San Francisco Health Plan℠

Sổ tay Hội viên

Những điều quý vị cần biết về quyền lợi của mình

San Francisco Health Plan (SFHP)
Bằng chứng Bảo hiểm (EOC)
và Mẫu cho phép Tiết lộ Thông tin Kết hợp

2025

Quận San Francisco

Medi-Cal

000831VI 0824

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 về chương trình bảo hiểm bằng ngôn ngữ khác. SFHP cung cấp bản dịch từ biên dịch viên có đủ năng lực. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Đây là cuộc gọi miễn phí. Đọc Sổ tay Hội viên này để tìm hiểu thêm về các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ chăm sóc sức khỏe, như dịch vụ thông dịch và biên dịch.

Định dạng khác

Quý vị có thể nhận miễn phí thông tin này bằng những định dạng khác, như chữ nổi Braille, chữ in cỡ lớn với phông chữ 20, âm thanh và định dạng điện tử có thể truy cập. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Đây là cuộc gọi miễn phí.

Dịch vụ thông dịch viên

SFHP cung cấp dịch vụ thông dịch miễn phí 24 giờ, kể cả ngôn ngữ ký hiệu với thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ năng lực. Quý vị không phải nhờ thành viên gia đình hoặc bạn bè làm thông dịch viên. Quý vị không nên dùng trẻ vị thành niên làm thông dịch viên, trừ trường hợp cấp cứu. Dịch vụ thông dịch viên, ngôn ngữ và văn hóa luôn có sẵn miễn phí. Sẵn sàng trợ giúp 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Để được trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị hoặc nhận sổ tay này bằng ngôn ngữ khác, hãy gọi cho SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Đây là cuộc gọi miễn phí.

ENGLISH - ATTENTION: If you need help in your language, call **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** or **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** or **711**). These services are free.

العربية (ARABIC) - يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** أو **711**). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. تصل بـ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** أو **711**). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (ARMENIAN) - ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** կամ **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** կամ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (CAMBODIAN) - ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ឬ **711**)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ឬ **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

简体中文标语 (CHINESE - SIMPLIFIED) - 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。这些服务是免费的。

繁體中文 (CHINESE - TRADITIONAL) - 請注意：如果您需要以您的母語提供幫助，請致電 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。另外還提供針對殘障人士的説明和服務，例如盲文和需要較大字體閱讀，也是方便取用的。請致電 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。這些服務是免費的。

فارسی (FARSI) - توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** یا **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** یا **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

हिंदी (HINDI) - ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** पर कॉल करें या **711**)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** पर कॉल करें या **711**)। ये सेवाएँ निःशुल्क हैं।

HMOOB (HMONG) - CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830**). 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(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** los sis **711**). Cov kev pabcuam no pub dawb.

日本語 (JAPANESE) - 注記：あなたの言語でサポートが必要な場合は、**1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** または **711** までお電話ください)。また、点字や大きな活字で作成したドキュメントなど、障害をお持ちの方のための補助やサービスもご利用いただけます。**1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** または **711** までお電話ください)。これらのサービスは無料です。

한국어 (KOREAN) - 주의: 자국어로 도움이 필요한 경우, **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 또는 **711** 으로 전화하십시오). 점자 및 큰 글씨로 된 문서 등 장애인을 위한 보조 도구와 서비스도 제공됩니다. **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 또는 **711** 으로 전화하십시오). 이러한 서비스는 무료입니다.

ພາສາລາວ (LAO) - ຂໍ້ຄວນລະວັງ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນ ພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ (TTY: **1(415) 547-7830 1(415) 547-7800** ຫຼື **711**). ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ແມ່ນຍັງມີຢູ່. ໂທ (TTY: **1(415) 547-7830 1(415) 547-7800** ຫຼື **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.

MIEN (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(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** a'fai **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(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** a'fai **711**). Naaiv deix gong benx wangv henh tengx oc.

ਪੰਜਾਬੀ (PUNJABI) - ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

РУССКИЙ (RUSSIAN) - ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1(415) 547-7800** (линия TTY: **1(415) 547-7830** или **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1(415) 547-7800** (линия TTY: **1(415) 547-7830** или **711**). Эти услуги являются бесплатными.

ESPAÑOL (SPANISH) - ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o al **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o al **711**). Estos servicios son gratuitos.

TAGALOG (TAGALOG-FILIPINO) - ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o **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(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (THAI) - โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** หรือ **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** หรือ **711**) บริการไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ

УКРАЇНСЬКОЮ (UKRAINIAN) - УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** або **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(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** або **711**). Ці послуги є безкоштовними.

TIẾNG VIỆT (VIETNAMESE) - CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** hoặc **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(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Những dịch vụ này đều là miễn phí.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Chào mừng đến với San Francisco Health Plan!

Cảm ơn quý vị đã tham gia SFHP. SFHP là chương trình bảo hiểm y tế dành cho người có Medi-Cal. SFHP hợp tác với Tiểu bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần.

SFHP có hợp đồng với nhóm y khoa gồm các bác sĩ chăm sóc chính, bác sĩ chuyên khoa và các nhà cung cấp khác hợp tác với nhau để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên SFHP. Để biết thêm thông tin về nhóm y khoa, hãy đọc phần "Chương trình chăm sóc sức khỏe hoạt động như thế nào" trong sổ tay này.

Sổ tay Hội viên

Sổ tay Hội viên này sẽ cho quý vị biết về nội dung bảo hiểm của mình trong SFHP. Vui lòng đọc kỹ toàn bộ sổ tay này. Nội dung trong đó sẽ giúp quý vị hiểu rõ các quyền lợi của mình, các dịch vụ có sẵn cho quý vị và cách để nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết. Trong đó cũng giải thích về quyền và trách nhiệm của quý vị với tư cách là hội viên của SFHP. Nếu có nhu cầu y tế đặc biệt thì hãy nhớ đọc tất cả các phần áp dụng cho quý vị.

Sổ tay Hội viên này còn gọi là Bằng chứng Bảo hiểm (EOC) và Mẫu cho phép Tiết lộ Thông tin Kết hợp. EOC và Mẫu cho phép Tiết lộ Thông tin Kết hợp này chỉ là bản tóm lược chương trình bảo hiểm sức khỏe. Quý vị phải tham khảo hợp đồng của chương trình bảo hiểm sức khỏe để xác định những điều khoản và điều kiện chính xác của bảo hiểm. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Trong Sổ tay Hội viên này, SFHP đôi khi được gọi là "chúng ta" hoặc "chúng tôi". Đôi khi hội viên được gọi là "quý vị". Một số từ viết hoa có nghĩa đặc biệt trong Sổ tay Hội viên này.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Để yêu cầu một bản sao hợp đồng giữa SFHP và California Department of Health Care Services (DHCS), hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Quý vị có thể yêu cầu miễn phí thêm một bản Sổ tay Hội viên nữa. Quý vị còn có thể tìm Sổ tay Hội viên trên trang web của SFHP theo địa chỉ **sfhp.org.** Quý vị cũng có thể yêu cầu một bản miễn phí các chính sách và thủ tục hành chính và lâm sàng không độc quyền của SFHP. Các tài liệu đó cũng có trên trang web của SFHP.

Liên hệ với chúng tôi

SFHP luôn sẵn sàng trợ giúp. Nếu quý vị có thắc mắc, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí.

Quý vị cũng có thể truy cập bất cứ lúc nào theo địa chỉ **sfhp.org.**

Cảm ơn quý vị,
San Francisco Health Plan
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119-4247

Mục lục

1. Bắt đầu với tư cách là hội viên 13
Cách nhận trợ giúp 13
Ai có thể trở thành hội viên 14
Thẻ hội viên (ID) của quý vị 14
2. Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị 16
Tổng quan về chương trình bảo hiểm y tế 16
Cách thức hoạt động của chương trình bảo hiểm của quý vị.....18
Thay đổi chương trình bảo hiểm y tế 18
Học sinh chuyển đến quận mới hoặc ra khỏi California 19
Chăm sóc liên tục 20
Chi phí 23
3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe 26
Nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe 26
Bác sĩ chăm sóc chính (PCP) 27
Mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ 30
Hẹn khám 40
Hủy và lên lịch lại.....41
Thanh toán.....41
Giấy giới thiệu 42
Phê duyệt trước (ủy quyền trước) 44
Ý kiến thứ hai.....46
Chăm sóc nhạy cảm 47
Chăm sóc khẩn cấp 50
Chăm sóc cấp cứu.....51
Đường dây Y tá Tư vấn 24/7.....53
Chỉ thị trước về chăm sóc sức khỏe nâng cao 53
Hiến tạng và mô.....54

4. Các quyền lợi và dịch vụ 55
Những phúc lợi và dịch vụ nào mà chương trình bảo hiểm của quý vị bao trả 55
Quyền lợi Medi-Cal được SFHP bao trả.....58
Quyền lợi và chương trình khác được SFHP bao trả.....78
Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác.....85
Các dịch vụ quý vị không thể nhận qua SFHP hoặc Medi-Cal.....91
Đánh giá công nghệ mới và công nghệ hiện hành.....91
5. Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên 92
Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên.....92
Khám sức khỏe và chăm sóc phòng ngừa cho trẻ em khỏe mạnh 94
Tầm soát nhiễm độc chì trong máu 96
Giúp nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên.....96
Những Dịch vụ khác mà quý vị có thể nhận qua Thanh toán Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal hoặc chương trình khác.....96
6. Báo cáo và giải quyết vấn đề 99
Khiếu nại.....100
Kháng nghị.....101
Phải làm gì nếu quý vị không đồng ý với quyết định cho kháng nghị.....103
Khiếu nại và Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR) với Sở Y tế Điều quản (DMHC).....104
Điều trần cấp Tiểu bang.....105
Lừa đảo, lãng phí và lạm dụng 107
7. Quyền và trách nhiệm 109
Quyền của quý vị.....109
Trách nhiệm của quý vị.....110
Thông báo về quyền không bị phân biệt đối xử 112
Cách tham gia với tư cách là hội viên 114
Thông báo về thực hành bảo vệ quyền riêng tư 114
Thông báo về luật.....124
Thông báo về Medi-Cal với tư cách là người thanh toán cuối cùng, bảo hiểm sức khỏe khác và bảo hiểm do hành vi sai trái 125
Thông báo về thu hồi bất động sản 126

Thông báo Quyết định 126
Trợ giúp cho vấn đề pháp lý.....127
Trọng tài phân xử tranh chấp.....127
Không nhượng quyền 128
Nhà thầu độc lập.....128
Tham gia chương trình quyền lợi 129
Luật áp dụng.....129
Thiên tai, gián đoạn, giới hạn.....129
8. Các con số và từ ngữ quan trọng cần biết 130
Các số điện thoại quan trọng.....130
Các từ ngữ cần biết 130

1. Bắt đầu với tư cách là hội viên

Cách nhận trợ giúp

Chúng tôi mong rằng quý vị hài lòng với dịch vụ chăm sóc y tế của SFHP. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc quan ngại về việc chăm sóc của mình, SFHP rất mong được nghe ý kiến phản hồi từ quý vị!

Dịch vụ khách hàng

Dịch vụ Khách hàng SFHP luôn sẵn sàng phục vụ quý vị. SFHP có thể:

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

Nếu quý vị cần trợ giúp, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. SFHP phải bảo đảm quý vị chỉ phải chờ dưới 10 phút khi gọi đến.

Quý vị cũng có thể truy cập vào Dịch vụ Khách hàng trực tuyến bất cứ lúc nào theo địa chỉ **sfhp.org.**

Quý vị cũng có thể đăng ký tài khoản Cổng thông tin Hội viên SFHP. Cổng thông tin Hội viên SFHP cho phép quý vị thay đổi PCP, nhận thẻ hội viên SFHP mới và xem trực tuyến hồ sơ sức khỏe cá nhân của quý vị. Để đăng ký, hãy truy cập vào **sfhp.org** rồi nhấp vào “Member Portal Login/Đăng nhập vào Cổng thông tin Hội viên.”

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Ai có thể trở thành hội viên

Mọi tiểu bang đều có chương trình Medicaid. Ở California, Medicaid gọi là **Medi-Cal.**

Quý vị đủ tiêu chuẩn cho SFHP vì quý vị đủ tiêu chuẩn cho Medi-Cal và sống ở Quận San Francisco. Để được trợ giúp về tình trạng hội đủ điều kiện Medi-Cal, hãy gọi cho San Francisco Human Services Agency theo số **1(855) 355-5757** hoặc truy cập vào **sfhsa.org/services/health-food/Medi-Cal.** Quý vị cũng có thể đủ tiêu chuẩn cho Medi-Cal thông qua Social Security vì quý vị đang nhận SSI hoặc SSP.

Với những thắc mắc về vấn đề đăng ký, hãy gọi cho Health Care Options theo số **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** hoặc **711**). Hoặc truy cập vào **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.**

Với những thắc mắc về Social Security, hãy gọi Social Security Administration theo số **1(800) 772-1213.** Hoặc truy cập vào **www.ssa.gov/locator**.

Medi-Cal Chuyển tiếp

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

- Quý vị bắt đầu kiếm được nhiều tiền hơn hoặc
- Gia đình quý vị bắt đầu nhận trợ cấp cho con cái hoặc vợ/chồng nhiều hơn

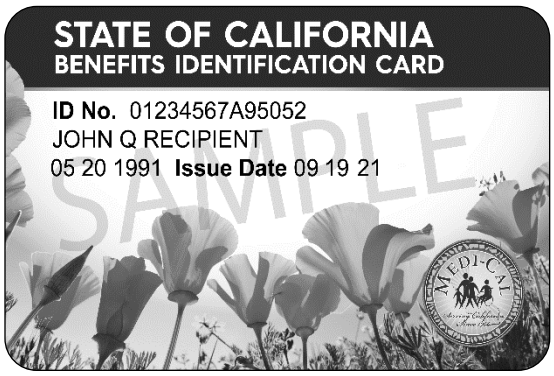
Quý vị có thể hỏi về tiêu chuẩn cho Medi-Cal Chuyển tiếp tại phòng y tế tại địa phương theo địa chỉ: **www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx.**

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

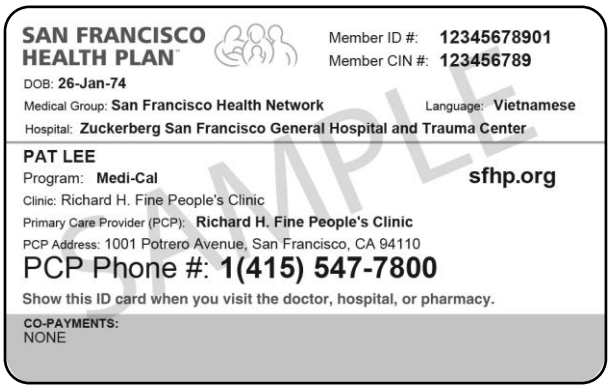
Thẻ hội viên (ID) của quý vị

Là hội viên của SFHP, quý vị sẽ nhận được thẻ Hội viên SFHP. Quý vị phải trình thẻ hội viên SFHP **và** Thẻ Xác nhận Quyền lợi Medi-Cal (BIC) của mình khi nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc toa thuốc. Thẻ Medi-Cal BIC là thẻ quyền lợi do Tiểu bang California gửi cho quý vị. Quý vị nên luôn mang theo thẻ bảo hiểm y tế. Thẻ Medi-Cal BIC và thẻ Hội viên SFHP của quý vị có hình dạng như sau:

Thẻ Xác nhận Quyền lợi Medi-Cal



Thẻ Hội viên SFHP



Thẻ hội viên SFHP có các thông tin quan trọng bao gồm:

- Tên bác sĩ của quý vị (hoặc tên phòng khám của quý vị)
- Số điện thoại bác sĩ của quý vị
- Nhóm Y khoa của Quý vị
- Bệnh viện của Quý vị
- Cách sử dụng Teladoc® 24/7 khám bệnh qua điện thoại hoặc video (hội viên có bảo hiểm Medicare Phần B không đủ điều kiện sử dụng dịch vụ Teladoc)

Nếu quý vị không nhận được thẻ hội viên SFHP trong vòng vài tuần sau ngày đăng ký hoặc thẻ Hội viên SFHP của quý vị bị hư hỏng, mất hoặc mất cắp, thì hãy gọi ngay cho bộ phận Dịch vụ Khách hàng. SFHP sẽ gửi cho quý vị thẻ hội viên mới miễn phí. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Nếu quý vị không có thẻ Medi-Cal BIC hoặc nếu thẻ của quý vị bị hư hỏng, mất hoặc mất cắp, thì hãy gọi cho văn phòng của quận tại địa phương. Truy cập vào **www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx** để tìm văn phòng quận tại địa phương của quý vị.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

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

Tổng quan về chương trình bảo hiểm y tế

SFHP là chương trình bảo hiểm y tế cho người có Medi-Cal ở Quận San Francisco. SFHP hợp tác với Tiểu bang California để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần.

Trao đổi với đại diện của Dịch vụ Khách hàng SFHP để tìm hiểu về chương trình bảo hiểm y tế và cách thức hoạt động của chương trình đó cho quý vị. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Khi nào chương trình bảo hiểm của quý vị bắt đầu và kết thúc

Khi đăng ký vào SFHP, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thẻ Hội viên SFHP trong vòng 2 tuần kể từ ngày đăng ký. Quý vị phải trình thẻ hội viên SFHP và Medi-Cal BIC của mình khi nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc toa thuốc.

Quý vị sẽ phải gia hạn chương trình bảo hiểm Medi-Cal hàng năm. Nếu văn phòng quận tại địa phương không thể gia hạn bảo hiểm Medi-Cal theo hình thức điện tử, quận sẽ gửi cho quý vị biểu mẫu gia hạn Medi-Cal để điền trước thông tin. Hãy điền mẫu này và gửi lại cho văn phòng quận tại địa phương của quý vị. Quý vị có thể gửi thông tin trực tiếp, qua điện thoại, qua thư, qua mạng hoặc phương tiện điện tử khác có sẵn ở quận của mình.

Nếu là hội viên SFHP mới, quý vị sẽ nhận các công cụ hữu ích để bắt đầu.

- Bộ Hồ sơ Chào mừng: Tất cả hội viên mới đều nhận được bộ hồ sơ chào mừng gửi qua bưu điện. Bên trong là thông tin quan trọng cho hội viên biết về cách nhận bản điện tử và bản in Tóm lược Quyền lợi và Sổ tay Hội viên. Những tài liệu này giải thích về quyền lợi, quyền và trách nhiệm của quý vị với tư cách là hội viên của SFHP.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Quý vị có thể kết thúc bảo hiểm SFHP của mình và chọn một chương trình bảo hiểm y tế khác bất cứ lúc nào. Để được giúp chọn một 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 truy cập vào **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.**

SFHP là chương trình bảo hiểm y tế cho hội viên Medi-Cal ở Quận San Francisco. Tìm văn phòng địa phương của quý vị tại trang **https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx.**

Bảo hiểm SFHP Medi-Cal có thể kết thúc trong bất kỳ trường hợp nào sau đây:

- Quý vị chuyển ra khỏi Quận San Francisco
- Quý vị không còn có Medi-Cal
- Quý vị đủ điều kiện cho chương trình miễn giảm cần để đăng ký tham gia Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal
- Quý vị bị giam giữ hoặc vào tù

Nếu mất bảo hiểm SFHP Medi-Cal thì quý vị vẫn có thể đủ tiêu chuẩn cho FFS của bảo hiểm Medi-Cal. Nếu quý vị không chắc có còn được SFHP bảo hiểm hay không, thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Trường hợp đặc biệt đối với Người Mỹ Da Đỏ trong chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý

Người Mỹ Da Đỏ có quyền không đăng ký vào một chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý Medi-Cal hoặc có thể rời khỏi những chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý Medi-Cal của họ và trở lại chương trình FFS Medi-Cal bất cứ lúc nào và vì bất cứ lý do gì.

Nếu là Người Mỹ Da Đỏ, quý vị có quyền nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Người Da Đỏ (IHCP). Quý vị cũng có thể giữ hoặc hủy (dừng) đăng ký khỏi SFHP trong khi nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ những nơi này. Để tìm hiểu thêm về việc đăng ký và hủy đăng ký, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

SFHP phải cung cấp hoạt động điều phối chăm sóc cho quý vị, bao gồm cả quản lý hồ sơ ngoài mạng lưới. Nếu quý vị yêu cầu nhận dịch vụ từ một IHCP và không có sẵn trong mạng lưới IHCP thì SFHP phải giúp quý vị tìm IHCP ngoài mạng lưới. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Mạng lưới nhà cung cấp” trong Chương 3 của sổ tay này.

Cách thức hoạt động của chương trình bảo hiểm của quý vị

SFHP là một chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý có hợp đồng với DHCS. SFHP hợp tác với các bác sĩ, bệnh viện và những nhà cung cấp dịch vụ khác trong khu vực dịch vụ của SFHP để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên. Là hội viên của SFHP, quý vị có thể đủ tiêu chuẩn cho một số dịch vụ được cung cấp thông qua FFS Medi-Cal. Bao gồm các thuốc kê toa ngoại trú, thuốc không kê toa và một số tiếp liệu y khoa thông qua Medi-Cal Rx.

Dịch vụ Khách hàng sẽ báo cho quý vị biết cách SFHP làm việc, cách nhận dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần, cách lên lịch hẹn khám trong giờ làm việc, cách yêu cầu miễn phí dịch vụ thông dịch và phiên dịch hoặc thông tin bằng văn bản và cách kiểm tra xem quý vị có đủ tiêu chuẩn cho dịch vụ vận chuyển hay không.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Quý vị cũng có thể tìm trên mạng thông tin Dịch vụ Hội viên theo địa chỉ **sfhp.org.**

Thay đổi chương trình bảo hiểm y tế

Quý vị có thể rời SFHP và tham gia vào một chương trình bảo hiểm y tế khác (nếu có) tại quận mà quý vị cư trú bất cứ lúc nào. Để chọn chương trình bảo hiểm mới, hãy gọi cho Health Care Options **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** hoặc **711**). Quý vị có thể gọi từ 8:00am đến 6:00pm Thứ Hai đến Thứ Sáu. Hoặc truy cập vào **https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.**

Cần đến 30 ngày trở lên để xử lý yêu cầu rời khỏi SFHP và ghi danh vào một chương trình khác trong quận của quý vị. Để kiểm tra trạng thái yêu cầu, hãy gọi cho Health Care Options theo số **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** hoặc **711**).

Nếu muốn rời khỏi SFHP sớm hơn, quý vị có thể gọi cho Health Care Options để yêu cầu hủy đăng ký cấp tốc (nhanh).

Hội viên có thể yêu cầu hủy đăng ký nhanh, bao gồm (nhưng không giới hạn) trường hợp trẻ em nhận dịch vụ theo chương trình Hỗ trợ Chăm sóc hoặc Nhận Con nuôi, hội viên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt và hội viên đã đăng ký vào một chương trình Medicare hoặc Medi-Cal khác hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý có trên thị trường.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Quý vị có thể yêu cầu rời khỏi SFHP bằng cách liên lạc với văn phòng quận tại địa phương của quý vị. Tìm văn phòng địa phương của quý vị tại trang **https://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**).

Học sinh chuyển đến quận mới hoặc ra khỏi California

Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp và chăm sóc khẩn cấp ở bất cứ đâu tại Hoa Kỳ, kể cả các vùng Lãnh thổ Hoa Kỳ. Chăm sóc định kỳ và phòng ngừa chỉ được bao trả ở quận mà quý vị cư trú. Nếu là học sinh chuyển đến quận mới tại California để học lên bậc cao hơn, kể cả đại học, thì SFHP sẽ bao trả dịch vụ phòng cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp ở quận mới đó. Quý vị cũng có thể được chăm sóc định kỳ hoặc phòng ngừa ở quận mới nhưng quý vị phải thông báo cho SFHP. Đọc thêm thông tin dưới đây.

Nếu đăng ký vào Medi-Cal và là học sinh ở một quận khác không phải California thì quý vị không cần nộp đơn cho Medi-Cal tại quận đó.

Khi tạm xa nhà để học ở một quận khác trong California thì quý vị có hai lựa chọn. Quý vị có thể:

- Thông báo cho nhân viên đủ điều kiện tại San Francisco Human Services Agency biết là quý vị tạm xa nhà để học lên bậc cao hơn và cung cấp cho họ địa chỉ của quý vị ở quận mới. Quận này sẽ cập nhật hồ sơ của quý vị với địa chỉ mới và mã quận. Quý vị phải làm việc này nếu muốn tiếp tục được chăm sóc sức khỏe thường kỳ hoặc phòng ngừa khi sống ở quận mới. Nếu SFHP không hoạt động ở quận mà quý vị theo học thì quý vị có thể phải thay đổi chương trình bảo hiểm y tế. Để giải đáp những thắc mắc và không bị hoãn tham gia chương trình bảo hiểm y tế mới, hãy gọi cho Health Care Options theo số **1(800) 430-4263** (TTY **1(800) 430-7077** hoặc **711**).

  Hoặc

- Nếu SFHP không hoạt động ở quận mà quý vị theo học và quý vị không thay đổi chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình sang quận đó, thì quý vị chỉ nhận được dịch vụ cấp cứu và chăm sóc khẩn cấp cho một số bệnh ở quận mới. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc Chương 3, “Cách nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe”. Đối với chăm sóc y tế thông thường và dự phòng, quý vị cần sử dụng mạng lưới những nhà cung cấp của SFHP ở Quận San Francisco.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu quý vị tạm thời rời California để theo học ở một tiểu bang khác và muốn duy trì bảo hiểm Medi-Cal thì hãy liên hệ với nhân viên phụ trách điều kiện tham gia tại San Francisco Human Services Agency bằng cách gọi số **1(855) 355-5757.** Nếu quý vị đủ tiêu chuẩn thì Medi-Cal sẽ bao trả những dịch vụ cấp cứu và khẩn cấp ở tiểu bang khác. Medi-Cal cũng bao trả dịch vụ cấp cứu cần phải nhập viện ở Canada và Mexico.

Dịch vụ chăm sóc thông thường và phòng ngừa, kể cả thuốc kê toa liên quan đến những dịch vụ này, không được bao trả khi quý vị ở ngoài California. Quý vị sẽ không đủ tiêu chuẩn nhận bảo hiểm Medi-Cal cho những dịch vụ ngoài tiểu bang đó. SFHP sẽ không chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Nếu muốn hưởng Medicaid ở một tiểu bang khác, quý vị sẽ phải nộp đơn ở tiểu bang đó. Medi-Cal không bao trả dịch vụ cấp cứu, khẩn cấp hoặc các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác bên ngoài Hoa Kỳ, trừ trường hợp chăm sóc khẩn cấp cần nhập viện ở Canada và Mexico được nêu trong Chương 3.

Chăm sóc liên tục

Chăm sóc liên tục với bác sĩ ngoài mạng lưới

Là hội viên của SFHP, quý vị sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ bác sĩ trong mạng lưới của SFHP. Để tìm hiểu xem nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có nằm trong mạng lưới SFHP hay không, hãy đọc danh mục nhà cung cấp SFHP. Các nhà cung cấp không được liệt kê trong danh mục này thì có thể không có trong mạng lưới SFHP.

Trong một số trường hợp, quý vị có thể được nhà cung cấp không tham gia mạng lưới SFHP chăm sóc. Nếu quý vị cần phải thay đổi chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc phải chuyển từ FFS Medi-Cal sang chăm sóc sức khỏe có quản lý hoặc quý vị có nhà cung cấp trong mạng lưới nhưng hiện ở ngoài mạng lưới, thì quý vị có thể giữ nhà cung cấp của mình ngay cả khi họ không ở trong mạng lưới SFHP. Đây gọi là chăm sóc liên tục.

Nếu quý vị cần nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới chăm sóc thì hãy gọi cho SFHP để yêu cầu chăm sóc liên tục. Quý vị có thể được chăm sóc liên tục tối đa 12 tháng hoặc lâu hơn nếu đúng theo tất cả những điều sau đây:

- Quý vị có mối quan hệ với nhà cung cấp ngoài mạng lưới trước khi đăng ký SFHP
- Quý vị đã đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới để khám không khẩn cấp ít nhất một lần trong 12 tháng trước khi ghi danh vào chương trình SFHP
- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới sẵn sàng hợp tác với SFHP và đồng ý với các yêu cầu và thanh toán dịch vụ trong hợp đồng của SFHP

- Nhà cung cấp ngoài mạng lưới đáp ứng các tiêu chuẩn chuyên môn của SFHP
- Nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới đã đăng ký và tham gia chương trình Medi-Cal

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Nếu bác sĩ của quý vị không tham gia mạng lưới SFHP lúc kết thúc 12 tháng, không đồng ý trả mức phí thanh toán của SFHP hoặc không đáp ứng những yêu cầu về chăm sóc sức khỏe thì quý vị cần phải đổi sang bác sĩ trong mạng lưới SFHP. Để thảo luận các lựa chọn cho quý vị, hãy gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

SFHP không bắt buộc phải phê duyệt dịch vụ chăm sóc liên tục cho nhà cung cấp ngoài mạng lưới đối với một số dịch vụ phụ trợ (hỗ trợ) như X-quang, xét nghiệm, trung tâm thẩm phân hoặc vận chuyển. Quý vị sẽ nhận những dịch vụ này với một nhà cung cấp trong mạng lưới SFHP.

Để tìm hiểu thêm về chăm sóc liên tục và xem quý vị có đủ tiêu chuẩn không, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Hoàn thành các dịch vụ được bao trả từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới

Là hội viên của SFHP, quý vị sẽ nhận được dịch vụ được bao trả từ bác sĩ trong mạng lưới của SFHP. Nếu quý vị đang được điều trị cho những bệnh cụ thể tại thời điểm đăng ký tham gia SFHP hoặc vào thời điểm nhà cung cấp của quý vị rời khỏi mạng lưới SFHP, thì quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ Medi-Cal từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Quý vị có thể nhận được chăm sóc liên tục với một nhà cung cấp ngoài mạng lưới trong một khoảng thời gian cụ thể nếu quý vị cần các dịch vụ được bao trả cho các bệnh này:

Tình trạng sức khỏe	Khoảng thời gian
Bệnh cấp tính (bệnh cần xử lý kịp thời)	Nếu tình trạng cấp tính của quý vị kéo dài
Bệnh mãn tính nghiêm trọng và bệnh về hành vi (một vấn đề chăm sóc sức khỏe nghiêm trọng mà quý vị đã gặp phải trong một thời gian dài)	Đến 12 tháng kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm hoặc ngày kết thúc hợp đồng của bác sĩ đó với SFHP
Chăm sóc thai kỳ và hậu sản (sau sinh)	Trong thai kỳ và tối đa 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Tình trạng sức khỏe	Khoảng thời gian
Dịch vụ sức khỏe tâm thần do thai sản	Đến 12 tháng kể từ khi chẩn đoán hoặc từ lúc kết thúc thai kỳ, tùy theo thời điểm nào đến sau
Chăm sóc trẻ từ sơ sinh đến 36 tháng tuổi	Đến 12 tháng kể từ ngày bắt đầu bảo hiểm hoặc ngày kết thúc hợp đồng của bác sĩ đó với SFHP
Bệnh giai đoạn cuối (bệnh đe dọa tính mạng)	Nếu bệnh của quý vị còn kéo dài. Quý vị vẫn có thể nhận dịch vụ cho hơn 12 tháng kể từ ngày quý vị đăng ký tham gia SFHP hoặc thời gian nhà cung cấp dừng hợp tác với SFHP
Thực hiện phẫu thuật hoặc thủ thuật y tế khác từ một nhà cung cấp ngoài mạng lưới miễn là được bao trả, cần thiết về mặt y tế và được SFHP ủy quyền trong kế hoạch điều trị đã được chứng minh và đã được bác sĩ khuyến nghị và đăng ký	Ca phẫu thuật hoặc thủ thuật y tế khác phải diễn ra trong vòng 180 ngày kể từ ngày chấm dứt hợp đồng của nhà cung cấp hoặc 180 ngày kể từ ngày đăng ký có hiệu lực của quý vị với SFHP

Để biết các bệnh khác có thể đủ tiêu chuẩn, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Nếu nhà cung cấp ngoài mạng lưới không sẵn sàng tiếp tục cung cấp dịch vụ hoặc không đồng ý với các yêu cầu trong hợp đồng của SFHP, không đồng ý khoản thanh toán hoặc điều khoản cung cấp dịch vụ chăm sóc thì quý vị sẽ không được chăm sóc liên tục từ nhà cung cấp đó. Quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ từ bác sĩ khác trong mạng lưới của SFHP.

Để giúp chọn một nhà cung cấp có hợp đồng tiếp tục chăm sóc cho quý vị hoặc nếu quý vị có thắc mắc hay gặp vấn đề trong việc nhận những dịch vụ được bao trả từ nhà cung cấp không còn trong mạng lưới của SFHP nữa, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

SFHP không bắt buộc phải cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục cho các dịch vụ mà Medi-Cal không bao trả hoặc không được bao trả theo hợp đồng của SFHP với DHCS. Để tìm hiểu thêm về chăm sóc liên tục, điều kiện hội đủ và các dịch vụ có sẵn, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Chi phí

Chi phí cho hội viên

SFHP phục vụ người đủ tiêu chuẩn tham gia Medi-Cal. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên SFHP không phải thanh toán cho các dịch vụ được bao trả, phí bảo hiểm hoặc khoản khấu trừ.

Nếu là Người Mỹ Da Đỏ, quý vị không phải trả phí đăng ký, phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, đồng thanh toán, chia sẻ chi phí hoặc các phí tương tự khác. SFHP không tính phí đối với bất kỳ hội viên nào là Người Mỹ Da Đỏ nhận hạng mục hoặc dịch vụ trực tiếp từ IHCP hoặc thông qua giới thiệu đến IHCP hoặc giảm số tiền thanh toán cho IHCP bằng khoản phí đăng ký, phí bảo hiểm, khoản khấu trừ, đồng thanh toán, chia sẻ chi phí hoặc chi phí tương tự.

Nếu quý vị tham gia County Children's Health Initiative Program (CCHIP) ở quận Santa Clara, San Francisco hoặc San Mateo hoặc tham gia Medi-Cal cho Gia đình thì quý vị có thể phải trả phí bảo hiểm hàng tháng và các khoản đồng thanh toán.

Ngoài trường hợp chăm sóc khẩn cấp, khẩn cấp hoặc chăm sóc nhạy cảm, quý vị phải được SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước) khi đến khám tại bác sĩ ngoài mạng lưới SFHP. Nếu không được phê duyệt trước (ủy quyền trước) mà đến bác sĩ ngoài mạng lưới để khám không thuộc trường hợp cấp cứu, khẩn cấp hoặc chăm sóc nhạy cảm, thì quý vị có thể phải trả phí chăm sóc cho bác sĩ ngoài mạng lưới. Để biết danh sách các dịch vụ được bảo hiểm, vui lòng đọc Chương 4, "Các quyền lợi và dịch vụ" trong sổ tay này. Quý vị cũng có thể tìm Danh mục Nhà cung cấp trên trang web của SFHP website theo địa chỉ **sfhp.org.**

Với hội viên có chăm sóc dài hạn và trả một phần chi phí

Quý vị có thể phải trả một phần chi phí mỗi tháng cho những dịch vụ chăm sóc dài hạn. Số tiền chia sẻ chi phí tùy thuộc vào thu nhập của quý vị. Mỗi tháng quý vị sẽ thanh toán hóa đơn chăm sóc sức khỏe của riêng mình bao gồm (nhưng không giới hạn) hóa đơn Dịch vụ và Hỗ trợ Dài Hạn (LTSS), cho đến khi số tiền đã trả bằng với mức chi phí phải trả của quý vị. Sau đó, SFHP sẽ bao trả chi phí chăm sóc sức khỏe dài hạn cho quý vị trong tháng đó. Quý vị sẽ không được SFHP bao trả cho đến khi quý vị đã trả toàn bộ phần chia sẻ chi phí chăm sóc dài hạn của mình cho tháng đó.

Nhà cung cấp dịch vụ được thanh toán như thế nào

SFHP thanh toán cho nhà cung cấp dịch vụ theo ba cách sau:

- Thanh toán theo đầu người
  - SFHP thanh toán cho một số nhà cung cấp dịch vụ một khoản tiền ấn định theo mỗi tháng cho mỗi hội viên SFHP. Đây được gọi là thanh toán theo đầu người. SFHP và nhà cung cấp dịch vụ sẽ cùng làm việc để quyết định số tiền thanh toán.
- Thanh toán FFS
  - Một số nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cho hội viên SFHP rồi gửi cho SFHP hóa đơn của những dịch vụ mà họ đã cung cấp. Đây được gọi là thanh toán FFS. SFHP và nhà cung cấp dịch vụ sẽ cùng làm việc để quyết định chi phí cho mỗi dịch vụ.
- SFHP có chương trình khuyến khích cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Những chương trình khuyến khích cho bác sĩ của SFHP sẽ khuyến khích các bác sĩ cung cấp những dịch vụ chăm sóc phòng ngừa, chẳng hạn như khám bệnh cho thiếu niên và trẻ sơ sinh khỏe mạnh.

Để tìm hiểu thêm về cách thức SFHP thanh toán cho nhà cung cấp dịch vụ, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

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

Dịch vụ được bao trả là dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà SFHP phải thanh toán. Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho bất kỳ dịch vụ nào được Medi-Cal bảo hiểm thì đừng thanh toán hóa đơn đó. Hãy gọi ngay cho Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẽ giúp quý vị biết hóa đơn đó có đúng hay không.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn từ tiệm thuốc tây để lấy thuốc theo toa, tiếp liệu hoặc thuốc bổ sung, hãy gọi Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273,** 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Người dùng TTY có thể gọi **711**, Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:00am đến 5:00pm. Quý vị cũng có thể truy cập vào trang web của Medi-Cal Rx tại địa chỉ **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home.**

Yêu cầu SFHP bồi hoàn chi phí cho quý vị

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

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Dịch vụ mà quý vị nhận được là dịch vụ được SFHP chịu trách nhiệm thanh toán. SFHP sẽ không bồi hoàn cho quý vị dịch vụ mà SFHP không bao trả.
- Quý vị nhận dịch vụ được bảo hiểm trong khi là hội viên đủ điều kiện của SFHP.
- Quý vị yêu cầu hoàn lại tiền trong vòng một năm kể từ ngày quý vị nhận dịch vụ được bao trả.
- Quý vị cung cấp bằng chứng là quý vị hoặc người thay mặt quý vị đã thanh toán cho dịch vụ được bao trả, chẳng hạn như hóa đơn chi tiết từ nhà cung cấp dịch vụ.
- Quý vị nhận dịch vụ được bao trả từ nhà cung cấp dịch vụ có đăng ký Medi-Cal trong mạng lưới SFHP. Quý vị không cần phải đáp ứng điều kiện này nếu được chăm sóc khẩn cấp, kế hoạch hóa gia đình hoặc dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới thực hiện mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).
- Nếu dịch vụ được bao trả cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) thì quý vị phải cung cấp bằng chứng của nhà cung cấp dịch vụ thể hiện nhu cầu y tế cho dịch vụ được bao trả đó.

SFHP sẽ thông báo cho quý vị qua thư Thông báo Quyết định (NOA) nếu họ bồi hoàn. Nếu đáp ứng tất cả điều kiện nêu trên thì nhà cung cấp dịch vụ có tham gia Medi-Cal sẽ hoàn trả đầy đủ số tiền mà quý vị đã thanh toán. Nếu nhà cung cấp dịch vụ từ chối hoàn trả thì SFHP sẽ hoàn trả toàn bộ số tiền mà quý vị đã thanh toán. Chúng tôi phải bồi hoàn cho quý vị trong vòng 45 ngày làm việc kể từ khi nhận được yêu cầu bồi hoàn.

Nếu nhà cung cấp dịch vụ tham gia Medi-Cal, nhưng không thuộc mạng lưới SFHP và từ chối hoàn trả cho quý vị thì SFHP sẽ hoàn trả cho quý vị, nhưng chỉ trả tối đa số tiền mà FFS Medi-Cal sẽ trả. SFHP sẽ hoàn trả toàn bộ số tiền tự trả cho dịch vụ cấp cứu, kế hoạch hóa gia đình hoặc dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép nhà cung cấp ngoài mạng lưới cung cấp không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước). Nếu không đáp ứng một trong những điều kiện nêu trên thì SFHP sẽ không bồi hoàn lại cho quý vị.

SFHP sẽ không hoàn lại tiền cho quý vị nếu:

- Quý vị yêu cầu và nhận dịch vụ không được Medi-Cal bao trả, chẳng hạn như dịch vụ thẩm mỹ.
- Đây không phải là dịch vụ được SFHP bao trả
- Quý vị có một điều kiện chưa đáp ứng điều kiện chia sẻ chi phí của Medi-Cal
- Quý vị đến khám tại bác sĩ không tham gia Medi-Cal và quý vị đã ký tên vào biểu mẫu cho biết quý vị vẫn muốn khám và sẽ tự thanh toán phí dịch vụ
- Quý vị có Medicare Part D đồng thanh toán cho toa thuốc mà chương trình Medicare Part D bao trả

3. Cách nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe

VUI LÒNG ĐỌC THÔNG TIN SAU ĐÂY ĐỂ BIẾT BÁC SĨ HOẶC NHÓM BÁC SĨ MÀ QUÝ VỊ CÓ THỂ NHẬN DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE.

Quý vị có thể bắt đầu nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe vào ngày đăng ký bảo hiểm của mình có hiệu lực ở SFHP. Luôn mang theo thẻ hội viên (ID) SFHP, Medi-Cal Thẻ Xác nhận Quyền lợi (BIC), cũng như bất kỳ thẻ bảo hiểm y tế nào khác. Không để người khác sử dụng thẻ BIC hoặc thẻ hội viên SFHP của quý vị.

Hội viên mới chỉ có bảo hiểm Medi-Cal phải chọn một bác sĩ chăm sóc chính (PCP) trong mạng lưới SFHP. Hội viên mới có cả Medi-Cal và bảo hiểm y tế toàn diện khác không phải chọn PCP.

Mạng lưới SFHP là một nhóm các bác sĩ, bệnh viện và những bác sĩ khác hợp tác với SFHP. Quý vị phải chọn một PCP trong vòng 30 ngày kể từ khi quý vị trở thành hội viên của SFHP. Nếu quý vị không chọn PCP thì SFHP sẽ chọn PCP cho quý vị.

Quý vị có thể chọn cùng một PCP hoặc PCP khác cho tất cả thành viên gia đình trong SFHP, nếu PCP sẵn sàng.

Nếu quý vị có một bác sĩ và muốn giữ lại hoặc muốn tìm một PCP mới thì hãy xem Danh mục Nhà cung cấp để biết danh sách tất cả PCP và các nhà cung cấp dịch vụ khác trong mạng lưới SFHP. Danh mục Nhà cung cấp Dịch vụ có những thông tin khác để giúp quý vị chọn một PCP. Nếu quý vị cần Danh mục Nhà cung cấp, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Quý vị cũng có thể tìm Danh mục Nhà cung cấp trên trang web của SFHP theo địa chỉ sfhp.org.

Nếu không thể nhận dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần từ bác sĩ trong mạng lưới SFHP, thì PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới SFHP phải xin SFHP phê duyệt để gửi quý vị đến bác sĩ ngoài mạng lưới. Đây gọi là thư giới thiệu. Quý vị không cần giấy

giới thiệu để đến bác sĩ ngoài mạng lưới cho các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm được nêu trong tiêu đề "Chăm sóc nhạy cảm" ở phần sau của chương này.

Hãy đọc phần còn lại của chương này để hiểu thêm về PCP, Danh mục Nhà cung cấp và mạng lưới bác sĩ.

Chương trình Medi-Cal Rx quản lý bảo hiểm thuốc theo toa cho bệnh nhân ngoại trú. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc "Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác" ở Chương 4.

Bác sĩ chăm sóc chính (PCP)

Bác sĩ chăm sóc chính (PCP) là bác sĩ có giấy phép mà quý vị đến khám cho hầu hết dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. PCP cũng giúp quý vị nhận được các loại dịch vụ chăm sóc khác mà quý vị cần. Quý vị phải chọn một PCP trong vòng 30 ngày kể từ khi đăng ký vào SFHP. Tùy theo tuổi và giới tính của mình, quý vị có thể chọn một bác sĩ đa khoa, OB/GYN (Sản/Phụ khoa), bác sĩ gia đình, bác sĩ nội khoa hoặc bác sĩ nhi khoa làm PCP.

Y tá (NP), trợ lý bác sĩ (PA) hoặc y tá hộ sinh có chứng nhận cũng có thể hoạt động như PCP. Nếu chọn một NP, PA hoặc nữ hộ sinh thì quý vị có thể được chỉ định một bác sĩ kiểm tra hoạt động chăm sóc của quý vị. Nếu tham gia cả Medicare và Medi-Cal hoặc nếu quý vị còn có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe toàn diện khác thì không phải chọn PCP.

Quý vị có thể chọn Nhà cung cấp dịch vụ Indian Health Care Provider (IHCP), Federally Qualified Health Center (FQHC) hoặc Rural Health Clinic (RHC) làm PCP. Tùy theo chuyên môn của bác sĩ, quý vị có thể chọn một PCP cho mình và các thành viên khác trong gia đình quý vị là hội viên của SFHP, nếu có sẵn PCP.

Lưu ý: Người Mỹ Da Đỏ có thể chọn IHCP làm PCP, ngay cả khi IHCP không tham gia mạng lưới SFHP.

Nếu quý vị không chọn PCP trong vòng 30 ngày sau khi tham gia thì SFHP sẽ chỉ định một PCP cho quý vị. Nếu quý vị được chỉ định một PCP và muốn thay đổi thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Sự thay đổi có thể có hiệu lực vào ngày đầu tiên của tháng kế tiếp.

PCP của quý vị sẽ:

- Tìm hiểu nhu cầu sức khỏe và tiền sử y tế của quý vị
- Lưu hồ sơ y tế của quý vị

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế dự phòng và thông thường cần thiết cho quý vị
- Giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa nếu cần
- Tổ chức chăm sóc ở bệnh viện nếu quý vị cần
- Yêu cầu SFHP hoặc nhóm y khoa phê duyệt trước (ủy quyền trước) nếu quý vị cần đến bác sĩ chuyên khoa ngoài mạng lưới hoặc bác sĩ chuyên khoa không thuộc nhóm y khoa của mình

Quý vị có thể tra Danh mục Nhà cung cấp để tìm một PCP trong mạng lưới SFHP. Danh mục Nhà cung cấp có một danh sách IHCP, FQHC và RHC hợp tác với SFHP.

Quý vị có thể tìm trên mạng Danh mục Nhà cung cấp của SFHP tại **sfhp.org.** Hoặc có thể yêu cầu gửi Danh mục Nhà cung cấp cho quý vị bằng cách gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Quý vị cũng có thể gọi đến để biết PCP có nhận bệnh nhân mới hay không.

Chọn bác sĩ và nhà cung cấp khác

Quý vị là người biết nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình rõ nhất, nên sẽ tốt nhất khi quý vị chọn PCP cho mình. Tốt nhất là giữ lại cùng một PCP để họ biết nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Tuy nhiên, nếu muốn thay đổi PCP mới thì quý vị có thể thay đổi bất cứ lúc nào. Quý vị phải chọn một PCP trong mạng lưới bác sĩ của SFHP và đang nhận bệnh nhân mới.

Lựa chọn PCP mới của quý vị sẽ có hiệu lực vào ngày đầu tháng tới sau khi quý vị thay đổi.

Để thay đổi PCP, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quý vị cũng có thể thay đổi PCP trực tuyến thông qua Cổng thông tin Hội viên SFHP. Truy cập vào **sfhp.org** rồi nhấp vào “Member Portal Login/Đăng nhập vào Cổng thông tin Hội viên”.

SFHP có thể thay đổi PCP của quý vị nếu PCP này không nhận bệnh nhân mới, đã rời khỏi mạng lưới SFHP hoặc không cung cấp dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân ở độ tuổi của quý vị hoặc có lo ngại về chất lượng với PCP mà không được xử lý. SFHP hoặc PCP của quý vị có thể yêu cầu quý vị thay đổi PCP mới nếu quý vị không thể quen hoặc đồng ý với PCP của mình hoặc nếu quý vị trễ hoặc bỏ hẹn. Nếu SFHP cần thay đổi PCP thì SFHP sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản.

Nếu PCP thay đổi thì quý vị sẽ nhận được thư thông báo và thẻ hội viên SFHP mới qua thư. Trong thẻ sẽ có tên PCP mới của quý vị. Gọi Dịch vụ Khách hàng nếu quý vị thắc mắc về việc nhận thẻ hội viên mới. Quý vị cũng có thể nhận thẻ hội viên tạm thời hoặc

---

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

yêu cầu thẻ hội viên mới thông qua Cổng thông tin Hội viên SFHP. Truy cập vào **sfhp.org** rồi nhấp vào “Member Portal Login/Đăng nhập vào Cổng thông tin Hội viên”.

Một số điều cần cân nhắc khi chọn PCP:

- PCP có nhận chăm sóc cho trẻ em không?
- PCP có làm việc tại phòng khám mà tôi muốn khám không?
- Phòng mạch của PCP có gần nhà, nơi làm việc hoặc trường học của con tôi không?
- Phòng mạch của PCP có gần nơi tôi sống và thuận tiện đến phòng mạch của PCP đó không?
- Bác sĩ và nhân viên có nói ngôn ngữ của tôi không?
- PCP này có hợp tác với bệnh viện mà tôi tin tưởng không?
- PCP có cung cấp dịch vụ mà tôi cần không?
- Giờ làm việc của PCP có phù hợp với lịch của tôi không?
- PCP có hợp tác với bác sĩ chuyên khoa mà tôi đang khám không?

Hẹn khám Sức khỏe Ban đầu (IHA)

SFHP khuyến cáo rằng, là một hội viên mới, quý vị nên gặp PCP mới của mình trong 120 ngày đầu để hẹn khám sức khỏe ban đầu, gọi là Hẹn khám Sức khỏe Ban đầu (IHA). Mục đích của hẹn khám sức khỏe ban đầu là để giúp PCP biết thêm về tiền sử và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. PCP có thể hỏi về tiền sử y khoa của quý vị hoặc có thể yêu cầu quý vị điền bảng câu hỏi. PCP cũng sẽ cho quý vị biết về những lớp và tư vấn giáo dục sức khỏe có thể giúp ích cho quý vị.

Khi quý vị gọi để lên lịch hẹn khám sức khỏe ban đầu của mình thì hãy báo cho người trả lời điện thoại biết quý vị là hội viên của SFHP. Cho số thẻ hội viên SFHP của quý vị.

Mang theo thẻ hội viên Medi-Cal BIC và thẻ SFHP của quý vị đến buổi hẹn khám. Hãy mang theo danh mục các thuốc và các câu cần hỏi đến buổi khám của quý vị. Sẵn sàng thảo luận với PCP về nhu cầu và quan ngại về chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Hãy nhớ gọi cho văn phòng PCP của mình nếu quý vị đến muộn hoặc không thể giữ hẹn.

Nếu quý vị có thắc mắc về hẹn khám sức khỏe ban đầu thì hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Chăm sóc thông thường

Chăm sóc thông thường là chăm sóc sức khỏe thường xuyên. Bao gồm chăm sóc dự phòng, còn gọi là chăm sóc khi khỏe mạnh. Việc chăm sóc này sẽ giúp cho quý vị luôn khỏe mạnh và tránh bị bệnh. Chăm sóc phòng ngừa bao gồm kiểm tra sức khỏe thường xuyên, tầm soát sức khỏe, tiêm ngừa, giáo dục và tư vấn sức khỏe.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

SFHP khuyến cáo, đặc biệt là trẻ em nên được chăm sóc thường kỳ và phòng ngừa. Hội viên SFHP có thể nhận tất cả các dịch vụ phòng ngừa sớm được khuyến nghị bởi American Academy of Pediatrics và Centers for Medicare and Medicaid Services. Những dịch vụ tầm soát này bao gồm khám kiểm tra thính lực và thị lực, có thể giúp bảo đảm trẻ em phát triển và học tập khỏe mạnh. Để biết danh sách các dịch vụ được bác sĩ nhi khoa khuyến nghị, hãy đọc hướng dẫn "Bright Futures" của American Academy of Pediatrics tại **downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf**.

Chăm sóc thông thường cũng bao gồm chăm sóc khi quý vị bị bệnh. SFHP bao trả chăm sóc thông thường từ PCP của quý vị.

PCP của quý vị sẽ:

- Cung cấp hầu hết các dịch vụ chăm sóc thông thường cho quý vị, bao gồm cả kiểm tra sức khỏe định kỳ, tiêm ngừa, điều trị, kê toa thuốc, tầm soát theo yêu cầu và tư vấn y khoa
- Lưu hồ sơ y tế của quý vị
- Giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa nếu cần
- Chỉ định chụp X-quang, chụp X-quang vú hoặc xét nghiệm nếu quý vị cần

Khi cần chăm sóc thông thường, quý vị sẽ gọi PCP của mình để hẹn. Hãy nhớ gọi PCP trước khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, trừ khi cấp cứu. Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Để biết thêm về dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ mà SFHP bao trả, hãy đọc Chương 4 "Các quyền lợi và dịch vụ" và Chương 5 "Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên" trong sổ tay này.

Tất cả nhà cung cấp trong mạng lưới SFHP đều có thể sử dụng công cụ trợ giúp và dịch vụ để giao tiếp với người khuyết tật. Họ cũng có thể liên lạc với quý vị bằng ngôn ngữ hoặc định dạng khác. Cho nhà cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc SFHP biết nhu cầu của quý vị.

Mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ

Mạng lưới nhà cung cấp Medi-Cal là một nhóm các bác sĩ, bệnh viện và những bác sĩ khác hợp tác với SFHP nhằm cung cấp các dịch vụ được bao trả của Medi-Cal cho hội viên Medi-Cal.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

SFHP là một chương trình bảo hiểm chăm sóc sức khỏe có quản lý. Khi chọn Chương trình Bảo hiểm Medi-Cal thì quý vị sẽ được chăm sóc thông qua chương trình chăm sóc y tế của chúng tôi. Quý vị phải nhận hầu hết những dịch vụ được bao trả thông qua SFHP từ các nhà cung cấp trong mạng lưới của chúng tôi. Quý vị có thể đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới mà không cần giới thiệu hoặc phê duyệt trước cho chăm sóc khẩn cấp hoặc cho các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Quý vị cũng có thể đến nhà cung cấp ngoài mạng lưới để chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực khi quý vị đang ở trong khu vực mà chúng tôi không phục vụ. Quý vị phải có giấy giới thiệu hoặc phê duyệt trước cho tất cả các dịch vụ ngoài mạng lưới khác, nếu không thì các dịch vụ đó sẽ không được bao trả.

Lưu ý: Người Mỹ Da Đỏ có thể chọn IHCP làm PCP, ngay cả khi IHCP không tham gia mạng lưới SFHP.

Nếu PCP, bệnh viện hoặc bác sĩ khác của quý vị phản đối về mặt đạo đức trong việc cung cấp cho quý vị dịch vụ được bao trả, như kế hoạch hóa gia đình hoặc nạo phá thai, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Để biết thêm thông tin phản đối về mặt đạo đức, hãy đọc “Phản đối về mặt đạo đức” sau trong chương này.

Nếu bác sĩ của quý vị phản đối về mặt đạo đức nên không cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bao trả thì họ có thể giúp tìm một bác sĩ khác cung cấp dịch vụ mà quý vị cần. SFHP cũng có thể giúp quý vị tìm bác sĩ sẽ thực hiện dịch vụ đó.

Nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới

Quý vị sẽ sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới SFHP cho hầu hết nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình. Quý vị sẽ nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe dự phòng và thông thường từ bác sĩ trong mạng lưới của mình. Quý vị cũng sẽ sử dụng các bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện và các bác sĩ khác trong mạng lưới SFHP.

Để có Danh mục Nhà cung cấp của các bác sĩ trong mạng lưới, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Quý vị cũng có thể tìm Danh mục Nhà cung cấp trên mạng tại **sfhp.org.** Để nhận bản sao Danh mục Thuốc theo Hợp đồng, hãy gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**). Hoặc truy cập vào trang web của Medi-Cal Rx tại địa chỉ **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home.**

Quý vị phải xin SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước) trước khi đến bác sĩ ngoài mạng lưới SFHP, kể cả trong khu vực dịch vụ của SFHP, ngoại trừ trong những trường hợp sau:

- Nếu cần chăm sóc cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.
- Nếu quý vị ở ngoài khu vực dịch vụ của SFHP và cần chăm sóc khẩn cấp thì hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Nếu quý vị cần dịch vụ kế hoạch hóa gia đình thì hãy đến bác sĩ của Medi-Cal mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).
- Nếu quý vị cần dịch vụ sức khỏe tâm thần, thì hãy đến bác sĩ trong mạng lưới hoặc nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của quận mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Nếu không thuộc một trong các trường hợp được liệt kê ở trên và không được phê duyệt (ủy quyền trước) trước khi được nhà cung cấp ngoài mạng lưới chăm sóc, thì quý vị có thể phải trả cho bất kỳ dịch vụ chăm sóc nào nhận được từ các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.

Bác sĩ ngoài mạng lưới đang ở trong khu vực dịch vụ

Nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới là những nhà cung cấp không có hợp đồng hợp tác với SFHP. Ngoại trừ chăm sóc khẩn cấp, chăm sóc gia đình, chăm sóc nhạy cảm và dịch vụ chăm sóc đã được SFHP phê duyệt trước, quý vị có thể phải thanh toán cho các dịch vụ nhận được từ các nhà cung cấp ngoài mạng lưới ở trong khu vực dịch vụ của mình.

Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết về mặt y tế nhưng không có sẵn trong mạng lưới thì quý vị có thể nhận miễn phí những dịch vụ đó từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới. SFHP có thể chấp thuận giới thiệu quý vị đến một bác sĩ ngoài mạng lưới nếu các dịch vụ mà quý vị cần không có sẵn trong mạng lưới hoặc ở rất xa nhà quý vị. Nếu giới thiệu quý vị đến một bác sĩ ngoài mạng lưới thì chúng tôi sẽ thanh toán tiền chăm sóc cho quý vị.

Đối với chăm sóc khẩn cấp trong khu vực dịch vụ của SFHP, quý vị phải đến nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp trong mạng lưới SFHP. Quý vị không cần phải xin phê duyệt trước (ủy quyền trước) để chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị không phải xin phê duyệt trước (ủy quyền trước) để chăm sóc khẩn cấp từ nhà cung cấp trong mạng lưới khu vực dịch vụ của SFHP.

Nếu quý vị được nhà cung cấp ngoài mạng lưới chăm sóc khẩn cấp trong khu vực dịch vụ của SFHP thì quý vị có thể phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. Quý vị có thể đọc thêm về chăm sóc khẩn cấp, chăm sóc khẩn cấp và dịch vụ chăm sóc nhạy cảm trong chương này.

Lưu ý: Nếu là Người Mỹ Da Đỏ, quý vị có thể được chăm sóc tại IHCP ngoài mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ mà không cần giấy giới thiệu. Một IHCP ngoài mạng lưới cũng có thể giới thiệu hội viên Người Mỹ Da Đỏ đến nhà cung cấp trong mạng lưới mà không cần giới thiệu của PCP.

Nếu quý vị cần trợ giúp về dịch vụ ngoài mạng lưới, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Ngoài khu vực dịch vụ

Nếu quý vị ra ngoài khu vực dịch vụ của SFHP và cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe không phải cấp cứu, thì hãy gọi ngay cho PCP của mình. Hoặc gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Trong trường hợp chăm sóc cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất. SFHP bao trả cho các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp ngoài mạng lưới. Nếu quý vị đi đến Canada hoặc Mexico và cần chăm sóc khẩn cấp yêu cầu phải nhập viện, thì SFHP sẽ bao trả cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Nếu quý vị đi du lịch xa, ngoài Canada hoặc Mexico và cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp hoặc các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thì SFHP sẽ **không** bao trả cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu đã thanh toán cho chăm sóc khẩn cấp cần nhập viện ở Canada hoặc Mexico thì quý vị có thể yêu cầu SFHP hoàn lại tiền cho quý vị. SFHP sẽ xem xét yêu cầu của quý vị. Để tìm hiểu thêm về việc hoàn lại tiền, hãy đọc Chương 2, “Giới thiệu về chương trình bảo hiểm y tế của quý vị” trong sổ tay này.

Nếu quý vị đang ở một tiểu bang khác hoặc đang ở trong Lãnh thổ Hoa Kỳ như Samoa, Guam, Quần đảo Bắc Mariana, Puerto Rico thuộc Hoa Kỳ hoặc Quần đảo Virgin thuộc Hoa Kỳ, thì quý vị sẽ được bao trả cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp. Không phải mọi bệnh viện và bác sĩ đều chấp nhận Medicaid. (Medi-Cal là Medicaid chỉ ở California). Nếu quý vị cần chăm sóc khẩn cấp ngoài California, thì hãy cho bệnh viện hoặc bác sĩ phòng cấp cứu biết quý vị có Medi-Cal và là hội viên SFHP.

Yêu cầu bệnh viện sao lại thẻ Hội viên SFHP của quý vị. Yêu cầu bệnh viện và bác sĩ lập hóa đơn cho SFHP. Nếu quý vị bị lập hóa đơn cho các dịch vụ đã nhận ở tiểu bang khác thì hãy gọi ngay cho SFHP. Chúng tôi sẽ hợp tác với bệnh viện và/hoặc bác sĩ để thu xếp cho SFHP thanh toán dịch vụ chăm sóc cho quý vị.

Nếu quý vị ở ngoài California và cần mua lại toa thuốc ngoại trú gấp thì hãy yêu cầu tiệm thuốc tây gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273.**

Lưu ý: Người Mỹ Da Đỏ có thể nhận các dịch vụ ngoài mạng lưới IHCP.

Chương trình California Children’s Services (CCS) là một chương trình của tiểu bang, điều trị cho người dưới 21 tuổi mắc một số bệnh, tình trạng hoặc vấn đề sức khỏe mãn tính và đáp ứng quy định của chương trình CCS. Nếu cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho một bệnh đủ điều kiện của CCS và SFHP không có bác sĩ chuyên khoa thuộc CCS trong mạng lưới có thể cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần, thì quý vị có thể đến

---

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

nhà cung cấp ngoài mạng lưới nhà cung cấp mà không phải trả chi phí. Để tìm hiểu thêm về chương trình CCS, hãy đọc chương 4, “Các quyền lợi và dịch vụ” trong sổ tay này.

Nếu quý vị có thắc mắc về chăm sóc ngoài mạng lưới hoặc chăm sóc ngoài khu vực dịch vụ thì hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Nếu văn phòng đóng cửa và quý vị muốn được một đại diện trợ giúp, thì hãy gọi cho Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397.** Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

Nếu cần chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực dịch vụ của SFHP thì hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất. Nếu quý vị di chuyển ra ngoài Hoa Kỳ và cần chăm sóc khẩn cấp thì SFHP không bao trả dịch vụ chăm sóc cho quý vị. Để biết thêm về chăm sóc khẩn cấp, hãy đọc “Chăm sóc khẩn cấp” ở phần sau của chương này.

Mô hình được Ủy thác

SFHP cũng có hợp đồng với những tổ chức khác cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chuyên khoa được ủy quyền:

- SFHP hợp tác với Carelon Behavioral Health (tên mới của Beacon Health Options) để cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú. Để biết thêm thông tin, hãy đọc phần “Dịch vụ sức khỏe tâm thần” trong “Quyền lợi Medi-Cal được SFHP bao trả” trong Chương 4 của sổ tay này. Quý vị có thể liên lạc với Carelon Behavioral Health theo số **1(855) 371-8117,** TTY **1(800) 735-2929** hoặc truy cập vào trang **carelonbehavioralhealth.com**.
- SFHP hợp tác với VSP Vision Care để cung cấp dịch vụ chăm sóc nhãn khoa. Để biết thêm thông tin, hãy đọc phần “Quyền lợi Nhãn khoa” trong “Quyền lợi Medi-Cal được SFHP bao trả” trong Chương 4 của sổ tay này. Quý vị có thể gọi VSP **1(800) 877-7195** hoặc truy cập vào **vsp.com**.
- SFHP hợp tác với American Specialty Health (ASH) để cung cấp dịch vụ nắn khớp xương mở rộng. Để biết thêm thông tin, hãy đọc phần “Dịch vụ nắn khớp xương” trong “Quyền lợi Medi-Cal được SFHP bao trả” trong Chương 4 của sổ tay này. Quý vị có thể gọi ASH theo số **1(800) 678-9133, 1(877) 710-2746** TTY hoặc truy cập vào **ashlink.com/ash/sfhp**.

Chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý hoạt động như thế nào

SFHP là một chương trình bảo hiểm chăm sóc sức khỏe có quản lý. SFHP cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên sinh sống ở Quận San Francisco. Trong chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý, PCP, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, bệnh viện và bác sĩ khác cùng phối hợp để chăm sóc cho quý vị.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

SFHP có hợp đồng với các nhóm y khoa để chăm sóc sức khỏe cho hội viên SFHP. Nhóm y khoa bao gồm các bác sĩ PCP và bác sĩ chuyên khoa. Nhóm y khoa hợp tác với các nhà cung cấp khác, chẳng hạn như nhà cung cấp xét nghiệm và thiết bị y tế lâu bền. Nhóm y khoa cũng hợp tác với bệnh viện. Xem thẻ hội viên SFHP để biết tên PCP, nhóm y khoa và bệnh viện của quý vị.

Khi tham gia SFHP, quý vị sẽ chọn hoặc được chỉ định một PCP. PCP của quý vị là thành viên của nhóm y khoa. PCP và nhóm y khoa của quý vị quản lý dịch vụ chăm sóc cho tất cả nhu cầu y tế của quý vị. PCP có thể giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa hoặc yêu cầu xét nghiệm và chụp X-quang. Nếu quý vị cần dịch vụ yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước) thì SFHP hoặc nhóm y khoa sẽ xem xét việc phê duyệt trước (ủy quyền trước) và quyết định xem có phê duyệt dịch vụ hay không.

Trong hầu hết trường hợp, quý vị phải đến bác sĩ chuyên khoa và các chuyên gia y tế khác hợp tác với cùng một nhóm y khoa với PCP của quý vị. Trừ trường hợp khẩn cấp, quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện có liên kết với nhóm y khoa của quý vị.

Đôi khi quý vị có thể cần một dịch vụ mà bác sĩ trong nhóm y khoa của mình không cung cấp. Trong trường hợp đó, PCP sẽ giới thiệu quý vị đến một nhà cung cấp của nhóm y khoa khác hoặc ngoài mạng lưới. PCP sẽ xin phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho quý vị đến khám với bác sĩ này.

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị đều phải có ủy quyền trước từ PCP, nhóm y khoa hoặc SFHP của mình trước khi quý vị có thể gặp nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới hoặc nhà cung cấp không thuộc nhóm y khoa của quý vị. Quý vị không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho dịch vụ cấp cứu, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc dịch vụ sức khỏe tâm thần trong mạng lưới.

Hội viên có cả Medicare và Medi-Cal

Nếu quý vị có cả Medicare và Medi-Cal thì Medicare là đơn vị bảo hiểm chính thanh toán cho dịch vụ chăm sóc trước khi Medi-Cal thanh toán. Hội viên có Medicare và Medi-Cal nên đến nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thuộc bảo hiểm Medicare cũng như các nhà cung cấp có trong chương trình bảo hiểm Medi-Cal. Dịch vụ mà SFHP và Medi-Cal thanh toán phụ thuộc vào loại hình bảo hiểm Medicare của quý vị. Ví dụ: quý vị có thể có Medicare Cơ bản Phần A và/hoặc B hoặc có thể tham gia Gói Medicare Nâng cao Phần C. SFHP thanh toán dịch vụ chăm sóc được Medi-Cal bao trả mà Medicare của quý vị không bao trả. Medi-Cal luôn là bên thanh toán sau cùng. Để biết thêm thông tin về bảo hiểm sức khỏe khác, hãy xem “Thông báo về Medi-Cal với tư cách là bên thanh toán sau cùng, bảo hiểm sức khỏe khác và bảo hiểm do hành vi sai trái” trong sổ tay này. Ngoài ra, hãy xem EOC Medicare Nâng cao và Danh mục Nhà cung cấp Medicare Nâng cao nếu quý vị đang tham gia gói Medicare Nâng cao.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Bác sĩ

Quý vị sẽ chọn một bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác từ Danh mục Nhà cung cấp của SFHP làm PCP cho mình. PCP mà quý vị chọn phải là bác sĩ trong mạng lưới. Để có bản sao Danh mục Nhà cung cấp của SFHP, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Hoặc tìm danh mục đó trên mạng tại **sfhp.org.**

Nếu đang chọn một PCP mới, quý vị cũng nên gọi điện cho họ để biết chắc PCP đó có muốn nhận bệnh nhân mới hay không.

Nếu đã có một bác sĩ trước khi là hội viên của SFHP và bác sĩ đó không thuộc mạng lưới SFHP thì quý vị có thể tiếp tục khám với bác sĩ đó trong một thời gian giới hạn. Đây gọi là chăm sóc liên tục. Quý vị có thể đọc thêm về chăm sóc liên tục trong sổ tay này. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Nếu cần bác sĩ chuyên khoa, thì PCP sẽ giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới SFHP. Một số bác sĩ chuyên khoa không yêu cầu phải có 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 thì SFHP sẽ chọn cho quý vị nếu quý vị không có bảo hiểm sức khỏe toàn diện khác ngoài Medi-Cal. Quý vị biết nhu cầu chăm sóc sức khỏe của mình rõ nhất, nên quý vị chọn là tốt nhất. Nếu quý vị tham gia cả Medicare và Medi-Cal hoặc nếu quý vị có bảo hiểm chăm sóc sức khỏe khác thì không phải chọn PCP từ SFHP.

Nếu muốn thay đổi PCP của mình, quý vị phải chọn PCP từ Danh mục Nhà cung cấp của SFHP. Hãy bảo đảm là PCP này sẽ nhận bệnh nhân mới. Để thay đổi PCP, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quý vị cũng có thể thay đổi PCP trực tuyến thông qua Cổng thông tin Hội viên SFHP. Truy cập vào **sfhp.org** rồi nhấp vào “Member Portal Login/Đăng nhập vào Cổng thông tin Hội viên”.

Bệnh viện

Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất.

Nếu không phải trường hợp cấp cứu và quý vị cần dịch vụ chăm sóc ở bệnh viện, thì PCP sẽ quyết định bệnh viện mà quý vị sẽ đến. Quý vị cần phải đến bệnh viện mà PCP làm việc và thuộc mạng lưới nhà cung cấp của SFHP. Danh mục Nhà cung cấp có danh sách các bệnh viện trong mạng lưới SFHP.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Bác sĩ sản/phụ khoa

Quý vị có thể đến bác sĩ sản/phụ khoa trong mạng lưới SFHP để được cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có bảo hiểm phòng ngừa và thông thường cho phụ nữ. Quý vị không cần giấy giới thiệu hoặc ủy quyền từ PCP cho những dịch vụ sau này. Để giúp tìm bác sĩ sản/phụ khoa, quý vị có thể gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Quý vị cũng có thể gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397.** Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

Với dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, nhà cung cấp dịch vụ của quý vị không cần ở trong mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ của SFHP. Quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ Medi-Cal nào và đến khám mà không cần phải có giấy giới thiệu hoặc phê duyệt trước (ủy quyền trước). Để giúp tìm nhà cung cấp dịch vụ Medi-Cal ở ngoài mạng lưới nhà cung cấp của SFHP, hãy gọi số 1**(800) 288-5555.**

Danh mục Nhà cung cấp Dịch vụ

Danh mục Nhà cung cấp Dịch vụ của SFHP liệt kê các nhà cung cấp trong mạng lưới SFHP. Mạng lưới này là nhóm những bác sĩ hợp tác với SFHP.

Danh mục Nhà cung cấp Dịch vụ SFHP liệt kê các bệnh viện, PCP, bác sĩ chuyên khoa, y tá, y tá hộ sinh, trợ lý bác sĩ, nhà cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, FQHC, nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú, dịch vụ và hỗ trợ quản lý dài hạn (MLTSS), Trung tâm Sinh sản Độc lập (FBC), Nhà cung cấp dịch vụ IHCP và RHC.

Danh mục Nhà cung cấp Dịch vụ có tên, chuyên môn, địa chỉ, số điện thoại, giờ làm việc và ngôn ngữ sử dụng của bác sĩ trong mạng lưới SFHP. Danh mục này cũng cho quý vị biết bác sĩ nào đang nhận bệnh nhân mới. Trong đây cũng cho biết thông tin tiếp cận tòa nhà, như bãi đậu xe, lối đi cho xe lăn, cầu thang có tay vịn cũng như phòng vệ sinh có cửa rộng và thanh chắn. Để tìm hiểu thêm về giáo dục, bằng cấp, chứng chỉ hoàn thành khóa nội trú, đào tạo và chứng nhận của hội đồng cho bác sĩ, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quý vị có thể tìm trên mạng Danh mục Nhà cung cấp theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu quý vị cần Danh mục Nhà cung cấp (bản giấy), hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quý vị có thể tìm một tiệm thuốc tây hợp tác với Medi-Cal Rx trong Danh mục Tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx tại địa chỉ **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home**. Quý vị cũng có thể tìm tiệm thuốc tây ở gần bằng cách gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**).

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Tiếp cận chăm sóc sức khỏe kịp thời

Nhà cung cấp trong mạng lưới phải cung cấp dịch vụ kịp thời dựa vào nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị. Ít nhất thì họ phải cung cấp cho quý vị một cuộc hẹn được liệt kê theo khung thời gian được thể hiện trong bảng dưới đây.

Loại hẹn khám	**Quý vị có thể được hẹn khám trong vòng:**
Các buổi hẹn của dịch vụ chăm sóc khẩn cấp không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước)	48 giờ
Buổi hẹn khám chăm sóc khẩn cấp cần phê duyệt trước (ủy quyền trước)	96 giờ
Các buổi hẹn khám chăm sóc ban đầu không khẩn cấp (thông thường)	10 ngày làm việc
Các buổi hẹn chăm sóc với bác sĩ chuyên khoa không khẩn cấp (thông thường)	15 ngày làm việc
Các buổi hẹn khám với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần (không phải bác sĩ) không khẩn cấp (thông thường)	10 ngày làm việc
Các buổi hẹn khám theo dõi với nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần (không phải bác sĩ) không khẩn cấp (thông thường)	10 ngày làm việc kể từ buổi hẹn khám cuối cùng
Hẹn khám không khẩn cấp (thông thường) cho các dịch vụ phụ trợ (hỗ trợ) cho chẩn đoán hoặc điều trị tổn thương, bệnh hoặc các tình trạng sức khỏe khác	15 ngày làm việc

Tiêu chuẩn khác về thời gian chờ	**Quý vị có thể được liên hệ trong vòng:**
Thời gian chờ điện thoại cho Dịch vụ Khách hàng trong giờ hành chính bình thường	10 phút
Thời gian chờ điện thoại cho Đường dây Y tá Tư vấn Sức khỏe 24/7 của SFHP	30 phút (nối máy với y tá)

Đôi khi việc chờ đợi lâu cho một buổi hẹn khám không phải là vấn đề. Nhà cung cấp có thể yêu cầu quý vị phải chờ lâu hơn nếu không gây hại cho sức khỏe của quý vị. Họ phải ghi vào hồ sơ của quý vị là thời gian chờ lâu sẽ không gây hại cho sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể chọn chờ hẹn khám sau hoặc gọi cho SFHP để đến nhà cung cấp khác mà quý vị chọn. Bác sĩ của quý vị và SFHP sẽ tôn trọng ý muốn của quý vị.

Bác sĩ của quý vị có thể đề nghị một lịch trình cụ thể đối với các dịch vụ phòng ngừa, chăm sóc tiếp tục cho các tình trạng hiện tại hoặc giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa, tùy thuộc vào nhu cầu của quý vị.

Hãy cho chúng tôi biết nếu quý vị cần dịch vụ thông dịch viên (kể cả ngôn ngữ ký hiệu) khi gọi cho SFHP hoặc khi quý vị nhận các dịch vụ được bao trả bảo hiểm. Dịch vụ thông dịch viên luôn có sẵn miễn phí cho quý vị. Quý vị không nên sử dụng người vị thành niên hoặc thành viên gia đình làm thông dịch viên. Để tìm hiểu thêm về dịch vụ thông dịch viên mà chúng tôi cung cấp, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Nếu quý vị cần dịch vụ thông dịch viên, bao gồm cả ngôn ngữ ký hiệu tại một tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx thì hãy gọi Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273,** 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Người dùng TTY có thể gọi **711**, Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:00am đến 5:00pm.

Thời gian hoặc quãng đường đến nơi chăm sóc

SFHP phải tuân thủ tiêu chuẩn về thời gian hoặc quãng đường đến nơi chăm sóc của quý vị. Những tiêu chuẩn này giúp đảm bảo quý vị có thể được chăm sóc mà không phải đi quá xa nơi sinh sống. Tiêu chuẩn về thời gian hoặc quãng đường tùy thuộc vào quận mà quý vị sống.

Nếu SFHP không thể chăm sóc cho quý vị theo tiêu chuẩn về thời gian hoặc quãng đường di chuyển này thì DHCS có thể sẽ cho phép một tiêu chuẩn khác được gọi là tiêu chuẩn áp dụng thay thế. Để biết tiêu chuẩn về thời gian hoặc quãng đường của SFHP tại nơi quý vị sinh sống, vui lòng truy cập vào **sfhp.org.** Hoặc gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quãng đường được coi là xa nếu quý vị không thể đến bác sĩ đó theo tiêu chuẩn về thời gian và quãng đường đi lại của SFHP trong quận của quý vị thì bất kể các tiêu chuẩn áp dụng thay thế SFHP có thể sử dụng cho Mã ZIP của quý vị.

Nếu quý vị cần một bác sĩ ở xa nhà của quý vị thì hãy gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Họ có thể giúp tìm dịch vụ chăm sóc của một bác sĩ ở gần quý vị hơn. Nếu SFHP không thể tìm bác sĩ ở gần thì quý vị có thể

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

yêu cầu SFHP sắp xếp phương tiện vận chuyển để gặp bác sĩ kể cả khi họ ở xa nơi quý vị sống.

Nếu quý vị cần hỗ trợ về nhà cung cấp tiệm thuốc tây, hãy gọi Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**).

Hẹn khám

Khi quý vị cần chăm sóc sức khỏe

- Gọi cho PCP của quý vị
- Chuẩn bị sẵn số thẻ hội viên SFHP của quý vị khi gọi
- Để lại tin nhắn có tên và số điện thoại của quý vị nếu văn phòng đóng cửa
- Mang theo thẻ hội viên Medi-Cal BIC và thẻ SFHP của quý vị đến buổi hẹn khám.
- Yêu cầu phương tiện vận chuyển đến cuộc hẹn khám của quý vị, nếu cần
- Yêu cầu hỗ trợ ngôn ngữ hoặc dịch vụ thông dịch cần thiết trước buổi hẹn khám để có những dịch vụ này tại buổi khám
- Đến đúng giờ hẹn, đến sớm vài phút để đăng ký, điền biểu mẫu và trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà PCP có thể có
- Gọi ngay nếu quý vị không thể giữ hẹn hoặc đến muộn
- Chuẩn bị sẵn những câu cần hỏi và thông tin về thuốc

Nếu quý vị cần cấp cứu y tế, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất. Nếu cần giúp đưa ra quyết định về chăm sóc khẩn cấp mà quý vị không thể gặp PCP thì hãy gọi Đường dây Y tá Chăm sóc Sức khỏe 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397.**
Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362, sfhp.org/teladoc.**

Đến buổi hẹn khám của quý vị

Nếu không có cách nào để đi và về từ buổi hẹn khám để nhận dịch vụ được bảo hiểm thì SFHP có thể giúp thu xếp phương tiện vận chuyển cho quý vị. Tùy thuộc vào tình huống mà quý vị có thể đủ tiêu chuẩn cho Vận chuyển Y tế hoặc Vận chuyển Không phải Y tế. Những dịch vụ vận chuyển này không dành cho cấp cứu và có thể có sẵn miễn phí cho quý vị.

Nếu trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911**. Có sẵn phương tiện vận chuyển cho các dịch vụ và cuộc hẹn không liên quan đến chăm sóc khẩn cấp.

Để tìm hiểu thêm, hãy đọc “Quyền lợi vận chuyển cho tình huống không cấp cứu” trong Chương 4 của sổ tay này.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Hủy và lên lịch lại

Nếu không thể giữ hẹn thì hãy gọi ngay cho văn phòng của bác sĩ. Hầu hết nhà cung cấp đều yêu cầu quý vị gọi trong 24 giờ (1 ngày làm việc) trước buổi hẹn nếu quý vị phải hủy lịch hẹn. Nếu quý vị lỡ hẹn nhiều lần, thì nhà cung cấp có thể không chăm sóc cho quý vị và quý vị sẽ phải tìm nhà cung cấp mới.

Thanh toán

Quý vị **không** phải thanh toán cho các dịch vụ được bao trả trừ khi quý vị có một phần chi phí cho chăm sóc dài hạn. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc "Dành cho hội viên được chăm sóc dài hạn và chia sẻ chi phí" trong Chương 2. Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ không nhận hóa đơn từ bác sĩ. Quý vị phải trình thẻ hội viên SFHP và thẻ Medi-Cal BIC của mình khi nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc toa thuốc để nhà cung cấp biết thông tin để lập hóa đơn. Quý vị có thể nhận một bản Diễn giải Quyền lợi (EOB) hoặc tờ khai từ một bác sĩ. EOB và các tờ khai không phải là hóa đơn.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho toa thuốc thì hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho toa thuốc thì hãy gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**). Hoặc truy cập vào trang web của Medi-Cal Rx tại địa chỉ **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home.**

Báo cho SFHP biết số tiền mà quý vị phải trả, ngày dịch vụ và lý do gửi hóa đơn. SFHP sẽ giúp quý vị biết hóa đơn đó có phải được xuất cho một dịch vụ được bao trả hay không. Quý vị không cần phải thanh toán cho nhà cung cấp bất kỳ số tiền nào mà SFHP chưa trả cho dịch vụ được bao trả. Nếu quý vị được nhà cung cấp ngoài mạng lưới chăm sóc nhưng chưa xin SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước), thì quý vị có thể phải trả tiền cho dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận.

Quý vị phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước) từ SFHP trước khi thăm khám tại nhà cung cấp ngoài mạng lưới trừ khi:

- Nếu quý vị cần dịch vụ cấp cứu thì hãy gọi **911** hoặc đến bệnh viện gần nhất
- Nếu quý vị cần dịch vụ kế hoạch hóa gia đình hoặc dịch vụ liên quan đến xét nghiệm bệnh lây truyền qua đường tình dục thì có thể đến bác sĩ của Medi-Cal mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước)
- Nếu cần dịch vụ sức khỏe tâm thần, quý vị có thể đến bác sĩ trong mạng lưới hoặc nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của quận mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước)

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu quý vị cần nhà cung cấp ngoài mạng lưới chăm sóc cần thiết về mặt y tế vì dịch vụ đó không có sẵn trong mạng lưới SFHP, thì quý vị sẽ không phải trả tiền, miễn là dịch vụ Medi-Cal được bao trả và SFHP đã phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho dịch vụ đó. Để tìm hiểu thêm về chăm sóc khẩn cấp, chăm sóc khẩn cấp và dịch vụ nhạy cảm, hãy xem những tiêu đề đó trong chương này.

Nếu bị tính phí hoặc được yêu cầu trả tiền đồng thanh toán mà quý vị không nghĩ là mình phải thanh toán thì hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Nếu phải thanh toán hóa đơn thì quý vị có thể nộp đơn yêu cầu bồi hoàn với SFHP. Quý vị cần phải báo cho SFHP biết bằng văn bản về hạng mục hoặc dịch vụ đã thanh toán. SFHP sẽ đọc yêu cầu bồi hoàn của quý vị và quyết định xem quý vị có được nhận lại tiền hay không.

Nếu có thắc mắc, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Nếu nhận dịch vụ trong hệ thống Cựu Chiến binh hoặc nhận dịch vụ không được bao trả hoặc không được phép ngoài California thì quý vị có thể phải trả chi phí.

SFHP sẽ không hoàn lại tiền cho quý vị nếu:

- Dịch vụ mà Medi-Cal không bao trả, chẳng hạn như dịch vụ thẩm mỹ
- Quý vị có một điều kiện chưa đáp ứng điều kiện chia sẻ chi phí của Medi-Cal
- Quý vị đến khám tại bác sĩ không tham gia Medi-Cal và quý vị đã ký tên vào biểu mẫu cho biết quý vị vẫn muốn khám và sẽ tự thanh toán phí dịch vụ
- Quý vị đã yêu cầu hoàn trả đối với khoản đồng thanh toán Medicare Phần D cho thuốc kê toa được bao trả bởi chương trình Medicare Phần D

Giấy giới thiệu

Nếu quý vị cần một bác sĩ chuyên khoa để chăm sóc sức khỏe, thì PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa khác sẽ giới thiệu cho quý vị. Bác sĩ chuyên khoa là nhà cung cấp tập trung vào một loại dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Bác sĩ giới thiệu cho quý vị sẽ hợp tác với quý vị để chọn một bác sĩ chuyên khoa. Để đảm bảo quý vị có thể đến bác sĩ chuyên khoa kịp thời, DHCS thiết lập khung thời gian cho hội viên nhận cuộc hẹn khám. Những khung thời gian này được liệt kê trong phần “Tiếp cận chăm sóc sức khỏe kịp thời” ở phần đầu của chương này. Văn phòng PCP của quý vị có thể giúp quý vị sắp xếp cuộc hẹn với một bác sĩ chuyên khoa.

Các dịch vụ khác có thể cần giấy giới thiệu bao gồm các thủ thuật tại phòng mạch, X-quang, xét nghiệm và xét nghiệm chẩn đoán khác, xin ý kiến thứ hai, phẫu thuật và các dịch vụ khác mà bác sĩ ngoài mạng lưới hoặc bác sĩ không thuộc mạng lưới nhóm y khoa của quý vị cung cấp.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

PCP của quý vị có thể cung cấp một biểu mẫu để mang đến cho bác sĩ chuyên khoa. Bác sĩ chuyên khoa sẽ điền vào biểu mẫu và gửi lại cho PCP của quý vị. Bác sĩ chuyên khoa sẽ điều trị cho quý vị nếu họ nghĩ là quý vị cần điều trị. Nếu cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) thì PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa sẽ gửi yêu cầu xin giấy ủy quyền trước cho SFHP hoặc nhóm y khoa của quý vị. Để biết thêm thông tin, hãy đọc phần "Phê duyệt trước (ủy quyền trước)" trong sổ tay này. Nếu gặp vấn đề về sức khỏe cần chăm sóc y tế đặc biệt trong dài hạn thì quý vị có thể phải có giấy giới thiệu dài hạn. Có giới thiệu dài hạn nghĩa là quý vị có thể khám tại bác sĩ chuyên khoa nhiều hơn 1 lần mà không cần lấy giấy giới thiệu cho mỗi lần khám.

Nếu quý vị gặp khó khăn trong việc nhận giấy giới thiệu dài hạn hoặc muốn có một bản sao chính sách giới thiệu của SFHP thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quý vị **không** cần phải có giấy giới thiệu cho:

- Khám với PCP
- Khám Sản/Phụ khoa (OB/GYN)
- Khám chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp
- Dịch vụ nhạy cảm cho người trưởng thành, như chăm sóc khi bị tấn công tình dục
- Kế hoạch hóa gia đình (để biết thêm, hãy gọi Văn phòng Dịch vụ Thông tin và Giới thiệu về Kế hoạch hóa Gia đình theo số **1(800) 942-1054**)
- Xét nghiệm HIV và tư vấn (12 tuổi trở lên)
- Dịch vụ điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục (12 tuổi trở lên)
- Dịch vụ nắn khớp xương (có thể cần phải được giới thiệu đối với dịch vụ FQHC, RHC và IHCP ngoài mạng lưới)
- Đánh giá sức khỏe tâm thần ban đầu
- Châm cứu

Người vị thành niên cũng có thể nhận một số dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú, dịch vụ nhạy cảm và rối loạn do lạm dụng dược chất mà không cần phải có chấp thuận của phụ huynh hoặc người giám hộ. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần "Dịch vụ cho trẻ vị thành niên cần sự đồng ý" ở phần sau của chương này và "Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất" ở Chương 4 của sổ tay này.

Giới thiệu theo California Cancer Equity Act (Đạo luật Bình đẳng về Ung thư của California)

Điều trị hiệu quả bệnh ung thư phức tạp phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Bao gồm phải chẩn đoán đúng và điều trị kịp thời từ các chuyên gia ung thư. Nếu được chẩn đoán bị ung thư phức tạp thì California Cancer Care Equity Act cho phép quý vị yêu cầu bác sĩ

của mình giới thiệu để được điều trị ung thư từ một trung tâm ung thư được chỉ định của Viện Ung thư Quốc gia (NCI), là trung tâm liên kết của Chương trình Nghiên cứu Ung thư Cộng đồng NCI (NCORP) hoặc trung tâm ung thư đủ tiêu chuẩn về học thuật.

Nếu SFHP không có trung tâm ung thư NCI được chỉ định trong mạng lưới thì SFHP cho phép quý vị yêu cầu giới thiệu đi điều trị ung thư tại một trong các trung tâm ngoài mạng lưới này ở California, nếu các trung tâm ngoài mạng lưới và SFHP đồng ý về việc thanh toán, trừ khi quý vị chọn một nhà cung cấp điều trị ung thư khác.

Nếu được chẩn đoán bị ung thư thì hãy liên lạc với SFHP để tìm hiểu xem quý vị có đủ tiêu chuẩn nhận các dịch vụ từ một trong những trung tâm ung thư này không.

Quý vị sẵn sàng cai thuốc lá? Để tìm hiểu về các dịch vụ bằng tiếng Anh, hãy gọi số 1(800) 300-8086. Nếu nói tiếng Tây Ban Nha, hãy gọi số 1(800) 600-8191.

Để tìm hiểu thêm, hãy truy cập vào www.kickitca.org.

Phê duyệt trước (ủy quyền trước)

Đối với một số loại chăm sóc, PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa sẽ phải xin phép SFHP trước khi quý vị được điều trị. Đây gọi là phê duyệt trước hay ủy quyền trước. Có nghĩa là SFHP phải bảo đảm rằng loại chăm sóc này là cần thiết về mặt y tế (cấp thiết).

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế là dịch vụ hợp lý và cần thiết để bảo vệ tính mạng, giúp quý vị không bị bệnh trầm trọng hoặc khuyết tật hoặc giảm đau đớn từ một bệnh, tổn thương sau khi chẩn đoán. Đối với hội viên dưới 21 tuổi, dịch vụ Medi-Cal bao gồm chăm sóc cần thiết về mặt y tế để điều trị hoặc giảm nhẹ các bệnh hoặc tình trạng về thể chất hoặc tâm thần.

Các dịch vụ sau đây **luôn** cần phê duyệt trước (ủy quyền trước), kể cả khi quý vị nhận từ bác sĩ trong mạng lưới SFHP:

- Nhập viện, nếu không phải cấp cứu
- Các dịch vụ ngoài khu vực dịch vụ SFHP, nếu không phải là chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu
- Hầu hết các phẫu thuật ngoại trú

- Chăm sóc sức khỏe dài hạn hoặc dịch vụ điều dưỡng chuyên môn tại cơ sở điều dưỡng (bao gồm cả Cơ sở Chăm sóc Bán Cấp tính dành cho người lớn và trẻ em có hợp đồng với Cơ sở Chăm sóc Bán Cấp tính của Department of Health Care Services) hoặc cơ sở chăm sóc trung gian (bao gồm Cơ sở Chăm sóc Trung gian cho Người Khuyết tật về Phát triển tâm thần (ICF/DD), ICF/DD-Phục hồi chức năng (ICF/DD-H) và ICF/DD-Điều dưỡng (ICF/DD-N))
- Hầu hết các biện pháp điều trị, chụp/chiếu, xét nghiệm và thủ thuật chuyên khoa
- Dịch vụ vận chuyển y tế khi không cấp cứu
- Thuốc cho dùng ở phòng mạch bác sĩ
- Một số dụng cụ y tế lâu bền và tiếp liệu y khoa
- Thiết bị y tế lâu bền, như xe lăn chạy điện và giường bệnh viện
- Phục hồi chức năng cấp tính
- Chăm sóc cấp tính dài hạn
- Các dịch vụ do bác sĩ ngoài mạng lưới cung cấp, nếu không phải là cấp cứu hoặc dịch vụ nhạy cảm
- Các dịch vụ do bác sĩ SFHP cung cấp không thuộc nhóm y khoa của quý vị, nếu không phải là cấp cứu, khẩn cấp hoặc dịch vụ nhạy cảm

Dịch vụ xe cứu thương không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).

SFHP có 5 ngày làm việc kể từ khi SFHP nhận được thông tin hợp lý và cần thiết để quyết định (phê duyệt hoặc từ chối) về yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước). Khi có yêu cầu phê duyệt trước (yêu cầu ủy quyền trước) của nhà cung cấp và khi SFHP thấy rằng khung thời gian tiêu chuẩn sau đây có thể gây nguy hiểm đến tính mạng hoặc sức khỏe của quý vị hoặc khả năng có được, duy trì hoặc lấy lại chức năng tối đa, thì SFHP sẽ đưa ra quyết định với phê duyệt trước (ủy quyền trước) không quá 72 giờ. Có nghĩa là sau khi nhận được yêu cầu phê duyệt trước (yêu cầu ủy quyền trước), thì SFHP sẽ thông báo cho quý vị nhanh nhất theo tình trạng sức khỏe của quý vị và không muộn hơn 72 giờ hoặc 5 ngày sau khi yêu cầu dịch vụ, tùy theo tình trạng của quý vị. Phòng khám hoặc nhân viên y tế, chẳng hạn như bác sĩ, y tá và dược sĩ sẽ xem xét yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước).

SFHP không gây ảnh hưởng đến quyết định từ chối hoặc chấp thuận bảo hiểm hoặc dịch vụ dưới bất kỳ hình thức nào. Nếu SFHP không chấp thuận yêu cầu, SFHP sẽ gửi thư Thông báo Quyết định (NOA) cho quý vị. Thư NOA sẽ cho quý vị biết cách nộp đơn khiếu nại nếu không đồng ý với quyết định này.

SFHP sẽ liên lạc với quý vị nếu SFHP cần thêm thông tin hoặc thời gian để xem xét yêu cầu của quý vị.

Quý vị không cần phải có phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho chăm sóc khẩn cấp kể cả khi ở ngoài mạng lưới SFHP hoặc ngoài khu vực dịch vụ. Trường hợp này bao gồm chuyển dạ và sinh con nếu quý vị đang mang thai. Quý vị không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho một số dịch vụ chăm sóc nhạy cảm. Để tìm hiểu thêm về dịch vụ chăm sóc nhạy cảm, hãy đọc "Chăm sóc nhạy cảm" ở phần sau của chương này.

Để được giải đáp thắc mắc về phê duyệt trước (ủy quyền trước), hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Ý kiến thứ hai

Quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai về dịch vụ chăm sóc mà bác sĩ nói là quý vị cần hoặc về chẩn đoán hoặc kế hoạch điều trị của quý vị. Ví dụ: quý vị có thể muốn có ý kiến thứ hai để đảm bảo chẩn đoán của bác sĩ là chính xác, quý vị không chắc là cần điều trị hay phẫu thuật theo quy định hoặc đã tuân theo kế hoạch điều trị nhưng không hiệu quả. SFHP sẽ thanh toán cho ý kiến thứ hai nếu quý vị hoặc nhà cung cấp trong mạng lưới của quý vị yêu cầu và quý vị nhận ý kiến thứ hai từ một nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị không cần SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước) để xin ý kiến thứ hai từ nhà cung cấp trong mạng lưới. Nếu quý vị muốn có ý kiến thứ hai thì PCP hoặc bác sĩ chuyên khoa sẽ giới thiệu quý vị đến bác sĩ trong mạng lưới đủ năng lực đưa ra ý kiến thứ hai.

Để xin ý kiến thứ hai và để được giúp chọn nhà cung cấp, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Nhà cung cấp trong mạng lưới cũng có thể giúp giới thiệu quý vị xin ý kiến thứ hai nếu quý vị cần.

Nếu không có nhà cung cấp trong mạng lưới SFHP có thể đưa ra ý kiến thứ hai, thì SFHP sẽ thanh toán cho bác sĩ ngoài mạng lưới đưa ra ý kiến thứ hai đó. SFHP sẽ báo cho quý vị trong vòng 5 ngày làm việc nếu bác sĩ mà quý vị chọn cho ý kiến thứ hai được chấp thuận. Nếu quý vị bị bệnh mãn tính, bệnh nặng hoặc nghiêm trọng hoặc đang bị đe dọa khẩn cấp và nghiêm trọng đối với sức khỏe của quý vị, bao gồm (nhưng không giới hạn) trường hợp tử vong, mất chân tay, bộ phận hoặc chức năng chính của cơ thể thì SFHP sẽ thông báo bằng văn bản trong vòng 72 giờ.

Nếu SFHP từ chối yêu cầu về ý kiến thứ hai thì quý vị có thể nộp khiếu nại. Để tìm hiểu thêm về khiếu nại, hãy đọc phần "Khiếu nại" trong Chương 6 của sổ tay này.

Chăm sóc nhạy cảm

Dịch vụ cần chấp thuận cho người vị thành niên

Người dưới 18 tuổi có thể nhận một số dịch vụ mà không cần xin phép cha mẹ hoặc người giám hộ. Những dịch vụ này gọi là dịch vụ cần chấp thuận cho người vị thành niên.

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

- Dịch vụ cho trường hợp bị hiếp dâm và tấn công tình dục khác
- Thử thai và tư vấn thai
- Các dịch vụ tránh thai như biện pháp ngừa thai (ngoại trừ triệt sản)
- Dịch vụ nạo phá thai

Người từ 12 tuổi trở lên có thể nhận được các dịch vụ sau mà không cần xin phép cha mẹ hoặc người giám hộ:

- Dịch vụ và tư vấn sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú hoặc dịch vụ trú ẩn dựa trên mức độ trưởng thành và khả năng tự chăm sóc sức khỏe
- Tư vấn, phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị HIV/AIDS
- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục như giang mai, lậu, chlamydia và nhiễm herpes simplex
- Điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất cho người sử dụng ma túy và rượu bao gồm các dịch vụ sàng lọc, đánh giá, can thiệp và giới thiệu
    - Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần “Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất” ở Chương 4 của sổ tay này.

Với các dịch vụ thử thai, tránh thai hoặc dịch vụ về bệnh lây truyền qua đường tình dục thì nhà cung cấp hoặc phòng khám không cần phải tham gia mạng lưới SFHP. Quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ Medi-Cal nào và yêu cầu họ thực hiện các dịch vụ này mà không cần phải có giấy giới thiệu hoặc phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Các dịch vụ từ Nhà cung cấp dịch vụ Ngoài Mạng lưới không liên quan đến loại hình Chăm sóc Nhạy cảm có thể không được bao trả. Để giúp tìm nhà cung cấp Medi-Cal ngoài mạng lưới SFHP Medi-Cal hoặc để yêu cầu hỗ trợ vận chuyển để đến nhà cung cấp, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Để biết thêm thông tin liên quan đến dịch vụ ngừa thai, vui lòng tham khảo “Dịch vụ phòng ngừa và chăm sóc sức khỏe và kiểm soát bệnh mãn tính” ở Chương 4 của sổ tay này.

Với các dịch vụ cần chấp thuận cho người vị thành niên là dịch vụ sức khỏe tâm thần ngoại trú, quý vị có thể đến bác sĩ trong hoặc ngoài mạng lưới mà không cần giấy giới thiệu và phê duyệt trước (ủy quyền trước). PCP không phải giới thiệu quý vị và quý vị không cần SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước) để nhận dịch vụ cần chấp thuận cho người vị thành niên được bảo hiểm.

SFHP không bao trả cho dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa cần chấp thuận cho người vị thành niên. Chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần tại quận của quý vị sinh sống bao trả cho các dịch vụ cần chấp thuận cho người vị thành niên (dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa). Với dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa, quý vị có thể gọi cho chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận hoặc Tổ chức Sức khỏe Hành vi SFHP bất kỳ lúc nào, 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Để tìm tất cả các số điện thoại miễn cước của quận, hãy truy cập vào **https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.**

Người vị thành niên có thể nói chuyện riêng tư với một đại diện về lo ngại sức khỏe của họ bằng cách gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397.** Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

Nếu quý vị có thể tự đưa ra chấp thuận với dịch vụ chăm sóc của chính mình mà không cần sự đồng ý của phụ huynh hoặc người giám hộ theo luật, thì SFHP sẽ không cung cấp thông tin về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm của quý vị với người đứng tên trong hợp đồng bảo hiểm với chương trình SFHP hay người đăng ký chính hoặc bất kỳ người đăng ký SFHP nào mà chưa được quý vị cho phép bằng văn bản. Quý vị cũng có thể yêu cầu nhận thông tin cá nhân về các dịch vụ y tế của mình theo một mẫu hoặc định dạng nhất định (nếu có) và gửi cho quý vị tại một địa chỉ khác. Để tìm hiểu thêm về cách yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật liên quan đến những dịch vụ nhạy cảm, hãy đọc phần “Thông báo về thực hành bảo vệ quyền riêng tư” trong Chương 7 của sổ tay này.

Dịch vụ chăm sóc nhạy cảm với người trưởng thành

Người trưởng thành 18 tuổi trở lên có thể không muốn đến PCP của mình thực hiện những dịch vụ nhạy cảm hoặc riêng tư nhất định. Quý vị có thể chọn bất kỳ bác sĩ hoặc phòng mạch nào cho những loại chăm sóc này:

- Kế hoạch hóa gia đình và ngừa thai kể cả triệt sản cho người trưởng thành từ 21 tuổi trở lên
- Thử thai và tư vấn thai sản và các dịch vụ liên quan đến thai kỳ khác
- Phòng ngừa và xét nghiệm HIV/AIDS

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Phòng ngừa, xét nghiệm và điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục
- Chăm sóc các vấn đề về tấn công tình dục
- Dịch vụ nạo phá thai cho bệnh nhân ngoại trú

Với chăm sóc nhạy cảm, bác sĩ hoặc phòng khám không bắt buộc phải thuộc mạng lưới SFHP. Quý vị có thể chọn đến bất kỳ bác sĩ Medi-Cal nào để thực hiện các dịch vụ này mà không cần SFHP giới thiệu hoặc phê duyệt trước (ủy quyền trước). Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc nhạy cảm không được liệt kê ở đây từ nhà cung cấp ngoài mạng lưới, thì quý vị có thể phải thanh toán cho dịch vụ đó.

Nếu quý vị cần giúp tìm một bác sĩ hoặc phòng khám cung cấp những dịch vụ này hoặc giúp nhận những dịch vụ này (kể cả vận chuyển), thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Hoặc gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397.** Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

SFHP sẽ không cung cấp thông tin về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm của quý vị với người đứng tên hợp đồng bảo hiểm chương trình SFHP hay người đăng ký chính hoặc bất kỳ người đăng ký SFHP nào mà chưa được quý vị cho phép bằng văn bản. Quý vị có thể nhận thông tin cá nhân về các dịch vụ y tế của mình theo một mẫu hoặc định dạng nhất định (nếu có) và yêu cầu gửi cho quý vị tại một địa điểm khác. Để tìm hiểu thêm về cách yêu cầu thông tin bảo mật liên quan đến những dịch vụ nhạy cảm, hãy đọc phần “Thông báo về thực hành bảo vệ quyền riêng tư” trong Chương 7 của sổ tay này.

Phản đối về mặt đạo đức

Một số bác sĩ phản đối về mặt đạo đức đối với một số dịch vụ được bảo hiểm. Họ có quyền **không** cung cấp một số dịch vụ được bao trả nếu họ không đồng ý về mặt đạo đức với những dịch vụ đó. Những dịch vụ này vẫn có sẵn cho quý vị từ nhà cung cấp khác. Nếu bác sĩ của quý vị phản đối về mặt đạo đức thì họ sẽ giúp quý vị tìm bác sĩ khác cho những dịch vụ cần thiết này. SFHP cũng có thể giúp quý vị tìm một bác sĩ.

Một số bệnh viện và nhà cung cấp không cung cấp một hoặc nhiều dịch vụ sau, ngay cả khi được Medi-Cal bao trả bảo hiểm:

- Kế hoạch hóa gia đình
- Dịch vụ ngừa thai, kể cả ngừa thai cấp cứu
- Triệt sản, kể cả thắt ống dẫn trứng lúc sinh và chuyển dạ
- Điều trị vô sinh
- Phá thai

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Để bảo đảm quý vị chọn được một nhà cung cấp có thể chăm sóc cho nhu cầu của quý vị cũng như gia đình mình, hãy gọi cho bác sĩ, nhóm y khoa, hiệp hội hành nghề độc lập hoặc phòng khám mà quý vị muốn. Hỏi xem nhà cung cấp có thể và có cung cấp các dịch vụ mà quý vị cần không. Hoặc gọi cho SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Những dịch vụ này là có sẵn cho quý vị. SFHP đảm bảo quý vị và các thành viên trong gia đình mình có thể sử dụng nhà cung cấp (bác sĩ, bệnh viện và phòng khám) cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần giúp tìm nhà cung cấp, thì hãy gọi SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Chăm sóc khẩn cấp

Chăm sóc khẩn cấp không phải là trường hợp cấp cứu hoặc tình trạng y khoa đang đe dọa tính mạng. Đó là cho các dịch vụ cần để ngăn ngừa thiệt hại nghiêm trọng cho sức khỏe của quý vị khỏi một căn bệnh đột ngột, chấn thương hoặc biến chứng của bệnh đã có sẵn. Hầu hết các cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước). Nếu yêu cầu một cuộc hẹn chăm sóc khẩn cấp, thì quý vị sẽ được hẹn khám trong vòng 48 giờ. Nếu các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp mà quý vị cần yêu cầu phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước) thì quý vị sẽ nhận được hẹn khám trong vòng 96 giờ kể từ khi yêu cầu.

Nếu cần chăm sóc khẩn cấp, hãy gọi cho PCP của quý vị. Nếu quý vị không thể liên hệ với PCP thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Hoặc quý vị có thể gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397** để tìm hiểu mức độ chăm sóc tốt nhất cho mình. Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

Nếu cần chăm sóc khẩn cấp ngoài khu vực dịch vụ thì hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất.

Nhu cần chăm sóc khẩn cấp có thể là:

- Cảm
- Đau họng
- Sốt
- Đau tai
- Căng cơ
- Dịch vụ thai sản

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu ở trong khu vực dịch vụ của SFHP và cần chăm sóc khẩn cấp, thì quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp của bác sĩ trong mạng lưới. Quý vị không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) đối với dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ bác sĩ trong mạng lưới tại khu vực dịch vụ của SFHP.

Nếu ở ngoài khu vực dịch vụ của SFHP nhưng vẫn thuộc Hoa Kỳ thì quý vị cũng không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho chăm sóc khẩn cấp ở ngoài khu vực dịch vụ. Hãy đến cơ sở chăm sóc khẩn cấp gần nhất.

Medi-Cal không bao trả cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp ngoài Hoa Kỳ. Nếu quý vị đi ra ngoài Hoa Kỳ và cần chăm sóc khẩn cấp thì chúng tôi sẽ không bao trả dịch vụ chăm sóc cho quý vị.

Nếu quý vị cần chăm sóc sức khỏe tâm thần khẩn cấp, hãy gọi cho chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận hoặc Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Gọi cho chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận hoặc Tổ chức Sức khỏe Hành vi SFHP bất kỳ lúc nào, 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Để tìm tất cả các số điện thoại miễn cước của quận, hãy truy cập vào **https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx**.

Nếu quý vị dùng thuốc ngay trong buổi khám chăm sóc khẩn cấp thì SFHP sẽ bao trả cho thuốc đó theo buổi khám được bảo hiểm. Nếu bác sĩ chăm sóc khẩn cấp kê toa thuốc mà quý vị cần để mua thuốc ở tiệm thuốc tây thì Medi-Cal Rx sẽ quyết định xem thuốc đó có được bao trả hay không. Để tìm hiểu về Medi-Cal Rx, hãy đọc “Thuốc kê toa được Medi-Cal Rx bao trả” trong “Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở Chương 4 của sổ tay này.

Chăm sóc cấp cứu

Trong trường hợp cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến phòng cấp cứu gần nhất (ER). Để chăm sóc khẩn cấp, quý vị không cần phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước) từ SFHP.

Ở Hoa Kỳ, bao gồm mọi Lãnh thổ của Hoa Kỳ, quý vị có quyền sử dụng bất kỳ bệnh viện hoặc cơ sở nào khác để chăm sóc khẩn cấp.

Nếu quý vị ở ngoài Hoa Kỳ, chúng tôi chỉ bao trả cho dịch vụ cấp cứu yêu cầu nhập viện ở Canada và Mexico. Chăm sóc khẩn cấp và loại hình chăm sóc khác ở quốc gia khác không được bao trả bảo hiểm.

Chăm sóc khẩn cấp là một tình trạng sức khỏe đe dọa tính mạng. Biện pháp chăm sóc này dành cho bệnh hoặc tổn thương mà một người không có chuyên môn (không phải

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

nhân viên y tế) với kiến thức trung bình về sức khỏe và y khoa có thể dự kiến là nếu không được chăm sóc ngay thì sức khỏe của quý vị (hoặc thai nhi của quý vị) có thể gặp nguy hiểm. Bao gồm nguy cơ gây hại nghiêm trọng đến các chức năng, cơ quan hoặc bộ phận của cơ thể quý vị. Các trường hợp ví dụ có thể bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Chuyển dạ
- Gãy xương
- Đau nặng
- Đau ngực
- Khó thở
- Bỏng nặng
- Dùng thuốc quá liều
- Ngất
- Xuất huyết nặng
- Các tình trạng cấp cứu về tâm thần, chẳng hạn như trầm cảm nặng hoặc có ý định tự tử

Không đến ER (Phòng Cấp cứu) để khám thông thường hoặc chăm sóc không cấp thiết ngay. Quý vị nên nhận chăm sóc thông thường từ PCP, là người biết rõ quý vị nhất. Không cần hỏi PCP hoặc SFHP trước khi quý vị đến ER. Tuy nhiên, nếu không chắc tình trạng sức khỏe của mình có phải là cấp cứu hay không, hãy gọi PCP của quý vị. Quý vị cũng có thể gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397.** Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

Nếu quý vị cần chăm sóc khẩn cấp khi ở ngoài khu vực dịch vụ của SFHP thì hãy đến ER gần nhất, kể cả khi phòng cấp cứu đó không nằm trong mạng lưới SFHP. Nếu quý vị đến ER, hãy yêu cầu họ gọi cho SFHP. Quý vị hoặc bệnh viện đã tiếp nhận quý vị phải gọi SFHP trong vòng 24 giờ sau khi quý vị được chăm sóc khẩn cấp. Nếu quý vị đi ra ngoài Hoa Kỳ, ngoại trừ Canada hoặc Mexico và cần chăm sóc khẩn cấp, thì SFHP sẽ **không** bao trả cho dịch vụ chăm sóc của quý vị.

Nếu cần vận chuyển cấp cứu, hãy gọi **911.**

Nếu quý vị cần chăm sóc ở bệnh viện ngoài mạng lưới sau cấp cứu (chăm sóc sau khi ổn định) thì bệnh viện đó sẽ gọi cho SFHP.

Nếu quý vị hoặc quý vị biết có người đang bị khủng hoảng thì vui lòng liên lạc với Đường dây Tư vấn về Phòng ngừa Tự tử và Khủng hoảng 988: Gọi điện hoặc nhắn tin đến số **988** hoặc trò chuyện trực tuyến tại **988lifeline.org/chat.** Đường dây Tư vấn về Phòng ngừa Tự tử và Khủng hoảng 988 cung cấp hỗ trợ miễn phí và bảo mật cho bất kỳ

người nào đang trong cơn khủng hoảng. Bao gồm những người căng thẳng về tình cảm và những người cần hỗ trợ ngăn ngừa khủng hoảng về tự tử, sức khỏe tâm thần và/hoặc lạm dụng dược chất.

Xin nhớ: Không gọi **911** trừ khi quý vị tin một cách hợp lý là cần cấp cứu y khoa. Chỉ được chăm sóc khẩn cấp trong trường hợp cấp cứu, không áp dụng cho chăm sóc thông thường hoặc bệnh nhẹ như cảm hoặc viêm họng. Nếu quý vị cần cấp cứu, hãy gọi **911** hoặc đến ER gần nhất.

Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP sẽ cung cấp cho quý vị thông tin y tế miễn phí và lời khuyên 24 giờ/ngày, tất cả các ngày trong năm. Gọi Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số 1(877) 977-3397 (hoặc 711). Hoặc quý vị có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video theo số 1(800) 835-2362 hoặc truy cập vào sfhp.org/teladoc.

Đường dây Y tá Tư vấn 24/7

Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP có thể cung cấp cho quý vị thông tin y tế miễn phí và lời khuyên 24 giờ/ngày, tất cả các ngày trong năm. Gọi cho Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP theo số **1(877) 977-3397** (TTY **711**) để:

- Trao đổi với y tá sẽ giúp giải đáp các thắc mắc y tế, đưa ra lời khuyên chăm sóc sức khỏe và giúp quý vị quyết định có nên đến bác sĩ ngay hay không
- Được trợ giúp về tình trạng sức khỏe như tiểu đường hoặc hen suyễn, kể cả tư vấn về loại bác sĩ có thể phù hợp với bệnh của quý vị

Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP **không thể** giúp về việc hẹn khám hoặc mua lại thuốc. Gọi cho văn phòng nhà cung cấp dịch vụ nếu quý vị cần giúp những việc này.

Quý vị cũng có thể gọi cho Teladoc® để tư vấn với bác sĩ qua điện thoại hoặc video 24/7 theo số **1(800) 835-2362** hoặc truy cập vào **sfhp.org/teladoc.**

Chỉ thị trước về chăm sóc sức khỏe nâng cao

Chỉ thị trước về chăm sóc sức khỏe nâng cao hoặc chỉ thị trước về y tế là một biểu mẫu pháp lý. Quý vị có thể liệt kê loại chăm sóc y tế nào mà quý vị muốn trong trường hợp quý vị không thể nói hoặc đưa ra quyết định sau này. Quý vị cũng có thể liệt kê loại chăm sóc sức khỏe mà quý vị **không** muốn. Quý vị có thể ghi tên vài người, như vợ/chồng, để đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe cho mình nếu quý vị không thể.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Quý vị có thể nhận mẫu đơn chỉ thị trước tại tiệm thuốc tây, bệnh viện, văn phòng luật và phòng mạch. Quý vị có thể phải trả tiền cho mẫu đơn này. Quý vị cũng có thể tìm trên mạng và tải mẫu đơn này xuống. Quý vị có thể yêu cầu gia đình, PCP hoặc người mà quý vị tin tưởng để giúp quý vị điền đơn.

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

Quý vị có quyền biết về những thay đổi về luật chỉ thị trước. SFHP sẽ báo cho quý vị biết về những thay đổi về luật tiểu bang trước 90 ngày sau khi thay đổi.

Để tìm hiểu thêm, quý vị có thể gọi SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Hiến tạng và mô

Quý vị có thể cứu giúp người khác bằng cách hiến tạng hoặc mô. Người từ 15-18 tuổi có thể trở thành người hiến tạng với văn bản chấp thuận của phụ huynh hoặc người giám hộ. Quý vị có thể thay đổi quyết định hiến tạng bất cứ lúc nào. Nếu muốn tìm hiểu thêm về cách hiến tạng hoặc mô thì hãy thảo luận với PCP của mình. Quý vị cũng có thể truy cập vào trang web của United States Department of Health and Human Services theo địa chỉ **www.organdonor.gov.**

4. Các quyền lợi và dịch vụ

Những phúc lợi và dịch vụ nào mà chương trình bảo hiểm của quý vị bao trả

Chương này giải thích về các quyền lợi và dịch vụ được SFHP bao trả. Những dịch vụ bảo hiểm của quý vị sẽ miễn phí nếu cần thiết về mặt y tế và do nhà cung cấp trong mạng lưới SFHP cung cấp. Quý vị phải yêu cầu SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho dịch vụ chăm sóc ngoài mạng lưới, trừ một số dịch vụ nhạy cảm và chăm sóc khẩn cấp. Chương trình bảo hiểm y tế của quý vị có thể bao trả cho các dịch vụ cần thiết về mặt y tế của nhà cung cấp ngoài mạng lưới, nhưng quý vị phải yêu cầu SFHP phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho dịch vụ này.

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế là dịch vụ hợp lý và cần thiết để bảo vệ tính mạng, giúp quý vị không bị bệnh trầm trọng hoặc khuyết tật hoặc giảm đau đớn từ một bệnh, tổn thương sau khi chẩn đoán. Đối với hội viên dưới 21 tuổi, dịch vụ Medi-Cal bao gồm chăm sóc cần thiết về mặt y tế để điều trị hoặc giảm nhẹ các bệnh hoặc tình trạng về thể chất hoặc tâm thần. Để biết thêm về dịch vụ được bao trả, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Hội viên dưới 21 tuổi có thêm quyền lợi và dịch vụ. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc Chương 5, phần “Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên” trong sổ tay này.

Một số quyền lợi và dịch vụ sức khỏe cơ bản của SFHP được liệt kê dưới đây. Quyền lợi và dịch vụ có dấu sao (*) cần phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước).

- Châm cứu*
- Trị liệu và dịch vụ sức khỏe cấp tính (điều trị ngắn hạn) tại nhà
- Tiêm ngừa cho người lớn
- Xét nghiệm dị ứng và tiêm
- Dịch vụ xe cứu thương cấp cứu
- Dịch vụ gây mê
- Phòng ngừa hen suyễn
- Thính học
- Điều trị sức khỏe hành vi*
- Xét nghiệm dấu hiệu sinh học
- Phục hồi chức năng tim
- Dịch vụ nắn khớp xương*
- Hóa trị và Xạ trị*

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Đánh giá sức khỏe nhận thức
- Dịch vụ của nhân viên y tế cộng đồng
- Dịch vụ nha khoa - hạn chế (do nhân viên y tế/bác sĩ chăm sóc chính (PCP) ở phòng y tế thực hiện)
- Dịch vụ thẩm phân/chạy thận nhân tạo
- Dịch vụ Doula (bạn đồng hành)
- Dụng cụ y tế lâu bền (DME)*
- Dịch vụ dyadic (chăm sóc trẻ em cùng với cha mẹ)
- Dịch vụ tại phòng cấp cứu
- Dinh dưỡng qua đường tiêu hóa và dinh dưỡng qua tĩnh mạch*
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (quý vị có thể đến bác sĩ không tham gia mạng lưới)
- Dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng*
- Máy trợ thính
- Chăm sóc sức khỏe tại gia
- Chăm sóc cuối đời tại bệnh viện
- Chăm sóc y tế và phẫu thuật nội trú*
- Dịch vụ cơ sở chăm sóc sức khỏe trung gian
- Xét nghiệm và X-quang
- Trị liệu và dịch vụ sức khỏe tại nhà dài hạn*
- Chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh
- Ghép tạng lớn*
- Trị liệu chức năng
- Chỉnh hình/dụng cụ giả*
- Tiếp liệu cho hậu môn nhân tạo và tiết niệu
- Dịch vụ bệnh viện ngoại trú*
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú
- Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú*
- Chăm sóc an ủi*
- Khám với PCP
- Dịch vụ nhi khoa
- Vật lý trị liệu
- Dịch vụ bàn chân*
- Phục hồi chức năng phổi
- Giải mã Nhanh Toàn bộ Gen
- Dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng*
- Dịch vụ điều dưỡng lành nghề, bao gồm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe bán cấp tính
- Khám tại bác sĩ chuyên khoa
- Ngôn ngữ trị liệu
- Dịch vụ phẫu thuật*
- Y khoa từ xa/Y tế từ xa
- Dịch vụ chuyển giới (dịch vụ khẳng định giới tính)*
- Chăm sóc khẩn cấp
- Dịch vụ nhãn khoa*
- Dịch vụ sức khỏe phụ nữ

Định nghĩa và mô tả dịch vụ được bao trả nằm ở Chương 8, phần “Các con số và từ ngữ quan trọng cần biết” trong sổ tay này.

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế là dịch vụ hợp lý và cần thiết để bảo vệ tính mạng, giúp quý vị không bị bệnh trầm trọng hoặc khuyết tật hoặc giảm đau đớn từ một bệnh, tổn thương sau khi chẩn đoán.

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm những dịch vụ cần thiết để tăng trưởng và phát triển theo độ tuổi hoặc để đạt được, duy trì hoặc lấy lại năng lực chức năng.

Với hội viên dưới 21 tuổi, dịch vụ cần thiết về mặt y tế là dịch vụ cần thiết để chỉnh sửa hoặc cải thiện khiếm khuyết và bệnh hoặc tình trạng về thể chất cũng như tâm thần theo quyền lợi Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên (còn gọi là Tầm soát, Chẩn đoán và Điều trị Sớm và Định kỳ (EPSDT). Bao gồm loại hình chăm sóc cần thiết để chữa trị hoặc giúp giảm bệnh hoặc tình trạng về thể chất hoặc tâm thần hoặc để duy trì tình trạng của hội viên nhằm ngăn bệnh trầm trọng hơn.

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế không bao gồm:

- **Điều trị chưa thử nghiệm hoặc vẫn còn đang thử nghiệm**
- **Dịch vụ hoặc thiết bị nói chung chưa được chấp nhận là hiệu quả**
- **Dịch vụ ngoài phác đồ thông thường và thời gian điều trị hoặc dịch vụ không được hướng dẫn lâm sàng**
- **Dịch vụ cho người chăm sóc hoặc thuận tiện cho nhà cung cấp**

SFHP phối hợp với những chương trình khác để bảo đảm quý vị nhận được tất cả dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi những dịch vụ đó được bao trả bởi chương trình khác và không thuộc SFHP.

Dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm dịch vụ được bao trả hợp lý và cần thiết để:

- Bảo vệ mạng sống,
- Ngăn ngừa bệnh quan trọng hoặc khuyết tật quan trọng,
- Giảm đau nghiêm trọng,
- Tăng trưởng và phát triển đúng với độ tuổi hoặc
- Đạt được, duy trì và lấy lại năng lực chức năng.

Với hội viên dưới 21 tuổi, dịch vụ cần thiết về mặt y tế bao gồm tất cả các dịch vụ được bao trả đã nêu ở trên và bất kỳ dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết nào khác, tầm soát, tiêm ngừa, dịch vụ chẩn đoán, điều trị và phương pháp khác để chỉnh sửa hoặc cải thiện khiếm khuyết và bệnh cũng như tình trạng về thể chất và tâm thần theo yêu cầu

về quyền lợi Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên. Quyền lợi này được gọi là Tầm soát, Chẩn đoán và Điều trị Sớm và Định kỳ (EPSDT) theo luật liên bang.

Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên cung cấp các dịch vụ phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị cho trẻ sơ sinh, trẻ em và thanh thiếu niên dưới 21 tuổi có thu nhập thấp. Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên bao trả cho nhiều dịch vụ hơn quyền lợi cho người lớn. Chương trình này được thiết kế để bảo đảm trẻ em được phát hiện sớm và chăm sóc để phòng ngừa hoặc chẩn đoán và điều trị các vấn đề về sức khỏe. Mục tiêu của Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên là đảm bảo mọi trẻ em đều nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết – chăm sóc cho đúng trẻ, đúng thời điểm, đúng cơ sở vật chất.

SFHP sẽ phối hợp với những chương trình khác để bảo đảm quý vị nhận được tất cả dịch vụ cần thiết về mặt y tế, ngay cả khi chương trình khác bao trả những dịch vụ đó nhưng SFHP lại không bao trả. Hãy đọc “Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở phần sau của chương này.

Quyền lợi Medi-Cal được SFHP bao trả

Dịch vụ cho bệnh nhân ngoại trú (không phải nằm viện)

Tiêm ngừa cho người lớn

Quý vị có thể được nhà cung cấp trong mạng lưới tiêm ngừa cho người lớn (chích ngừa) mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) nếu là dịch vụ phòng ngừa. SFHP bao trả những loại vắc xin (chích ngừa) theo khuyến cáo của Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng (ACIP) thuộc Centers for Disease Control and Prevention (CDC) là dịch vụ phòng ngừa, bao gồm những loại vắc xin (chích ngừa) cần thiết khi quý vị đi du lịch.

Quý vị cũng có thể nhận một số dịch vụ tiêm ngừa (chích ngừa) cho người lớn từ một tiệm thuốc tây thông qua Medi-Cal Rx. Để tìm hiểu thêm về Medi-Cal Rx, hãy đọc phần “Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” ở phần sau của chương này.

Chăm sóc dị ứng

SFHP bao trả cho xét nghiệm và điều trị dị ứng, bao gồm giảm mẫn cảm, giảm nhạy cảm dị ứng hoặc liệu pháp miễn dịch.

Dịch vụ gây mê

SFHP bao trả những dịch vụ gây mê cần thiết về y tế khi quý vị nhận chăm sóc bệnh nhân ngoại trú. Có thể bao gồm gây mê cho thủ thuật nha khoa do bác sĩ gây mê cung cấp và họ có thể yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Dịch vụ nắn khớp xương

SFHP bao trả các dịch vụ nắn khớp xương, giới hạn trong điều trị cột sống với thao tác bằng tay. Dịch vụ nắn khớp xương được giới hạn tối đa 2 dịch vụ/tháng hoặc kết hợp 2 dịch vụ/tháng từ những dịch vụ sau: châm cứu, thính học, trị liệu nghề nghiệp và trị liệu ngữ âm. Trường hợp hạn chế không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. SFHP có thể phê duyệt trước các dịch vụ khác khi cần thiết về mặt y tế.

Các hội viên sau đủ tiêu chuẩn cho dịch vụ nắn khớp xương:

- Trẻ em dưới 21 tuổi
- Người mang thai đến cuối thai kỳ bao gồm cả 60 ngày sau khi kết thúc thai kỳ
- Người sinh sống trong cơ sở điều dưỡng chuyên môn, cơ sở chăm sóc sức khỏe trung gian hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe bán cấp tính
- Tất cả hội viên khi dịch vụ được cung cấp tại các khoa ngoại trú của bệnh viện quận, phòng khám ngoại trú, Trung tâm Y tế Đủ Tiêu chuẩn Liên bang (FQHC) hoặc Phòng khám Sức khỏe Địa phương (RHC) trong mạng lưới SFHP. Không phải tất cả FQHC, RHC hoặc bệnh viện quận đều có dịch vụ nắn khớp xương cho bệnh nhân ngoại trú.

Đánh giá sức khỏe nhận thức

SFHP bao trả đánh giá sức khỏe nhận thức hàng năm cho hội viên từ 65 tuổi trở lên và không đủ điều kiện để đánh giá tương tự trong lần khám sức khỏe hàng năm theo chương trình Medicare. Đánh giá sức khỏe nhận thức sẽ xem xét các dấu hiệu của bệnh Alzheimer hoặc chứng mất trí.

Dịch vụ của nhân viên y tế cộng đồng

SFHP bao trả các dịch vụ của nhân viên y tế cộng đồng (CHW) cho cá nhân khi được bác sĩ hoặc nhân viên có giấy phép hành nghề khác khuyến nghị để phòng ngừa bệnh, khuyết tật và các tình trạng sức khỏe khác hoặc sự tiến triển của họ; kéo dài cuộc sống; nâng cao hiệu quả cũng như sức khỏe thể chất và tinh thần. Dịch vụ của CHW không có giới hạn địa điểm cung cấp dịch vụ và hội viên có thể nhận dịch vụ trong cơ sở, chẳng hạn như phòng cấp cứu. Các dịch vụ có thể bao gồm:

- Giáo dục về sức khỏe và hỗ trợ hoặc trợ giúp pháp lý cá nhân, bao gồm kiểm soát và ngăn ngừa bệnh mãn tính hoặc lây nhiễm; tình trạng sức khỏe hành vi, tiền sinh và răng miệng; và phòng ngừa bạo lực hoặc chấn thương
- Nâng cao và huấn luyện sức khỏe, bao gồm đặt mục tiêu và tạo kế hoạch hành động để phòng ngừa và kiểm soát bệnh

- Định hướng sức khỏe, bao gồm cung cấp thông tin, đào tạo và hỗ trợ để hỗ trợ tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nguồn lực cộng đồng
- Các dịch vụ sàng lọc và đánh giá giúp hội viên được kết nối với các dịch vụ thích hợp để cải thiện sức khỏe của họ.

Dịch vụ phòng ngừa bạo lực của CHW có sẵn cho Hội viên đáp ứng các trường hợp sau đây (chuyên viên có giấy phép sẽ xác định tình trạng của quý vị):

- Hội viên đã bị tổn thương mạnh do bạo lực cộng đồng.
- Hội viên có nguy cơ đáng kể bị tổn thương do bạo lực cộng đồng.
- Hội viên đã phải chịu đựng lâu dài với bạo lực cộng đồng.

Dịch vụ phòng ngừa bạo lực của CHW chủ yếu tập trung vào bạo lực cộng đồng (ví dụ: bạo lực băng đảng). Dịch vụ của CHW có thể được cung cấp cho Hội viên bị bạo hành gia đình/giữa các cá nhân thông qua những hình thức khác về đào tạo/kinh nghiệm cụ thể theo nhu cầu của họ.

Dịch vụ thẩm phân và chạy thận nhân tạo

SFHP bao trả cho điều trị lọc máu. SFHP cũng bao trả cho dịch vụ chạy thận nhân tạo (lọc máu mãn tính) nếu bác sĩ của quý vị gửi yêu cầu và SFHP chấp thuận dịch vụ đó.

Bảo hiểm Medi-Cal không bao gồm:

- Thiết bị, tiếp liệu và tính năng giúp thoải mái, thuận tiện hoặc đắt tiền
- Những hạng mục phi y tế, chẳng hạn như máy phát điện hoặc thiết bị lọc máu di động tại nhà

Dịch vụ Doula (bạn đồng hành)

SFHP bao trả các dịch vụ doula được cung cấp bởi các nhà cung cấp dịch vụ doula trong mạng lưới trong thai kỳ của hội viên; trong quá trình chuyển dạ và sinh con, kể cả thai chết lưu, sẩy thai và phá thai; và trong vòng một năm sau khi kết thúc thai kỳ của hội viên. Medi-Cal không bao trả cho mọi dịch vụ doula.

Nhà dung cấp dịch vụ doula là nhân viên chăm sóc sản phụ, người hỗ trợ kiến thức về sức khỏe, thể chất, cảm xúc và hỗ trợ không thuộc y tế cho người mang thai và hậu sản trước, trong và sau sinh, bao gồm hỗ trợ khi thai chết lưu, sẩy thai và phá thai.

Vì là quyền lợi phòng ngừa nên các dịch vụ doula đòi hỏi phải có giấy giới thiệu từ bác sĩ hoặc bác sĩ thực hành có giấy phép hành nghề chữa bệnh trong phạm vi thực hành của họ. DHCS cấp giấy giới thiệu lâu dài cho các dịch vụ doula đáp ứng yêu cầu cho giấy giới thiệu ban đầu. Giấy giới thiệu đầu tiên cho các dịch vụ doula được ủy quyền như sau:

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Một lần thăm khám ban đầu
- Lên đến 8 lần thăm khám bổ sung, có thể kết hợp cả khám tiền sản và hậu sản
- Hỗ trợ trong quá trình chuyển dạ và sinh con (bao gồm cả tư vấn chuyển dạ và sinh con trong trường hợp thai chết lưu), nạo thai hoặc sảy thai
- Tối đa 2 lần khám sau khi sinh con 3 giờ sau khi kết thúc thai kỳ

Hội viên có thể được khám bổ sung đến chín lần sau sinh với giấy giới thiệu từ bác sĩ hoặc nhân viên được cấp phép khác.

SFHP phải điều phối để sử dụng các dịch vụ doula ngoài mạng lưới cho hội viên nếu không có nhà cung cấp dịch vụ doula trong mạng lưới.

Dịch vụ dyadic (chăm sóc trẻ em cùng với cha mẹ)

SFHP bao trả 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. Dyadic bao gồm một trẻ em và cha mẹ/người chăm sóc của họ. Chăm sóc Dyadic phục vụ cho cả cha mẹ/ người chăm sóc và trẻ em. Dịch vụ này tập trung vào sức khỏe gia đình để hỗ trợ trẻ em và gia đình phát triển khỏe mạnh về thể chất và tâm thần.

Dịch vụ chăm sóc dyadic bao gồm:

- Khám sức khỏe cho trẻ em khỏe mạnh DBH
- Dịch vụ dyadic Hỗ trợ Cộng đồng toàn diện
- Dịch vụ dyadic tâm lý-giáo dục
- Dịch vụ dyadic dành cho phụ huynh hoặc người chăm sóc
- Huấn luyện dyadic gia đình và
- Tư vấn phát triển trẻ em và dịch vụ sức khỏe tâm thần cho sản phụ

Phẫu thuật cho bệnh nhân ngoại trú

SFHP bao trả cho các thủ thuật phẫu thuật ngoại trú. Đối với một số thủ thuật, quý vị cần phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước) trước khi nhận các dịch vụ đó. Thủ thuật chẩn đoán và một số thủ thuật y tế hoặc nha khoa ngoại trú nhất định được coi là tự chọn. Quý vị phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Dịch vụ bác sĩ

SFHP bao trả dịch vụ bác sĩ cần thiết về mặt y tế.

Dịch vụ chăm sóc bàn chân

SFHP bao trả dịch vụ bàn chân cần thiết về mặt y tế để chẩn đoán và điều trị các vấn đề về sức khỏe, phẫu thuật, cơ học, kiểm soát và điện ở bàn chân người. Bao gồm điều

trị mắt cá chân và gân nối với bàn chân. Ngoài ra còn bao gồm điều trị không phẫu thuật cho cơ và gân điều khiển các chức năng của bàn chân.

Liệu pháp điều trị

SFHP bao trả những liệu pháp khác nhau, bao gồm:

- Hóa trị
- Xạ trị

Chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh

SFHP bao trả cho các dịch vụ chăm sóc thai sản và trẻ sơ sinh sau đây:

- Dịch vụ trung tâm sinh sản
- Máy hút sữa và tiếp liệu
- Giáo dục và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ
- Điều phối chăm sóc sức khỏe
- Nữ Hộ sinh có Chứng nhận (CNM)
- Tư vấn
- Chăm sóc sinh con và hậu sản
- Chẩn đoán rối loạn di truyền thai nhi và tư vấn
- Dịch vụ Doula (Bạn Đồng hành)
- Nữ Hộ sinh có Giấy phép hành nghề (LM)
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần do thai sản
- Chăm sóc trẻ sơ sinh
- Giáo dục về dinh dưỡng
- Giáo dục về sức khỏe khi mang thai
- Chăm sóc tiền sản
- Đánh giá và giới thiệu về sức khỏe xã hội và tâm thần
- Các chất bổ sung vitamin và chất khoáng

Dịch vụ y tế từ xa

Dịch vụ y tế từ xa là cách nhận dịch vụ mà không phải ở cùng địa điểm với bác sĩ của quý vị. Dịch vụ y tế từ xa có thể bao gồm trao đổi trực tiếp với bác sĩ của quý vị qua điện thoại, truyền hình hoặc hình thức khác. Hoặc dịch vụ y tế từ xa có thể bao gồm việc chia sẻ thông tin với bác sĩ của quý vị mà không thông qua trò chuyện trực tiếp. Quý vị có thể nhận được nhiều dịch vụ thông qua dịch vụ y tế từ xa.

Y tế từ xa có thể không có sẵn cho tất cả các dịch vụ được bao trả. Quý vị có thể liên hệ với bác sĩ của mình để tìm hiểu xem có thể nhận những dịch vụ nào thông qua dịch vụ y

tế từ xa. Điều quan trọng là quý vị và bác sĩ đều đồng ý việc sử dụng y tế từ xa cho một dịch vụ là cách phù hợp đối với quý vị. Quý vị có quyền trực tiếp nhận dịch vụ. Quý vị không bắt buộc phải dùng y tế từ xa, ngay cả khi nhà cung cấp của quý vị đồng ý dịch vụ đó là phù hợp cho quý vị.

Dịch vụ sức khỏe tâm thần

Dịch vụ sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú

SFHP bao trả dịch vụ đánh giá sức khỏe tâm thần ban đầu mà không cần phải được phê duyệt trước (ủy quyền trước). Quý vị có thể được đánh giá sức khỏe tâm thần bất cứ lúc nào từ bác sĩ tâm thần được cấp phép trong mạng lưới SFHP mà không cần phải có giấy giới thiệu.

PCP hoặc bác sĩ tâm thần có thể giới thiệu quý vị đi sàng lọc thêm về sức khỏe tâm thần tại bác sĩ chuyên khoa trong mạng lưới SFHP để xác định mức độ về nhu cầu chăm sóc của quý vị. Nếu kết quả sàng lọc tâm thần cho thấy quý vị trầm cảm nhẹ hoặc trung bình hoặc tổn hại chức năng tâm thần, cảm xúc hoặc hành vi thì SFHP có thể cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần cho quý vị. SFHP bao trả các dịch vụ sức khỏe tâm thần, chẳng hạn như:

- Đánh giá và điều trị sức khỏe tâm thần cho cá nhân và nhóm (liệu pháp tâm lý)
- Nghiệm pháp tâm lý khi được chỉ định lâm sàng để đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần
- Phát triển kỹ năng nhận thức để cải thiện sự tập trung, trí nhớ và giải quyết vấn đề
- Những dịch vụ cho bệnh nhân ngoại trú với mục đích kiểm tra dược liệu pháp
- Dịch vụ xét nghiệm ngoại trú
- Không bao trả thuốc cho bệnh nhân ngoại trú theo Danh mục Thuốc theo Hợp đồng Medi-Cal Rx (Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home), tiếp liệu và thực phẩm chức năng
- Tư vấn tâm thần
- Liệu pháp cho gia đình gồm ít nhất 2 thành viên gia đình. Ví dụ về trị liệu gia đình bao gồm (nhưng không giới hạn):
    - Trị liệu tâm lý trẻ em - cha mẹ (từ 0 tuổi đến 5 tuổi)
    - Trị liệu tương tác cha mẹ - trẻ em (từ 2 tuổi đến 12 tuổi)
    - Liệu pháp hành vi-nhận thức cho vợ/chồng (người trưởng thành)

SFHP hợp tác với Carelon Behavioral Health để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần. Để được giúp tìm thêm thông tin về dịch vụ sức khỏe tâm thần do SFHP cung cấp, hãy gọi Carelon Behavioral Health theo số **1(855) 371-8117** (TTY **1(800) 735-2929** hoặc **711**).

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu loại điều trị rối loạn sức khỏe tâm thần mà quý vị cần không có sẵn trong mạng lưới SFHP hoặc PCP/nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần không thể cung cấp dịch vụ này trong thời gian nêu trong phần “Tiếp cận chăm sóc sức khỏe kịp thời” thì SFHP sẽ bao trả và giúp quý vị nhận dịch vụ ngoài mạng lưới.

Nếu kết quả tầm soát sức khỏe tâm thần của quý vị cho thấy là quý vị có mức độ khiếm khuyết cao hơn và cần dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS), thì PCP hoặc bác sĩ tâm thần có thể giới thiệu quý vị đến chương trình sức khỏe tâm thần của quận để được chăm sóc cần thiết. SFHP sẽ giúp quý vị điều phối cuộc hẹn đầu tiên của mình với nhà cung cấp chương trình sức khỏe tâm thần của quận để chọn dịch vụ chăm sóc phù hợp cho quý vị. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần “Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác” trong “Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa” ở phần sau của chương này.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẩn cấp

Các dịch vụ nội trú và ngoại trú cần điều trị cấp cứu

SFHP bao trả tất cả dịch cần thiết để điều trị cấp cứu y tế xảy ra ở Hoa Kỳ (kể cả vùng lãnh thổ Puerto Rico, Hoa Kỳ, Quần đảo Virgin, v.v.). SFHP cũng bao trả dịch vụ cấp cứu cần phải nhập viện ở Canada hoặc Mexico.

Cấp cứu y tế là một tình trạng sức khỏe bị đau nặng hoặc tổn thương trầm trọng. Tình trạng này nặng đến nỗi, nếu không chăm sóc y tế ngay thì một người không có chuyên môn (không phải chuyên viên chăm sóc sức khỏe) cũng có thể đoán được kết quả trong phần sau:

- Nguy cơ nghiêm trọng cho sức khỏe
- Gây suy yếu nghiêm trọng các chức năng cơ thể
- Gây tổn hại nghiêm trọng tới bất kỳ bộ phận hoặc cơ quan nào trong cơ thể
- Nguy cơ nghiêm trọng trong trường hợp người mang thai đang chuyển dạ, có nghĩa là chuyển dạ ở thời điểm xảy ra một trong hai trường hợp sau:
    - Không có đủ thời gian để di chuyển an toàn đến bệnh viện khác trước khi sinh
    - Việc chuyển viện có thể gây ra nguy cơ cho sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị hoặc thai nhi

Nếu bác sĩ của phòng cấp cứu trong bệnh viện cho quý vị tối đa 72 giờ tiếp liệu về thuốc kê toa ngoại trú trong phác đồ điều trị, thì SFHP sẽ bao trả cho thuốc kê toa đó theo Dịch vụ Cấp cứu được bao trả. Nếu bác sĩ của phòng cấp cứu trong bệnh viện chỉ định toa thuốc mà quý vị phải mua ở tiệm thuốc tây ngoại trú, thì Medi-Cal Rx sẽ bao trả cho toa thuốc đó.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu quý vị cần tiếp liệu thuốc cấp cứu từ một nhà thuốc ngoại trú trong khi đi du lịch, thì Medi-Cal Rx sẽ bao trả cho thuốc đó chứ không phải SFHP. Nếu tiệm thuốc tây cần giúp để cung cấp tiếp liệu thuốc cấp cứu cho quý vị thì hãy yêu cầu họ gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273.**

Dịch vụ vận chuyển cấp cứu

SFHP bao trả dịch vụ xe cấp cứu để giúp quý vị đến nơi chăm sóc gần nhất trong trường hợp cấp cứu. Có nghĩa là tình trạng của quý vị đủ nặng mà những cách khác để đưa quý vị đến nơi chăm sóc có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe hoặc tính mạng quý vị. Những dịch vụ ngoài Hoa Kỳ không được bao trả, trừ trường hợp chăm sóc khẩn cấp yêu cầu quý vị phải ở trong bệnh viện tại Canada hoặc Mexico. Nếu quý vị nhận dịch vụ xe cứu thương ở Canada hoặc Mexico và quý vị không nhập viện trong thời gian chăm sóc, thì SFHP sẽ không bao trả cho dịch vụ xe cứu thương.

Chăm sóc cuối đời và an ủi

SFHP bao trả cho chăm sóc cuối đời và chăm sóc an ủi cho trẻ em và người lớn, giúp giảm bớt những khó chịu về thể chất, cảm xúc, xã hội và tinh thần. Người lớn từ 21 tuổi trở lên có thể không nhận được dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc chữa bệnh (chữa lành) cùng một lúc.

Chăm sóc cuối đời

Chăm sóc cuối đời là quyền lợi cho hội viên bị bệnh giai đoạn cuối. Chăm sóc cuối đời yêu cầu hội viên phải có tuổi thọ từ 6 tháng trở xuống. Đây là biện pháp can thiệp tập trung chủ yếu vào kiểm soát cơn đau và triệu chứng hơn là chữa bệnh để kéo dài cuộc sống.

Chăm sóc cuối đời bao gồm:

- Dịch vụ điều dưỡng
- Dịch vụ vật lý, chức năng và ngôn ngữ
- Dịch vụ xã hội y khoa
- Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại nhà và giúp việc gia đình
- Dụng cụ và tiếp liệu y khoa
- Một số thuốc và dịch vụ sinh học (một số có thể có sẵn thông qua Medi-Cal Rx)
- Dịch vụ tư vấn
- Các dịch vụ điều dưỡng liên tục trên cơ sở 24 giờ trong thời kỳ khủng hoảng và khi cần thiết để duy trì hội viên bị bệnh giai đoạn cuối tại nhà
- Chăm sóc thay phiên cho bệnh nhân nội trú tối đa năm ngày liên tục tại bệnh viện, cơ sở điều dưỡng lành nghề hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời

- Chăm sóc nội trú ngắn hạn để kiểm soát cơn đau hoặc quản lý triệu chứng tại bệnh viện, cơ sở điều dưỡng lành nghề hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời

SFHP có thể yêu cầu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời từ nhà cung cấp trong mạng lưới trừ khi các dịch vụ cần thiết về mặt y khoa không có sẵn trong mạng lưới.

Chăm sóc an ủi

Chăm sóc an ủi là chăm sóc tập trung vào bệnh nhân và gia đình nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống bằng cách dự đoán, phòng ngừa và xoa dịu nỗi đau. Chăm sóc an ủi không yêu cầu hội viên phải còn tuổi thọ từ sáu tháng trở xuống. Chăm sóc an ủi có thể được cung cấp cùng lúc với chăm sóc chữa bệnh.

Chăm sóc an ủi bao gồm:

- Lập kế hoạch chăm sóc trước
- Đánh giá và tư vấn chăm sóc an ủi
- Kế hoạch chăm sóc bao gồm tất cả hoạt động chăm sóc an ủi và chữa trị được ủy quyền
- Nhóm kế hoạch chăm sóc an ủi bao gồm (nhưng không giới hạn):
  - Dược sĩ hoặc bác sĩ nắn xương
  - Trợ lý bác sĩ
  - Y tá có đăng ký
  - Y tá có giấy phép hành nghề hoặc y tá thực hành
  - Nhân viên xã hội
  - Giáo sĩ
- Điều phối chăm sóc sức khỏe
- Kiểm soát cơn đau và triệu chứng
- Dịch vụ y khoa tâm thần và xã hội y khoa

Người lớn từ 21 tuổi trở lên không thể nhận cả hai dịch vụ chăm sóc cuối đời và chăm sóc an ủi (chữa bệnh) cùng một lúc. Nếu nhận chăm sóc an ủi và đủ tiêu chuẩn chăm sóc cuối đời, thì quý vị có thể yêu cầu đổi sang chăm sóc cuối đời bất kỳ lúc nào.

Nhập viện

Dịch vụ gây mê

SFHP bao trả dịch vụ gây mê cần thiết về mặt y tế trong khi nằm viện. Chuyên viên gây mê là bác sĩ chuyên gây mê cho bệnh nhân. Gây mê là một loại thuốc được sử dụng trong một số thủ thuật y khoa hoặc nha khoa.

Dịch vụ bệnh viện cho bệnh nhân nội trú

SFHP bao trả dịch vụ bệnh nhân nội trú cần thiết về mặt y tế khi quý vị nhập viện.

Giải mã Nhanh Toàn bộ Gen

Giải mã Toàn bộ Gen Nhanh (RWGS) là quyền lợi được bao trả cho hội viên Medi-Cal từ 1 tuổi trở xuống và đang nhận dịch vụ nội trú trong cơ sở chăm sóc đặc biệt. Bao gồm giải mã cho cá nhân, giải mã bộ ba cho cha mẹ hoặc cha mẹ và con của họ và giải mã siêu nhanh.

RWGS là một phương pháp mới để chẩn đoán kịp thời các bệnh cần Phòng Chăm sóc Chuyên sâu (ICU) cho trẻ em từ 1 tuổi trở xuống. Nếu con quý vị đủ tiêu chuẩn cho California Children's Services (CCS), thì CCS có thể bao trả cho chi phí lưu trú tại bệnh viện và RWGS.

Dịch vụ phẫu thuật

SFHP bao trả những dịch vụ cần thiết về mặt y tế được thực hiện trong bệnh viện.

Bảo hiểm hậu sản mở rộng

SFHP bảo hiểm toàn diện lên đến 12 tháng sau khi kết thúc thai kỳ, bất kể tình trạng công dân, di trú, thay đổi thu nhập hoặc cách kết thúc thai kỳ.

Dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng do tổn thương và phục hồi chức năng bẩm sinh (liệu pháp)

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

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

- Dịch vụ đó cần thiết về mặt y tế
- Dịch vụ đó để khắc phục một tình trạng sức khỏe
- Dịch vụ đó giúp quý vị duy trì, học tập hoặc cải thiện các kỹ năng và hoạt động hàng ngày của mình
- Quý vị nhận các dịch vụ đó tại cơ sở trong mạng lưới, trừ khi bác sĩ trong mạng lưới thấy cần thiết về mặt y tế cho quý vị nhận ở địa điểm khác hoặc cơ sở trong mạng lưới không điều trị tình trạng sức khỏe của quý vị.

SFHP bao trả những dịch vụ phục hồi chức năng sau:

Châm cứu

SFHP bao trả các dịch vụ châm cứu để phòng ngừa, thay đổi hoặc giảm nhẹ cảm giác đau đớn kéo dài, mãn tính, nặng do tình trạng y tế chung đã biết. Dịch vụ châm cứu ngoại trú có hoặc không có kích thích điện được giới hạn ở 24 lần điều trị mỗi năm kết hợp với thính học, nắn khớp xương, trị liệu chức năng và ngôn ngữ trị liệu khi được cung cấp bởi bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ điều trị chân hoặc kỹ thuật viên châm cứu. Trường hợp hạn chế không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. SFHP có thể phê duyệt trước (ủy quyền trước) các dịch vụ khác khi cần thiết về mặt y tế.

Thính học (thính lực)

SFHP bao trả dịch vụ điều trị thính học. Dịch vụ điều trị thính học ngoại trú được giới hạn ở hai dịch vụ mỗi tháng kết hợp với châm cứu, nắn khớp xương, trị liệu chức năng và ngôn ngữ trị liệu (không áp dụng các trường hợp hạn chế cho trẻ em dưới 21 tuổi). SFHP có thể phê duyệt trước (ủy quyền trước) các dịch vụ khác khi cần thiết về mặt y tế.

Điều trị sức khỏe hành vi

SFHP bao trả dịch vụ điều trị sức khỏe hành vi (BHT) cho hội viên dưới 21 tuổi thông qua quyền lợi Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên. BHT bao gồm các dịch vụ và chương trình điều trị, như phân tích hành vi ứng dụng và các chương trình can thiệp hành vi dựa trên bằng chứng, phát triển hoặc phục hồi chức năng của hội viên dưới 21 tuổi đến mức tối đa có thể.

Dịch vụ BHT dạy những kỹ năng sử dụng quan sát hành vi và hỗ trợ hoặc thông qua nhắc nhở, để dạy theo từng bước về một hành vi mục tiêu. Dịch vụ BHT dựa trên bằng chứng tin cậy. Đó không phải là dịch vụ thực nghiệm. Ví dụ về các dịch vụ BHT bao gồm can thiệp hành vi, 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 cần thiết về mặt y tế, được kê toa bởi bác sĩ có giấy phép hoặc nhà tâm lý, được SFHP chấp thuận và được cung cấp theo kế hoạch điều trị đã chấp thuận.

Phục hồi chức năng tim

SFHP bao trả các dịch vụ phục hồi chức năng tim cho bệnh nhân nội và ngoại trú.

Dụng cụ y tế lâu bền (DME)

SFHP bao trả chi phí mua hoặc thuê tiếp liệu, thiết bị và dịch vụ khác của DME có toa của bác sĩ, trợ lý bác sĩ, y tá thực hành hoặc chuyên viên điều dưỡng lâm sàng. Tiếp

liệu đã kê toa DME được bao trả nếu cần thiết về mặt y tế để bảo đảm chức năng cơ thể cần thiết cho các hoạt động hàng ngày hoặc phòng ngừa khuyết tật thể chất lớn.

Nói chung, SFHP không bao trả cho:

- Thiết bị, tính năng và tiếp liệu giúp thoải mái, thuận tiện hoặc đắt tiền, ngoại trừ máy vắt sữa bán lẻ được mô tả trong phần trước của chương này trong phần "Máy hút sữa và tiếp liệu" trong "Chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh"
- Những thiết bị không nhằm mục đích để duy trì hoạt động sinh hoạt thông thường hàng ngày, chẳng hạn như thiết bị tập thể dục bao gồm các thiết bị cung cấp hoạt động hỗ trợ khác để giải trí hoặc thể thao
- Thiết bị vệ sinh, trừ khi cần thiết về mặt y tế cho hội viên dưới 21 tuổi
- Thiết bị không thuộc y tế, chẳng hạn như bồn tắm xông hơi hoặc thang máy
- Thiết bị sửa đổi nhà hoặc xe cho quý vị
- Thiết bị để xét nghiệm máu hoặc hóa chất khác trong cơ thể (máy kiểm tra đường huyết tiểu đường, máy kiểm tra đường liên tục, que thử và kim sẽ được Medi-Cal Rx bao trả)
- Những dụng cụ điện tử kiểm tra tim hoặc phổi, trừ máy theo dõi hiện tượng ngừng thở
- Thiết bị sửa chữa hoặc thay thế do bị mất, mất trộm hoặc sử dụng sai mục đích, trừ khi cần thiết về mặt y tế cho hội viên dưới 21 tuổi
- Dụng cụ khác thường không có công dụng chính để chăm sóc sức khỏe

Trong một số trường hợp, những dụng cụ này có thể được phê duyệt khi bác sĩ nộp yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Dinh dưỡng qua đường tiêu hóa và dinh dưỡng qua tĩnh mạch

Những phương pháp cung cấp dinh dưỡng cho cơ thể này được sử dụng khi tình trạng sức khỏe khiến quý vị không thể ăn uống bình thường. Các sản phẩm công thức dinh dưỡng qua đường tiêu hóa và dinh dưỡng qua tĩnh mạch có thể được bao trả qua Medi-Cal Rx khi cần thiết về mặt y tế. SFHP bao trả cho bơm và ống trong và ngoài ruột, khi cần thiết về mặt y tế.

Máy trợ thính

SFHP bao trả cho máy trợ thính nếu quý vị được kết luận là mất thính lực, máy trợ thính là dụng cụ cần thiết về mặt y tế nếu quý vị có chỉ định của bác sĩ. Tiền bảo hiểm giới hạn ở máy trợ thính có giá thấp nhất đáp ứng nhu cầu y khoa của quý vị. SFHP sẽ bao trả một máy trợ thính trừ khi cần máy trợ thính cho từng tai để nghe rõ hơn so với dùng một máy trợ thính.

Máy trợ thính dành cho hội viên dưới 21 tuổi:

Ở Quận San Francisco, luật tiểu bang yêu cầu trẻ em dưới 21 tuổi cần máy trợ thính phải được giới thiệu đến Chương trình California Children's Services (CCS) để quyết định xem có đủ tiêu chuẩn cho CCS không. Nếu trẻ em đó đủ tiêu chuẩn cho CCS thì CCS sẽ bao trả chi phí cho máy trợ thính cần thiết về mặt y tế. Nếu trẻ em đó không đủ tiêu chuẩn cho CCS thì SFHP sẽ bao trả chi phí cho máy trợ thính cần thiết về mặt y tế trong bảo hiểm Medi-Cal.

Ở Quận San Francisco thì SFHP sẽ bao trả các dịch vụ y tế CCS đủ điều kiện, bao gồm cả các máy trợ thính. SFHP sẽ bao trả chi phí cho máy trợ thính cần thiết về mặt y tế trong bảo hiểm Medi-Cal.

Máy trợ thính dành cho hội viên 21 tuổi trở lên:

Theo Medi-Cal, SFHP bao trả các dịch vụ sau đây cho từng máy trợ thính được bao trả:

- Khuôn tai để lắp máy trợ thính
- Một hộp pin tiêu chuẩn
- Khám kiểm tra để bảo đảm máy trợ thính hoạt động bình thường
- Khám để vệ sinh và lắp máy trợ thính
- Sửa máy trợ thính
- Phụ kiện và thuê máy trợ thính

Theo Medi-Cal, SFHP sẽ bao trả cho máy trợ thính thay thế nếu:

- Máy trợ thính hiện tại không điều chỉnh được tình trạng mất thính lực của quý vị
- Máy trợ thính bị mất, mất cắp hoặc vỡ và không thể sửa và việc đó không phải lỗi của quý vị. Quý vị phải gửi cho chúng tôi thông báo trình bày về việc này

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

- Pin máy trợ thính thay thế

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

SFHP bao trả các dịch vụ y tế được cung cấp tại nhà của quý vị khi thấy cần thiết về mặt y tế và được kê toa bởi bác sĩ hoặc phụ tá bác sĩ, y tá thực hành hoặc y tá lâm sàng.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được giới hạn ở những dịch vụ được Medi-Cal bao trả, gồm:

- Dịch vụ chăm sóc điều dưỡng lành nghề bán thời gian
- Hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tại nhà bán thời gian
- Trị liệu vật lý, chức năng và ngôn ngữ lành nghề

- Dịch vụ xã hội y khoa
- Tiếp liệu y khoa

Tiếp liệu, thiết bị và dụng cụ y khoa

SFHP bao trả những tiếp liệu y khoa do các bác sĩ, trợ lý bác sĩ, y tá thực hành và chuyên viên điều dưỡng lâm sàng kê toa. Một số tiếp liệu y khoa được bao trả thông qua Medi-Cal Rx, phần Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal chứ không phải SFHP. Khi Medi-Cal Rx bao trả tiếp liệu, nhà cung cấp sẽ lập hóa đơn cho Medi-Cal.

Medi-Cal **không** bao trả:

- Những đồ vật thông thường trong nhà, bao gồm (nhưng không giới hạn):
  - Băng dán (tất cả các loại)
  - Cồn xoa bóp
  - Mỹ phẩm
  - Bông gòn và tăm bông
  - Phấn thơm
  - Khăn giấy
  - Nước Witch hazel (chiết xuất cây phỉ)
- Biện pháp thay thế thông thường trong nhà bao gồm (nhưng không giới hạn):
  - Dầu khoáng
  - Kem và dầu dưỡng da khô
  - Sản phẩm từ bột talc và kết hợp với bột talc
  - Chất ôxy hóa như ôxy già
  - Carbamide peroxide và sodium perborate
- Dầu gội không kê toa
- Các thuốc bôi tại chỗ có chứa thuốc mỡ axít benzoic và axít salicylic, kem axít salicylic, thuốc mỡ hoặc chất lỏng và kem ôxít kẽm
- Các loại khác thường không được dùng chủ yếu để chăm sóc sức khỏe và được dùng thường xuyên và chủ yếu bởi những người không có nhu cầu y tế cụ thể

Trị liệu chức năng

SFHP bao trả cho các dịch vụ trị liệu chức năng, bao gồm đánh giá trị liệu chức năng, lập kế hoạch điều trị, biện pháp điều trị, các dịch vụ hướng dẫn và tư vấn. Dịch vụ trị liệu chức năng được giới hạn ở 2 dịch vụ mỗi tháng kết hợp với châm cứu, nắn khớp xương, đo thính lực, nắn khớp xương và ngôn ngữ trị liệu (không áp dụng các trường hợp hạn chế cho trẻ em dưới 21 tuổi). SFHP có thể phê duyệt trước (ủy quyền trước) các dịch vụ khác khi cần thiết về mặt y tế.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Chỉnh hình/dụng cụ giả

SFHP bao trả cho những thiết bị chỉnh hình và dụng cụ giả cũng như các dịch vụ cần thiết về mặt y tế và được kê toa bởi bác sĩ của quý vị, bác sĩ điều trị chân, nha sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế không phải bác sĩ. Bao gồm thiết bị trợ thính cấy ghép, vú giả/áo ngực sau phẫu thuật cắt bỏ vú, băng co giãn điều trị bỏng và dụng cụ giả để phục hồi chức năng hoặc thay thế một bộ phận cơ thể hoặc để hỗ trợ một bộ phận cơ thể bị suy yếu hoặc biến dạng.

Tiếp liệu cho hậu môn nhân tạo và tiết niệu

SFHP bao trả cho túi hậu môn nhân tạo, ống thông tiểu, túi dẫn lưu, tiếp liệu thoát dịch và băng dính. Không bao trả cho các thiết bị hoặc tính năng để tạo sự thoải mái, thuận tiện hoặc đắt tiền.

Vật lý trị liệu

SFHP bao trả cho những dịch vụ vật lý trị liệu cần thiết về mặt y tế, bao gồm đánh giá vật lý trị liệu, kế hoạch điều trị, biện pháp điều trị, hướng dẫn, dịch vụ tư vấn và bôi thuốc.

Phục hồi chức năng phổi

SFHP bao trả dịch vụ phục hồi chức năng phổi cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ kê toa.

Dịch vụ cơ sở điều dưỡng lành nghề

SFHP bao trả dịch vụ cơ sở điều dưỡng lành nghề cần thiết về mặt y tế nếu quý vị bị khuyết tật và cần mức chăm sóc cao hơn. Những dịch vụ này bao gồm tiền phòng và ăn trong một cơ sở có giấy phép điều dưỡng lành nghề 24 giờ/ngày.

Ngôn ngữ trị liệu

SFHP bao trả cho dịch vụ ngôn ngữ trị liệu cần thiết về mặt y tế. Dịch vụ ngôn ngữ trị liệu, được giới hạn ở 2 dịch vụ mỗi tháng kết hợp với các dịch vụ châm cứu, thính học, nắn khớp xương và trị liệu nghề nghiệp. Trường hợp hạn chế không áp dụng cho trẻ em dưới 21 tuổi. SFHP có thể phê duyệt trước (ủy quyền trước) các dịch vụ khác khi cần thiết về mặt y tế.

Dịch vụ chuyển giới

SFHP bao trả cho các dịch vụ chuyển giới (dịch vụ khẳng định giới tính) khi cần thiết về mặt y tế hoặc khi đáp ứng các quy định về phẫu thuật tái tạo.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nghiên cứu lâm sàng

SFHP bao trả chi phí chăm sóc bệnh nhân định kỳ cho bệnh nhân được chấp nhận vào thử nghiệm lâm sàng, bao gồm các thử nghiệm lâm sàng cho bệnh ung thư, được liệt kê cho Hoa Kỳ tại trang **clinicaltrials.gov.**

Medi-Cal Rx, một phần của FFS Medi-Cal, bao trả hầu hết thuốc kê toa ngoại trú. Để biết thêm chi tiết, hãy đọc “Thuốc kê toa ngoại trú” ở phần sau của chương này.

Dịch vụ xét nghiệm và chụp chiếu

SFHP bao trả cho các dịch vụ xét nghiệm và X-quang nội trú cũng như ngoại trú khi cần thiết về mặt y tế. Những thủ thuật chụp chiếu nâng cao, như chụp CT, MRI và PET, được bao trả dựa trên nhu cầu về y tế.

Dịch vụ phòng ngừa và sức khỏe và kiểm soát bệnh mãn tính

SFHP bao trả:

- Ủy ban Tư vấn về Thực hành Tiêm chủng (ACIP) khuyến cáo vắc xin
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình
- Khuyến cáo của American Academy of Pediatrics Bright Futures (downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Tầm soát các trải nghiệm bất lợi thời niên thiếu (ACE)
- Dịch vụ phòng ngừa hen suyễn
- Các dịch vụ phòng ngừa cho phụ nữ theo khuyến nghị của American College of Obstetricians and Gynecologists
- Giúp bỏ thuốc lá, còn được gọi là dịch vụ cai thuốc lá
- United States Preventive Services Task Force Grade A và B khuyến nghị các dịch vụ phòng ngừa

Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình

Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình được cung cấp cho hội viên trong độ tuổi sinh sản cho phép họ chọn số lượng con và khoảng thời gian sinh con. Những dịch vụ này bao gồm tất cả biện pháp ngừa thai được chấp thuận bởi Food and Drug Administration (FDA). PCP của SFHP và OB/GYN (Sản/Phụ khoa) đều sẵn sàng cho dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

Với dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, quý vị có thể chọn một bác sĩ Medi-Cal hoặc phòng khám không tham gia mạng lưới với SFHP mà không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước) từ SFHP. Nếu quý vị nhận dịch vụ kế hoạch hóa gia đình của bác sĩ ngoài mạng

lưới thì có thể sẽ không được bao trả. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Kiểm soát bệnh mãn tính

SFHP cũng bao trả cho các chương trình kiểm soát bệnh mãn tính chủ yếu với những bệnh sau:

- Bệnh tiểu đường
- Bệnh tim mạch
- Hen suyễn

Để biết thông tin về chăm sóc phòng ngừa cho hội viên dưới 21 tuổi, hãy đọc Chương 5, “Chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên” trong sổ tay này.

Chương trình Phòng ngừa Bệnh Tiểu đường

Chương trình Phòng ngừa Bệnh Tiểu đường (DPP) là chương trình thay đổi lối sống dựa trên thực chứng. Đây là chương trình 12 tháng tập trung vào việc thay đổi lối sống. Chương trình này được thiết kế để ngăn ngừa hoặc làm chậm sự khởi phát của bệnh tiểu đường Loại 2 ở những người được chẩn đoán bị bệnh tiểu đường. Hội viên đáp ứng tiêu chí có thể đủ tiêu chuẩn cho năm thứ hai. Chương trình này cung cấp hoạt động giáo dục và hỗ trợ nhóm. Các kỹ thuật bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Cung cấp một huấn luyện viên đồng cấp
- Dạy cách tự giám sát và giải quyết vấn đề
- Tạo sự khích lệ và phản hồi
- Cung cấp tài liệu chứa thông tin để hỗ trợ các mục tiêu
- Giám sát cân nặng thường xuyên để giúp hoàn thành mục tiêu

Hội viên phải đáp ứng các quy tắc nhất định để tham gia DPP. Hãy gọi SFHP để tìm hiểu xem quý vị có đủ tiêu chuẩn cho chương trình không.

Dịch vụ tái tạo

SFHP bao trả cho dịch vụ phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa những phần không bình thường của cơ thể để cải thiện hoặc tạo ra diện mạo bình thường đến mức có thể. Cấu trúc bất thường của cơ thể là những phần không bình thường của cơ thể gây ra bởi những khiếm khuyết bẩm sinh, sự bất thường khi phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u, bệnh do kết quả của điều trị dẫn đến mất cấu trúc cơ thể, chẳng hạn như mổ vú. Có thể áp dụng một số giới hạn và ngoại lệ.

Dịch vụ tầm soát rối loạn do lạm dụng dược chất

SFHP bao trả:

- Tầm soát Rượu và Dược chất, Đánh giá, Can thiệp Ngắn và Giới thiệu đi Điều trị (SABIRT)

Để biết biện pháp điều trị nào được bảo hiểm trong quận, hãy đọc “Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất” ở phần sau của chương này.

Quyền lợi nhãn khoa

SFHP bao trả:

- Khám mắt định kỳ một lần mỗi 24 tháng; khám mắt thường xuyên hơn được bảo hiểm nếu cần thiết về mặt y tế cho hội viên, như người bị tiểu đường
- Kính mắt (gọng và tròng) mỗi 24 tháng, với toa thuốc hợp lệ
- Kính mắt thay thế trong vòng 24 tháng nếu toa thuốc của quý vị thay đổi hoặc kính mắt bị mất, mất cắp hoặc gãy vỡ (không thể sửa chữa) và không phải do lỗi của quý vị. Quý vị phải cung cấp chứng từ cho chúng tôi biết là kính mắt của quý vị bị mất, mất cắp hoặc gãy vỡ.
- Thiết bị dành cho người có thị lực thấp nếu quý vị suy giảm thị lực ảnh hưởng đến khả năng thực hiện hoạt động hàng ngày (chẳng hạn như thoái hóa điểm vàng do tuổi tác) và kính tiêu chuẩn, kính áp tròng, thuốc hoặc phẫu thuật không thể chữa được chứng suy giảm thị lực của quý vị
- Kính áp tròng cần thiết về mặt y tế. Thử kính áp tròng và kính áp tròng có thể được bao trả nếu không thể sử dụng kính mắt do bệnh hoặc tình trạng liên quan đến mắt (chẳng hạn như mất tai). Tình trạng sức khỏe ảnh hưởng đặc biệt đến kính áp tròng, bao gồm (nhưng không giới hạn): dị tật mống mắt, thiếu thủy tinh thể và bệnh giác mạc hình chop.

Quyền lợi vận chuyển cho tình huống không cấp cứu

Quý vị có thể được vận chuyển y tế nếu có nhu cầu y tế không cho phép quý vị sử dụng xe, xe buýt, tàu lửa hoặc taxi đến cuộc hẹn khám y khoa. Quý vị có thể được vận chuyển y tế cho những dịch vụ và cuộc hẹn với tiệm thuốc tây được Medi-Cal bao trả. Quý vị có thể yêu cầu vận chuyển y tế bằng cách hỏi bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ điều trị chân hoặc bác sĩ điều trị rối loạn sức khỏe tâm thần hoặc rối loạn do lạm dụng dược chất. Bác sĩ của quý vị sẽ quyết định chính xác loại phương tiện vận chuyển để đáp ứng nhu cầu của quý vị.

Nếu thấy quý vị cần vận chuyển y tế, họ sẽ chỉ định bằng cách điền một mẫu đơn và nộp cho SFHP. Sau khi phê duyệt, giấy chấp thuận sẽ có hiệu lực tối đa 12 tháng tùy vào nhu cầu y tế. Sau khi phê duyệt, quý vị có thể được vận chuyển tùy theo nhu cầu.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Bác sĩ của quý vị cần đánh giá lại nhu cầu vận chuyển y tế của quý vị và nếu thích hợp thì sẽ phê duyệt lại chỉ định vận chuyển y tế cho quý vị khi hết hạn, nếu quý vị vẫn đủ tiêu chuẩn. Bác sĩ của quý vị có thể phê duyệt lại phương tiện vận chuyển y tế cho đến tối đa 12 tháng.

Phương tiện vận chuyển y tế là xe cứu thương, xe van, xe lăn hoặc vận chuyển hàng không. SFHP cho phép vận chuyển y tế giá thấp nhất cho các nhu cầu về mặt y tế khi quý vị cần đi đến nơi hẹn khám. Có nghĩa là, ví dụ: nếu xét về mặt sức khỏe hoặc y tế, quý vị có thể di chuyển bằng xe van trang bị xe lăn thì SFHP sẽ không thanh toán cho xe cấp cứu. Quý vị chỉ được đi máy bay nếu tình trạng sức khỏe của quý vị không cho phép vận chuyển bằng đường bộ.

Quý vị sẽ được vận chuyển y tế nếu:

- Cần thiết về mặt sức khỏe và y tế bằng văn bản cho phép của bác sĩ hoặc nhà cung cấp khác; vì quý vị không đủ sức khỏe sử dụng xe hơi, xe buýt, tàu điện hoặc taxi để đến buổi hẹn khám
- Quý vị cần tài xế giúp di chuyển từ nhà, xe hoặc nơi điều trị do khuyết tật về thể chất hoặc tâm thần

Để yêu cầu phương tiện vận chuyển y tế mà bác sĩ chỉ định cho cuộc hẹn khám không khẩn cấp (thông thường), hãy gọi người điều phối phương tiện vận chuyển của SFHP theo số **1(415) 547-7807** ít nhất 5 ngày làm việc trước cuộc hẹn. Để hẹn khẩn cấp, hãy gọi sớm nhất có thể. Hãy chuẩn bị sẵn thẻ hội viên SFHP của mình khi gọi điện.

Hạn mức về vận chuyển y tế

SFHP cung cấp phương tiện vận chuyển y tế chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu y tế của quý vị để đến nhà cung cấp có hẹn trước gần nhất từ nhà quý vị. Quý vị không được vận chuyển y tế nếu Medi-Cal không bao trả cho dịch vụ mà quý vị đang nhận hoặc không phải là lịch hẹn với tiệm thuốc tây được Medi-Cal bao trả. Danh sách các dịch vụ được bảo hiểm trong phần “Các quyền lợi và dịch vụ” trong Chương 4 của sổ tay này.

Nếu Medi-Cal bao trả cho loại hẹn khám này nhưng không qua chương trình bảo hiểm y tế, thì SFHP sẽ không bao trả cho dịch vụ vận chuyển y tế nhưng có thể giúp quý vị sắp xếp lịch vận chuyển với Medi-Cal. Dịch vụ vận chuyển không được bao trả ngoài mạng lưới hoặc khu vực dịch vụ của SFHP nếu không được SFHP ủy quyền trước. Để tìm hiểu thêm hoặc yêu cầu vận chuyển y tế, hãy gọi SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Chi phí cho hội viên

Không mất phí khi SFHP thu xếp dịch vụ vận chuyển.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Cách nhận vận chuyển không phải y tế

Quyền lợi của quý vị bao gồm được vận chuyển đến cuộc hẹn khám khi cuộc hẹn đó là dịch vụ được Medi-Cal bao trả và quý vị không có quyền sử dụng phương tiện vận chuyển. Quý vị có thể nhận chuyến đi miễn phí khi đã tìm mọi cách khác để được vận chuyển và được:

- Di chuyển đến và đi từ buổi hẹn cho dịch vụ Medi-Cal được phép bởi bác sĩ của quý vị hoặc
- Nhận thuốc kê toa và tiếp liệu y tế

SFHP cho phép quý vị sử dụng xe hơi, xe buýt, taxi hoặc phương tiện công cộng hoặc tư nhân khác để đến buổi hẹn y tế cho những dịch vụ mà Medi-Cal bao trả. SFHP sẽ bao trả loại hình vận chuyển không phải y tế chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu của quý vị. Đôi khi, SFHP có thể bồi hoàn (trả lại tiền cho quý vị) cho chuyến đi bằng phương tiện cá nhân mà quý vị thu xếp. SFHP phải phê duyệt yêu cầu này trước chuyến đi.

Quý vị phải cho chúng tôi biết lý do mà quý vị không thể di chuyển bằng bất kỳ cách nào khác, chẳng hạn như bằng xe buýt. Quý vị có thể gọi điện, gửi email hoặc thông báo trực tiếp cho chúng tôi. Nếu quý vị tiếp cận được với phương tiện vận chuyển hoặc có thể tự lái xe đến buổi hẹn khám, thì SFHP sẽ không bồi hoàn cho quý vị. Quyền lợi này chỉ dành cho các hội viên không tiếp cận được với phương tiện vận chuyển.

Nếu yêu cầu bồi hoàn quãng đường di chuyển thì quý vị phải nộp các bản sao sau đây của tài xế:

- Bằng lái xe,
- Giấy đăng ký xe còn hiệu lực và
- Bằng chứng bảo hiểm xe

Để yêu cầu phương tiện vận chuyển cho dịch vụ đã được cho phép, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) ít nhất 10 ngày làm việc trước buổi hẹn hoặc gọi ngay nếu quý vị cần hẹn khẩn cấp. Hãy chuẩn bị sẵn thẻ hội viên SFHP của mình khi gọi điện.

Lưu ý: Người Mỹ Da Đỏ cũng có thể liên hệ Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Người Da Đỏ tại địa phương để yêu cầu vận chuyển không phải y tế.

Hạn mức về vận chuyển không phải y tế

SFHP cung cấp phương tiện vận chuyển không phải y tế chi phí thấp nhất đáp ứng nhu cầu của quý vị để đến nhà cung cấp có hẹn trước gần nhất từ nhà quý vị. Hội viên không thể tự lái xe hoặc được hoàn trả trực tiếp cho vận chuyển không phải y tế. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Vận chuyển không phải y tế không được áp dụng nếu:

- Sử dụng xe cấp cứu, xe van nhỏ, xe van trang bị xe lăn hoặc hình thức vận chuyển y tế khác là cần thiết về mặt y tế để đến nơi nhận dịch vụ Medi-Cal được bảo hiểm
- Quý vị cần tài xế giúp đỡ di chuyển từ nơi cư trú, xe hoặc nơi điều trị do tình trạng thể chất hoặc sức khỏe hoặc nơi điều trị do tình trạng thể chất hoặc y tế.
- Quý vị phải ngồi xe lăn và không thể di chuyển ra vào xe nếu không có sự trợ giúp của người lái xe
- Medi-Cal không bao trả dịch vụ này

Chi phí cho hội viên

Không mất phí để SFHP thu xếp dịch vụ vận chuyển không phải y tế.

Chi phí đi lại

Trong một số trường hợp, nếu quý vị phải di chuyển đến cuộc hẹn khám với bác sĩ không có sẵn ở gần nhà quý vị thì SFHP có thể bao trả chi phí đi lại như bữa ăn, lưu trú khách sạn và chi phí khác liên quan, như phí đỗ xe, cầu đường, v.v.. Những chi phí đi lại này cũng có thể được bao trả cho người đi cùng quý vị để giúp quý vị trong cuộc hẹn khám hoặc người hiến tạng cho quý vị để cấy ghép bộ phận trong cơ thể. Quý vị cần xin phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho những dịch vụ này bằng cách liên hệ với SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quyền lợi và chương trình khác được SFHP bao trả

Dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ dài hạn

SFHP bao trả các dịch vụ và hỗ trợ chăm sóc dài hạn cho hội viên đủ tiêu chuẩn nhận những loại cơ sở chăm sóc dài hạn hoặc tại nhà sau đây:

- Dịch vụ cơ sở điều dưỡng lành nghề được SFHP phê duyệt
- Dịch vụ cơ sở chăm sóc sức khỏe bán cấp tính (kể cả người lớn và trẻ em) mà SFHP phê duyệt
- Dịch vụ cơ sở chăm sóc sức khỏe trung gian mà SFHP phê duyệt, bao gồm:
    - Cơ sở chăm sóc trung gian/người khuyết tật về phát triển (ICF/DD)
    - Cơ sở chăm sóc trung gian/người khuyết tật về phát triển-chức năng/kĩ năng (ICF/DD-H)
    - Cơ sở chăm sóc trung gian/người khuyết tật về phát triển-điều dưỡng (ICF/DD-N)

Nếu đủ điều kiện cho dịch vụ chăm sóc dài hạn thì SFHP sẽ sắp xếp quý vị vào cơ sở chăm sóc sức khỏe/tại nhà cung cấp mức độ chăm sóc phù hợp nhất với nhu cầu y tế của quý vị.

Nếu quý vị có thắc mắc về dịch vụ chăm sóc dài hạn thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quản lý chăm sóc cơ bản

Việc được nhiều nhà cung cấp hoặc các hệ thống y tế khác nhau chăm sóc là rất phức tạp. SFHP muốn đảm bảo hội viên nhận tất cả những dịch vụ cần thiết về mặt y tế, thuốc kê toa và dịch vụ sức khỏe hành vi. SFHP có thể giúp quý vị điều phối và quản lý miễn phí các nhu cầu về sức khỏe. SFHP sẵn sàng trợ giúp quý vị việc này ngay cả khi một chương trình khác bao trả cho các dịch vụ này.

Có thể khó tìm ra cách đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị sau khi quý vị xuất viện hoặc nếu quý vị được chăm sóc ở các hệ thống khác nhau. Sau đây là một số cách mà SFHP có thể trợ giúp quý vị:

- Nếu quý vị gặp vấn đề về hẹn khám theo dõi hoặc thuốc sau khi xuất viện thì SFHP có thể giúp quý vị.
- Nếu quý vị cần giúp đến buổi hẹn gặp trực tiếp thì SFHP có thể giúp quý vị được vận chuyển miễn phí.

Nếu quý vị có thắc mắc hay lo ngại về sức khỏe của mình hoặc con quý vị, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Quản lý Chăm sóc Tổng hợp (CCM)

Hội viên có nhu cầu sức khỏe phức tạp có thể đủ tiêu chuẩn cho các dịch vụ bổ sung tập trung vào việc điều phối chăm sóc sức khỏe. SFHP cung cấp các dịch vụ Quản lý Chăm sóc Tổng hợp (CCM) cho hội viên đã có nhiều lần khám tại bệnh viện và phòng cấp cứu trong năm qua.

Nếu quý vị đăng ký vào CCM hoặc dịch vụ Quản lý Chăm sóc Sức khỏe Nâng cao (đọc dưới đây) thì SFHP sẽ chỉ định cho quý vị một người quản lý chăm sóc sức khỏe để giúp quản lý chăm sóc cơ bản như đã mô tả ở trên và một nhóm hỗ trợ chăm sóc chuyển tiếp sẵn có trong trường hợp quý vị được xuất viện, cơ sở điều dưỡng lành nghề, bệnh viện tâm thần hoặc điều trị nội trú.

Quản lý Chăm sóc Sức khỏe Nâng cao (ECM)

SFHP bao trả các dịch vụ ECM cho hội viên có nhu cầu đặc biệt phức tạp. ECM có các dịch vụ bổ sung để giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc cần thiết để duy trì sức khỏe. Dịch vụ này điều phối hoạt động chăm sóc từ các bác sĩ và các nhà cung cấp khác. ECM giúp điều phối dịch vụ chăm sóc chính và phòng ngừa, chăm sóc cấp tính, sức khỏe hành vi, phát triển trí tuệ, sức khỏe răng miệng, dịch vụ và hỗ trợ dài hạn tại cộng đồng (LTSS) và giới thiệu đến nguồn lực cộng đồng.

Người đủ điều kiện có thể được liên hệ về các dịch vụ ECM. Quý vị cũng có thể gọi SFHP để tìm hiểu điều kiện và thời gian có thể nhận ECM. Hoặc trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. Họ có thể tìm hiểu xem quý vị có đủ tiêu chuẩn cho ECM hay không hoặc giới thiệu quý vị đến các dịch vụ quản lý chăm sóc sức khỏe.

Những dịch vụ ECM được bao trả

Nếu đủ điều kiện tham gia ECM, quý vị sẽ có nhóm chăm sóc của riêng mình với trưởng nhóm quản lý chăm sóc. Họ sẽ trao đổi với quý vị và các bác sĩ của quý vị, bác sĩ chuyên khoa, dược sĩ, người quản lý dịch vụ chăm sóc, nhà cung cấp dịch vụ xã hội và những người khác. Họ đảm bảo là mọi người sẽ cùng nhau phối hợp để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của quý vị. Trưởng nhóm Quản lý Chăm sóc cũng có thể giúp quý vị tìm và đăng ký các dịch vụ khác trong cộng đồng của mình. ECM bao gồm:

- Tiếp cận và tham gia
- Quản lý dịch vụ chăm sóc sức khỏe và đánh giá toàn diện
- Điều phối dịch vụ chăm sóc sức khỏe nâng cao
- Tăng cường sức khỏe
- Chăm sóc chuyển tiếp toàn diện
- Các dịch vụ hỗ trợ cho thành viên và gia đình
- Điều phối và giới thiệu xin hỗ trợ của cộng đồng và xã hội

Để tìm hiểu xem ECM có phù hợp với quý vị hay không, hãy trao đổi với đại diện hoặc bác sĩ của SFHP.

Chi phí cho hội viên

Miễn phí cho hội viên đối với các dịch vụ ECM.

Hỗ trợ Cộng đồng

Quý vị có thể đủ tiêu chuẩn nhận một số dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng, nếu có. Hỗ trợ Cộng đồng là dịch vụ hoặc cơ sở thay thế phù hợp về mặt y tế và hiệu quả về chi phí cho người được bao trả trong Chương trình bảo hiểm Medi-Cal Tiểu bang. Đây là những

dịch vụ tùy chọn cho hội viên. Nếu quý vị đồng ý và đủ điều kiện thì việc nhận những dịch vụ này có thể giúp quý vị sống độc lập hơn. Những dịch vụ đó không thay thế quyền lợi mà quý vị đã có trong Medi-Cal.

SFHP cung cấp những hoạt động Hỗ trợ Cộng đồng sau:

- **Bữa ăn theo Nhu cầu Y tế**

  Bữa ăn theo Nhu cầu Y tế là những bữa ăn quý vị có thể nhận miễn phí. Những bữa ăn này được tạo ra để phục vụ cho sức khỏe của quý vị.

  Quý vị có thể nhận các Bữa ăn Theo Nhu cầu Y tế nếu quý vị có một hoặc nhiều tình trạng sau:

  - Mắc một bệnh mãn tính, chẳng hạn như bệnh tiểu đường, rối loạn tim mạch, suy tim sung huyết, đột quỵ, rối loạn phổi mãn tính, vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV), ung thư, bệnh tiểu đường thai kỳ, các bệnh nguy cơ cao khác quanh thai kỳ và rối loạn sức khỏe tâm thần/hành vi mãn tính hoặc khuyết tật; hoặc
  - Vừa được xuất viện hoặc một cơ sở khác; hoặc
  - Có nhiều nhu cầu chăm sóc sức khỏe.

  Quý vị có thể nhận đến 2 bữa ăn mỗi ngày, trong tối đa 12 tuần. Quý vị có thể tiếp tục nhận bữa ăn sau 12 tuần nếu cần thiết về mặt y tế.

- **Chăm sóc Phục hồi**

  Medical Respite (Chăm sóc Phục hồi) là trung tâm chăm sóc mà quý vị có thể phục hồi và lành bệnh sau thời gian ở bệnh viện thay vì ở lại bệnh viện lâu hơn hoặc quay trở lại tình trạng sống hiện tại của mình. Trung tâm này có y tá và người quản lý sự vụ giúp quý vị. Quý vị phải đáp ứng tiêu chí đủ điều kiện cho dịch vụ này. Nhóm phụ trách về xuất viện hoặc nơi trú ẩn sẽ giới thiệu cho quý vị dịch vụ này. Quý vị không mất phí cho dịch vụ này.

- **Trung tâm Hồi tỉnh**

  Trung tâm Hồi tỉnh là điểm đến khác cho những hội viên 18 tuổi trở lên bị say rượu ở nơi công cộng. Trung tâm Hồi tỉnh là dịch vụ thay cho dịch vụ thường được cung cấp trong khoa cấp cứu và nhà giam. Họ cung cấp môi trường an toàn, hỗ trợ để hồi phục sau khi say rượu cấp tính. Quý vị phải đáp ứng tiêu chí đủ điều kiện này. Nhân viên vận chuyển cấp cứu, nhân viên bệnh viện hoặc thành viên khác trong nhóm chăm sóc có thể giúp giới thiệu quý vị cho dịch vụ này. Quý vị không mất phí cho dịch vụ này.

- **Dịch vụ Hỗ trợ Chuyển tiếp Nhà ở**

  Dịch vụ Hỗ trợ Chuyển tiếp Nhà ở có thể giúp quý vị tìm được nhà ở an toàn. Quý vị cũng có thể được trợ giúp chuyển nhà hoặc giữ nhà ở hiện tại của mình. Quý vị có thể được hỗ trợ nhà ở nếu bị vô gia cư hoặc có nguy cơ vô gia cư, kết hợp với một điều kiện sau đây trở lên:

  - Bị khuyết tật
  - Mắc 1 bệnh mạn tính nghiêm trọng trở lên hoặc bệnh tâm thần
  - Bị rối loạn do lạm dụng dược chất
  - Có nguy cơ phải đến cơ sở điều trị
  - Vừa được ra khỏi nhà giam, bệnh viện hoặc một cơ sở khác
  - Có thu nhập hàng năm ít hơn 30% mức thu nhập trung bình của gia đình tại địa phương
  - Là Thanh niên Tuổi Chuyển tiếp từ 16-25 tuổi đã qua chế độ chăm sóc nuôi dưỡng hoặc tư pháp trẻ vị thành niên
  - Không có chế độ hỗ trợ như được gia đình, bạn bè hoặc nhà thờ giúp đỡ và quý vị còn:
    - Đã chuyển nhà ở 2 lần trở lên trong 60 ngày qua.
    - Đang sống trong nhà của người khác
    - Được thông báo phải rời khỏi nơi ở của quý vị trong 21 ngày tới
    - Sống trong khách sạn hoặc nhà nghỉ không được chương trình nào thanh toán
    - Sống trong phòng đơn (SRO) với 2 người trở lên.
    - Sống trong một ngôi nhà có hơn 1,5 người/phòng.
    - Mới rời khỏi một cơ sở như bệnh viện, nhà giam, chăm sóc nuôi dưỡng, v.v.

- **Dịch vụ Thuê Nhà và Duy trì Chỗ ở**

  Dịch vụ Hỗ trợ Thuê nhà và Duy trì Nhà ở hỗ trợ hội viên duy trì sự an toàn và thuê nhà ổn định sau khi có được chỗ ở.

  Quý vị có thể được dịch vụ Hỗ trợ Thuê nhà hỗ trợ nếu có một điều kiện sau đây trở lên:

  - Có nguy cơ bị vô gia cư
  - Bị khuyết tật
  - Mắc 1 bệnh mạn tính nghiêm trọng trở lên hoặc bệnh tâm thần
  - Bị rối loạn do lạm dụng dược chất
  - Có nguy cơ phải đến cơ sở điều trị
  - Vừa được ra khỏi nhà giam, bệnh viện hoặc một cơ sở khác

- Có thu nhập hàng năm ít hơn 30% mức thu nhập trung bình của gia đình tại địa phương.
- Là Thanh niên Tuổi Chuyển tiếp từ 16-25 tuổi đã qua chế độ chăm sóc nuôi dưỡng hoặc tư pháp trẻ vị thành niên
- Không có hệ thống hỗ trợ như gia đình, bạn bè hoặc giúp đỡ từ nhà thờ và quý vị còn:
  - Đã chuyển nhà ở 2 lần trở lên trong 60 ngày qua.
  - Đang sống trong nhà của người khác
  - Được thông báo phải rời khỏi nơi ở của quý vị trong 21 ngày tới
  - Sống trong khách sạn hoặc nhà nghỉ không được chương trình nào thanh toán
  - Sống trong phòng đơn (SRO) với 2 người trở lên.
  - Sống trong một ngôi nhà có hơn 1,5 người/phòng.
  - Mới rời khỏi một cơ sở như bệnh viện, nhà giam, chăm sóc nuôi dưỡng, v.v.

- **Sửa chữa Nhà cửa (Thích ứng với Khả năng Tiếp cận Môi trường)**

  Thích ứng với Khả năng Tiếp cận Môi trường (còn gọi là Sửa chữa Nhà cửa) là những thay đổi trong nhà để giúp quý vị sống an toàn và độc lập.

  Ví dụ về các thay đổi trong nhà quý vị bao gồm:

  - Lắp đặt các đoạn đường dốc
  - Mở rộng cửa ra vào cho xe lăn
  - Thang nâng
  - Làm phòng tắm và lắp vòi hoa sen dễ tiếp cận cho người ngồi xe lăn

  Quý vị có thể được hỗ trợ về Sửa chữa Nhà cửa nếu:

  - Có nguy cơ phải vào một cơ sở điều dưỡng
  - Không an toàn hoặc không tốt cho quý vị ở trong nhà

- **Chuyển tiếp Cơ sở Điều dưỡng về Nhà**

  Chương trình Chuyển tiếp Cơ sở Điều dưỡng về nhà dành cho các hội viên sống tại cơ sở điều dưỡng muốn được chuyển tiếp an toàn về cộng đồng và cần hỗ trợ thực hiện điều đó.

  Quý vị có thể được hỗ trợ Chuyển tiếp từ Cơ sở Điều dưỡng về nhà nếu:

  - Hiện đang nhận dịch vụ Chăm sóc Chuyên sâu (LOC) cần thiết về mặt y tế và chọn chuyển tiếp từ cơ sở điều dưỡng hoặc Chăm sóc Phục hồi
  - Ở 60+ ngày trong nhà điều dưỡng hoặc cơ sở chăm sóc phục hồi y tế
  - Muốn quay trở về cộng đồng

Nếu cần giúp hoặc muốn tìm hiểu xem Hỗ trợ Cộng đồng có áp dụng cho quý vị không, hãy gọi số **(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Hoặc gọi bác sĩ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Ghép tạng lớn

Cấy ghép cho trẻ em dưới 21 tuổi

Ở Quận San Francisco, luật tiểu bang yêu cầu trẻ em cần cấy ghép phải được giới thiệu đến Chương trình CCS để quyết định xem có đủ tiêu chuẩn cho CCS hay không. Nếu trẻ em đủ tiêu chuẩn cho CCS thì chương trình này sẽ bao trả chi phí cấy ghép và dịch vụ liên quan.

Nếu không đủ tiêu chuẩn cho CCS thì SFHP sẽ chuyển trẻ đến trung tâm cấy ghép đủ năng lực để đánh giá. Nếu trung tâm cấy ghép xác nhận ca cấy ghép là cần thiết và an toàn cho tình trạng sức khỏe của con quý vị, thì SFHP sẽ bao trả cho ca cấy ghép và các dịch vụ liên quan khác.

Cấy ghép cho người từ 21 tuổi trở lên

Nếu bác sĩ quyết định quý vị có thể cần ghép tạng lớn thì SFHP sẽ chuyển quý vị đến trung tâm cấy ghép đủ năng lực để đánh giá. Nếu trung tâm cấy ghép xác nhận ca cấy ghép là cần thiết và an toàn cho tình trạng sức khỏe của quý vị, thì SFHP sẽ bao trả cho ca cấy ghép và các dịch vụ liên quan khác.

Những ca ghép tạng lớn được SFHP bao trả bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Tủy xương
- Tim
- Tim/phổi
- Thận
- Thận/lách
- Gan
- Gan/ruột non
- Phổi
- Ruột non

Chương trình kết nối y khoa (Street Medicine)

Hội viên vô gia cư có thể nhận những dịch vụ được bao trả từ nhà cung cấp kết nối y khoa trong mạng lưới nhà cung cấp của SFHP. Hội viên vô gia cư có thể chọn một nhà cung cấp kết nối y khoa của SFHP làm Bác sĩ Chăm sóc Chính của họ (PCP), nếu nhà cung cấp kết nối y khoa đáp ứng tiêu chuẩn đủ điều kiện của PCP và đồng ý trở thành hội viên của PCP đó. Để tìm hiểu thêm về nhà cung cấp kết nối y khoa của SFHP, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Những chương trình và dịch vụ Medi-Cal khác

Những dịch vụ khác mà quý vị có thể nhận qua chương trình thanh toán Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal hoặc các chương trình Medi-Cal khác

SFHP không bao trả cho một số dịch vụ, nhưng quý vị vẫn có thể nhận qua chương trình FFS Medi-Cal hoặc Medi-Cal khác. SFHP sẽ phối hợp với những chương trình khác để bảo đảm quý vị nhận được tất cả dịch vụ cần thiết về mặt y tế, bao gồm những dịch vụ được bao trả bởi chương trình khác và không thuộc SFHP. Phần này liệt kê một số trong những dịch vụ đó. Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Thuốc kê toa ngoại trú

Thuốc kê toa được Medi-Cal Rx bao trả

Thuốc kê toa do tiệm thuốc tây cấp sẽ được Medi-Cal Rx bao trả, đây là dịch vụ của FFS Medi-Cal. SFHP có thể bao trả một số thuốc mà nhà cung cấp cho dùng tại phòng mạch hoặc phòng khám. Nếu nhà cung cấp của quý vị kê toa các loại thuốc được dùng tại phòng mạch của bác sĩ, trung tâm truyền dịch hoặc bởi nhà cung cấp dịch vụ tiêm truyền tại nhà, thì đây có thể được coi là thuốc do bác sĩ cho dùng.

Nếu chuyên viên y tế không thuộc tiệm thuốc tây cho dùng một loại thuốc, thì thuốc đó sẽ được bao trả theo quyền lợi y tế. Nhà cung cấp có thể kê toa các loại thuốc có trong Danh mục Thuốc theo Hợp đồng Medi-Cal Rx cho quý vị.

Đôi khi, quý vị cần một loại thuốc trong Danh mục Thuốc theo Hợp đồng. Những loại thuốc này cần được phê duyệt trước khi quý vị có thể mua tại tiệm thuốc tây. Medi-Cal Rx sẽ xem xét và quyết định những yêu cầu này trong vòng 24 giờ.

- Dược sĩ tại tiệm thuốc tây ngoại trú có thể cung cấp tiếp liệu cấp cứu 14 ngày nếu họ nghĩ là cần thiết cho quý vị. Medi-Cal Rx sẽ thanh toán cho thuốc cấp cứu mà tiệm thuốc tây ngoại trú cung cấp.
- Medi-Cal Rx có thể từ chối yêu cầu không cấp cứu. Nếu từ chối, họ sẽ gửi văn bản cho biết lý do. Họ sẽ thông báo các lựa chọn dành cho quý vị. Để tìm hiểu thêm, hãy đọc phần “Khiếu nại” trong Chương 6 của sổ tay này.

Để kiểm tra xem thuốc có trong Danh sách Thuốc theo Hợp đồng hay không hoặc để nhận bản sao Danh sách Thuốc theo Hợp đồng, hãy gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**) hoặc truy cập vào trang Medi-Cal Rx tại địa chỉ **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home.**

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Tiệm thuốc tây

Nếu mua hoặc mua lại toa thuốc, quý vị phải nhận thuốc kê toa từ một tiệm thuốc tây hợp tác với Medi-Cal Rx. Quý vị có thể tìm một tiệm thuốc tây hợp tác với Medi-Cal Rx trong Danh mục Tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx tại địa chỉ **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home.**

Quý vị cũng có thể tìm tiệm thuốc tây ở gần hoặc tiệm thuốc tây có thể gửi toa thuốc cho quý vị bằng cách gọi cho Medi-Cal Rx theo số **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**).

Sau khi quý vị chọn một tiệm thuốc tây thì nhà cung cấp của quý vị có thể gửi toa thuốc đến tiệm thuốc tây đó bằng phương thức điện tử. Bác sĩ cũng có thể cung cấp toa thuốc trên giấy để mang đến tiệm thuốc tây của quý vị. Đưa cho tiệm thuốc tây toa thuốc và Thẻ Xác nhận Quyền lợi Medi-Cal (BIC). Bảo đảm tiệm thuốc tây biết tất cả các thuốc mà quý vị đang dùng và loại dị ứng mà quý vị có thể bị. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về toa thuốc của mình, hãy hỏi dược sĩ.

Hội viên cũng có thể nhận dịch vụ vận chuyển của SFHP để đến tiệm thuốc tây. Để tìm hiểu thêm về dịch vụ vận chuyển, hãy đọc phần “Quyền lợi vận chuyển cho tình huống không cấp cứu” trong Chương 4 của sổ tay này.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS)

Một số dịch vụ sức khỏe tâm thần được các chương trình sức khỏe tâm thần của quận cung cấp thay vì SFHP. Các dịch vụ này bao gồm SMHS dành cho hội viên Medi-Cal đáp ứng các quy định dịch vụ đối với SMHS. SMHS có thể bao gồm những dịch vụ ngoại trú, cư trú và nội trú sau:

Dịch vụ cho bệnh nhân ngoại trú:

- Dịch vụ sức khỏe tâm thần
- Dịch vụ hỗ trợ dùng thuốc
- Dịch vụ điều trị tăng cường ban ngày
- Dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày
- Dịch vụ can thiệp khủng hoảng
- Dịch vụ ổn định khủng hoảng
- Quản lý trường hợp mục tiêu
- Dịch vụ hành vi trị liệu được bao trả cho hội viên dưới 21 tuổi
- Điều phối chăm sóc sức khỏe tăng cường (ICC) được bao trả cho hội viên dưới 21 tuổi
- Dịch vụ tại gia đình tăng cường (IHBS) được bao trả cho hội viên dưới 21 tuổi
- Chăm sóc nuôi dưỡng điều trị (TFC) được bao trả cho hội viên dưới 21 tuổi
- Dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động
- Dịch vụ Hỗ trợ Đồng đẳng (PSS) (tùy chọn)

Dịch vụ điều trị nội trú:

- Dịch vụ điều trị nội trú người lớn
- Dịch vụ điều trị nội trú khủng hoảng

Dịch vụ cho bệnh nhân nội trú:

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

Để tìm hiểu thêm về SMHS do chương trình sức khỏe tâm thần quận cung cấp, quý vị có thể gọi chương trình sức khỏe tâm thần của quận.

Để tìm tất cả các số điện thoại miễn cước của quận, hãy truy cập vào **dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.** Nếu SFHP thấy quý vị cần dịch vụ của chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận thì SFHP sẽ giúp quý vị liên hệ với chương trình đó.

Dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất

SFHP khuyến khích hội viên muốn được giúp đỡ cai rượu hoặc lạm dụng dược chất khác nên tìm dịch vụ chăm sóc. Các dịch vụ cai sử dụng dược chất sẵn có từ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chung như chăm sóc chính, bệnh viện nội trú, khoa cấp cứu và từ các nhà cung cấp cai sử dụng dược chất chuyên khoa. Các Chương trình Sức khỏe Hành vi của Quận thường cung cấp các dịch vụ chuyên khoa.

Để tìm hiểu thêm về các lựa chọn điều trị rối loạn do sử dụng dược chất, hãy gọi San Francisco Treatment Access (TAP) theo số **1(628) 754-9100**, đây là chương trình của hệ thống sức khỏe tâm thần của quận.

Hội viên SFHP có thể được đánh giá để chọn dịch vụ phù hợp nhất với nhu cầu và ưu tiên về sức khỏe của mình. Nếu cần thiết về mặt y tế thì cũng có sẵn các dịch vụ bao gồm điều trị ngoại trú, điều trị nội trú và thuốc điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất (còn được gọi là Thuốc Cai Nghiện hay MAT) như buprenorphine, methadone và naltrexone.

Quận cung cấp các dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất cho hội viên Medi-Cal đáp ứng tiêu chuẩn cho những dịch vụ này. Hội viên được xác định cho các dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất được giới thiệu đến sở y tế của quận để điều trị. Để có danh sách tất cả số điện thoại của các quận, hãy truy cập vào **dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.**

SFHP sẽ cung cấp hoặc sắp xếp MAT trong hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu, bệnh viện nội trú, khoa cấp cứu và các cơ sở y tế khác.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Dịch vụ nha khoa

FFS Nha khoa Medi-Cal giống với FFS Medi-Cal về các dịch vụ nha khoa. Trước khi nhận dịch vụ nha khoa, quý vị phải trình thẻ BIC cho nhà cung cấp dịch vụ nha khoa. Bảo đảm nhà cung cấp nhận FFS Nha khoa và quý vị không thuộc chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý bao trả cho các dịch vụ nha khoa.

Medi-Cal bao trả nhiều dịch vụ nha khoa thông qua Nha khoa Medi-Cal, bao gồm:

- Các dịch vụ nha khoa chẩn đoán và phòng ngừa như khám, chụp X-quang và vệ sinh răng
- Dịch vụ cấp cứu giúp giảm đau
- Nhổ răng
- Trám răng
- Điều trị tủy (trước/sau)
- Bọc răng (mão đúc sẵn/mão truyền thống)
- Cạo nha chu và chỉnh chân răng
- Răng giả hoàn chỉnh và từng phần
- Chỉnh hình răng cho trẻ em đủ tiêu chuẩn
- Tráng florua

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn biết thêm về dịch vụ nha khoa, hãy gọi 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 tại: **www.dental.dhcs.ca.gov.**

California Children's Services (CCS)

CCS là một chương trình Medi-Cal của tiểu bang, điều trị cho người dưới 21 tuổi mắc một số tình trạng, bệnh hoặc vấn đề sức khỏe mãn tính và người đáp ứng Quy định của Chương trình CCS. Nếu SFHP hoặc PCP của quý vị tin rằng con quý vị có tình trạng sức khỏe đủ điều kiện CCS thì trẻ sẽ được giới thiệu đến Chương trình CCS của quận để đánh giá xem có đủ tiêu chuẩn không.

Nhân viên Chương trình CCS của quận sẽ quyết định xem quý vị hoặc con của quý vị có đủ tiêu chuẩn cho dịch vụ CCS hay không. SFHP không quyết định tình trạng hội đủ điều kiện CCS. Nếu con quý vị đủ tiêu chuẩn nhận loại chăm sóc này thì nhà cung cấp dịch vụ của CCS sẽ điều trị con quý vị cho tình trạng CCS đủ điều kiện. SFHP sẽ tiếp tục bao trả cho các loại dịch vụ không liên quan đến CCS như thể chất, vắc xin và kiểm tra sức khỏe trẻ em khỏe mạnh.

SFHP không bao trả những dịch vụ mà Chương trình CCS bao trả. Để CCS bao trả những dịch vụ này, CCS phải chấp thuận bác sĩ, các dịch vụ và dụng cụ.

CCS bao trả bảo hiểm cho hầu hết các tình trạng sức khỏe. Ví dụ về các tình trạng đủ điều kiện cho CCS, bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Bệnh tim bẩm sinh
- Ung thư
- Khối u
- Bệnh ưa chảy máu

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Bệnh thiếu máu hồng cầu hình liềm
- Vấn đề tuyến giáp
- Bệnh tiểu đường
- Bệnh thận mãn tính nặng
- Bệnh gan
- Bệnh ruột
- Hở hàm ếch
- Tật nứt đốt sống
- Mất thính lực
- Đục thủy tinh thể
- Liệt não
- Động kinh trong những trường hợp cụ thể
- Viêm khớp dạng thấp
- Loạn dưỡng cơ
- HIV/AIDS
- Tổn thương đầu, não hoặc cột sống nặng
- Bỏng nặng
- Lệch răng nặng

Medi-Cal thanh toán cho các dịch vụ CCS. Nếu không đủ tiêu chuẩn cho các dịch vụ của Chương trình CCS thì con của quý vị vẫn sẽ nhận dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y tế từ SFHP.

Để tìm hiểu thêm về CCS, hãy truy cập vào **www.dhcs.ca.gov/services/ccs.** Hoặc gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Chi phí vận chuyển và đi lại cho CCS

Quý vị có thể được cung cấp phương tiện vận chuyển, bữa ăn, chỗ ở và các chi phí khác như đậu xe, số điện thoại, v.v., nếu quý vị hoặc gia đình quý vị cần giúp đến cuộc hẹn y khoa liên quan đến tình trạng hội đủ điều kiện CCS và không có nguồn lực nào khác. Hãy gọi cho SFHP và yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước) trước khi quý vị tự trả chi phí cho dịch vụ vận chuyển, bữa ăn và chỗ ở. SFHP cung cấp dịch vụ vận chuyển y tế không phải cấp cứu và phi y tế như đã nêu trong Chương 4, “Các quyền lợi và dịch vụ”, trong sổ tay này.

Nếu thấy phương tiện vận chuyển hoặc đi lại mà quý vị đã trả là cần thiết và SFHP xác minh rằng quý vị đã tìm cách để được vận chuyển thông qua SFHP, thì SFHP sẽ trả lại tiền cho quý vị. Chúng tôi phải trả lại tiền trong vòng 60 ngày theo lịch kể từ ngày quý vị nộp các biên lai và bằng chứng cần thiết về chi phí vận chuyển.

Dịch vụ tại nhà và cộng đồng (HCBS) ngoài dịch vụ CCS

Nếu đủ tiêu chuẩn để đăng ký vào diện miễn trừ 1915(c) thì quý vị có thể nhận các dịch vụ tại nhà và cộng đồng không liên quan đến tình trạng hội đủ điều kiện CCS nhưng cần thiết cho quý vị để ở trong một cơ sở cộng đồng thay vì một cơ sở bệnh viện. Ví dụ: nếu quý vị yêu cầu sửa chữa nhà cửa để đáp ứng nhu cầu của mình tại cơ sở trong cộng đồng, thì SFHP không thể thanh toán những chi phí đó là tình trạng liên quan đến CCS. Nhưng nếu quý vị được ghi danh vào diện miễn trừ 1915(c) thì những sửa đổi tại nhà có thể được bao trả nếu cần thiết về mặt y tế để tránh phải nhập viện.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

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

6 diện miễn trừ Medi-Cal 1915(c) của California cho phép tiểu bang cung cấp các dịch vụ cho những người không cần chăm sóc tại một cơ sở điều dưỡng hoặc bệnh viện trong cơ sở tại cộng đồng mà họ lựa chọn. Medi-Cal có một thỏa thuận với Chính phủ Liên bang cho phép cung cấp các dịch vụ miễn trừ ở nhà riêng hoặc ở cơ sở cộng đồng giống như gia đình. Các dịch vụ được cung cấp theo diện miễn trừ không được tốn nhiều chi phí hơn mức chăm sóc tại cơ sở thay thế. Người nhận thuộc diện Miễn trừ HCBS phải đủ tiêu chuẩn tham gia Medi-Cal toàn diện. Một số miễn trừ 1915(c) có giới hạn khả năng trên toàn Tiểu bang California và/hoặc có thể có danh sách chờ. 6 diện miễn trừ Medi-Cal 1915(c) là:

- Miễn trừ dành cho Người sống được Hỗ trợ tại California (ALW)
- Miễn trừ trong Chương trình Tự Quyết định tiểu bang California (SDP) cho những Người bị Khuyết tật về Phát triển
- Miễn trừ HCBS cho cư dân California bị Khuyết tật Phát triển (HCBS-DD)
- Miễn trừ Chương trình Thay thế Tại Nhà và Cộng đồng (HCBA)
- Chương trình Miễn trừ Medi-Cal (MCWP), trước đây được gọi là Miễn trừ cho Người bị Vi rút Gây Suy giảm Miễn dịch ở Người/Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải (HIV/AIDS)
- Chương trình Dịch vụ cho Người cao tuổi Đa mục đích (MSSP)

Để tìm hiểu thêm về Diện Miễn trừ Medi-Cal, hãy truy cập vào **https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx.** Hoặc gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(888) 883-7347** hoặc **711**).

Dịch vụ Hỗ trợ Tại Nhà (IHSS)

Chương trình Dịch vụ Hỗ trợ Tại Nhà (IHSS) cung cấp dịch vụ hỗ trợ chăm sóc cá nhân tại nhà thay cho chăm sóc ngoài nhà đối với người đủ tiêu chuẩn nhận Medi-Cal, bao gồm người cao tuổi, khiếm thị và/hoặc khuyết tật. IHSS cho phép người nhận ở an toàn trong nhà của mình. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải đồng ý là quý vị cần hỗ trợ chăm sóc cá nhân tại nhà và quý vị có nguy cơ chuyển đến dịch vụ chăm sóc ngoài nhà nếu quý vị không nhận được dịch vụ IHSS. Chương trình IHSS cũng sẽ đánh giá nhu cầu.

Để tìm hiểu thêm về IHSS có sẵn tại quận của quý vị, hãy truy cập vào **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 qua SFHP hoặc Medi-Cal

SFHP và Medi-Cal sẽ không bao trả một số dịch vụ. Các dịch vụ mà SFHP hoặc Medi-Cal không bao trả bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Nghiên cứu hoặc thủ thuật về vô sinh để chẩn đoán hoặc điều trị vô sinh, kể cả thụ tinh trong ống nghiệm (IVF)
- Bảo tồn khả năng sinh sản
- Dịch vụ thử nghiệm
- Sửa đổi nhà ở
- Sửa đổi xe
- Phẫu thuật và thủ thuật thẩm mỹ
- Khám di trú
- Chữa bệnh bằng cầu nguyện
- Dịch vụ chăm sóc cá nhân
- Mang thai hộ
- Cắt bao quy đầu cho trẻ sơ sinh dưới 28 ngày tuổi (được bao trả cho hội viên hơn 28 ngày tuổi khi cần thiết về mặt y tế)
- Xét nghiệm Alphafetoprotein Huyết thanh

SFHP có thể bao trả một dịch vụ không được bảo hiểm nếu cần thiết về mặt y tế. Nhà cung cấp của quý vị phải gửi yêu cầu phê duyệt trước (ủy quyền trước) cho SFHP hoặc nhóm y khoa của quý vị về lý do vì sao cần thiết về mặt y tế cho dịch vụ ngoài quyền lợi bảo hiểm.

Để tìm hiểu thêm, hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Đánh giá công nghệ mới và công nghệ hiện hành

San Francisco Health Plan xem xét và đánh giá các công nghệ mới tại mọi thời điểm. Chúng tôi làm như vậy là để theo kịp các thay đổi về công nghệ y khoa và thực hành lâm sàng. Việc bao trả cho công nghệ mới tùy thuộc vào các quyền lợi Medi-Cal và sự cần thiết về mặt y tế.

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 được dịch vụ sức khỏe đặc biệt ngay khi tham gia. Điều này là để đảm bảo họ nhận được dịch vụ phù hợp về phòng ngừa, nha khoa và sức khỏe tâm thần, bao gồm cả các dịch vụ phát triển cũng như chuyên khoa. Chương này giải thích về những dịch vụ đó.

Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên

Hội viên dưới 21 tuổi được bao trả cho dịch vụ chăm sóc cần thiết miễn phí. Danh sách sau đây bao gồm dịch vụ cần thiết về mặt y tế để điều trị hoặc chăm sóc cho khiếm khuyết và chẩn đoán thể chất hoặc tâm thần. Các dịch vụ được bao trả bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Khám sức khỏe cho trẻ em khỏe mạnh và thiếu niên (buổi khám quan trọng mà trẻ em cần)
- Tiêm ngừa (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, nhóm và gia đình (dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS) do quận bao trả)
- Tầm soát các trải nghiệm bất lợi thời niên thiếu (ACE)
- Chương trình Quản lý Chăm sóc Sức khỏe Nâng cao (EC) cho Trẻ em và Thanh thiếu niên Tập trung (POF) (là quyền lợi của chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý Medi-Cal- (MCP))
- Xét nghiệm, bao gồm tầm soát nhiễm độc chì trong máu
- Giáo dục sức khỏe và phòng ngừa
- Dịch vụ nhãn khoa
- Dịch vụ nha khoa (được bao trả theo Nha khoa Medi-Cal)

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Dịch vụ thính lực (được bao trả bởi California Children's Services (CCS) cho trẻ em đủ tiêu chuẩn. SFHP sẽ bao trả những dịch vụ cho trẻ em không đủ tiêu chuẩn cho CCS).
- Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe tại Nhà, chẳng hạn như dịch vụ điều dưỡng cá nhân (PDN), liệu pháp nghề nghiệp, vật lý trị liệu, thiết bị và tiếp liệu y tế.

Những dịch vụ này gọi là Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên (còn gọi là Tầm soát, Chẩn đoán và Điều trị Sớm và Định kỳ (EPSDT)). Có thể tìm thêm thông tin cho hội viên liên quan đến Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên tại địa chỉ: **https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx.** Dịch vụ Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên được khuyến cáo theo hướng dẫn Bright Futures của bác sĩ nhi khoa nhằm giúp quý vị hoặc con của quý vị luôn khỏe mạnh và được bảo hiểm miễn phí. Để đọc hướng dẫn Bright Futures, hãy truy cập vào **https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.**

Quản lý Chăm sóc Sức khỏe Nâng cao (ECM) là một quyền lợi của chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý Medi-Cal (MCP) có sẵn ở tất cả các quận của California để hỗ trợ quản lý chăm sóc sức khỏe toàn diện cho hội viên MCP có nhu cầu phức tạp. ECM điều phối hợp giữa các hệ thống để hỗ trợ trẻ em và thanh thiếu niên có nhu cầu phức tạp. Đối tượng này thường được phục vụ bởi một hoặc nhiều người quản lý hồ sơ hoặc các nhà cung cấp dịch vụ khác trong một hệ thống phân chia theo chức năng. Trẻ em và Thanh thiếu niên Tập trung đủ điều kiện nhận quyền lợi này bao gồm:

- Trẻ em và Thanh thiếu niên Đang bị Vô gia cư
- Trẻ em và Thanh thiếu niên có Nguy cơ phải Tránh khỏi Bệnh viện hoặc Sử dụng Phòng Cấp cứu (ED)
- Trẻ em và Thanh niên Bị Sức khỏe Tâm thần Nghiêm trọng và/hoặc Rối loạn do Lạm dụng Dược chất (SUD)
- Trẻ em và Thanh thiếu niên Đăng ký vào California Children's Services (CCS) hoặc CCS Mô hình Trẻ em Toàn diện (WCM) Có Nhu cầu Bổ sung Ngoài Tình trạng CCS
- Trẻ em và Thanh thiếu niên thuộc diện Phúc lợi Trẻ em

Có thể tìm thêm thông tin về ECM tại đây: **www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf**

Ngoài ra, Trưởng nhóm Quản lý Chăm sóc ECM nên tầm soát Hội viên ECM cần các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng do MCP cung cấp vì đây là những lựa chọn thay thế tiết kiệm chi phí so với các dịch vụ hoặc cơ sở y tế truyền thống—và tham khảo các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng đó khi đủ điều kiện và có sẵn. Trẻ em và thanh thiếu niên có thể được

hưởng lợi từ nhiều dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng, bao gồm cải thiện tình trạng hen suyễn, tìm chỗ ở phù hợp, chăm sóc thay phiên và các trung tâm hồi tỉnh.

Hỗ trợ Cộng đồng là các dịch vụ được cung cấp bởi các chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý Medi-Cal (SFHP) và phục vụ cho hội viên Medi-Cal đủ điều kiện bất kể họ có đủ tiêu chuẩn cho dịch vụ ECM hay không.

Có thể tìm thêm thông tin về Hỗ trợ Cộng đồng tại đây:
https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf

Một số dịch vụ có sẵn thông qua Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên (chẳng hạn như PDN) được coi là dịch vụ bổ sung. Những dịch vụ này không áp dụng cho hội viên Medi-Cal từ 21 tuổi trở lên. Để tiếp tục nhận những dịch vụ này miễn phí, quý vị hoặc con quý vị có thể phải đăng ký tham gia vào diện miễn trừ 1915c HCBS hoặc các Dịch vụ và Hỗ trợ Dài hạn khác, ngay hoặc trước khi bước sang tuổi 21. Nếu quý vị hoặc con quý vị nhận các dịch vụ bổ sung thông qua Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên và sắp bước sang tuổi 21 thì hãy liên lạc với SFHP để thảo luận về các lựa chọn cho việc tiếp tục chăm sóc.

Khám sức khỏe và chăm sóc phòng ngừa cho trẻ em khỏe mạnh

Chăm sóc phòng ngừa bao gồm khám, tầm soát sức khỏe định kỳ nhằm giúp bác sĩ của quý vị phát hiện sớm vấn đề và tư vấn dịch vụ để phát hiện bệnh tật hoặc tình trạng sức khỏe trước khi trở nặng. Khám sức khỏe định kỳ sẽ giúp bác sĩ tìm ra bất kỳ vấn đề nào của quý vị hoặc con quý vị. Những vấn đề đó có thể gồm vấn đề về y khoa, nha khoa, nhãn khoa, thính lực, sức khỏe tâm thần và rối loạn do lạm dụng dược chất (rượu hoặc thuốc). SFHP bao trả các buổi khám để tầm soát bệnh (bao gồm đánh giá hàm lượng chì trong máu) bất kỳ khi nào cần thiết, ngay cả khi không thuộc buổi khám định kỳ của quý vị hoặc con quý vị.

Chăm sóc phòng ngừa còn bao gồm các mũi tiêm ngừa cần thiết cho quý vị hoặc con quý vị. SFHP phải bảo đảm tất cả trẻ em đã tham gia chương trình đều được tiêm bổ sung vắc xin cần thiết khi đi khám ở bác sĩ. Các dịch vụ chăm sóc phòng ngừa và tầm soát đều miễn phí và không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Con quý vị sẽ được khám sức khỏe tại thời điểm:

- 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 một năm từ 3 đến 20 tuổi

Khám sức khỏe trẻ em khỏe mạnh bao gồm:

- Tiền sử và khám thể chất toàn diện
- Tiêm ngừa theo độ tuổi (California theo lịch của American Academy of Pediatrics Bright Futures: **https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf**)
- Xét nghiệm, bao gồm tầm soát nhiễm độc chì trong máu
- Giáo dục sức khỏe
- Tầm soát thị lực và thính lực
- Tầm soát sức khỏe răng miệng
- Đánh giá sức khỏe hành vi

Nếu bác sĩ phát hiện ra vấn đề về sức khỏe thể chất hoặc tâm thần của quý vị hoặc con quý vị trong quá trình khám sức khỏe hoặc tầm soát thì quý vị hoặc con quý vị có thể cần được chăm sóc y tế thêm. SFHP sẽ bao trả dịch vụ chăm sóc đó miễn phí cho quý vị, bao gồm:

- Bác sĩ, y tá và chăm sóc tại bệnh viện
- Tiêm ngừa để giữ gìn sức khỏe cho quý vị
- Vật lý trị liệu, ngôn ngữ trị liệu và hoạt động trị liệu
- Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, bao gồm thiết bị, tiếp liệu và dụng cụ y khoa
- Điều trị thị lực bao gồm kính mắt
- Điều trị thính lực, bao gồm máy trợ thính khi không được CCS bao trả
- Điều trị Sức khỏe Hành vi cho các tình trạng sức khỏe như chứng rối loạn phổ tự kỷ và các khuyết tật về phát triển khác
- Quản lý hồ sơ và giáo dục sức khỏe
- Phẫu thuật tái tạo là phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa các cấu trúc bất thường của cơ thể do khiếm khuyết bẩm sinh, bất thường về phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u hoặc bệnh để cải thiện chức năng hoặc đưa dáng vẻ bên ngoài về bình thường

Tầm soát nhiễm độc chì trong máu

Tất cả trẻ tham gia SFHP đều được tầm soát nhiễm độc chì trong máu lúc 12 và 24 tháng tuổi hoặc trong khoảng từ 24 đến 72 tháng tuổi nếu không được xét nghiệm sớm hơn. Trẻ em có thể được tầm soát chì trong máu nếu phụ huynh hoặc người giám hộ yêu cầu. Cũng nên tầm soát trẻ bất cứ khi nào bác sĩ tin rằng một thay đổi trong cuộc sống đã khiến trẻ gặp nguy hiểm.

Giúp nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên

SFHP sẽ giúp hội viên dưới 21 tuổi và gia đình của trẻ nhận được dịch vụ mà họ cần. Điều phối viên chăm sóc của SFHP có thể:

- Thông báo cho quý vị về các dịch vụ có sẵn
- Giúp tìm nhà cung cấp trong mạng lưới hoặc ngoài mạng lưới khi cần thiết
- Giúp lên lịch hẹn khám
- Thu xếp phương tiện vận chuyển y tế để trẻ có thể đến buổi hẹn khám
- Giúp điều phối chăm sóc đối với các dịch vụ có sẵn thông qua Thanh toán Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal, chẳng hạn như:
    - Dịch vụ điều trị và phục hồi chức năng cho sức khỏe tâm thần và rối loạn do lạm dụng dược chất
    - Điều trị các vấn đề nha khoa, bao gồm cả chỉnh hình răng

Những Dịch vụ khác mà quý vị có thể nhận qua Thanh toán Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal hoặc chương trình khác

Khám nha khoa

Giữ vệ sinh lợi trẻ sơ sinh bằng cách lau nhẹ nhàng lợi bằng khăn mỗi ngày. Vào khoảng 4 đến 6 tháng, trẻ bắt đầu “mọc răng”. Quý vị nên hẹn khám nha khoa đầu tiên cho trẻ ngay khi chiếc răng đầu tiên mọc lên hoặc vào sinh nhật đầu tiên của trẻ, tùy theo sự kiện nào đến trước.

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

Trẻ em 0 đến 3 tuổi

- Buổi khám nha khoa đầu tiên cho trẻ sơ sinh
- Khám/chữa răng lầnđầu tiên cho trẻ sơ sinh
- Khám răng (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- X-quang
- Vệ sinh răng (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Tráng florua (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Trám răng
- Nhổ răng (lấy răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Trẻ em từ 4-12 tuổi

- Khám răng (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- X-quang
- Tráng florua (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Vệ sinh răng (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Trám răng hàm
- Trám răng
- Lấy tủy răng
- Nhổ răng (lấy răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

Thanh thiếu niên từ 13-20 tuổi

- Khám răng (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- X-quang
- Tráng florua (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Vệ sinh răng (6 tháng một lần và đôi khi thường xuyên hơn)
- Chỉnh nha (niềng) cho người đủ điều kiện
- Trám răng
- Bọc răng
- Lấy tủy răng
- Răng giả toàn bộ và từng phần
- Cạo nha chu và chỉnh chân răng
- Nhổ răng (lấy răng)
- Dịch vụ nha khoa cấp cứu
- *An thần (nếu cần thiết về mặt y tế)

* Nhà cung cấp cần xem xét thủ thuật an thần và gây mê toàn thân khi quyết định và ghi nhận lý do vì sao gây tê cục bộ là không thích hợp và biện pháp điều trị nha khoa này được phê duyệt trước hay không cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Sau đây là một số lý do không thể gây tê cục bộ mà có thể dùng thuốc ngủ hoặc gây mê toàn thân để thay thế:

- Tình trạng thể chất, hành vi, tâm thần phát triển hoặc cảm xúc ngăn cản bệnh nhân đáp ứng với nỗ lực điều trị của bác sĩ thực hiện
- Thủ thuật phục hồi hoặc phẫu thuật lớn
- Trẻ em không hợp tác
- Nhiễm trùng cấp tính tại cơ sở tiêm
- Không thể gây mê cục bộ để kiểm soát cơn đau

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn biết thêm về dịch vụ nha khoa, hãy gọi Chương trình Nha khoa Medi-Cal theo số **1(800) 322-6384** (TTY **1(800) 735-2922** hoặc **711**). Hoặc truy cập vào **smilecalifornia.org.**

Dịch vụ giới thiệu giáo dục phòng ngừa bổ sung

Nếu lo lắng rằng con quý vị không hòa nhập và học tập tốt tại trường, hãy trao đổi với bác sĩ, giáo viên hoặc ban quản lý nhà trường của trẻ. Ngoài quyền lợi y tế được SFHP bao trả, còn có những dịch vụ mà trường học phải cung cấp để giúp con quý vị học hành và không bị tụt lại phía sau. Trường học có thể cung cấp các dịch vụ nhằm giúp trẻ học tập, bao gồm:

- Dịch vụ lời nói và ngôn ngữ
- Dịch vụ tâm lý
- Vật lý trị liệu
- Trị liệu chức năng
- Công nghệ hỗ trợ
- Dịch vụ Công tác xã hội
- Dịch vụ tư vấn
- Dịch vụ y tá trường học
- Đưa đón trẻ đi học

California Department of Education cung cấp và thanh toán cho những dịch vụ này. Đồng hành cùng bác sĩ và giáo viên của trẻ, quý vị có thể tạo ra một kế hoạch phù hợp nhất cho con mình.

6. Báo cáo và giải quyết vấn đề

Có hai cách để báo cáo và giải quyết vấn đề:

- Sử dụng quy trình **khiếu nại (phàn nàn)** khi quý vị gặp vấn đề hoặc không hài lòng với SFHP, bác sĩ, dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc biện pháp điều trị mà bác sĩ thực hiện cho quý vị.
- Sử dụng quy trình **kháng nghị** khi quý vị không đồng ý với quyết định của SFHP về việc thay đổi những dịch vụ hoặc không bảo hiểm cho những dịch vụ đó.

Quý vị có quyền nộp khiếu nại và kháng nghị với SFHP để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Điều này không làm mất quyền pháp lý và các biện pháp khắc phục của quý vị. Chúng tôi sẽ không phân biệt đối xử hoặc gây khó khăn vì quý vị nộp đơn khiếu nại với chúng tôi hoặc báo cáo các vấn đề. Việc thông báo cho chúng tôi về vấn đề của quý vị sẽ giúp chúng tôi cải thiện dịch vụ chăm sóc cho tất cả hội viên.

Quý vị có thể liên lạc với SFHP trước để cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị. Gọi cho chúng tôi từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Hãy cho chúng tôi biết về vấn đề của quý vị.

Nếu khiếu nại hoặc kháng nghị của quý vị vẫn chưa được giải quyết sau 30 ngày hoặc quý vị không hài lòng với kết quả đó, thì quý vị có thể gọi California Department of Managed Health Care (DMHC). Hãy yêu cầu DMHC xem xét khiếu nại của quý vị hoặc tiến hành Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR). Nếu vấn đề của quý vị là khẩn cấp, chẳng hạn như những vấn đề liên quan đến việc đe dọa nghiêm trọng cho sức khỏe, thì quý vị có thể gọi ngay cho DMHC mà không cần phải nộp khiếu nại hoặc kháng nghị với SFHP. Quý vị có thể gọi DMHC theo số miễn cước **1(888) 466-2219** (TTY **1(877) 688-9891** hoặc **711**). Hoặc truy cập vào: **https://www.dmhc.ca.gov.**

Thanh tra Chương trình Quản lý Chăm sóc Sức khỏe California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal cũng có thể trợ giúp. Họ có thể giúp nếu quý vị gặp vấn đề khi tham gia, thay đổi hoặc rời khỏi một chương trình bảo hiểm sức khỏe. Họ cũng có thể giúp nếu quý vị chuyển chỗ ở và gặp vấn đề về chuyển Medi-Cal qua quận

mới. Quý vị có thể gọi cho Thanh tra từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8:00am đến 5:00pm theo số **1(888) 452-8609.** Đây là cuộc gọi miễn phí.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại với văn phòng phụ trách về điều kiện tham gia tại quận cư trú để biết về điều kiện tham gia Medi-Cal của mình. Nếu quý vị không biết phải nộp đơn khiếu nại cho ai thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Để báo cáo thông tin không chính xác về bảo hiểm y tế của quý vị, hãy gọi cho Medi-Cal, Thứ Hai đến Thứ Sáu từ 8:00am đến 5:00pm theo số **1(800) 541-5555.**

Khiếu nại

Khiếu nại (phàn nàn) là khi quý vị gặp vấn đề hoặc không hài lòng về các dịch vụ mình nhận được từ SFHP hoặc một bác sĩ. Không có giới hạn thời gian về nộp đơn khiếu nại. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với SFHP bất kỳ thời điểm nào bằng điện thoại, văn bản, thư hoặc qua mạng. Đại diện hoặc nhà cung cấp được ủy quyền của quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại cho quý vị nếu quý vị cho phép.

- **Điện thoại:** Gọi cho SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Cho số thẻ hội viên chương trình bảo hiểm của quý vị, tên quý vị và lý do khiếu nại.
- **Qua thư:** Gọi cho SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) và yêu cầu gửi cho quý vị một biểu mẫu. Khi quý vị nhận được mẫu này, hãy điền thông tin vào. Bảo đảm là đã ghi tên, số thẻ hội viên của quý vị và lý do khiếu nại. Cho chúng tôi biết nội dung sự việc đã xảy ra và cách thức chúng tôi có thể giúp quý vị.

  Gửi mẫu đơn này đến:

  San Francisco Health Plan
  Attn: Grievance Coordinator
  P.O. Box 194247
  San Francisco, CA 94119

  Phòng mạch bác sĩ của quý vị cũng sẽ có sẵn các mẫu kháng nghị.

- **Trực tuyến:** Truy cập vào trang web SFHP tại **sfhp.org**.

Nếu quý vị cần điền đơn khiếu nại, chúng tôi có thể giúp. Chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Trong vòng 5 ngày theo lịch kể từ khi nhận được khiếu nại, SFHP sẽ gửi cho quý vị một thư thông báo là chúng tôi đã nhận được đơn. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ gửi một bức thư khác cho biết cách chúng tôi đã giải quyết vấn đề của quý vị. Nếu quý vị gọi SFHP về khiếu nại không liên quan đến bảo hiểm chăm sóc sức khỏe, cần thiết về mặt y tế, việc điều trị thử nghiệm hoặc nghiên cứu và khiếu nại của quý vị được giải quyết vào cuối ngày làm việc kế tiếp thì quý vị có thể không nhận được thư.

Nếu quý vị có vấn đề khẩn cấp quan ngại nghiêm trọng về sức khỏe thì chúng tôi sẽ xem xét cấp tốc (nhanh). Chúng tôi sẽ đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng 72 giờ. Để hỏi về xét duyệt cấp tốc, hãy gọi chúng tôi theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Trong vòng 72 giờ sau khi nhận được khiếu nại, chúng tôi sẽ quyết định cách thức xử lý khiếu nại của quý vị cũng như có xử lý nhanh khiếu nại đó hay không. Nếu quyết định không xử lý nhanh khiếu nại của quý vị thì chúng tôi sẽ cho quý vị biết là 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 nào, kể cả quan ngại về chất lượng của việc xét duyệt cấp tốc hoặc SFHP không trả lời quý vị trong vòng 72 giờ hoặc nếu không hài lòng với quyết định của SFHP.

Các khiếu nại liên quan đến quyền lợi tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx không thuộc quy trình khiếu nại SFHP hoặc đủ điều kiện được Kiểm tra Y khoa Độc lập. Hội viên có thể gửi khiếu nại về quyền lợi tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx bằng cách gọi số 1**(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**). Hoặc truy cập vào **Medi-Calrx.dhcs.ca.gov/home.**

Các khiếu nại liên quan đến quyền lợi tiệm thuốc tây không thuộc Medi-Cal Rx có thể đủ điều kiện được Kiểm tra Y khoa Độc lập. Số điện thoại miễn cước của DMHC là **1(888) 466-2219** (TTY **1(877) 688-9891**). Quý vị có thể tìm mẫu đơn Khiếu nại/Kiểm tra Y khoa Độc lập và hướng dẫn trực tuyến tại trang web DMHC: **www.dmhc.ca.gov.**

Kháng nghị

Kháng nghị là một dạng khác của khiếu nại. Kháng nghị là một yêu cầu để SFHP kiểm tra và thay đổi một quyết định mà chúng tôi đã đưa ra với các dịch vụ của quý vị. Nếu chúng tôi gửi cho quý vị một Thông báo Quyết định (NOA) cho biết là chúng tôi từ chối, trì hoãn, thay đổi hoặc kết thúc một dịch vụ và quý vị không đồng ý với quyết định đó thì quý vị có thể yêu cầu kháng nghị. Người đại diện được ủy quyền hoặc nhà cung cấp cũng có thể yêu cầu kháng nghị cho quý vị nếu được quý vị cho phép.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Quý vị phải yêu cầu kháng nghị trong vòng 60 ngày kể từ ngày trên NOA mà quý vị nhận được từ SFHP. Nếu chúng tôi đã quyết định giảm trừ, hoãn hoặc ngừng dịch vụ mà quý vị hiện đang nhận, thì quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ đó trong khi chờ quyết định kháng nghị. Đây gọi là Trợ giúp Thanh toán Trong khi Chờ Giải quyết. Để nhận Trợ giúp Thanh toán Trong khi Chờ Giải quyết, quý vị phải yêu cầu kháng nghị trong vòng 10 ngày kể từ ngày trên NOA hoặc trước ngày chúng tôi thông báo ngừng dịch vụ của quý vị, tùy theo sự kiện nào đến sau. Nếu yêu cầu kháng nghị trong những trường hợp này thì quý vị sẽ tiếp tục nhận được dịch vụ trong khi chờ đợi quyết định cho kháng nghị đó.

Quý vị có thể kháng nghị qua điện thoại, bằng văn bản, thư hoặc qua mạng:

- **Điện thoại:** Gọi cho SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Cho biết tên, số thẻ hội viên và dịch vụ mà quý vị kháng nghị.
- **Qua thư:** Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) và yêu cầu gửi cho quý vị một biểu mẫu. Khi quý vị nhận được mẫu này, hãy điền thông tin vào. Bảo đảm ghi rõ tên, số thẻ hội viên và dịch vụ mà quý vị kháng nghị.

  Gửi mẫu đơn này đến:

  San Francisco Health Plan
  Attn: Grievance Coordinator
  P.O. Box 194247
  San Francisco, CA 94119

  Phòng mạch bác sĩ của quý vị cũng sẽ có sẵn các mẫu kháng nghị.
- **Qua mạng:** Truy cập vào trang web SFHP. Truy cập vào **sfhp.org**.

Nếu quý vị cần giúp yêu cầu kháng nghị hoặc về Trợ giúp Thanh toán Trong khi Chờ Giải quyết thì chúng tôi có thể giúp. Chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Trong vòng 5 ngày kể từ khi nhận được kháng nghị của quý vị, SFHP sẽ gửi thư thông báo đã nhận yêu cầu đó. Trong vòng 30 ngày, chúng tôi sẽ cho quý vị biết quyết định kháng nghị và gửi thư Thông báo Giải quyết Kháng nghị (NAR). Nếu chúng tôi không thông báo quyết định kháng nghị trong vòng 30 ngày, thì quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang từ California Department of Social Services (CDSS) và Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR) với DMHC.

Nhưng nếu quý vị yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trước và đã thực hiện buổi điều trần giải quyết các vấn đề cụ thể thì quý vị không thể yêu cầu IMR với DMHC. Trong trường hợp này, Điều trần cấp Tiểu bang sẽ đưa ra quyết định cuối cùng. Nhưng quý vị vẫn có

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

thể nộp đơn khiếu nại với DMHC nếu vấn đề của quý vị không đủ tiêu chuẩn để IMR, kể cả khi đã thực hiện Điều trần cấp Tiểu bang.

Nếu quý vị hoặc bác sĩ của quý vị muốn chúng tôi đưa ra quyết định nhanh vì thời gian quyết định kháng nghị sẽ khiến cho tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị gặp nguy hiểm thì quý vị có thể yêu cầu kiểm tra cấp tốc (nhanh). Để hỏi về xét duyệt cấp tốc, hãy gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Chúng tôi sẽ quyết định trong vòng 72 giờ kể từ khi nhận được kháng nghị của quý vị.

Phải làm gì nếu quý vị không đồng ý với quyết định cho kháng nghị

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

- Yêu cầu **Điều trần cấp Tiểu bang** từ California Department of Social Services (CDSS) và một thẩm phán sẽ xem xét trường hợp của quý vị. Số điện thoại miễn cước 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 **www.cdss.ca.gov**. Có thể biết thêm nhiều cách yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong phần “Điều trần cấp Tiểu bang” ở phần sau của chương này.
- Nộp đơn xin Kiểm tra Y khoa Độc lập/Khiếu nại với Department of Managed Health Care (DMHC) để yêu cầu xem xét quyết định của SFHP. Nếu khiếu nại của quý vị đủ tiêu chuẩn cho quy trình Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR) của DMHC, thì một bác sĩ bên ngoài không thuộc SFHP sẽ xem xét trường hợp của quý vị và ra quyết định mà SFHP phải tuân thủ. Số điện thoại miễn cước của DMHC là **1(888) 466-2219** (TTY **1(877) 688-9891**). Quý vị có thể tìm mẫu đơn IMR/Khiếu nại và hướng dẫn trực tuyến tại trang web DMHC: **www.dmhc.ca.gov**.

Quý vị sẽ không phải trả tiền cho Điều trần cấp Tiểu bang hay IMR.

Quý vị có quyền yêu cầu cả Điều trần cấp Tiểu bang và IMR. Nhưng nếu quý vị yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trước và đã thực hiện buổi điều trần giải quyết các vấn đề cụ thể thì quý vị không thể yêu cầu IMR với DMHC. Trong trường hợp này, Điều trần cấp Tiểu bang sẽ đưa ra quyết định cuối cùng. Nhưng quý vị vẫn có thể nộp đơn khiếu nại với DMHC nếu vấn đề đó không đủ tiêu chuẩn để IMR, kể cả khi đã thực hiện Điều trần cấp Tiểu bang.

Những mục dưới đây có thêm thông tin về cách yêu cầu một buổi Điều trần cấp Tiểu bang và IMR.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Các khiếu nại và kháng nghị liên quan đến quyền lợi tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx không được xử lý bởi SFHP. Để gửi khiếu nại và kháng nghị về quyền lợi tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx, hãy gọi số 1**(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**). Các khiếu nại và kháng nghị liên quan đến quyền lợi tiệm thuốc tây không thuộc Medi-Cal Rx có thể đủ điều kiện được Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR) với DMHC.

Nếu không đồng ý với quyết định về quyền lợi tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx của mình thì quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang. Quý vị không thể yêu cầu DMHC thực hiện IMR về quyền lợi tiệm thuốc tây Medi-Cal Rx.

Khiếu nại và Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR) với Sở Y tế Điều quản (DMHC)

IMR là hoạt động mà một bác sĩ bên ngoài không liên quan đến SFHP sẽ kiểm tra trường hợp của quý vị. Nếu muốn yêu cầu IMR thì trước tiên quý vị phải nộp kháng nghị với SFHP cho các vấn đề không khẩn cấp. Nếu SFHP không trả lời quý vị trong vòng 30 ngày theo lịch hoặc nếu không hài lòng với quyết định của SFHP, thì quý vị có thể yêu cầu IMR. Quý vị phải yêu cầu IMR trong vòng 6 tháng kể từ ngày trên thông báo cho biết quyết định về kháng nghị nhưng quý vị chỉ có 120 ngày để yêu cầu phiên Điều trần cấp Tiểu bang. Vì vậy, nếu muốn một IMR và điều trần cấp Tiểu bang thì quý vị có thể nộp đơn khiếu nại ngay khi có thể.

Xin nhớ, nếu quý vị yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trước và đã thực hiện buổi điều trần giải quyết các vấn đề cụ thể thì quý vị không thể yêu cầu IMR với DMHC. Trong trường hợp này, Điều trần cấp Tiểu bang sẽ đưa ra quyết định cuối cùng. Nhưng quý vị vẫn có thể nộp đơn khiếu nại với DMHC nếu vấn đề đó không đủ tiêu chuẩn để IMR, kể cả khi đã thực hiện Điều trần cấp Tiểu bang.

Quý vị có thể yêu cầu IMR ngay mà không cần phải nộp kháng nghị trước với SFHP. Trường hợp này là khi quan ngại về sức khỏe của quý vị trở nên cấp bách, như đe dọa nghiệm trọng đến sức khỏe của quý vị.

Nếu khiếu nại của quý vị với DMHC không đủ điều kiện để IMR thì DMHC vẫn sẽ xem xét khiếu nại để đảm bảo SFHP đưa ra quyết định chính xác khi quý vị kháng nghị về việc từ chối dịch vụ.

California Department of Managed Health Care chịu trách nhiệm quản lý các chương trình bảo hiểm của dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu có khiếu nại đối với chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị thì trước hết quý vị nên gọi cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình bảo hiểm sức khỏe đó trước khi liên lạc với

sở. Khi sử dụng thủ tục khiếu nại này, quý vị không bị mất bất kỳ quyền hợp pháp hoặc biện pháp khắc phục nào có thể có cho quý vị. Nếu quý vị cần giúp giải quyết một khiếu nại liên quan tới trường hợp cấp cứu, một khiếu nại chưa được chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc quá 30 ngày khiếu nại vẫn chưa được giải quyết thì quý vị có thể gọi cho sở để được trợ giúp. Quý vị cũng có thể đủ điều kiện để yêu cầu Kiểm tra Y khoa Độc lập (IMR). Nếu quý vị đủ điều kiện để yêu cầu IMR thì quy trình IMR sẽ xem xét một cách khách quan các quyết định y khoa của một chương trình bảo hiểm y tế liên quan tới dịch vụ hoặc biện pháp điều trị được đề xuất cần thiết về mặt y tế, các quyết định bảo hiểm cho các biện pháp điều trị mang tính chất nghiên cứu hoặc thử nghiệm cũng như các tranh chấp về việc thanh toán cho các dịch vụ y tế cấp cứu hoặc khẩn cấp. Sở này cũng có một số điện thoại miễn cước **(1-888-466-2219)** và đường dây TDD **(1-877-688-9891)** cho người khiếm thính và khiếm thanh. Trang web trên Internet của sở **www.dmhc.ca.gov** có mẫu đơn khiếu nại, mẫu đơn đăng ký IMR và các hướng dẫn trực tuyến.

Điều trần cấp Tiểu bang

Điều trần cấp Tiểu bang là cuộc họp với người của SFHP và một thẩm phán từ California Department of Social Services (CDSS). Thẩm phán này sẽ giúp giải quyết vấn đề của quý vị và quyết định xem liệu SFHP có đưa ra quyết định chính xác hay không. Quý vị có quyền yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang nếu quý vị đã yêu cầu kháng nghị với SFHP và quý vị không hài lòng về quyết định của chúng tôi hoặc nếu quý vị không nhận được quyết định về kháng nghị sau 30 ngày.

Quý vị phải yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong vòng 120 ngày kể từ ngày trên thư NAR. Nếu chúng tôi cung cấp Trợ giúp Thanh toán Trong khi Chờ Giải quyết trong quá trình kháng nghị và quý vị muốn tiếp tục cho đến khi có quyết định về phiên Điều trần cấp Tiểu bang thì quý vị phải yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày trên thư NAR hoặc trước ngày chúng tôi thông báo ngừng dịch vụ của quý vị, tùy theo việc nào đến sau.

Nếu cần giúp bảo đảm Trợ giúp Thanh toán Trong khi Chờ Giải quyết sẽ tiếp tục cho đến khi có quyết định chính thức về Điều trần cấp Tiểu bang, hãy liên hệ với SFHP trong thời gian từ 8:30am đến 5:30pm, Thứ Hai đến Thứ Sáu, bằng cách gọi số 1**(800) 288-5555.** Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, hãy gọi TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711.** Người đại diện được ủy quyền hoặc nhà cung cấp có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang cho quý vị nếu được quý vị cho phép.

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

Ví dụ: nếu SFHP không thông báo cho quý vị chính xác hoặc kịp thời về dịch vụ của quý vị thì quý vị có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang mà không phải hoàn tất quy trình kháng nghị. Đây gọi là Vượt Cấp. Dưới đây là một số ví dụ về Vượt Cấp:

- Chúng tôi không gửi thư thông báo NOA hoặc NAR 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 không gửi thư NOA cho quý vị
- Chúng tôi không gửi thư NAR cho quý vị
- Chúng tôi phạm sai lầm trong thư NAR
- Chúng tôi không quyết định kháng nghị trong vòng 30 ngày.
- Chúng tôi đã biết trường hợp của quý vị là khẩn cấp, nhưng không trả lời kháng nghị của quý vị trong vòng 72 giờ

Quý vị cũng có thể yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang theo những cách sau đây:

- **Điện thoại:** Hãy gọi Ban Điều trần cấp Tiểu bang của CDSS theo số **1(800) 743-8525** (TTY **1(800) 952-8349** hoặc **711**)
- **Qua thư bưu điện:** Điền vào mẫu được cung cấp với thông báo giải quyết kháng nghị của quý vị và gửi thư tới:

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  P.O. Box 944243, MS 09-17-433
  Sacramento, CA 94244-2430

- **Trực tuyến:** Yêu cầu điều trần trực tuyến tại địa chỉ **www.cdss.ca.gov**
- **Qua email:** Điền vào mẫu đính kèm với thông báo giải quyết kháng nghị của quý vị và gửi email đến **scopeofbenefits@dss.ca.gov**
  - Lưu ý: Nếu quý vị gửi đơn qua email, thì có nguy cơ bị người khác không thuộc Phòng Điều trần cấp Tiểu chặn lại. Vui lòng cân nhắc sử dụng phương pháp an toàn hơn để gửi yêu cầu của quý vị.
- **Qua Fax:** Điền mẫu đơn đi kèm với thông báo giải quyết kháng nghị của quý vị và fax đến Ban Điều trần cấp Tiểu bang theo số **1(916) 309-3487** hoặc số miễn cước **1(833) 281-0903.**

Nếu quý vị cần yêu cầu điều trần cấp tiểu bang, chúng tôi có thể giúp. Chúng tôi có thể cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**).

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Tại buổi điều trần, quý vị sẽ cho thẩm phán biết lý do quý vị không đồng ý với quyết định của SFHP. SFHP sẽ cho thẩm phán biết cách chúng tôi đã đưa ra quyết định như thế nào. Có thể mất đến 90 ngày để thẩm phán quyết định cho trường hợp của quý vị. SFHP phải tuân theo tất cả các quyết định của thẩm phán.

Nếu quý vị muốn CDSS đưa ra quyết định nhanh vì thời gian cần cho buổi Điều trần cấp Tiểu bang có thể khiến cho tính mạng, sức khỏe hoặc khả năng vận động của quý vị gặp nguy hiểm, quý vị, người đại diện được ủy quyền 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 trước 3 ngày làm việc sau khi nhận hồ sơ vụ việc hoàn chỉnh từ SFHP.

Lừa đảo, lãng phí và lạm dụng

Nếu quý vị nghi ngờ một bác sĩ hoặc một người nhận Medi-Cal đã vi phạm lừa đảo, lãng phí hoặc lạm dụng, quý vị có trách nhiệm báo cáo sự việc đó bằng cách gọi đến số điện thoại miễn cước bảo mật **1(800) 822-6222** hoặc gửi khiếu nại trực tuyến tại **www.dhcs.ca.gov.**

Lừa đảo, lãng phí và lạm dụng của nhà cung cấp bao gồm:

- Làm giả hồ sơ y tế
- Kê nhiều thuốc hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Cấp nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe hơn mức cần thiết về mặt y tế
- Tính tiền cho dịch vụ không cung cấp
- Tính tiền dịch vụ chuyên khoa khi nhân viên không thực hiện dịch vụ
- Cung cấp các tiếp liệu và dịch vụ miễn phí hoặc giảm giá cho hội viên nhằm lôi kéo hội viên lựa chọn bác sĩ
- Thay đổi bác sĩ chăm sóc chính của hội viên mà hội viên không biết

Lừa đảo, lãng phí và lạm dụng bởi người nhận quyền lợi, bao gồm (nhưng không giới hạn):

- Cho thuê, bán, cho thẻ hội viên hoặc Thẻ Quyền lợi Medi-Cal (BIC) cho người khác
- Nhận cùng một biện pháp điều trị hoặc thuốc từ hơn một bác sĩ
- Đến phòng cấp cứu khi không cần cấp cứu
- Sử dụng số An sinh Xã hội hoặc số thẻ hội viên của người khác
- Nhận phương tiện vận chuyển y tế và không phải y tế cho những dịch vụ không liên quan đến chăm sóc sức khỏe không được Medi-Cal bao trả hoặc khi không có cuộc hẹn khám hoặc đi lấy thuốc kê toa

Để báo cáo lừa đảo, lãng phí hoặc lạm dụng, hãy ghi lại tên, địa chỉ và số thẻ của người thực hiện hành vi lừa đảo, lãng phí hoặc lạm dụng. Cung cấp nhiều thông tin nhất có thể về người này, như số điện thoại hoặc chuyên khoa nếu đó là bác sĩ. Cung cấp ngày xảy ra và tóm lược chính xác vấn đề đã xảy ra.

Gửi báo cáo đến:

San Francisco Health Plan
Attn: Compliance
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119-4247

Quý vị cũng có thể gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) hoặc **1(415) 547-7800.**

7. Quyền và trách nhiệm

Là hội viên của SFHP, quý vị có những quyền và trách nhiệm cụ thể. Chương này sẽ giải thích về những quyền và trách nhiệm đó. Chương này cũng bao gồm thông báo pháp lý mà quý vị có quyền với tư cách là hội viên của SFHP.

Quyền của quý vị

Sau đây là quyền của hội viên SFHP:

- Để được điều trị với sự tôn trọng và lễ độ, bảo đảm quyền riêng tư và nhu cầu được bảo mật thông tin y tế của mình như tiền sử y khoa, tình trạng tinh thần và thể chất hoặc biện pháp điều trị và sức khỏe tình dục hoặc sinh sản
- Được cung cấp thông tin về chương trình bảo hiểm sức khỏe và các dịch vụ của chương trình, bao gồm các dịch vụ được bao trả, nhà cung cấp, bác sĩ cũng như các quyền và trách nhiệm của hội viên
- Nhận được toàn bộ văn bản đã dịch về thông tin hội viên ở ngôn ngữ ưu tiên của quý vị, bao gồm cả mọi thông báo khiếu nại và kháng nghị
- Để đề xuất chính sách về các quyền và trách nhiệm của hội viên SFHP
- Có thể chọn bác sĩ chăm sóc chính trong mạng lưới SFHP
- Có thể tiếp cận kịp thời với các bác sĩ trong mạng lưới
- Được tham gia vào việc ra quyết định với nhà cung cấp liên quan đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe của chính quý vị, kể cả quyền từ chối điều trị
- Được khiếu nại, bằng lời hoặc văn bản về tổ chức này hoặc dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được
- Được biết lý do về y tế đối với quyết định từ chối, trì hoãn, kết thúc hoặc thay đổi yêu cầu chăm sóc y tế của SFHP.
- Được nhận điều phối dịch vụ chăm sóc
- Được yêu cầu kháng nghị một quyết định từ chối, trì hoãn, hạn chế dịch vụ hoặc quyền lợi
- Được nhận dịch vụ thông dịch và phiên dịch miễn phí bằng ngôn ngữ của quý vị
- Được nhận trợ giúp pháp lý miễn phí tại văn phòng trợ giúp pháp lý địa phương hoặc các nhóm khác
- Được lập chỉ thị trước

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Được yêu cầu Điều trần cấp Tiểu bang nếu một dịch vụ hoặc quyền lợi bị từ chối và quý vị đã nộp đơn kháng nghị với SFHP và vẫn không hài lòng với quyết định đó hoặc nếu quý vị không nhận được quyết định về việc kháng nghị của mình sau 30 ngày, bao gồm thông tin về các trường hợp có thể áp dụng một phiên điều trần cấp tốc
- Được rút tên (ngừng tham gia) khỏi SFHP và đổi sang một chương trình bảo hiểm y tế khác trong quận theo yêu cầu
- Sử dụng những dịch vụ cần chấp thuận cho người vị thành niên
- Được nhận miễn phí thông tin hội viên bằng văn bản ở định dạng khác (như chữ nổi Braille, bản in khổ lớn, định dạng âm thanh và điện tử có thể truy cập) theo yêu cầu và kịp thời cho các định dạng theo yêu cầu và theo Bộ luật Welfare and Institutions (W&I) phần 14182 (b)(12)
- Không bị áp dụng bất kỳ hình thức giới hạn hoặc tách biệt nào như ép buộc, kỷ luật, hạn chế tiện nghi hay hình thức trả đũa nào
- Được thảo luận thông tin một cách thiện chí về những tùy chọn điều trị thay thế và có sẵn được trình bày phù hợp với tình trạng và khả năng hiểu biết của quý vị, bất kể chi phí bảo hiểm
- Được tiếp cận và nhận một bản sao hồ sơ y tế của quý vị và yêu cầu được sửa đổi hoặc điều chỉnh, như đã ghi rõ trong 45 Code of Federal Regulations (CFR) phần 164.524 và 164.526
- Tự do thực hiện những quyền này mà không sợ bị ảnh hưởng bất lợi đến cách quý vị được điều trị bởi SFHP, nhà cung cấp dịch vụ hoặc Tiểu bang
- Được hưởng những dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, Trung tâm Sinh sản Độc lập, Trung tâm Y tế Tiêu chuẩn Liên bang, Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Người Da Đỏ, dịch vụ hộ sinh, Trung tâm Sức khỏe Địa phương, dịch vụ chăm sóc bệnh lây truyền qua đường tình dục và dịch vụ cấp cứu ngoài mạng lưới của SFHP theo luật liên bang

Trách nhiệm của quý vị

Hội viên SFHP có những trách nhiệm sau đây:

- Đọc cẩn thận tất cả các tài liệu SFHP ngay sau khi đăng ký tham gia để quý vị hiểu cách sử dụng những quyền lợi SFHP của mình.
- Sử dụng đúng cách thẻ hội viên của quý vị. Mang theo thẻ hội viên SFHP, thẻ căn cước có ảnh và thẻ Medi-Cal (BIC) của quý vị khi đi khám bệnh hoặc cần thuốc.
- Đặt câu hỏi khi cần.
- Tuân thủ các điều khoản dành cho hội viên SFHP được giải thích trong Sổ tay này.

- Chịu trách nhiệm cho sức khỏe của quý vị, hiểu những vấn đề sức khỏe của quý vị và tham gia vào phát triển những mục tiêu điều trị đồng thuận, trong khả năng có thể.
- Tuân thủ kế hoạch điều trị mà bác sĩ lập ra cho quý vị và chấp nhận hậu quả có thể xảy ra nếu quý vị không tuân thủ kế hoạch điều trị hoặc những khuyến cáo.
- Đặt câu hỏi về tình trạng sức khỏe của quý vị và bảo đảm rằng quý vị hiểu rõ những lời giải thích và hướng dẫn.
- Hẹn và đến đúng hẹn cũng như cho bác sĩ biết sớm nếu quý vị phải hủy hẹn.
- Trao đổi cởi mở với bác sĩ của quý vị để có thể tạo mối quan hệ tốt dựa trên lòng tin và sự hợp tác.
- Đưa ra đề nghị để cải thiện SFHP.
- Giúp SFHP và nhà cung cấp dịch vụ lưu giữ hồ sơ y tế chính xác và cập nhật bằng cách cung cấp thông tin kịp thời về những thay đổi như địa chỉ, tình trạng gia đình, chương trình bảo hiểm y tế khác và những thông tin cần thiết để cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị.
- Thông báo cho SFHP biết ngay khi có thể nếu quý vị bị tính tiền sai hoặc nếu quý vị có khiếu nại.
- Cư xử với tất cả nhân viên của SFHP một cách tôn trọng và lịch sự.
- Theo yêu cầu của Chương trình Medi-Cal, phải đóng phí bảo hiểm, đồng thanh toán và chi phí cho các dịch vụ không được bao trả khác đúng thời hạn.
- Vì lý do cá nhân, quý vị có thể từ chối các thủ tục hoặc cách điều trị được nhóm y khoa hoặc bác sĩ chăm sóc chính của quý vị đề nghị. Nếu quý vị từ chối tuân thủ theo thủ tục hoặc điều trị được khuyến cáo, thì nhóm y khoa hoặc bác sĩ chăm sóc chính của quý vị sẽ cho quý vị biết nếu họ tin là không có điều trị thay thế được chấp nhận. Quý vị có thể chọn ý kiến thứ hai được cung cấp trong Sổ tay này. Nếu quý vị vẫn từ chối thủ tục hoặc điều trị được khuyến cáo, thì SFHP sẽ không còn trách nhiệm cung cấp thêm bất kỳ thủ tục hoặc điều trị nào mà quý vị cần.
- Cho chúng tôi biết nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc của một cơ sở/bác sĩ không có hợp đồng với SFHP.
- Nếu cần thông dịch viên, quý vị nên yêu cầu thông dịch viên trước cuộc hẹn của mình.
- Cung cấp thông tin chính xác cho nhân viên chuyên môn, tuân theo hướng dẫn và hợp tác với các bác sĩ.
- Thông báo cho chương trình SFHP và Medi-Cal nếu quý vị có bảo hiểm y tế khác (bảo hiểm y tế cá nhân) ngoài Medi-Cal.
- Nếu quý vị bị chấn thương và bên khác chịu trách nhiệm cho chấn thương đó thì hãy báo cho chương trình SFHP và Medi-Cal trong vòng 30 ngày kể từ khi đệ trình hành động pháp lý hoặc yêu cầu bồi hoàn.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Thông báo về quyền không bị phân biệt đối xử

Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật. SFHP tuân thủ các luật dân quyền của tiểu bang và liên bang. SFHP không phân biệt đối xử, từ chối hoặc đối xử khác biệt với mọi người dựa vào giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, sắc tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật thể chất hoặc tâm thần, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, nhận diện giới tính hoặc xu hướng tình dục.

SFHP cung cấp:

- Trợ giúp và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp tốt hơn, như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ năng lực
  - Thông tin văn bản ở các định dạng khác (chữ in cỡ lớn, âm thanh, định dạng điện tử dễ tiếp cận và các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người không sử dụng tiếng Anh làm ngôn ngữ chính, như:
  - Thông dịch viên đủ năng lực
  - Thông tin văn bản bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ SFHP, Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm bằng cách gọi số 1**(800) 288-5555.** Hoặc nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, hãy gọi TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711** để sử dụng California Relay Service.

Cách nộp đơn khiếu nại

Nếu tin rằng SFHP đã không cung cấp những dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử bất hợp pháp theo một cách khác dựa trên cơ sở giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, sắc tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật thể chất hoặc tâm thần, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, nhận diện giới tính hoặc xu hướng tình dục thì quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Điều phối viên Dân Quyền của SFHP. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại qua điện thoại, qua thư, trực tiếp hoặc nộp trực tuyến.

- **Qua điện thoại**: Liên hệ Điều phối viên Dân Quyền của SFHP từ 8:30am đến 5:30pm, Thứ Hai đến Thứ Sáu, bằng cách gọi số **1(800) 288-5555.** Hoặc nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, hãy gọi TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711** để sử dụng California Relay Service.

- **Qua điện thoại:** Điền mẫu đơn khiếu nại hoặc viết thư và gửi đến:

  SFHP's Civil Rights Coordinator
  San Francisco Health Plan
  Civil Rights Grievance Coordinator
  P.O. Box 194247
  San Francisco, CA 94119-4247

- **Đến trực tiếp:** Đến phòng mạch của bác sĩ hoặc SFHP và cho biết rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
- **Trực tuyến:** Truy cập vào trang web của SFHP theo địa chỉ **sfhp.org/grievance**.

Văn phòng Dân Quyền – California Department of Health Care Services

Quý vị cũng có thể khiếu nại về dân quyền với California Department of Health Care Services (DHCS), Văn phòng Dân Quyền qua điện thoại, qua thư hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** Gọi số **1(916) 440-7370.** Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, hãy gọi **711** (Telecommunications Relay Service).
- **Qua thư:** Điền mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:

  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

  Mẫu khiếu nại có sẵn tại **www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.**

- **Trực tuyến:** Gửi email đến **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

Office of Civil Rights – United States Department of Health and Human Services

Nếu quý vị tin là mình đã bị phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính thì quý vị có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Sở Y tế và Dịch vụ Dân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân Quyền qua điện thoại, qua thư hoặc trực tuyến:

- **Qua điện thoại:** gọi số **1(800) 368-1019.** Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt thì hãy gọi TTY **1(800) 537-7697** hoặc **711** sử dụng California Relay Service.

- **Qua thư:** Điền mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:

  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

  Mẫu đơn khiếu nại có sẵn tại **www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html.**

- **Trực tuyến:** Truy cập vào Cổng Thông tin Khiếu nại của Văn phòng Dân Quyền tại **ocrportal.hhs.gov/ocr/cp**.

Cách tham gia với tư cách là hội viên

SFHP muốn được nghe ý kiến của quý vị. Mỗi quý, SFHP tổ chức các buổi họp để thảo luận về những việc đang hoạt động tốt và cách thức mà SFHP có thể cải thiện. Hội viên sẽ được mời tham dự. Hãy đến tham gia cuộc họp!

SFHP Member Advisory Committee (MAC)

SFHP có một nhóm gọi là Ủy ban Tư vấn Hội viên (MAC). Nhóm này là bao gồm các hội viên của SFHP và các thành viên ủy ban tư vấn cộng đồng. Quý vị có thể tham gia nhóm này nếu muốn. Nhóm này thảo luận về cách cải thiện các chính sách, chủ đề sức khỏe của SFHP cho hội viên SFHP và cộng đồng.

Nếu quý vị muốn tham gia nhóm này thì hãy gọi số 1**(800) 288-5555**
(TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) hoặc **1(415) 547-7800.**

Thông báo về thực hành bảo vệ quyền riêng tư

Tuyên bố mô tả chính sách và thủ tục của SFHP về việc bảo mật hồ sơ y tế luôn có sẵn và sẽ được cung cấp cho quý vị theo yêu cầu.

Nếu quý vị đủ tuổi và năng lực để chấp thuận các dịch vụ nhạy cảm thì quý vị không bắt buộc phải lấy giấy ủy quyền khác để nhận dịch vụ nhạy cảm hoặc để gửi yêu cầu bồi hoàn bảo hiểm cho các dịch vụ nhạy cảm. Quý vị có thể đọc thêm về những dịch vụ nhạy cảm trong phần “Chăm sóc nhạy cảm” của sổ tay này.

Quý vị có thể yêu cầu SFHP gửi thông tin liên lạc về những dịch vụ nhạy cảm đến một địa chỉ gửi thư, địa chỉ email hoặc số điện thoại khác mà quý vị chọn. Đây gọi là “yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật”. Nếu quý vị đồng ý cho chăm sóc thì SFHP sẽ không cung cấp thông tin về các dịch vụ chăm sóc nhạy cảm của quý vị cho người khác nếu

không có văn bản cho phép của quý vị. Nếu quý vị không cung cấp địa chỉ gửi thư, địa chỉ email hoặc số điện thoại thì SFHP sẽ gửi thông tin liên lạc bằng tên của quý vị đến địa chỉ hoặc số điện thoại trong hồ sơ.

SFHP sẽ tôn trọng các yêu cầu của quý vị được trao đổi thông tin bảo mật theo mẫu và định dạng mà quý vị yêu cầu. Hoặc chúng tôi sẽ đảm bảo là thông tin liên lạc của quý vị dễ dàng đưa vào mẫu đơn và định dạng mà quý vị yêu cầu. Chúng tôi sẽ gửi thông tin và biểu mẫu đến một địa điểm khác mà quý vị chọn. Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật của quý vị sẽ có thời hạn cho đến khi quý vị hủy bỏ hoặc gửi yêu cầu mới về thông tin liên lạc bảo mật.

Tuyên bố về chính sách và thủ tục của SFHP về việc bảo vệ thông tin y tế của quý vị (gọi là "Thông báo về Thực hành Bảo vệ Quyền riêng tư") được nêu dưới đây:

Quyền của quý vị

Quý vị có quyền:

- Nhận một bản sao hồ sơ y tế và yêu cầu đòi bồi hoàn của quý vị
- Chỉnh sửa hồ sơ y tế và yêu cầu bồi hoàn của quý vị
- Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật
- Yêu cầu thông tin y tế nhất định thông qua ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn, theo Luật về Khả năng Tương tác
- Yêu cầu chúng tôi giới hạn thông tin mà chúng tôi chia sẻ
- Giới hạn chia sẻ thông tin của mình liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm
- Nhận danh sách những người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin của quý vị
- Nhận một bản sao thông báo về quyền riêng tư này
- Chọn một người khác để đại diện cho quý vị
- Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị tin rằng các quyền riêng tư của mình bị vi phạm

Lựa chọn của quý vị

Quý vị có một số lựa chọn trong cách chúng tôi sử dụng và chia sẻ thông tin khi chúng tôi:

- Trả lời các câu hỏi về bảo hiểm từ gia đình và bạn bè của quý vị
- Cung cấp giảm nhẹ thảm họa
- Tiếp thị các dịch vụ của chúng tôi. SFHP sẽ không bán thông tin của quý vị.
- Cung cấp thông tin y tế nhất định cho quý vị thông qua ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn, theo Luật về Khả năng Tương tác

Việc chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin

Chúng tôi có thể sử dụng và chia sẻ thông tin của quý vị khi chúng tôi:

- Giúp quản lý cách điều trị chăm sóc sức khỏe mà quý vị nhận được
- Điều hành tổ chức của chúng tôi
- Thanh toán cho các dịch vụ y tế của quý vị
- Quản lý chương trình bảo hiểm y tế của quý vị
- Giúp đỡ các vấn đề sức khỏe và an toàn của cộng đồng
- Tiến hành nghiên cứu
- Tuân thủ pháp luật
- Trả lời yêu cầu về thông tin y tế của quý vị thông qua ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn, theo Luật về Khả năng Tương tác
- Phúc đáp các yêu cầu hiến tặng mô và nội tạng cũng như làm việc với bác sĩ pháp y hoặc công ty mai táng
- Giải quyết bồi thường tai nạn lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ
- Phản hồi các vụ kiện và tố tụng pháp lý
- Chúng tôi sẽ xem xét tất cả các yêu cầu chính đáng và phải “đồng ý” nếu quý vị nói với chúng tôi rằng quý vị sẽ gặp nguy hiểm mà chúng tôi không làm như vậy

Chủng tộc, dân tộc, ngôn ngữ, xu hướng tình dục và nhận diện giới tính của quý vị được bảo vệ theo pháp luật và các hệ thống của chúng tôi. Có nghĩa là thông tin mà quý vị cung cấp là riêng tư và bảo mật. Chúng tôi chỉ chia sẻ thông tin này với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Thông tin này sẽ không được chia sẻ với người khác nếu không có sự cho phép hoặc ủy quyền của quý vị. Chúng tôi sử dụng thông tin này để giúp cải thiện chất lượng các dịch vụ và chăm sóc cho quý vị. Thông tin này sẽ giúp chúng tôi:

- Hiểu rõ hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Biết ngôn ngữ ưu tiên của quý vị khi đến khám tại nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
- Cung cấp thông tin chăm sóc sức khỏe để đáp ứng các nhu cầu chăm sóc của quý vị.
- Cung cấp các chương trình giúp cho sức khỏe của quý vị.

Thông tin này không được sử dụng cho mục đích đánh giá rủi ro hoặc đưa ra quyết định về việc quý vị có thể nhận các dịch vụ hay không.

Quyền của quý vị

Quý vị có một số quyền nhất định với thông tin y tế của mình. Phần này giải thích các quyền lợi của quý vị và một số trách nhiệm của chúng tôi trong việc trợ giúp quý vị.

Nhận một bản sao hồ sơ y tế và yêu cầu đòi bồi hoàn bảo hiểm

- Quý vị có thể yêu cầu xem hoặc nhận bản sao hồ sơ y tế và yêu cầu bồi hoàn của mình cùng các thông tin y tế khác mà chúng tôi có về quý vị. Hỏi chúng tôi về cách thực hiện điều này.
- Chúng tôi sẽ cung cấp một bản sao hoặc bản tóm tắt hồ sơ y tế và yêu cầu bồi hoàn của quý vị, thường là trong vòng 30 ngày kể từ ngày quý vị yêu cầu. Chúng tôi có thể tính phí dựa trên chi phí hợp lý.
- Quý vị có thể yêu cầu một số dữ liệu nhất định thông qua ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn, theo Luật về Khả năng Tương tác.

Yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ y tế và yêu cầu đòi bồi hoàn bảo hiểm

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi chỉnh sửa hồ sơ y tế và yêu cầu bồi hoàn của mình nếu nghĩ rằng chúng không chính xác hoặc không đầy đủ. Hãy hỏi chúng tôi về cách thực hiện điều này.
- Chúng tôi có thể "từ chối" yêu cầu của quý vị nhưng sẽ cho quý vị biết lý do bằng văn bản trong vòng 60 ngày.

Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị theo cách cụ thể (ví dụ: điện thoại nhà riêng hoặc văn phòng), qua địa chỉ email cụ thể hoặc gửi thư đến địa chỉ khác.
- Chúng tôi sẽ đáp ứng yêu cầu của quý vị nếu không gặp vấn đề gì khi cung cấp thông tin và thông báo theo cách thức và địa chỉ mà quý vị chỉ định.
- Nếu quý vị gửi yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật cho chúng tôi qua điện thoại hoặc phương thức điện tử thì chúng tôi sẽ bắt đầu liên lạc với quý vị theo cách thức và địa chỉ mà quý vị chỉ định trong vòng 7 ngày theo lịch kể từ ngày nhận được yêu cầu. Nếu quý vị gửi yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật cho chúng tôi qua thư bưu điện thì chúng tôi sẽ bắt đầu liên lạc với quý vị theo cách thức và địa chỉ mà quý vị chỉ định trong vòng 14 ngày theo lịch kể từ ngày nhận được yêu cầu.
- Yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật sẽ có hiệu lực cho đến khi quý vị hủy bỏ hoặc gửi yêu cầu mới.

Yêu cầu chúng tôi giới hạn những gì chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ

- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế nhất định về điều trị, thanh toán hoặc các hoạt động của chúng tôi.

- Chúng tôi không bắt buộc phải đồng ý với yêu cầu của quý vị và có thể "từ chối" nếu yêu cầu đó ảnh hưởng đến việc chăm sóc của quý vị.

Giới hạn chia sẻ thông tin của mình liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm

- Dịch vụ nhạy cảm là các dịch vụ chăm sóc liên quan đến sức khỏe tâm thần hoặc hành vi, sức khỏe tình dục và sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục (bao gồm cả HIV và AIDS), rối loạn do lạm dụng dược chất, khám xác nhận giới tính và bạo lực bạn tình.
- Quý vị không bắt buộc phải xin phép người khác để nhận các dịch vụ nhạy cảm hoặc gửi yêu cầu về các dịch vụ nhạy cảm nếu quý vị có quyền chấp thuận. Quý vị có thể phải nằm trong độ tuổi cụ thể hoặc có đủ năng lực để chấp thuận tùy vào loại dịch vụ nhạy cảm.
- Chúng tôi sẽ không chia sẻ thông tin y tế về các dịch vụ nhạy cảm của quý vị với bất kỳ người nào nếu không có sự cho phép rõ ràng bằng văn bản của quý vị.
- Chúng tôi sẽ trao đổi trực tiếp với quý vị về các dịch vụ nhạy cảm. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị theo một hình thức cụ thể bằng cách yêu cầu trao đổi thông tin bảo mật.
- Chúng tôi sẽ không yêu cầu quý vị phải từ bỏ quyền đăng ký tham gia hoặc được bao trả theo chương trình bảo hiểm.

Dữ liệu bị cấm tiết lộ

- Chúng tôi sẽ không tiết lộ thông tin y tế và thông tin cá nhân của quý vị về việc phá thai được yêu cầu bởi một trát đòi bồi thường hoặc yêu cầu khác dựa trên luật của một tiểu bang khác can thiệp vào các quyền của quý vị theo Reproductive Privacy Act.
- Chúng tôi sẽ không tiết lộ thông tin y tế về trẻ em nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẳng định giới tính hoặc chăm sóc sức khỏe tâm thần khẳng định giới tính đối với bất kỳ vụ tố tụng dân sự nào, bao gồm cả trát đòi của nước ngoài.
- Chúng tôi sẽ không tiết lộ thông tin y tế cho các cá nhân hoặc tổ chức đã yêu cầu thông tin đó vì luật của tiểu bang khác cho phép tố tụng dân sự về việc trẻ em nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẳng định giới tính hoặc chăm sóc sức khỏe tâm thần khẳng định giới tính.

Nhận một danh sách những người mà chúng tôi đã chia sẻ thông tin

- Quý vị có thể yêu cầu một danh sách (liệt kê) số lần chúng tôi đã chia sẻ thông tin y tế của quý vị trong 6 năm trước ngày quý vị yêu cầu, những người mà chúng tôi đã chia sẻ và lý do chia sẻ.

- Chúng tôi sẽ gửi kèm theo tất cả các thông tin tiết lộ ngoại trừ những thông tin về điều trị, thanh toán và các hoạt động chăm sóc sức khỏe cùng một số thông tin khác (chẳng hạn như bất kỳ thông tin tiết lộ nào mà quý vị đã yêu cầu chúng tôi thực hiện).
- Chúng tôi sẽ cung cấp một bản kế toán một năm miễn phí nhưng sẽ tính phí dựa trên chi phí hợp lý nếu quý vị có yêu cầu khác trong vòng 12 tháng.

Nhận một bản sao thông báo về quyền riêng tư này

Quý vị có thể yêu cầu bản sao giấy thông báo này bất cứ lúc nào, ngay cả khi quý vị đã đồng ý nhận thông báo điện tử. Chúng tôi sẽ nhanh chóng cung cấp cho quý vị một bản sao trên giấy.

Chọn một người khác để đại diện cho quý vị

- Nếu quý vị đã nhất trí ủy quyền y tế cho ai đó hoặc nếu ai đó là người giám hộ hợp pháp của quý vị, người đó có thể thực hiện các quyền của quý vị và đưa ra lựa chọn về thông tin y tế của quý vị.
- Chúng tôi sẽ đảm bảo người đó có quyền này và có thể hành động thay quý vị trước khi chúng tôi có bất kỳ hành động nào.
- Nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cảm thấy quyền lợi của mình bị vi phạm.
- Quý vị có thể khiếu nại nếu cảm thấy chúng tôi đã vi phạm các quyền của quý vị bằng cách liên hệ với chúng tôi theo thông tin trong phần “Khiếu nại” ở Chương 6 của sổ tay này.
- Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights bằng cách gửi thư đến 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, gọi số **1(877) 696-6775 hoặc** truy cập vào **https://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.**
- Quý vị sẽ không bị chúng tôi gây khó khăn vì nộp đơn khiếu nại.

Lựa chọn của quý vị

Đối với một số thông tin y tế nhất định, quý vị có thể cho biết những gì quý vị muốn chúng tôi chia sẻ. Nếu có ưu tiên rõ ràng về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị trong các tình huống được mô tả dưới đây, hãy cho chúng tôi biết. Hãy cho chúng tôi biết quý vị muốn chúng tôi làm gì và chúng tôi sẽ thực hiện theo hướng dẫn của quý vị.

Trong những trường hợp này, quý vị có cả quyền và lựa chọn cho chúng tôi biết:

- Chia sẻ thông tin với gia đình, bạn bè thân thiết hoặc những người khác có liên quan đến việc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị
- Chia sẻ thông tin trong một tình huống giảm nhẹ thảm họa

Nếu quý vị không thể cho chúng tôi biết ưu tiên của mình, ví dụ trong trường hợp quý vị bất tỉnh, chúng tôi có thể tự quyết định và chia sẻ thông tin của quý vị nếu chúng tôi tin rằng điều đó là tốt nhất cho quý vị. Chúng tôi cũng có thể chia sẻ thông tin của quý vị khi cần để giảm bớt mối đe dọa nghiêm trọng và sắp xảy ra đối với sức khỏe hoặc sự an toàn.

Trong những trường hợp này, chúng tôi *không* chia sẻ thông tin của quý vị, trừ khi quý vị có văn bản cho phép chúng tôi:

- Mục đích tiếp thị
- Bán thông tin của quý vị (Tất nhiên, SFHP sẽ không bán thông tin của quý vị)

Việc chúng tôi sử dụng và tiết lộ thông tin

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế của quý vị như thế nào?

Chúng tôi thường sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế của quý vị theo những cách sau.

Giúp quản lý cách điều trị chăm sóc sức khỏe mà quý vị nhận được

- Chúng tôi có thể sử dụng thông tin y tế của quý vị và chia sẻ thông tin đó với các chuyên gia đang điều trị cho quý vị.

Ví dụ: Một bác sĩ gửi cho chúng tôi thông tin về chẩn đoán và kế hoạch điều trị của quý vị để chúng tôi có thể sắp xếp các dịch vụ bổ sung.

Điều hành tổ chức của chúng tôi

- Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin của quý vị để vận hành tổ chức của chúng tôi và liên hệ với quý vị khi cần thiết.
- Chúng tôi không được phép sử dụng thông tin di truyền để quyết định xem liệu chúng tôi có cung cấp cho quý vị bảo hiểm hay không và giá của gói bảo hiểm đó. Quy định này không áp dụng đối với các chương trình chăm sóc dài hạn.

Ví dụ: Chúng tôi sử dụng thông tin y tế về quý vị để phát triển các dịch vụ tốt hơn cho quý vị.

Thanh toán cho các dịch vụ y tế của quý vị

- Chúng tôi có thể sử dụng và tiết lộ thông tin y tế của quý vị để thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị.

Ví dụ: Chúng tôi chia sẻ thông tin về quý vị với chương trình nha khoa để phối hợp thanh toán cho hoạt động chăm sóc răng miệng của quý vị.

Quản lý chương trình bảo hiểm của quý vị

- Chúng tôi có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị cho nhà tài trợ chương trình bảo hiểm y tế để quản lý chương trình bảo hiểm.

Ví dụ: Các nhà tuyển dụng và tổ chức khác tài trợ cho các chương trình bảo hiểm y tế. Các nhà tuyển dụng hoặc nhà tài trợ ký hợp đồng với SFHP để cung cấp các dịch vụ cho quý vị và thanh toán cho yêu cầu bồi hoàn. Chúng tôi có thể thông báo cho nhà tài trợ chương trình nếu quý vị đang tham gia hoặc bị rút tên khỏi chương trình. Chúng tôi cũng có thể tiết lộ thông tin y tế của quý vị để nhà tài trợ chương trình bảo hiểm có thể kiểm tra hiệu quả hoạt động của SFHP. Nhà tài trợ đồng ý bảo mật và giữ an toàn thông tin y tế của quý vị.

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin y tế của quý vị như thế nào nữa?

Chúng tôi được phép hoặc được yêu cầu chia sẻ thông tin của quý vị theo những cách khác–thường là theo cách giúp ích cho cộng đồng, chẳng hạn như nghiên cứu và hoạt động sức khỏe cộng đồng. Chúng tôi phải đáp ứng nhiều điều kiện theo pháp luật trước khi có thể chia sẻ thông tin của quý vị vì các mục đích này. Để biết thêm thông tin, hãy xem: **www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.**

Giúp đỡ các vấn đề sức khỏe và an toàn của cộng đồng

Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế về quý vị trong những tình huống nhất định như:

- Phòng ngừa bệnh
- Giúp thu hồi sản phẩm
- Báo cáo các tác dụng bất lợi của thuốc
- Báo cáo nghi ngờ lạm dụng, bỏ bê hoặc bạo lực gia đình
- Ngăn ngừa hoặc làm giảm mối đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe hoặc sự an toàn của bất kỳ ai

Tiến hành tiếp cận, ghi danh đăng ký, điều phối chăm sóc và quản lý hồ sơ

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị với các chương trình phúc lợi khác của chính phủ như Covered California để tiếp cận, ghi danh đăng ký, điều phối chăm sóc và quản lý hồ sơ.

Kháng nghị quyết định của DHCS:

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị nếu quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị kháng nghị quyết định chăm sóc sức khỏe của DHCS.

Nộp đơn xin tham gia đầy đủ Medi-Cal:

- Nếu quý vị đang nộp đơn xin tham gia đầy đủ các quyền lợi Medi-Cal thì chúng tôi phải kiểm tra tình trạng nhập cư của quý vị với U.S. Citizenship and Immigration Services (USCIS).

Tham gia chương trình quản lý chăm sóc sức khỏe

- Nếu quý vị tham gia vào một chương trình quản lý chăm sóc sức khỏe mới thì chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị với chương trình đó để điều phối dịch vụ chăm sóc sức khỏe và đảm bảo quý vị có thể nhận dịch vụ kịp thời.

Quản lý chương trình của chúng tôi

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin của quý vị với các đại lý giúp quản lý chương trình của chúng tôi.

Tuân thủ các luật đặc thù

Có các luật đặc thù bảo vệ một số loại thông tin sức khỏe như dịch vụ sức khỏe tâm thần, điều trị rối loạn do lạm dụng dược chất, xét nghiệm và điều trị HIV/AIDS. Chúng tôi sẽ tuân thủ các luật này khi những luật này có quy định nghiêm ngặt hơn thông báo này.

Tiến hành nghiên cứu

- Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị cho nghiên cứu sức khỏe.

Luật về Khả năng Tương tác

- Luật về Khả năng Tương tác yêu cầu các chương trình quản lý chăm sóc sức khỏe Medi-Cal như chúng tôi phải cung cấp dữ liệu chăm sóc sức khỏe nhất định tới 5 năm khi quý vị yêu cầu thông qua ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn.
- Ứng dụng của bên thứ ba sẽ là ứng dụng mà quý vị chọn trên điện thoại thông minh của mình.
- Các ứng dụng của bên thứ ba phải tuân thủ các luật về bảo vệ dữ liệu của quý vị. Để biết thêm thông tin, hãy xem “Thông tin Hữu ích cho Hội viên” trên trang web của chúng tôi.
- Chúng tôi không chịu trách nhiệm về ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn và không chịu trách nhiệm về dữ liệu của quý vị sau khi đã chuyển sang ứng dụng của bên thứ ba theo yêu cầu của quý vị.

Tuân thủ pháp luật

Chúng tôi sẽ chia sẻ thông tin về quý vị nếu luật tiểu bang hoặc liên bang yêu cầu thông tin, bao gồm với Department of Health and Human Services nếu sở muốn thấy rằng chúng tôi đang tuân thủ điều luật bảo vệ quyền riêng tư của liên bang.

- Phúc đáp các yêu cầu hiến tặng mô và nội tạng cũng như làm việc với bác sĩ pháp y hoặc công ty mai táng
- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế về quý vị với các tổ chức thu mua nội tạng.
- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế với một nhân viên điều tra, giám định viên y khoa, giám đốc tang lễ hoặc khi một cá nhân qua đời.

Giải quyết bồi thường tai nạn lao động, thực thi pháp luật và các yêu cầu khác của chính phủ

Chúng tôi có thể sử dụng hoặc chia sẻ thông tin về quý vị:

- Cho các yêu cầu về bồi thường tai nạn lao động
- Cho các mục đích thực thi pháp luật hoặc với viên chức thực thi pháp luật
- Cho các cơ quan kiểm tra sức khỏe đối với các hoạt động được pháp luật cho phép
- Cho các chức năng đặc biệt của chính phủ như quân sự, an ninh quốc gia và các dịch vụ bảo vệ tổng thống

Phản hồi các vụ kiện và tố tụng pháp lý

- Chúng tôi có thể chia sẻ thông tin y tế về quý vị khi phúc đáp lệnh tòa án hoặc sắc lệnh hành chính hoặc khi trả lời trát hầu tòa

Trách nhiệm của chúng tôi

- Chúng tôi được pháp luật yêu cầu phải duy trì quyền riêng tư và an ninh thông tin y tế được bảo vệ của quý vị.
- Chúng tôi sẽ cho quý vị biết ngay lập tức nếu có vi phạm xảy ra có thể đã xâm phạm sự riêng tư và an ninh thông tin của quý vị.
- Chúng tôi phải tuân thủ nghĩa vụ và thực hành bảo vệ quyền riêng tư được mô tả trong thông báo này và cung cấp cho quý vị một bản sao.
- Theo Quy tắc về Khả năng Tương tác, nếu ứng dụng của bên thứ ba mà quý vị chọn đe dọa việc bảo mật thông tin của chúng tôi thì chúng tôi không bắt buộc phải chuyển dữ liệu của quý vị đến ứng dụng đó.
- Chúng tôi sẽ không sử dụng hoặc chia sẻ thông tin của quý vị khác với những gì như được mô tả ở đây trừ khi quý vị thông báo bằng văn bản rằng chúng tôi có thể làm như vậy. Nếu cho phép chúng tôi làm như vậy, quý vị có thể thay đổi quyết định bất cứ lúc nào. Cho chúng tôi biết bằng văn bản nếu quý vị thay đổi quyết định của mình.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Để biết thêm thông tin, hãy xem:
hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html.

Thay đổi về các điều khoản của thông báo này

Chúng tôi có thể thay đổi các điều khoản của thông báo này và những thay đổi sẽ áp dụng cho tất cả các thông tin chúng tôi có về quý vị. Thông báo mới sẽ được cung cấp theo yêu cầu, trên trang web của chúng tôi và chúng tôi sẽ gửi một bản sao cho quý vị.

Liên lạc với SFHP theo địa chỉ:

San Francisco Health Plan
Attn: Chief Officer, Regulatory Affairs and Compliance
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119-4247
1(415) 547-7800 hoặc theo số miễn cước **1(800) 288-5555**

Liên lạc với Bộ trưởng Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh theo địa chỉ:

Secretary of Health and Human Services
Office of Civil Rights
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1(877) 696-6775

Liên lạc với Viên chức Phụ trách Quyền riêng tư của Bộ Y Tế, theo địa chỉ:

Privacy Officer
c/o Office of Legal Services
Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 4721
Sacramento, CA 95899-7413
Điện thoại: **1(888) 866-0602**
Email: **privacyofficer@dhcs.ca.gov**

Thông báo về luật

Nhiều luật áp dụng cho Sổ tay Hội viên này. Những luật này có thể ảnh hưởng đến quyền và trách nhiệm của quý vị mặc dù sổ tay này không bao gồm hoặc giải thích luật. Những luật chủ yếu 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 áp dụng.

Thông báo về Medi-Cal với tư cách là người thanh toán cuối cùng, bảo hiểm sức khỏe khác và bảo hiểm do hành vi sai trái

Chương trình Medi-Cal tuân thủ luật liên bang và tiểu bang cũng như những quy định liên quan đến trách nhiệm pháp lý của các bên thứ ba về những dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên. SFHP sẽ có những biện pháp hợp lý bảo đảm chương trình Medi-Cal là bên thanh toán cuối cùng.

Hội viên Medi-Cal có thể có bảo hiểm sức khỏe khác (OHC), còn gọi là bảo hiểm y tế tư nhân. Là điều kiện của Medi-Cal, quý vị phải nộp hoặc giữ lại bất kỳ OHC nào nếu đó là miễn phí.

Luật liên bang và tiểu bang yêu cầu hội viên Medi-Cal báo cáo OHC và bất kỳ thay đổi nào về OHC hiện có. Quý vị có thể phải trả lại cho DHCS cho bất kỳ quyền lợi nào được thanh toán nhầm lẫn nếu không báo cáo OHC nhanh chóng. Gửi trực tuyến OHC của quý vị tại **https://dhcs.ca.gov/OHC.**

Nếu không có mạng internet thì quý vị có thể báo cáo OHC đến SFHP bằng cách gọi số 1**(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Hoặc quý vị có thể gọi Trung tâm Xử lý OHC của DHCS theo số **1(800) 541-5555** (TTY **1(800) 430-7077** hoặc **711**) hoặc **1(916) 636-1980.**

California Department of Health Care Services (DHCS) có quyền và trách nhiệm thu phí dịch vụ được Medi-Cal bao trả mà Medi-Cal không phải là người thanh toán đầu tiên. Ví dụ: nếu quý vị bị chấn thương trong tai nạn xe hơi hoặc tại nơi làm việc, thì có thể bảo hiểm bồi thường tai nạn lao động hoặc ô tô phải trả trước hoặc bồi hoàn cho Medi-Cal nếu Medi-Cal thanh toán.

Nếu quý vị bị thương và tổ chức khác phải chịu trách nhiệm về thương tích đó thì quý vị hoặc người đại diện hợp pháp của quý vị phải thông báo cho DHCS trong vòng 30 ngày kể từ khi nộp đơn kiện hoặc yêu cầu bồi thường bảo hiểm. Gửi thông báo qua mạng đến:

- Chương trình Tổn thương Cá nhân tại **https://dhcs.ca.gov/PIForms**
- Chương trình Phục hồi Bồi thường Tai nạn lao động tại dhcs.ca.gov/WC

Để biết thêm chi tiết, hãy truy cập vào trang web của Ban Trách nhiệm và Phục hồi của Bên Thứ ba DHCS tại **https://dhcs.ca.gov/tplrd** hoặc gọi số 1**(916) 445-9891.**

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Thông báo về thu hồi bất động sản

Chương trình Medi-Cal phải thu hồi lại tiền từ tài sản đã chứng thực của hội viên đã qua đời đối với quyền lợi Medi-Cal đã nhận từ sinh nhật thứ 55 trở đi. Tiền thu hồi bao gồm khoản thanh toán Chi phí theo Dịch vụ (FFS) và phí bảo hiểm chăm sóc sức khỏe có quản lý và chi phí theo đầu người cho dịch vụ cơ sở điều dưỡng, dịch vụ tại nhà và tại cộng đồng và dịch vụ thuốc ở bệnh viện và thuốc kê toa đã nhận khi hội viên lưu trú trong cơ sở điều dưỡng hoặc nhận dịch vụ tại nhà và tại cộng đồng. Tiền thu hồi không vượt quá giá trị tài sản đã chứng thực của hội viên.

Để tìm hiểu thêm, hãy chuyển đến trang web Chương trình Thu hồi Tài sản của DHCS theo địa chỉ **https://dhcs.ca.gov/er** hoặc gọi số 1**(916) 650-0590.**

Thông báo Quyết định

SFHP sẽ gửi thư Thông báo Quyết định (NOA) bất cứ khi nào SFHP từ chối, trì hoãn, kết thúc hoặc thay đổi một yêu cầu cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu không đồng ý với quyết định của SFHP thì quý vị luôn có thể nộp đơn khiếu nại với SFHP. Chuyển đến phần “Kháng nghị” trong Chương 6 trong sổ tay này để biết thông tin quan trọng về việc nộp kháng nghị. Khi SFHP gửi NOA cho quý vị thì họ sẽ thông báo về tất cả các quyền của quý vị nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi.

Nội dung của thông báo

Nếu SFHP từ chối, trì hoãn, điều chỉnh, kết thúc, tạm dừng hoặc giảm một phần hoặc toàn bộ dịch vụ của quý vị dựa trên nhu cầu y tế thì NOA của quý vị phải có nội dung sau:

- Thông báo hành động mà SFHP dự định thực hiện
- Giải thích rõ ràng và ngắn gọn lý do về quyết định của SFHP
- Cách SFHP quyết định, bao gồm các quy tắc mà SFHP đã sử dụng
- Lý do y tế cho quyết định này. SFHP phải nêu rõ như thế nào mà tình trạng của quý vị không đáp ứng quy định hoặc hướng dẫn.

Bản dịch

SFHP bắt buộc phải dịch toàn bộ và cung cấp thông tin văn bản cho hội viên bằng ngôn ngữ ưu tiên phổ biến, bao gồm mọi thông báo khiếu nại và kháng nghị.

Thông báo đã dịch đầy đủ phải có cả lý do y tế về quyết định trì hoãn, điều chỉnh, chấm dứt, đình chỉ hoặc giảm yêu cầu dịch vụ chăm sóc sức khỏe của SFHP.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Nếu không có sẵn dịch vụ thông dịch cho ngôn ngữ ưu tiên của quý vị thì SFHP phải cung cấp trợ giúp bằng lời nói theo ngôn ngữ ưu tiên để quý vị có thể hiểu thông tin mà mình nhận được.

Trợ giúp cho vấn đề pháp lý

Bay Area Legal Aid là một văn phòng luật phi lợi nhuận giúp người thu nhập thấp sống ở San Francisco, bao gồm trợ giúp mọi người nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe như Medi-Cal. Bay Area Legal Aid cũng có thể trợ giúp với những vấn đề pháp lý khác như nhà ở, bạo hành trong nhà và quyền lợi công cộng (CAL WORKS, SSI, Phiếu Thực phẩm, Hỗ trợ Chung/PAES và bảo hiểm thất nghiệp). Bay Area Legal Aid mở cửa từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 9:00am đến 5:00pm. Gọi số 1**(415) 982-1300, 1(800) 735-2929** hoặc **711** hoặc truy cập vào **baylegal.org** để biết thông tin.

Trọng tài phân xử tranh chấp

Nếu có tranh chấp hay bất đồng giữa hội viên và SFHP (không phải là khiếu nại về thực hành sai trong y khoa) vượt quá thẩm quyền xét xử của Tòa Xét xử Khiếu nại Nhỏ, thì hội viên và SFHP sẽ giải quyết tranh chấp bằng trọng tài và phán quyết của trọng tài sẽ là quyết định cuối cùng và ràng buộc cả hai bên. Trọng tài phân xử sẽ thực hiện tại San Francisco, California. Hội viên cần gửi văn bản thông báo yêu cầu trọng tài phân xử đến SFHP trong khoảng thời gian cho phép của luật California nếu hội viên muốn khiếu kiện dân sự về cùng vấn đề.

Nếu tổng số tiền thiệt hại do hội viên khiếu nại nhỏ hơn hoặc bằng $200.000 thì tranh chấp sẽ được giải quyết bằng một trọng tài được các bên lựa chọn trong vòng 30 ngày theo lịch kể từ ngày SFHP nhận được yêu cầu trọng tài phân xử. Nếu các bên không thể đồng ý chọn một trọng tài thì sẽ chọn một trọng tài phân xử theo phương pháp được ghi ở Phần 1281.6 của California Code of Civil Procedure. Trọng tài như vậy sẽ không có quyền xử những vụ tranh chấp lớn hơn $200.000.

Nếu tổng số tiền thiệt hại do hội viên khiếu nại lớn hơn $200.000. thì trong vòng 30 ngày theo lịch kể từ ngày SFHP nhận được yêu cầu trọng tài phân xử của quý vị, thì quý vị và SFHP phải cố gắng đồng ý chọn một trọng tài. Nếu các bên không đồng ý được một trọng tài trong thời hạn 15 ngày thì SFHP được đề cử một trọng tài và quý vị được đề cử một trọng tài và một trọng tài trung lập thứ ba sẽ do hai trọng tài này đề cử trong vòng 30 ngày theo lịch kể từ ngày SFHP nhận được yêu cầu trọng tài phân xử của quý vị. Nếu cả hai trọng tài không đồng ý về trọng tài trung lập hoặc vì lý do gì đó trọng tài trung lập không được chọn trong vòng 30 ngày kể từ ngày SFHP nhận được yêu cầu

trọng tài phân xử của quý vị, thì có thể áp dụng biện pháp trong Phần 1281.6 trong California Code of Civil Procedure để chọn trọng tài trung lập.

Ngoại trừ như quy định khác được mô tả trong phần này, “Trọng tài Phân xử Tranh chấp”, những điều khoản trong Điều 11, Phần 3 của California Code of Civil Procedure, bao gồm Phần 1283.05 cho phép mở rộng cách giải quyết, sẽ được áp dụng cho tất cả những tranh chấp hoặc tranh cãi cần được phân xử giữa quý vị và SFHP.

Quyết định và phán quyết của trọng tài sẽ được đưa ra sớm nhất có thể sau khi nghe điều trần và xem đơn của các bên, nhưng không được quá 30 ngày sau đó. Quyết định sẽ được lập thành văn bản, cho biết bên thắng kiện, số tiền phạt, những điều khoản phạt khác và lý do trả tiền phạt. Phán quyết về số tiền thắng kiện do trọng tài tuyên phạt có thể áp dụng cho các bên trong bất kỳ phiên tòa nào có thẩm quyền xét xử sự vụ đó. Trọng tài sẽ không được quyền phạt hay miễn trừ những thiệt hại. Mỗi bên đều phải tự chịu chi phí và phí luật sư riêng của mình.

Chi phí của trọng tài trung lập sẽ được chia đều cho quý vị và SFHP, nhưng trong trường hợp quá khó khăn thì SFHP sẽ chịu tất cả các chi phí cho trọng tài trung lập. Quý vị có thể lấy mẫu đơn yêu cầu SFHP chịu tất cả chi phí cho trọng tài trung lập ở Dịch vụ Khách hàng. Nếu SFHP không đồng ý chịu tất cả chi phí cho trọng tài trung lập khi hội viên có đơn xin cứu trợ thì sẽ do trọng tài trung lập quyết định.

Phải hiểu rằng các bên sẽ từ bỏ quyền hiến pháp của mình để nhờ tòa án pháp lý phân xử một sự tranh chấp trước bồi thẩm đoàn và thay vào đó sẽ chấp nhận sử dụng trọng tài phân xử. Yêu cầu này không làm mất quyền của hội viên khiếu kiện những thực hành sai về y khoa trước phiên tòa có bồi thẩm đoàn.

Không nhượng quyền

Quyền lợi ở SFHP không thể chuyển nhượng cho người khác mà không được sự đồng ý bằng văn bản của SFHP.

Nhà thầu độc lập

Những nhà cung cấp của SFHP không phải là nhân viên hoặc đại lý của SFHP, mà là những nhà thầu độc lập. Những nhà cung cấp có thể là những nhà thầu độc lập với nhóm y khoa mà SFHP có hợp đồng. Trong mọi trường hợp, SFHP sẽ không chịu trách nhiệm cho sự cẩu thả hay những hành động sai trái hoặc việc bỏ qua của bất kỳ người nào cung cấp dịch vụ cho hội viên, bao gồm bác sĩ, bệnh viện hay nhà cung cấp khác hoặc nhân viên của họ.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Tham gia chương trình quyền lợi

SFHP có quyền và theo ý của mình, phân tích và diễn giải những điều khoản hợp đồng chương trình bảo hiểm y tế và Bằng chứng Bảo hiểm và để xác định quyền lợi của SFHP. SFHP sẽ thực hiện quyền này vì quyền lợi của tất cả những người có quyền nhận quyền lợi theo hợp đồng và Bằng chứng Bảo hiểm.

Luật áp dụng

Phạm vi bảo hiểm của Chương trình Medi-Cal của SFHP tùy thuộc yêu cầu của California Knox-Keene Act, Chương 2.2 Phần 2 của California Health and Safety Code và những quy định trong Phần 3 của Điều 22 trong California Administrative Code. Bất kỳ điều khoản nào áp dụng trong chương trình quyền lợi này theo Knox-Keene Act hoặc theo các quy định sẽ ràng buộc SFHP, kể cả không ghi trong Bằng chứng Bảo hiểm hoặc hợp đồng bảo hiểm y tế.

Thiên tai, gián đoạn, giới hạn

Trong trường hợp có thiên tai hoặc những việc không lường trước khác vượt quá sự kiểm soát hợp lý của SFHP thì SFHP có thể không cung cấp dịch vụ cho hội viên. Những ví dụ về lý do vượt quá sự kiểm soát của SFHP bao gồm thiên tai, chiến tranh, nổi loạn và tranh chấp lao động liên quan đến SFHP hoặc chuyên viên y tế, sự nổi dậy dân sự hoặc dịch bệnh khác. Trong trường hợp có thiên tai, hội viên nên đến phòng cấp cứu gần nhất nếu tin rằng đang rơi vào tình trạng khẩn cấp. SFHP sẽ hoàn trả những dịch vụ mà hội viên đã nhận.

8. Các con số và từ ngữ quan trọng cần biết

Các số điện thoại quan trọng

- Dịch vụ Khách hàng của SFHP theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**) hoặc **1(415) 547-7800**
- Carelon Behavioral Health: **1(855) 371-8117,** TTY **1(800) 735-2929** hoặc **711**
- Đường dây Y tá Tư vấn 24/7 của SFHP: **1(877) 977-3397**
- Nhà cung cấp dịch vụ y tế từ xa 24/7, Teladoc®: **1(800) 835-2362.** Truy cập vào trang **sfhp.org/teladoc** để đăng ký trước.
- San Francisco Behavioral Health Services: **1(888) 246-3333** (hoặc TTY **711**)
- San Francisco Treatment Access Program (TAP): **1(628) 754-9100**
- VSP Vision Care: **1(800) 877-7195**
- Medi-Cal Rx: **1(800) 977-2273** (TTY **1(800) 977-2273** rồi nhấn phím **7** hoặc **711**)

Các từ ngữ cần biết

Bác sĩ chăm sóc chính (PCP): Bác sĩ có giấy phép mà hội viên cần cho hầu hết dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. PCP giúp hội viên nhận được dịch vụ chăm sóc mà họ cần.

PCP có thể là:

- Bác sĩ đa khoa
- Bác sĩ nội khoa
- Bác sĩ nhi khoa
- Bác sĩ gia đình
- OB/GYN (Bác sĩ Sản/Phụ khoa)
- Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Người Da Đỏ (IHCP)
- Trung tâm Sức khỏe Tiêu chuẩn Liên bang (FQHC)
- Phòng khám Sức khỏe Địa phương (RHC)
- Y tá
- Trợ lý bác sĩ
- Phòng khám

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Bác sĩ chuyên khoa: Là bác sĩ điều trị một số loại vấn đề về 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 bệnh tim. Trong hầu hết các trường hợp, hội viên cần giấy giới thiệu từ PCP để khám với bác sĩ chuyên khoa.

Bác sĩ đủ tiêu chuẩn: Bác sĩ đủ tiêu chuẩn trong lĩnh vực thực hành thích hợp để điều trị bệnh của hội viên.

Bác sĩ trong mạng lưới (hoặc bác sĩ thuộc mạng lưới): Chuyển đến phần “Bác sĩ trong mạng lưới”.

Bảo hiểm do hành vi sai trái: Nếu hội viên Medi-Cal hưởng quyền lợi hoặc sẽ hưởng quyền lợi do tổn thương mà bên khác chịu trách nhiệm thì DHCS sẽ bao trả lại giá trị hợp lý của quyền lợi đó cho hội viên chịu tổn thương đó.

Bảo hiểm thuốc kê toa: Bảo hiểm cho các thuốc được kê toa bởi một bác sĩ.

Bảo hiểm y tế khác (OHC): Bảo hiểm y tế khác (OHC) là bảo hiểm y tế tư nhân và người thanh toán phí dịch vụ khác với Medi-Cal. Các dịch vụ có thể bao gồm các dịch vụ y tế, nha khoa, thị lực, dược phẩm, chương trình Medicare Advantage (Phần C), chương trình thuốc (Phần D) hoặc chương trình bổ sung Medicare (Medigap).

Bảo hiểm y tế: Chương trình bảo hiểm thanh toán các chi phí y tế và phẫu thuật bằng cách trả cho người có bảo hiểm các chi phí do bệnh hoặc tổn thương hoặc thanh toán trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Bệnh giai đoạn cuối: Một tình trạng sức khỏe không thể phục hồi và có nhiều khả năng gây tử vong trong vòng 1 năm trở xuống nếu bệnh tuân theo tiến trình tự nhiên.

Bệnh mãn tính: Là bệnh hoặc vấn đề y khoa khác mà không thể chữa trị hết hoàn toàn hoặc trở nặng theo thời gian hay phải được điều trị để bệnh của hội viên không trở nặng.

Bệnh nặng: Một bệnh hoặc tình trạng phải được điều trị và có thể dẫn đến tử vong.

Bệnh nhân đã thiết lập: Bệnh nhân đã có mối liên hệ với bác sĩ và đã đến khám với bác sĩ đó trong khoảng thời gian cụ thể đã thiết lập bởi chương trình bảo hiểm.

Bệnh viện trong mạng lưới: Một bệnh viện được cấp phép có hợp đồng với SFHP để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho hội viên. Các dịch vụ được bao trả mà một số bệnh viện trong mạng lưới có thể cung cấp cho hội viên được hạn chế bởi các chính sách bảo đảm chất lượng và xét duyệt sử dụng của SFHP hoặc SFHP có hợp đồng với bệnh viện.

Bệnh viện: Là nơi hội viên nhận chăm sóc y tế nội trú và ngoại trú từ các bác sĩ và y tá.

California Children's Services (CCS): Là chương trình Medi-Cal cung cấp các dịch vụ cho trẻ em đến tối đa 21 tuổi mắc một số tình trạng về sức khỏe, bệnh hoặc các vấn đề về sức khỏe mãn tính.

Cần thiết về mặt y tế (hoặc sự cần thiết về y tế): Dịch vụ cần thiết về mặt y tế là những dịch vụ quan trọng và hợp lý để bảo vệ mạng sống. Hoạt động chăm sóc này là cần thiết để giữ cho tình trạng của bệnh nhân không trở nặng hoặc có thể gây ra khuyết tật. Dịch vụ chăm sóc này giúp giảm cơn đau nặng bằng cách chẩn đoán hoặc điều trị bệnh tật hoặc chấn thương. Đối với các hội viên dưới 21 tuổi, dịch vụ cần thiết về y tế Medi-Cal bao gồm dịch vụ chăm sóc để điều trị hoặc chữa các bệnh hoặc tình trạng về thể chất hoặc tâm thần, kể cả chứng rối loạn do lạm dụng dược chất.

Cấp tính: Là tình trạng sức khỏe đột ngột, cần chăm sóc y tế nhanh.

Chăm sóc an ủi: Chăm sóc để giảm những khó chịu về thể chất, cảm xúc, xã hội và tinh thần cho hội viên bị bệnh nặng. Chăm sóc an ủi không yêu cầu hội viên phải còn tuổi thọ từ 6 tháng trở xuống.

Chăm sóc bệnh nhân ngoại trú tại bệnh viện: Chăm sóc nội hoặc ngoại khoa tại bệnh viện mà không cần nhập viện.

Chăm sóc bệnh nhân ngoại trú: Khi hội viên không phải lưu trú qua đêm tại bệnh viện hoặc nơi khác để nhận dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết.

Chăm sóc bệnh nhân nội trú: Khi hội viên phải lưu trú qua đêm tại bệnh viện hoặc nơi khác để nhận dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết.

Chăm sóc cấp cứu: Hoạt động khám nghiệm do một bác sĩ (hoặc nhân viên dưới sự hướng dẫn của một bác sĩ được luật pháp cho phép) thực hiện để xem có bị bệnh/tổn thương nặng hay không. Những dịch vụ cần thiết về mặt y tế để làm cho quý vị ổn định lâm sàng trong năng lực của cơ sở.

Chăm sóc chính: Xem "Chăm sóc thông thường".

Chăm sóc cuối đời: Chăm sóc để giảm những khó chịu thể chất, cảm xúc, xã hội và tinh thần cho hội viên bệnh giai đoạn cuối. Chăm sóc cuối đời được áp dụng khi hội viên có tuổi thọ dự kiến từ 6 tháng trở xuống.

Chăm sóc dài hạn: Chăm sóc trong một cơ sở y tế lâu hơn tháng nhập viện cộng với 1 tháng.

Chăm sóc điều dưỡng lành nghề: Dịch vụ được bao trả do những y tá có giấy phép hành nghề, những kỹ thuật viên hoặc những nhà trị liệu cung cấp trong khi lưu trú ở một cơ sở điều dưỡng lành nghề hoặc ở nhà hội viên.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Chăm sóc khẩn cấp (dịch vụ khẩn cấp): Những dịch vụ được cung cấp để điều trị một bệnh không cấp cứu, tổn thương hoặc tình trạng cần chăm sóc y tế. Hội viên có thể nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ bác sĩ ngoài mạng lưới nếu bác sĩ trong mạng lưới tạm thời không có hoặc không thể tiếp cận được.

Chăm sóc liên tục: Khả năng một hội viên của chương trình bảo hiểm duy trì dịch vụ Medi-Cal từ bác sĩ ngoài mạng lưới hiện có đến 12 tháng, nếu bác sĩ và SFHP đồng ý.

Chăm sóc sức khỏe tại gia: Chăm sóc điều dưỡng và những dịch vụ khác tại nhà.

Chăm sóc tập trung vào bệnh nhân: Là mô hình chăm sóc cung cấp các chức năng chính của chăm sóc sức khỏe ban đầu. Dịch vụ này bao gồm chăm sóc toàn diện, chăm sóc tập trung vào bệnh nhân, chăm sóc có điều phối, các dịch vụ tiếp cận, chất lượng và an toàn.

Chăm sóc theo dõi: Hoạt động chăm sóc của bác sĩ thường để kiểm tra sự tiến triển của hội viên sau khi nhập viện hoặc trong thời gian điều trị.

Chăm sóc thông thường: Dịch vụ cần thiết về mặt y tế và chăm sóc phòng ngừa, khám sức khỏe trẻ em khỏe mạnh hoặc như chăm sóc theo dõi thông thường. Mục tiêu của chăm sóc sức khỏe thông thường là để phòng ngừa những vấn đề sức khỏe.

Chi phí theo Dịch vụ (FFS) Medi-Cal: Đôi khi SFHP không bao trả các dịch vụ, nhưng hội viên vẫn có thể nhận được các dịch vụ đó qua FFS Medi-Cal, chẳng hạn như các dịch vụ tại tiệm thuốc tây thông qua Medi-Cal Rx.

Chương trình bảo hiểm: Xem “Chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý”.

Chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý: Là một chương trình chăm sóc sức khỏe Medi-Cal chỉ sử dụng các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, tiệm thuốc tây và bệnh viện cụ thể cho những người nhận Medi-Cal đã tham gia vào chương trình đó. SFHP là một chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý.

Chuyển dạ tích cực: Thời kỳ mà hội viên mang thai trong 3 giai đoạn sinh con và không thể vận chuyển an toàn đến bệnh viện khác trước khi sinh hoặc quá trình vận chuyển có thể gây hại cho sức khỏe cũng như sự an toàn của hội viên và thai nhi.

Chuyên viên nắn khớp xương: Bác sĩ điều trị cột sống bằng thao tác thủ công.

Cơ sở chăm sóc bán cấp tính (người lớn hoặc trẻ em): Là cơ sở chăm sóc dài hạn cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện cho những hội viên dễ bị gãy xương cần các dịch vụ đặc biệt, chẳng hạn như liệu pháp hít thở, chăm sóc mở khí quản, cho ăn qua đường tiêm tĩnh mạch và kiểm soát vết thương phức tạp.

Cơ sở chăm sóc sức khỏe trung gian hoặc nhà ở: Cung cấp dịch vụ cư trú 24 giờ cho cơ sở chăm sóc dài hạn hoặc nhà ở. Các loại cơ sở chăm sóc trung gian hoặc nhà ở bao gồm cơ sở chăm sóc trung gian/khuyết tật phát triển (ICF/DD), cơ sở chăm sóc trung gian/phục hồi chức năng cho người khuyết tật phát triển (ICF/DD-H) và cơ sở chăm sóc trung gian/chăm sóc cho người khuyết tật phát triển (ICF/DD-N).

Cơ sở điều dưỡng lành nghề: Một nơi có dịch vụ chăm sóc điều dưỡng 24 giờ/ngày mà chỉ có chuyên viên y tế đã được huấn luyện mới có thể cung cấp.

Danh mục Nhà cung cấp dịch vụ: Một danh sách các nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới SFHP.

Danh mục Thuốc theo Hợp đồng (CDL): Danh mục các thuốc đã được phê duyệt cho Medi-Cal Rx để nhà cung cấp có thể yêu cầu các loại thuốc được bao trả cần thiết cho hội viên.

DHCS: California Department of Health Care Services. Đây là văn phòng giám sát chương trình Medi-Cal của tiểu bang.

Dịch vụ bác sĩ: Các dịch vụ được cung cấp bởi một người có giấy phép theo luật tiểu bang để thực hành y khoa hoặc nắn xương, không bao gồm các dịch vụ do bác sĩ cung cấp, khi hội viên nhập viện được tính phí theo hóa đơn bệnh viện.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS): Các dịch vụ dành cho hội viên có nhu cầu về dịch vụ sức khỏe tâm thần cao hơn mức độ khiếm khuyết nhẹ đến trung bình.

Dịch vụ được Bảo hiểm: Những dịch vụ Medi-Cal mà SFHP chịu trách nhiệm thanh toán. Những dịch vụ được bao trả tuân theo những điều khoản, điều kiện, điều khoản giới hạn và loại trừ của hợp đồng Medi-Cal, các sửa đổi trong hợp đồng và nội dung được liệt kê trong Sổ tay Hội viên (còn gọi là Bằng chứng Bảo hiểm (EOC) Kết hợp và Mẫu cho phép Tiết lộ này).

Dịch vụ hộ sinh: Chăm sóc trước khi sinh, trong khi sinh và chăm sóc sau khi sinh, bao gồm dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cho người mẹ và chăm sóc ngay cho trẻ sơ sinh, do y tá hộ sinh có chứng chỉ hành nghề (CNM) và nữ hộ sinh được cấp phép (LM) cung cấp.

Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình: Các dịch vụ giúp phòng tránh hoặc trì hoãn mang thai. Dịch vụ được cung cấp cho hội viên trong độ tuổi sinh sản để họ xác định số lượng con và khoảng thời gian sinh con.

Dịch vụ không được bao trả: Dịch vụ mà SFHP không bao trả.

Dịch vụ ngoài khu vực: Các dịch vụ khi hội viên ra ngoài khu vực dịch vụ của SFHP.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Dịch vụ người lớn tại cộng đồng (CBAS): Dịch vụ dựa trên cơ sở ngoại trú cho dịch vụ chăm sóc điều dưỡng lành nghề, dịch vụ xã hội, điều trị, chăm sóc cá nhân, tập huấn cũng như hỗ trợ người chăm sóc và gia đình, dịch vụ dinh dưỡng, vận chuyển và các dịch vụ khác cho hội viên đủ tiêu chuẩn.

Dịch vụ nhạy cảm: Là các dịch vụ chăm sóc liên quan đến sức khỏe tâm thần hoặc hành vi, sức khỏe tình dục và sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI), HIV/AIDS, tấn công tình dục và nạo phá thai, rối loạn do lạm dụng dược chất, khám xác nhận giới tính và bạo lực bạn tình.

Dịch vụ sau ổn định: Các dịch vụ được bao trả liên quan đến tình trạng cấp cứu được cung cấp sau khi hội viên ổn định để giúp hội viên ổn định. Các dịch vụ chăm sóc sau khi ổn định được bao trả và thanh toán. Các bệnh viện ngoài mạng lưới có thể cần phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Dịch vụ sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân ngoại trú: Dịch vụ ngoại trú cho hội viên có tình trạng sức khỏe tâm thần từ nhẹ đến trung bình, bao gồm:

- Đánh giá và điều trị sức khỏe tâm thần cho từng người hoặc theo nhóm (tâm lý trị liệu)
- Nghiệm pháp tâm lý khi được chỉ định lâm sàng để đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần
- Những dịch vụ cho bệnh nhân ngoại trú với mục đích kiểm tra dược liệu pháp
- Tư vấn tâm thần
- Xét nghiệm, tiếp liệu và chất bổ sung dinh dưỡng cho bệnh nhân ngoại trú

Dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng do tổn thương và phục hồi chức năng bẩm sinh: Dịch vụ và thiết bị để giúp hội viên bị tổn thương, khuyết tật hoặc các bệnh mãn tính đạt được hoặc phục hồi các kỹ năng về tinh thần và thể chất.

Dịch vụ và thiết bị phục hồi chức năng: Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe giúp hội viên duy trì, học tập hoặc cải thiện các kỹ năng và hoạt động hàng ngày của mình.

Dịch vụ y tế công cộng: Dịch vụ y tế lấy toàn thể dân chúng làm trọng tâm. Những dịch vụ này bao gồm phân tích tình hình y tế, khảo sát sức khỏe, phổ biến thông tin y tế, dịch vụ phòng ngừa, kiểm soát bệnh truyền nhiễm, bảo vệ và vệ sinh môi trường, chuẩn bị và ứng phó với thảm họa và sức khỏe nghề nghiệp.

DMHC: California Department of Managed Health Care. Đây là văn phòng giám sát chương trình bảo hiểm y tế của tiểu bang.

Dụng cụ chỉnh hình: Một dụng cụ hỗ trợ hoặc niềng được gắn bên ngoài cơ thể để hỗ trợ hoặc chỉnh sửa một bộ phận cơ thể bị tổn thương nặng hoặc mắc bệnh và cần thiết về mặt y tế để phục hồi sức khỏe cho hội viên.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Dụng cụ giả: Một dụng cụ nhân tạo gắn vào cơ thể để thay thế phần cơ thể mất đi.

Điều phối Quyền lợi (COB): Quá trình xác định chương trình bảo hiểm nào (Medi-Cal, bảo hiểm thương mại hoặc bảo hiểm khác) có trách nhiệm điều trị và thanh toán chính cho hội viên có nhiều hơn một loại bảo hiểm y tế.

Điều trị thử nghiệm: Thuốc thử nghiệm, sản phẩm hoặc thiết bị sinh học đã hoàn tất thành công quá trình thử nghiệm lâm sàng được Federal Drug Administration (FDA) chứng nhận nhưng chưa được FDA phê duyệt cho sử dụng rộng rãi và vẫn được thử nghiệm trong nghiên cứu lâm sàng được FDA phê duyệt.

Điều trị thử nghiệm: Thuốc, thiết bị, thủ thuật hoặc dịch vụ đang trong giai đoạn thử nghiệm hoặc nghiên cứu ở động vật trước khi thử nghiệm trên người. Dịch vụ thử nghiệm không trải qua quá trình nghiên cứu lâm sàng.

Đồng thanh toán: Khoản thanh toán mà hội viên thực hiện, thường là lúc sử dụng dịch vụ, ngoài khoản thanh toán của nhà bảo hiểm.

Giấy giới thiệu: Khi PCP nói hội viên có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một bác sĩ khác. Một số dịch vụ chăm sóc được bao trả cần giới thiệu hoặc phê duyệt trước (ủy quyền trước).

Health Care Options (HCO): Là chương trình có thể thu nhận hoặc rút tên hội viên khỏi chương trình bảo hiểm y tế.

Hội viên: Là hội viên Medi-Cal đủ điều kiện đăng ký với SFHP, là người đủ tiêu chuẩn nhận dịch vụ được bao trả.

Hủy đăng ký: Ngừng sử dụng chương trình bảo hiểm y tế vì hội viên không còn đủ tiêu chuẩn hoặc chuyển sang chương trình bảo hiểm y tế mới. Hội viên phải ký một mẫu đơn tuyên bố rằng hội viên không còn muốn sử dụng chương trình bảo hiểm y tế này nữa hoặc gọi cho Cơ quan Lựa chọn Chăm sóc Sức khỏe (Health Care Options) và rút tên bằng cách gọi điện thoại.

Khám phân loại (hoặc tầm soát): Sự đánh giá sức khỏe của hội viên bởi một bác sĩ hoặc y tá được đào tạo để tầm soát cho mục đích xác định sự khẩn cấp của nhu cầu chăm sóc của hội viên.

Kháng nghị: Yêu cầu của hội viên để SFHP xem xét và thay đổi một quyết định về bảo hiểm cho một dịch vụ đã yêu cầu.

Khiếu nại: Thể hiện bằng lời hoặc văn bản khi hội viên không hài lòng về dịch vụ được bao trả mà Medi-Cal, SFHP, chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận hoặc bác sĩ Medi-Cal đã cung cấp. Phàn nàn với SFHP về nhà cung cấp trong mạng lưới là ví dụ về khiếu nại.

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.**
Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

Khiếu nại: Thể hiện bằng lời hoặc văn bản khi hội viên không hài lòng về dịch vụ được bao trả mà Medi-Cal, SFHP, chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận hoặc nhà cung cấp Medi-Cal đã cung cấp. Phàn nàn cũng giống như khiếu nại.

Khu vực dịch vụ: Khu vực địa lý mà SFHP phục vụ. Khu vực này bao gồm quận San Francisco.

Lừa đảo: Là hành động cố ý lừa dối hoặc xuyên tạc, nhằm đạt được một số lợi ích trái phép cho người này hoặc người khác.

Mạng lưới: Một nhóm các bác sĩ, phòng khám, bệnh viện và các nhà cung cấp dịch vụ khác có hợp đồng với SFHP để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên: Là quyền lợi để giúp cho hội viên Medi-Cal dưới 21 luôn khỏe mạnh. Hội viên phải kiểm tra sức khỏe phù hợp với độ tuổi và sàng lọc thích hợp để tìm ra các vấn đề về sức khỏe và điều trị bệnh sớm. Hội viên phải được điều trị để chăm sóc hoặc chữa những bệnh có thể được phát hiện trong khi khám sức khỏe. Quyền lợi này cũng được gọi là Tầm soát, Chẩn đoán và Điều trị Sớm và Định kỳ (EPSDT) theo luật liên bang.

Medi-Cal Rx: Dịch vụ quyền lợi tiệm thuốc tây FFS Medi-Cal và được gọi là "Medi-Cal Rx" cung cấp các quyền lợi và dịch vụ tiệm thuốc tây, bao gồm thuốc kê toa và một số tiếp liệu y khoa cho tất cả người thụ hưởng Medi-Cal.

Medicare: Chương trình bảo hiểm y tế liên bang cho người 65 tuổi trở lên, những người trẻ hơn bị khuyết tật cụ thể và người bệnh thận giai đoạn cuối (suy thận vĩnh viễn cần thẩm phân hoặc ghép thận, đôi khi gọi là (ESRD)).

Người đăng ký: Là hội viên của một chương trình bảo hiểm y tế và nhận dịch vụ qua chương trình này.

Người Mỹ Da Đỏ: Người đáp ứng định nghĩa về "Người Da Đỏ" theo luật liên bang, mục 42 CFR phần 438.14, trong đó định nghĩa một người là "Người Da Đỏ" nếu người đó đáp ứng bất kỳ điều nào sau đây:

- Là thành viên của một bộ lạc Người Da Đỏ được công nhận liên bang
- Sống trong một trung tâm thành phố và đáp ứng một hoặc nhiều nhu cầu sau đây:
  - Là thành viên của một bộ lạc, nhóm người hoặc nhóm Người Da Đỏ có tổ chức khác, bao gồm cả các bộ lạc hoặc nhóm người kết thúc từ 1940 và những người được công nhận bây giờ hoặc trong tương lai bởi tiểu bang mà họ cư trú hoặc là hậu duệ đời thứ nhất hoặc thứ hai của thành viên đó
  - Là một người Eskimo hoặc Aleut hoặc người Alaska bản xứ khác
  - Được Bộ trưởng Nội vụ xem xét là một Người Da Đỏ vì bất kỳ mục đích gì
  - Được xác định là Người Da Đỏ theo quy định của Bộ Nội vụ

Gọi Dịch vụ Khách hàng theo số **1(800) 288-5555** (TTY **1(415) 547-7830** hoặc **711**). SFHP sẵn sàng phục vụ từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8:30am–5:30pm. Đây là cuộc gọi miễn phí. Hoặc gọi California Relay Line theo số **711.** Truy cập theo địa chỉ **sfhp.org.**

- Được Bộ trưởng Nội vụ xem xét là một Người Da Đỏ vì bất kỳ mục đích gì
- Được Bộ trưởng Health and Human Services xem xét là Người Da Đỏ có đủ điều kiện cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho Người Da Đỏ, bao gồm cả Người Da Đỏ California, Eskimo, Aleut hoặc Người bản xứ Alaska khác

Người quản lý sự vụ: Y tá hoặc nhân viên xã hội có thể giúp hội viên hiểu những vấn đề sức khỏe nghiêm trọng và sắp xếp hoạt động chăm sóc với nhà cung cấp của hội viên.

Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Người Da Đỏ (IHCP): Là chương trình chăm sóc sức khỏe do Indian Health Service (IHS), Bộ lạc Người Da Đỏ, Chương trình Y tế Bộ lạc, Tổ chức Bộ lạc hoặc Tổ chức Người Da Đỏ Địa phương (UIO) thực hiện theo những điều khoản định nghĩa trong Phần 4 của Indian Health Care Improvement Act (25 U.S.C. phần 1603).

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại gia: Là nhà cung cấp dịch vụ thực hiện hoạt động chăm sóc điều dưỡng lành nghề và những dịch vụ khác cho hội viên tại nhà.

Nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới: Nhà cung cấp dịch vụ không thuộc mạng lưới của SFHP.

Nhà cung cấp dịch vụ ngoài mạng lưới: Nhà cung cấp dịch vụ không thuộc mạng lưới SFHP.

Nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần: Chuyên gia y tế cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần và sức khỏe hành vi cho bệnh nhân.

Nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới (hoặc bác sĩ trong mạng lưới): Bác sĩ, bệnh viện hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe có giấy phép hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe có giấy phép, bao gồm cơ sở chăm sóc sức khỏe bán cấp tính có hợp đồng với SFHP để cung cấp các dịch vụ được bao trả cho hội viên.

Nhập viện: Nhập viện để điều trị như bệnh nhân nội trú.

Nữ Hộ sinh có chứng nhận (CNM): Là người được cấp phép với vai trò là y tá và được Hội đồng Điều dưỡng California chứng nhận là một Nữ Hộ sinh. Một nữ hộ sinh có chứng chỉ hành nghề được phép tham gia vào các trường hợp sinh con thông thường.

Phẫu thuật tái tạo: Phẫu thuật để điều chỉnh hoặc sửa chữa những phần không bình thường của cơ thể để cải thiện chức năng hoặc tạo ra diện mạo bình thường đến mức có thể. Cấu trúc bất thường của cơ thể là những phần không bình thường của cơ thể gây ra bởi những khiếm khuyết bẩm sinh, sự bất thường khi phát triển, chấn thương, nhiễm trùng, khối u hoặc bệnh.

Phê duyệt trước (ủy quyền trước): Quy trình mà quý vị hoặc nhà cung cấp của hội viên phải yêu cầu phê duyệt từ SFHP cho những dịch vụ cụ thể để bảo đảm SFHP sẽ bao trả cho những dịch vụ đó. Giấy giới thiệu không phải là phê duyệt. Phê duyệt trước tương tự như ủy quyền trước.

Phòng khám Sức khỏe Địa phương (RHC): Trung tâm y tế trong khu vực không có nhiều nhà cung cấp. Hội viên có thể nhận chăm sóc sức khỏe ban đầu và phòng ngừa ở một RHC.

Phòng khám: Là cơ sở mà các hội viên có thể chọn làm nơi chăm sóc chính (PCP). Phòng khám có thể là một Trung tâm Y tế Tiêu chuẩn Liên bang (FQHC), phòng khám cộng đồng, Phòng khám Sức khỏe Địa phương (RHC), Nhà cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Người Da Đỏ (IHCP) hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu khác.

Phương tiện vận chuyển cấp cứu: Vận chuyển bằng xe cứu thương hoặc phương tiện cấp cứu đến phòng cấp cứu để được chăm sóc.

Quyền lợi: Dịch vụ chăm sóc sức khỏe và thuốc được bao trả theo chương trình bảo hiểm y tế này.

Tầm soát định kỳ và sớm, dịch vụ chẩn đoán và điều trị (EPSDT): Truy cập vào “Medi-Cal cho Trẻ em và Thanh thiếu niên”.

Thiết bị y tế lâu bền (DME): Thiết bị y tế cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ của hội viên hoặc nhà cung cấp khác chỉ định để hội viên sử dụng tại nhà, cộng đồng hoặc cơ sở được sử dụng như nhà ở.

Thuốc kê toa: Là thuốc cần một lệnh về mặt pháp lý từ một bác sĩ có giấy phép hành nghề để được phân phối, không giống như thuốc không kê toa (“OTC”) là những thuốc không cần toa.

Tình trạng cấp cứu tâm thần: Một rối loạn tâm thần có những triệu chứng cấp tính đủ nặng tạo ra mối nguy hiểm trực tiếp cho hội viên hoặc người khác hoặc hội viên không thể cung cấp hay sử dụng trực tiếp thực phẩm, nơi cư trú hoặc y phục do rối loạn tâm thần.

Tình trạng cấp cứu: Một tình trạng sức khỏe hoặc tâm thần có những triệu chứng nặng, chẳng hạn như chuyển dạ tích cực (xem định nghĩa ở trên) hoặc đau nặng, mà một người có chuyên môn trung bình về sức khỏe và y học có thể tin rằng nếu không chăm sóc y tế ngay, thì có thể:

- Khiến cho sức khỏe của hội viên hoặc sức khỏe thai nhi của họ gặp nguy hiểm
- Làm suy giảm chức năng về cơ thể
- Khiến cho một bộ phận hoặc cơ quan của cơ thể không hoạt động bình thường
- Dẫn đến tử vong

Trung tâm Sinh sản Độc lập (FBC): Các cơ sở y tế mà việc sinh con được lên kế hoạch cách xa nơi cư trú của hội viên mang thai và được tiểu bang cấp phép hoặc chấp thuận cho cung cấp dịch vụ chuyển dạ và sinh con hoặc chăm sóc hậu sản và các dịch vụ lưu động khác có trong chương trình. Những cơ sở này không phải là bệnh viện.

Trung tâm Y tế Tiêu chuẩn Liên bang (FQHC): Một trung tâm y tế ở khu vực không có nhiều nhà cung cấp. Hội viên có thể nhận dịch vụ chăm sóc ban đầu và phòng ngừa tại một FQHC.

Ủy quyền trước (phê duyệt trước): Quy trình mà quý vị hoặc nhà cung cấp của hội viên phải yêu cầu phê duyệt từ SFHP cho những dịch vụ cụ thể để bảo đảm SFHP sẽ bao trả cho những dịch vụ đó. Giấy giới thiệu không phải là phê duyệt. Ủy quyền trước tương tự như phê duyệt trước.

Vận chuyển không phải y tế: Vận chuyển khi quý vị đến và đi khỏi nơi hẹn khám cho một dịch vụ Medi-Cal bao trả do bác sĩ của hội viên ủy quyền và khi lấy thuốc kê toa và tiếp liệu y khoa.

Vận chuyển y tế: Vận chuyển mà nhà cung cấp chỉ định cho hội viên khi hội viên không thể (về mặt thể chất hoặc cần thiết về y tế) đến nơi hẹn khám bảo hiểm hoặc đi lấy thuốc kê toa bằng xe hơi, xe buýt, xe lửa hoặc taxi. SFHP thanh toán phương tiện vận chuyển giá thấp nhất cho các nhu cầu về mặt y tế khi quý vị cần đi đến nơi hẹn khám.