị ổn định lâm sàng trong khả năng của cơ sở.

**Vận chuyển y tế cấp cứu:** Vận chuyển bằng xe cứu thương hoặc xe cấp cứu đến phòng cấp cứu để được chăm sóc cấp cứu về y tế.

**Người ghi danh:** Một người là hội viên của chương trình bảo hiểm y tế và nhận các dịch vụ thông qua chương trình đó.

**Bệnh nhân cũ:** Bệnh nhân sẵn có mối quan hệ với một nhà cung cấp và đã đến nhà cung cấp đó trong một khoảng thời gian nhất định do chương trình bảo hiểm y tế thu xếp.

**Dịch vụ không bao gồm:** Các dịch vụ không được Chương trình California Medi-Cal đài thọ.

**Điều trị thử nghiệm:** Thuốc, thiết bị, thủ thuật hoặc dịch vụ đang trong giai đoạn thử nghiệm với phòng thí nghiệm hoặc nghiên cứu trên động vật trước khi thử nghiệm trên người. Các dịch vụ thử nghiệm hiện chưa được nghiên cứu lâm sàng.

**Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình:** Dịch vụ ngăn ngừa hoặc trì hoãn mang thai.

**Trung tâm Y tế được Liên bang chứng nhận Đủ điều kiện (FQHC):** Trung tâm y tế ở vùng không có nhiều nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc ban đầu và dự phòng tại FQHC.

**Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal:** Đôi khi, chương trình Medi-Cal của quý vị không đài thọ cho các dịch vụ, nhưng quý vị vẫn có thể nhận được chúng thông qua Medi-Cal FFS, chẳng hạn như nhiều dịch vụ nhà thuốc thông qua Medi-Cal Rx.

**Chăm sóc theo dõi:** Dịch vụ chăm sóc định kỳ của bác sĩ để kiểm tra tiến triển của bệnh nhân sau khi nhập viện hoặc trong quá trình điều trị.

**Gian lận:** Hành động cố ý lừa dối hoặc làm sai lệch của người nào đó mà hiểu rằng hành vi lừa dối như vậy có thể mang lại một số quyền lợi trái phép cho người đó hoặc người khác.

**Nhà Hộ sinh Độc lập (FBC):** Các cơ sở y tế nơi việc sinh nở dự tính diễn ra cách xa nơi cư trú của sản phụ, có giấy phép hay nói cách khác là được tiểu bang chấp thuận cho cung cấp dịch vụ chăm sóc trở dạ tiền sản và sinh nở hoặc chăm sóc hậu sản và các dịch vụ ngoại trú khác được bao gồm trong chương trình. Những cơ sở này không phải là bệnh viện.

**Phàn nàn:** Lời nói hoặc văn bản thể hiện sự không hài lòng của hội viên về [Molina Healthcare](#), nhà cung cấp dịch vụ, chất lượng chăm sóc hoặc các dịch vụ được cung cấp. Một ví dụ về phàn nàn: Khiếu nại nộp cho [Molina Healthcare](#) về một nhà cung cấp trong mạng lưới.

**Dịch vụ và thiết bị điều trị hồi phục chức năng:** Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe giúp quý vị duy trì, học hỏi hoặc cải thiện các kỹ năng và hoạt động trong sinh hoạt hàng ngày.

**Health Care Options (HCO):** Chương trình có thể đăng ký hoặc hủy đăng ký quý vị khỏi chương trình bảo hiểm y tế.

**Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe:** Các bác sĩ và bác sĩ chuyên khoa như bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ điều trị ung thư, hoặc bác sĩ điều trị các bộ phận đặc biệt của cơ thể, và làm việc với [Molina Healthcare](#) hoặc nằm trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#). Các nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#) phải có giấy



## 8 | Các số và thuật ngữ quan trọng cần biết

phép hành nghề tại California và cung cấp cho quý vị dịch vụ được [Molina Healthcare](#) đài thọ.

Quý vị thường cần có giấy giới thiệu của PCP thì mới được khám bác sĩ chuyên khoa. PCP của quý vị phải được [Molina Healthcare](#) chấp thuận trước trước khi quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc từ bác sĩ chuyên khoa.

Quý vị **không** cần giấy giới thiệu từ PCP của mình cho một số loại dịch vụ, chẳng hạn như kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc cấp cứu, chăm sóc sản phụ khoa OB/GYN, hoặc các dịch vụ nhạy cảm.

**Bảo hiểm y tế:** Bảo hiểm chi trả cho các chi phí y tế và phẫu thuật bằng cách hoàn trả cho người được bảo hiểm các chi phí do bệnh tật hoặc thương tích hoặc thanh toán trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc.

**Chăm sóc sức khỏe tại nhà:** Chăm sóc điều dưỡng chuyên môn và những dịch vụ khác tại nhà.

**Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà:** Nhà cung cấp cung cấp cho quý vị chăm sóc điều dưỡng chuyên môn và những dịch vụ khác tại nhà.

**Dịch vụ chăm sóc cuối đời:** Chăm sóc để giảm những khó chịu về thể chất, tinh cảm, xã hội và tinh thần cho một hội viên bị bệnh giai đoạn cuối. Dịch vụ chăm sóc cuối đời được cung cấp khi hội viên còn thời gian sống từ 6 tháng trở xuống.

**Bệnh viện:** Nơi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc nội và ngoại trú từ các bác sĩ và y tá.

**Chăm sóc ngoại trú tại bệnh viện:** Chăm sóc y tế hoặc phẫu thuật được thực hiện tại bệnh viện mà không cần nhập viện làm bệnh nhân nội trú.

**Nhập viện:** Nhập viện để điều trị với tư cách là bệnh nhân nội trú.

**Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho Người Da đỏ (IHCP):** Một chương trình chăm sóc sức khỏe được điều hành bởi Dịch vụ Y tế Người Da đỏ (IHS), Bộ lạc Người Da đỏ, Chương trình Bảo hiểm Y tế Bộ lạc, Tổ chức Bộ lạc hoặc Tổ chức Người Da đỏ Đô thị (UIO) vì những thuật ngữ đó được định nghĩa ở Mục 4 của Đạo luật Cải thiện Chăm sóc Sức khỏe Người Da đỏ (25 U.S.C. phần 1603).

**Chăm sóc nội trú:** Khi quý vị phải ở lại qua đêm trong bệnh viện hoặc nơi khác để nhận dịch vụ chăm sóc y tế quý vị cần.

**Nhà hoặc cơ sở chăm sóc trung cấp:** Dịch vụ chăm sóc được cung cấp tại nhà hoặc cơ sở chăm sóc dài hạn, nơi cung cấp dịch vụ nội trú 24 giờ. Các loại hình nhà hoặc cơ sở chăm sóc trung cấp bao gồm cơ sở chăm sóc trung cấp/khiếm khuyết phát triển

(ICF/DD), cơ sở chăm sóc trung cấp/khiếm khuyết phát triển-khôi phục (ICF/DD-H), và cơ sở chăm sóc trung cấp/khiếm khuyết phát triển-điều dưỡng (ICF/DD-N).

**Điều trị thử nghiệm:** Thuốc điều trị, sinh phẩm hoặc thiết bị đã hoàn thành thành công giai đoạn một của nghiên cứu lâm sàng được FDA phê duyệt nhưng chưa được FDA chấp thuận để sử dụng rộng rãi và vẫn đang được nghiên cứu trong nghiên cứu lâm sàng được FDA chấp thuận.

**Chăm sóc dài hạn:** Chăm sóc tại một cơ sở trong thời gian lâu hơn tháng nhập viện cộng với một tháng.

**Chương trình chăm sóc có quản lý:** Một chương trình Medi-Cal chỉ sử dụng một số bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, nhà thuốc và bệnh viện cho những người nhận Medi-Cal đã ghi danh tham gia chương trình đó. [Molina Healthcare](#) là chương trình chăm sóc có quản lý.

**Medi-Cal Rx:** Dịch vụ quyền lợi nhà thuốc Medi-Cal FFS có tên “Medi-Cal Rx”, cung cấp các quyền lợi và dịch vụ nhà thuốc, bao gồm thuốc theo toa và một số vật tư y tế cho tất cả những người thụ hưởng Medi-Cal.

**Ngôi nhà y tế:** Mô hình chăm sóc sẽ cung cấp chất lượng chăm sóc sức khỏe tốt hơn, cải thiện khả năng tự quản lý của hội viên đối với chăm sóc của chính họ và giảm chi phí có thể tránh được theo thời gian.

**Cần thiết về mặt y tế (hoặc sự cần thiết về mặt y tế):** Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế là những dịch vụ quan trọng hợp lý và bảo vệ cuộc sống. Dịch vụ chăm sóc là cần thiết để bệnh nhân không bị ốm nặng hoặc tàn tật. Dịch vụ chăm sóc này giúp giảm đau dữ dội bằng cách điều trị căn bệnh, bệnh, hoặc chấn thương. Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, các dịch vụ cần thiết về mặt y tế của Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc cần thiết để khắc phục hoặc giúp bệnh hoặc tình trạng về thể chất hoặc tâm thần, bao gồm rối loạn do sử dụng chất gây nghiện, như được nêu trong Mục 1396d (r) của Đề mục 42 của Bộ Luật Hoa Kỳ.

**Vận chuyển y tế:** Vận chuyển khi quý vị không thể đến cuộc hẹn y tế được đài thọ hoặc nhận toa thuốc bằng xe hơi, xe buýt, tàu hỏa hoặc taxi và nhà cung cấp của quý vị kê đơn cho quý vị. [Molina Healthcare](#) trả phí vận chuyển chi phí thấp nhất cho các nhu cầu y tế của quý vị khi quý vị cần đi đến cuộc hẹn.

**Medicare:** Chương trình bảo hiểm y tế liên bang dành cho người từ 65 tuổi trở lên, một số người trẻ bị khuyết tật, và những người bị bệnh thận giai đoạn cuối (suy thận vĩnh viễn cần chạy thận hoặc cấy ghép, đôi khi gọi là ESRD).

**Hội viên:** Bất kỳ hội viên Medi-Cal đủ điều kiện nào ghi danh tham gia [Molina Healthcare](#) đều được hưởng các dịch vụ được đài thọ.

**Nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần:** Những người được cấp phép cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần và sức khỏe hành vi cho bệnh nhân.

**Dịch vụ hộ sinh:** Dịch vụ chăm sóc trước khi sinh, trong khi sinh và chăm sóc sau sinh, bao gồm chăm sóc kế hoạch hóa gia đình cho người mẹ và chăm sóc ngay cho trẻ sơ sinh, do các nữ hộ sinh được chứng nhận (CNM) và nữ hộ sinh được cấp phép (LM) đảm nhận.

**Mạng lưới:** Một nhóm bác sĩ, phòng khám, bệnh viện và các nhà cung cấp khác có hợp đồng với [Molina Healthcare](#) để cung cấp dịch vụ chăm sóc.

**Nhà cung cấp mạng lưới:** Truy cập phần “Nhà cung cấp tham gia”.

**Dịch vụ không được đài thọ:** Một dịch vụ mà [Molina Healthcare](#) không đài thọ.

**Vận chuyển phi y tế:** Vận chuyển khi đến và về từ cuộc hẹn cho dịch vụ được Medi-Cal đài thọ mà nhà cung cấp của quý vị cho phép, cũng như khi nhận toa thuốc và đồ dùng y tế.

**Nhà cung cấp không tham gia:** Nhà cung cấp không có trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

**Bảo hiểm y tế khác (OHC):** Bảo hiểm y tế khác (OHC) đề cập đến bên thanh toán bảo hiểm y tế tư nhân và dịch vụ không phải Medi-Cal. Các dịch vụ có thể bao gồm các chương trình y tế, nha khoa, nhãn khoa, nhà thuốc, hoặc chương trình bổ sung Medicare (Phần C & D).

**Thiết bị chỉnh hình:** Thiết bị được sử dụng làm dụng cụ hỗ trợ hoặc nẹp gắn bên ngoài cơ thể để hỗ trợ hoặc điều chỉnh phần cơ thể bị thương nặng hoặc bị bệnh mà là cần thiết về mặt y tế cho sự phục hồi y tế của hội viên.

**Dịch vụ ngoài khu vực:** Dịch vụ khi hội viên đang ở bất cứ nơi nào bên ngoài khu vực dịch vụ.

**Nhà cung cấp ngoài mạng lưới:** Một nhà cung cấp không thuộc mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

**Chăm sóc ngoại trú:** Khi quý vị phải ở lại qua đêm trong bệnh viện hoặc nơi khác để nhận dịch vụ chăm sóc y tế quý vị cần.

**Các dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú:** Dịch vụ ngoại trú cho các hội viên bị tình trạng sức khỏe tâm thần từ nhẹ đến trung bình bao gồm:

- Đánh giá cũng như điều trị sức khỏe tâm thần cá nhân hoặc theo nhóm (liệu pháp tâm lý)
- Kiểm tra tâm lý khi được chỉ định lâm sàng để đánh giá tình trạng sức khỏe tinh thần
- Dịch vụ ngoại trú cho mục đích theo dõi trị liệu bằng thuốc
- Tư vấn về tâm thần
- Phòng thí nghiệm, đồ dùng và sản phẩm bổ sung ngoại trú

**Chăm sóc giảm nhẹ:** Chăm sóc để giảm những khó chịu về thể chất, tình cảm, xã hội và tinh thần cho hội viên bị bệnh nặng. Chăm sóc giảm nhẹ yêu cầu hội viên phải còn thời gian sống từ 6 tháng trở xuống.

**Bệnh viện tham gia:** Bệnh viện được cấp phép có hợp đồng với [Molina Healthcare](#) để cung cấp dịch vụ cho hội viên tại thời điểm hội viên được chăm sóc. Các dịch vụ được đài thọ mà một số bệnh viện tham gia có thể cung cấp cho hội viên phải tuân theo chính sách đảm bảo chất lượng và xem xét sử dụng của [Molina Healthcare](#) hoặc theo hợp đồng của [Molina Healthcare](#) với bệnh viện.

**Nhà cung cấp tham gia (hoặc bác sĩ tham gia):** Bác sĩ, bệnh viện, hay chuyên gia chăm sóc sức khỏe được cấp phép khác hoặc cơ sở y tế được cấp phép, bao gồm các cơ sở bán cấp có hợp đồng với [Molina Healthcare](#) để cung cấp các dịch vụ được đài thọ cho hội viên vào thời điểm hội viên được chăm sóc.

**Dịch vụ bác sĩ:** Các dịch vụ do người được cấp phép theo luật tiểu bang để hành nghề y khoa hoặc nắn xương khớp cung cấp, không bao gồm các dịch vụ được bác sĩ cung cấp trong thời gian quý vị nhập viện có tính phí trong hóa đơn bệnh viện.

**Chương trình:** Truy cập “Chương trình chăm sóc có quản lý.”

**Dịch vụ sau ổn định:** Các dịch vụ được đài thọ liên quan đến bệnh lý cấp cứu được cung cấp sau khi hội viên ổn định để giúp cho hội viên ổn định. Các dịch vụ chăm sóc sau ổn định được đài thọ và chi trả. Các bệnh viện ngoài mạng lưới có thể cần được chấp thuận trước (cho phép trước).

**Chấp thuận trước (cho phép trước):** Thủ tục mà quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị phải yêu cầu [Molina Healthcare](#) chấp thuận cho một số dịch vụ nhất định để đảm bảo [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ. Giấy giới thiệu không phải là chấp thuận. Chấp thuận trước giống với cho phép trước.

**Bảo hiểm thuốc theo toa:** Bảo hiểm cho các loại thuốc theo chỉ định của nhà cung cấp.

**Thuốc theo toa:** Loại thuốc phải có yêu cầu của nhà cung cấp có giấy phép thì mới được phân phát, không giống như các loại thuốc không kê toa (“OTC”) không yêu cầu toa thuốc.

**Chăm sóc chính:** Xem phần “Chăm sóc định kỳ.”

**Bác sĩ chăm sóc chính (PCP):** Nhà cung cấp có giấy phép mà quý vị sử dụng cho hầu hết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. PCP của quý vị giúp quý vị nhận các dịch vụ chăm sóc quý vị cần.

PCP của quý vị có thể là:

- Bác sĩ đa khoa
- Bác sĩ nội khoa
- Bác sĩ nhi khoa
- Bác sĩ gia đình
- Bác sĩ Sản Phụ Khoa (OB/GYN)
- Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho Người Da đỏ (IHCP)
- Trung tâm Y tế được Liên bang chứng nhận Đủ điều kiện (FQHC)
- Phòng khám Sức khỏe Nông thôn (RHC)
- Y tá điều trị
- Trợ lý bác sĩ
- Phòng khám

**Cho phép trước (chấp thuận trước):** Thủ tục mà quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị phải yêu cầu [Molina Healthcare](#) chấp thuận cho một số dịch vụ nhất định để đảm bảo [Molina Healthcare](#) sẽ đài thọ. Giấy giới thiệu không phải là chấp thuận. Cho phép trước giống như chấp thuận trước.

**Dụng cụ giả:** Thiết bị nhân tạo gắn vào cơ thể để thay thế một phần cơ thể bị mất.

**Danh bạ Nhà cung cấp:** Danh sách các nhà cung cấp trong mạng lưới của [Molina Healthcare](#).

**Bệnh lý tâm thần cấp cứu:** Rối loạn tâm thần trong đó các triệu chứng đủ nghiêm trọng hoặc đủ nặng để gây ra mối nguy hiểm ngay lập tức cho bản thân hoặc người khác hoặc quý vị đột ngột không thể chăm sóc hoặc sử dụng thực phẩm, nơi ở, hoặc quần áo do rối loạn tâm thần.

**Dịch vụ sức khỏe công cộng:** Các dịch vụ sức khỏe nhắm đến toàn dân. Những dịch vụ này bao gồm phân tích tình hình sức khỏe, giám sát sức khỏe, tăng cường sức khỏe, dịch vụ phòng bệnh, kiểm soát bệnh truyền nhiễm, bảo vệ môi trường và vệ sinh, chuẩn bị và ứng phó với thảm họa và sức khỏe nghề nghiệp.

**Nhà cung cấp đủ điều kiện:** Bác sĩ có chuyên môn trong lĩnh vực thực hành thích hợp để điều trị tình trạng của quý vị.

**Phẫu thuật tái tạo:** Phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa các cấu trúc bất thường của cơ thể nhằm cải thiện hoặc tạo ra diện mạo bình thường nhất có thể. Cấu trúc bất thường của cơ thể là những cấu trúc do khiếm khuyết bẩm sinh, bất thường phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u, hoặc bệnh gây ra.

**Giới thiệu:** Khi PCP của quý vị cho biết quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp khác. Một số dịch vụ chăm sóc được đài thọ yêu cầu giấy giới thiệu và chấp thuận trước (cho phép trước).

**Các dịch vụ và thiết bị cho liệu pháp phục hồi chức năng:** Các dịch vụ và thiết bị này để giúp những người bị thương, khuyết tật hoặc các bệnh trạng mạn tính đạt được hoặc phục hồi các kỹ năng về thể chất và tâm thần.

**Chăm sóc định kỳ:** Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế và chăm sóc phòng ngừa, thăm khám sức khỏe cho trẻ em, hoặc chăm sóc chẳng hạn như chăm sóc theo dõi định kỳ. Mục đích của dịch vụ chăm sóc định kỳ là ngăn ngừa các vấn đề sức khỏe.

**Phòng khám Sức khỏe Nông thôn (RHC):** Trung tâm y tế ở vùng không có nhiều nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc ban đầu và dự phòng tại RHC.

**Dịch vụ nhạy cảm:** Các dịch vụ liên quan đến sức khỏe tâm thần hoặc hành vi, sức khỏe sinh sản và tình dục, kế hoạch hóa gia đình, bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STI), HIV/AIDS, tấn công tình dục và phá thai, rối loạn sử dụng chất gây nghiện, chăm sóc khẳng định giới tính và bạo lực của bạn tình.

**Bệnh nặng:** Bệnh hoặc tình trạng phải được điều trị và có thể dẫn đến tử vong.

**Khu vực dịch vụ:** Khu vực địa lý [Molina Healthcare](#) phục vụ. Khu vực này bao gồm quận Los Angeles.

**Chăm sóc điều dưỡng chuyên môn:** Các dịch vụ được đài thọ do các y tá, kỹ thuật viên hoặc nhà trị liệu có giấy phép cung cấp trong thời gian lưu trú tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc tại nhà của hội viên.

**Cơ sở điều dưỡng chuyên môn:** Nơi cung cấp cho chăm sóc điều dưỡng 24 giờ một ngày mà chỉ có các chuyên gia sức khỏe được đào tạo mới có thể cung cấp.

**Bác sĩ chuyên khoa:** Bác sĩ điều trị một số loại vấn đề về chăm sóc sức khỏe. Ví dụ: bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình điều trị xương gãy; bác sĩ chuyên khoa dị ứng điều trị dị ứng; và bác sĩ tim mạch điều trị các vấn đề về tim. Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ cần có giấy giới thiệu của PCP thì mới được khám bác sĩ chuyên khoa.

**Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa:** Các dịch vụ dành cho hội viên có nhu cầu về sức khỏe tâm thần cao hơn mức suy giảm nhẹ đến vừa phải.

**Cơ sở chăm sóc bán cấp (người lớn hoặc trẻ em):** Cơ sở chăm sóc dài hạn cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện cho những người dễ tổn thương về y tế cần các dịch vụ đặc biệt, chẳng hạn như liệu pháp xông thuốc, chăm sóc mở khí quản, cho ăn qua ống tĩnh mạch và chăm sóc kiểm soát vết thương phức tạp.

**Bệnh giai đoạn cuối:** Bệnh lý không thể phục hồi và sẽ có nhiều khả năng gây tử vong nhất trong vòng một năm trở xuống nếu bệnh tiếp tục phát triển tự nhiên.

**Khôi phục thiệt hại:** Khi các quyền lợi được cung cấp hoặc sẽ được cung cấp cho hội viên Medi-Cal vì thương tích mà bên khác phải chịu trách nhiệm, DHCS sẽ thu hồi giá trị hợp lý của các quyền lợi đã cung cấp cho hội viên vì thương tích đó.

**Triage (hay sàng lọc):** Bác sĩ hay y tá được đào tạo sẽ đánh giá sức khỏe của quý vị để sàng lọc nhằm xác định nhu cầu chăm sóc của quý vị có khẩn cấp hay không.

**Chăm sóc khẩn cấp (hoặc dịch vụ khẩn cấp):** Các dịch vụ được cung cấp để điều trị bệnh không khẩn cấp, chấn thương hoặc tình trạng cần sự chăm sóc y tế. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới, nếu tạm thời không có hoặc không thể tiếp cận nhà cung cấp trong mạng lưới.



