

Thông Báo Thông Tin Thêm Về Các Quyền và Quyền lợi của Quý Vị

1. Chương trình Medi-Cal Dental Managed Care (DMC) là gì?

Chương trình Medi-Cal DMC điều phối các quyền lợi nha khoa của quý vị với các nha sĩ trong khu vực của mình để cung cấp cho quý vị các dịch vụ nha khoa được Medi-Cal đài thọ. Các thành viên trong chương trình Medi-Cal DMC hầu hết phải sử dụng nha sĩ trong mạng lưới nhà cung cấp của chương trình Medi-Cal DMC của mình.

Nếu quý vị cư ngụ tại **Quận Sacramento**, quý vị phải đăng ký tham gia chương trình Medi-Cal DMC, với một số ngoại lệ.

Nếu quý vị cư ngụ tại **Quận Los Angeles**, quý vị có thể chọn đăng ký tham gia chương trình Medi-Cal DMC hoặc quý vị có thể chọn Medi-Cal Dental Fee-For-Service (FFS).

2. Tôi có thể giữ nha sĩ của mình nếu họ không thuộc mạng lưới chương trình Medi-Cal DMC mới của tôi không?

Nếu quý vị đã đến nha sĩ Medi-Cal trong 12 tháng qua và người này không nằm trong mạng lưới chương trình Medi-Cal DMC mới của quý vị, quý vị có thể tạm thời giữ nha sĩ của mình nếu quý vị yêu cầu chương trình mới của mình cung cấp “chăm sóc liên tục” (continuity of care).

Việc chăm sóc liên tục cho phép quý vị tiếp tục làm việc với nha sĩ Medi-Cal của mình trong tối đa 12 tháng sau khi quý vị tham gia chương trình Medi-Cal DMC mới. Nha sĩ của quý vị có thể đồng ý hợp tác với chương trình Medi-Cal DMC mới. Thời gian này có thể kéo dài tối đa 12 tháng. Nếu quý vị muốn được chăm sóc liên tục, hãy gọi cho bộ phận dịch vụ thành viên của chương trình Medi-Cal DMC mới của quý vị sau khi tham gia chương trình Medi-Cal DMC mới. Nếu nha sĩ của quý vị **không** đồng ý hợp tác với chương trình Medi-Cal DMC mới của quý vị, chương trình này sẽ giúp quý vị tìm một nha sĩ mới.

Để tìm hiểu thêm về các lựa chọn chương trình Medi-Cal DMC của quý vị, hãy truy cập **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

3. Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi có các cuộc hẹn vào hoặc sau XX/XX/XXXX?

Làm việc với nha sĩ hiện tại của quý vị để lên lịch thăm khám với chương trình Medi-Cal DMC mới của mình. Nha sĩ của quý vị có thể cần phải yêu cầu phê duyệt chương trình mới của quý vị trước khi quý vị có thể lên lịch bất kỳ chuyến thăm khám hoặc dịch vụ mới nào.

4. Tôi có thể giữ các cuộc hẹn với bác sĩ chuyên khoa Medi-Cal không?

Nếu quý vị đã lên lịch hẹn với bác sĩ chuyên khoa Medi-Cal mới trước khi tham gia chương trình Medi-Cal DMC, thì quý vị có thể giữ nguyên cuộc hẹn của mình. Hãy gọi cho bộ phận dịch vụ thành viên của chương trình Medi-Cal DMC của quý vị sau khi quý vị tham gia chương trình. Hãy hỏi chương trình Medi-Cal DMC của quý vị xem có thể giữ cuộc hẹn này không. Bác sĩ chuyên khoa có thể đã tham gia mạng lưới chương trình Medi-Cal DMC mới của quý vị hoặc họ có thể đồng ý tham gia mạng lưới đó.

5. Tôi có cần xin giấy phép mới khi chuyển sang chương trình Medi-Cal DMC không?

Nếu quý vị đang nhận dịch vụ hoặc điều trị Medi-Cal không yêu cầu sự cho phép trước (phê duyệt), quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ hoặc điều trị đó. Nếu quý vị cần tiếp tục dịch vụ hoặc điều trị sau XX/XX/XXXX, hãy gọi dịch vụ thành viên của Chương trình Medi-Cal Dental Managed Care khi quý vị tham gia chương trình.

Nếu quý vị đã có giấy phép của nha sĩ hiện tại cho dịch vụ Medi-Cal, quý vị có thể tiếp tục sử dụng giấy phép hiện tại của mình.

Nếu nha sĩ Medi-Cal của quý vị không nằm trong mạng lưới chương trình Medi-Cal DMC mới của quý vị, quý vị có thể cần phải đến gặp nha sĩ mới để tiếp tục nhận dịch vụ hoặc điều trị của mình trong và sau XX/XX/XXXX. Để tìm hiểu xem nha sĩ của quý vị có thuộc mạng lưới chương trình Medi-Cal DMC mới của quý vị hay không, hãy gọi cho chương trình đó. Nếu nha sĩ của quý vị không nằm trong mạng lưới chương trình mới của quý vị, quý vị có thể yêu cầu chăm sóc liên tục, như được giải thích trong Phần 2.

6. Nếu tôi nhận được hóa đơn thì sao?

Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ nha sĩ hoặc từ chương trình Medi-Cal DMC hiện tại của mình, hãy gọi cho chương trình Medi-Cal DMC hiện tại của quý vị. Họ sẽ cho quý vị biết nếu quý vị cần liên lạc với văn phòng An Sinh Xã Hội (Social Security) để giải quyết vấn đề đó. Nếu quý vị được chăm sóc mà không có sự cho phép của chương trình Medi-Cal DMC dành cho nha sĩ ngoài mạng lưới, quý vị có thể phải thanh toán hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho dịch vụ mà quý vị nhận được với chương trình Medi-Cal DMC **mới** của mình, hãy gọi cho chương trình mới của quý vị để tìm hiểu xem quý vị có cần thanh toán hóa đơn hay không.

7. Cách chọn chương trình Medi-Cal DMC?

Sự lựa chọn của quý vị phụ thuộc vào quận quý vị sinh sống.

Nếu quý vị cư ngụ tại **Quận Sacramento**, quý vị phải đăng ký tham gia chương trình Medi-Cal DMC. Nếu quý vị sống ở Quận Sacramento và không chọn

chương trình Medi-Cal DMC thì Department of Health Care Services (DHCS) sẽ chọn chương trình Medi-Cal DMC cho quý vị.

Nếu quý vị cư ngụ tại **Quận Los Angeles**, quý vị có thể chọn đăng ký tham gia chương trình Medi-Cal DMC. Hoặc quý vị có thể chọn Medi-Cal Dental Fee-For-Service (FFS).

Nếu quý vị cư ngụ tại **Quận San Mateo**, quý vị sẽ nhận được các dịch vụ nha khoa thông qua Health Plan of San Mateo (HPSM) hoặc Medi-Cal Dental FFS.

- Nếu quý vị đăng ký HPSM, quý vị sẽ nhận được các dịch vụ nha khoa thông qua HPSM. Để tìm hiểu thêm về HPSM, hãy gọi đến bộ phận dịch vụ thành viên từ Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, theo số 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929).
- Nếu quý vị đăng ký tham gia Kaiser, quý vị sẽ nhận được các dịch vụ nha khoa thông qua Medi-Cal Dental FFS. Để tìm nhà cung cấp dịch vụ nha khoa, quý vị có thể gọi đến Trung tâm Dịch vụ Khách hàng của Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922), Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

Quý vị có thể đăng ký tham gia chương trình Medi-Cal DMC qua điện thoại. Gọi cho Medi-Cal Health Care Options (HCO) Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077). Hoặc đăng ký trực tuyến tại **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

Quý vị có quyền thay đổi chương trình Medi-Cal DMC của mình bất kỳ lúc nào. Gọi cho Medi-Cal HCO Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077). Hoặc truy cập trang web **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

8. Medi-Cal Health Care Options là gì?

Medi-Cal Health Care Options (HCO) là dịch vụ giúp các thành viên tìm hiểu về các chương trình Medi-Cal. Department of Health Care Services cung cấp dịch vụ này để giúp các thành viên đưa ra những lựa chọn đúng đắn về bảo hiểm Medi-Cal của họ.

Trang web của Medi-Cal HCO là: **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi cho Medi-Cal HCO Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077).

9. Tôi có thể đăng ký tham gia Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) không?

Nếu quý vị từ 55 tuổi trở lên và cần mức độ chăm sóc cao hơn để sống tại nhà, quý vị có thể đủ điều kiện tham gia chương trình PACE tại khu vực của mình.

PACE cung cấp cho quý vị một đội ngũ chăm sóc cá nhân gồm các bác sĩ, y tá, nhà trị liệu, tài xế, nhân viên chăm sóc tại nhà, nhân viên xã hội, điều phối viên hoạt động và chuyên gia dinh dưỡng. Họ sẽ điều phối việc chăm sóc sức khỏe, chăm sóc tại nhà, vận chuyển và chăm sóc đặc biệt của quý vị như chăm sóc nha khoa và máy trợ thính.

Với PACE, quý vị nhận được hầu hết sự chăm sóc tại các trung tâm PACE. Quý vị cũng có thể tham gia các chương trình giao lưu của họ và sử dụng các phòng tập thể dục dành cho người cao niên của họ. Đôi khi nhóm chăm sóc của quý vị sẽ cung cấp dịch vụ cho quý vị ngay tại nhà của quý vị hoặc từ xa.

Nếu quý vị chọn tham gia chương trình PACE, quý vị sẽ bị hủy đăng ký khỏi chương trình Medi-Cal DMC của mình vì tất cả các dịch vụ nha khoa đều được chương trình PACE cung cấp.

Việc ghi danh tham gia PACE là tự nguyện. Quý vị có thể rút tên tham gia bất kỳ lúc nào. Có một quy trình nộp đơn xin tham gia PACE. Quy trình bao gồm đánh giá sức khỏe để tìm hiểu về nhu cầu chăm sóc của quý vị. Quá trình này có thể mất một vài tuần. Nếu quý vị có Medi-Cal thì quý vị không cần có khoản đồng trả hoặc tiền khấu trừ nào khác để ghi danh tham gia PACE.

Các dịch vụ PACE bao gồm, nhưng không giới hạn ở:

- Các buổi khám bác sĩ và bác sĩ chuyên khoa
- Giải phẫu và chăm sóc tại bệnh viện
- Chăm sóc khẩn cấp và cấp cứu
- Các dịch vụ thị lực và nha khoa
- Thuốc theo toa
- Vật lý trị liệu, trị liệu bằng phương pháp vận động, và trị liệu phát âm
- Chăm sóc sức khỏe tại gia
- Các dịch vụ sức khỏe hành vi
- Phương tiện thiết bị và đồ dùng y tế
- Xe đưa đón tới các trung tâm PACE và các buổi hẹn khám ở bên ngoài
- Tư vấn dinh dưỡng và các bữa ăn chuẩn bị sẵn
- Chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng

Để biết quận của quý vị có chương trình PACE hay không hoặc để tìm hiểu thêm về PACE, truy cập trang **www.CalPACE.org**. Hoặc gọi Health Care Options Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077).

10. Ai không phải tham gia chương trình Medi-Cal DMC?

Nếu quý vị sống ở Quận Sacramento, quý vị có thể không phải tham gia chương trình Medi-Cal DMC nếu quý vị:

- Là American Indian/Alaska Native,
- Là thành viên được hỗ trợ theo foster care, Adoption Assistance Program, hoặc Child Protective Services, hoặc
- Nhận miễn trừ (nha khoa) y tế của người thụ hưởng (medical (dental) exemption) khỏi yêu cầu tham gia chương trình Medi-Cal DMC.

Để tìm hiểu thêm về các trường hợp miễn trừ khi tham gia chương trình Medi-Cal DMC, hãy gọi Health Care Options, Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077).

11. Tôi có thể được miễn (nha khoa) y tế khi tham gia chương trình Medi-Cal DMC không?

Nếu quý vị sống ở **Quận Sacramento**, nơi chăm sóc nha khoa được quản lý là bắt buộc, quý vị có thể được miễn trừ y tế (nha khoa) khỏi chương trình Medi-Cal DMC. Quý vị có thể được miễn trừ y tế nếu:

- Quý vị có một tình trạng bệnh lý phức tạp, và
- Nha sĩ **Medi-Cal** của quý vị là nha sĩ Medi-Cal Dental Fee-For-Service (FFS) không thuộc mạng lưới chương trình Medi-Cal DMC ở Quận Sacramento.

Nếu quý vị muốn tiếp tục tham gia Medi-Cal Dental FFS, hãy yêu cầu miễn trừ nha khoa ngay khi có thể. Trong hầu hết các trường hợp, quý vị không thể đủ điều kiện để được miễn đăng ký chương trình nha khoa Medi-Cal sau khi quý vị đã tham gia chương trình Medi-Cal DMC trong **90 ngày**.

Nha sĩ hoặc luật sư của quý vị có thể giúp quý vị điền vào mẫu đơn. Nha sĩ của quý vị cũng sẽ cần phải điền vào một phần của mẫu đơn. Gửi lại biểu mẫu đã điền cho Medi-Cal Health Care Options (HCO).

Có hai cách quý vị có thể yêu cầu miễn trừ y tế (nha khoa):

1. Gọi cho Medi-Cal HCO Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077).
2. Truy cập Medi-Cal HCO tại **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

Nếu sự miễn trừ của quý vị được chấp thuận, quý vị có thể tiếp tục tham gia Medi-Cal Dental FFS và giữ nha sĩ của quý vị cho đến khi sự miễn trừ y tế (nha khoa) kết thúc.

Nếu sự miễn trừ của quý vị bị từ chối, quý vị có thể giữ lại bác sĩ nếu quý vị yêu cầu chương trình Medi-Cal DMC của mình cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục.

Để tìm hiểu thêm về các miễn trừ y tế và cách yêu cầu miễn trừ y tế, hãy truy cập trang web Medi-Cal HCO tại www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

12. Quy trình Ngoại lệ Nha khoa cho Người thụ hưởng (BDE) là gì?

Nếu quý vị sống ở **Quận Sacramento**, nơi dịch vụ chăm sóc nha khoa được quản lý là bắt buộc, quý vị có thể đủ điều kiện để được hưởng ngoại lệ nha khoa được hưởng lợi từ chương trình nha khoa nếu quý vị không thể nhận được từ chương trình Dental Managed Care (DMC) của mình:

- Cuộc hẹn “khẩn cấp” (đau, sưng và/hoặc chảy máu) trong vòng 24 giờ,
- Một cuộc hẹn “thường lệ” (không khẩn cấp) trong vòng bốn (4) tuần, hoặc
- Một cuộc hẹn “bác sĩ chuyên khoa” trong vòng 30 ngày kể từ ngày được ủy quyền yêu cầu.

Nếu quý vị gặp khó khăn trong việc sắp xếp cuộc hẹn, như đã lưu ý ở trên, quý vị có thể yêu cầu ngoại lệ nha khoa của người thụ hưởng. Có hai cách quý vị có thể yêu cầu ngoại lệ nha khoa cho người thụ hưởng:

1. Hãy gọi đến Đường dây Ngoại lệ Nha khoa cho Người thụ hưởng, Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, theo số 1-855-347-3310.
2. Truy cập trang web Ngoại lệ Nha khoa cho Người thụ hưởng tại **dental.dhcs.ca.gov/Members/Dental_Managed_Care/Beneficiary_Dental_Exception**.

Nếu ngoại lệ của quý vị được chấp thuận, quý vị có thể chuyển sang Medi-Cal Dental FFS.

13. Tôi có thể nhận được các dịch vụ nào khác qua Medi-Cal?

Di chuyển

Nếu quý vị không có cách nào để đến gặp bác sĩ, phòng khám, nha sĩ, các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng dược chất hoặc sức khỏe tâm thần, để nhận thuốc hoặc đến các dịch vụ khác được Medi-Cal đài thọ, quý vị có thể đủ điều kiện nhận các dịch vụ vận chuyển miễn phí. Quý vị có thể nhận các dịch vụ Non-Medical Transportation (NMT) này bằng xe ô tô, taxi, xe buýt hoặc phương tiện công cộng hoặc tư nhân khác. NMT có sẵn cho các cuộc hẹn được Medi-Cal đài thọ nhưng không thông qua chương trình sức khỏe Medi-Cal. Chúng bao gồm các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện.

Nếu quý vị không thể sử dụng ô tô, xe buýt, taxi hoặc phương tiện công cộng hoặc tư nhân khác do tình trạng sức khỏe của mình, quý vị có thể nhận các dịch vụ Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) để đến các cuộc hẹn của mình. Đó là xe cứu thương, xe van có thể chở xe lăn, hoặc xe van chuyên chở người bệnh hoặc người khuyết tật. Quý vị sẽ cần đơn thuốc từ nhà cung cấp được cấp phép để yêu cầu NEMT. NEMT dành cho những người không thể

sử dụng phương tiện giao thông công cộng hoặc cá nhân. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính, nha sĩ, bác sĩ chuyên khoa chân, sức khỏe tâm thần hoặc nhà cung cấp dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng dược chất có thể kê đơn thuốc đó.

Chương trình Medi-Cal Dental Managed Care của quý vị hoặc chương trình sức khỏe có thể giúp quý vị lên lịch vận chuyển. Hãy gọi đến bộ phận dịch vụ thành viên của chương trình sức khỏe Medi-Cal của quý vị để yêu cầu được chở đi.

Khi yêu cầu dịch vụ vận chuyển, quý vị phải liên hệ với chương trình sức khỏe Medi-Cal của mình càng sớm càng tốt trước cuộc hẹn. Nếu quý vị có nhiều cuộc hẹn, quý vị cũng có thể yêu cầu phương tiện di chuyển đến những cuộc hẹn đó.

14. Tôi có thể tìm hiểu thêm hoặc nhận trợ giúp ở đâu?

Đối với các câu hỏi về lựa chọn chương trình Medi-Cal DMC:

- Gọi cho Medi-Cal Health Care Options (HCO) Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, theo số 1-800-430-8008 (TTY: 1-800-430-7077). Hoặc truy cập Medi-Cal HCO tại **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

Đối với các câu hỏi về Chương trình Medi-Cal Dental:

- Gọi đến Trung tâm Dịch vụ Khách hàng Nha khoa Medi-Cal từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo số 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 hoặc 711). Hoặc truy cập **www.dental.dhcs.ca.gov**.

Nếu quý vị có thắc mắc về Medi-Cal:

- Gọi Đường Dây Trợ Giúp về Medi-Cal thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều theo số 1-800-541-5555. Cuộc gọi này miễn phí và cũng có thể truy cập TTY.

Đối với các câu hỏi về lý do chương trình Medi-Cal DMC của quý vị thay đổi:

- Gọi tới Văn phòng Medi-Cal Ombudsman thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều tại số 1-888-452-8609 (TTY: 711 cho California State Relay). Cuộc gọi là miễn phí. Hoặc, gửi email cho họ theo **MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov**. Văn phòng Medi-Cal Ombudsman giúp những người có Medi-Cal sử dụng các phúc lợi của họ cũng như biết các quyền và trách nhiệm của họ.

15. Nếu tôi là Thành viên người American Indian hoặc Alaska Native thì sao?

Nếu quý vị là thành viên American Indian/Alaska Native (AI/AN) đã đăng ký tham gia chương trình Dental Managed Care, quý vị có thể nhận các dịch vụ từ Nhà cung cấp dịch vụ Indian Health Care mà quý vị chọn. Nếu quý vị có thắc mắc về các quyền lợi của mình, quý vị vui lòng liên hệ với Chương trình Dental Managed Care hoặc Trung tâm Dịch vụ Điện thoại Chương trình Medical Dental số 1-800-322-6384.