

Ai Có Thể Tham Gia Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect?

Cal MediConnect kết hợp các phúc lợi quý vị nhận được từ Medicare và Medi-Cal với nhau thành một chương trình duy nhất. Quý vị có thể tham gia một chương trình sức khỏe **Cal MediConnect** nếu quý vị có cả Medicare và Medi-Cal (có nghĩa, quý vị là người thụ hưởng hội đủ điều kiện kép, hay còn gọi là Medi-Medi).

Bộ công cụ này có những gì?

- Tìm hiểu về các phúc lợi của chương trình sức khỏe Cal MediConnect.
- Tìm hiểu cách sử dụng các phúc lợi của quý vị.
- Tìm hiểu cách chọn một chương trình.

Một số lý do để tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect là gì?

- Quý vị có thể được một Điều Phối Viên Chăm Sóc giúp nhận các dịch vụ quý vị cần.
- Quý vị có thể nhận được trợ giúp vận chuyển y tế, tối đa 30 chuyến một năm.
- Quý vị sẽ chỉ có một thẻ duy nhất để mang theo và một số điện thoại duy nhất để gọi.
- Quý vị có các phúc lợi nhân khoa (khám mắt và kính).
- Quý vị sẽ nhận được các dịch vụ tại nhà và cộng đồng mà quý vị cần.



Điều phối chăm sóc là gì?

Cal MediConnect có thể cung cấp cho quý vị một Điều Phối Viên Chăm Sóc. Người này có thể là một y tá hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác. Người này sẽ là đầu mối liên lạc sắp xếp việc chăm sóc cho quý vị và giúp quý vị nhận được tất cả các dịch vụ quý vị cần.

Cal MediConnect Là Gì?

Cal MediConnect là một loại chương trình sức khỏe mới. Chương trình này kết hợp tất cả các phúc lợi Medicare và Medi-Cal của quý vị với nhau thành một chương trình duy nhất. Điều này giúp quý vị dễ dàng hơn trong việc nhận dịch vụ quý vị cần. Nó cũng giúp quý vị sinh hoạt độc lập hơn.

Các chương trình sức khỏe Cal MediConnect kết hợp tất cả các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị, bao gồm:

- Chăm sóc y khoa và nhãn khoa.
- Chăm sóc sức khỏe tâm thần.
- Dịch vụ tại nhà và cộng đồng (như các chương trình Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia và Chăm Sóc Sức Khỏe Ban Ngày Cho Người Trưởng Thành).
- Thuốc kê toa.
- Thiết bị và nguồn tiếp liệu y tế.
- Chương trình chăm sóc lạm dụng thuốc.

Các chương trình sức khỏe Cal MediConnect giúp quý vị quản lý sức khỏe dễ dàng hơn. Những chương trình này cũng cung cấp các phúc lợi bổ sung, như vận chuyển và chăm sóc nhãn khoa.



Ai có thể tham gia Cal MediConnect?

Quý vị có thể tham gia nếu:

- Quý vị có cả Medicare và Medi-Cal.
- Quý vị sống ở một trong những hạt sau đây:

Los Angeles
Orange
Riverside
San Bernardino
Santa Clara
San Diego
San Mateo

Tham gia miễn phí.

- Để tham gia, hãy gọi đến Các Tùy Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care Options) theo số **1-844-580-7272**, Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.
- Người dùng TTY có thể gọi số **1-800-430-7077**.
- Khi gọi đến, quý vị có thể nói chuyện với người nói được ngôn ngữ của quý vị và có thể giúp quý vị ghi danh.
- Quý vị cũng có thể gọi trực tiếp đến chương trình.



Tôi Sẽ Nhận Được Những Phúc Lợi và Dịch Vụ nào trong Cal MediConnect?

Với Cal MediConnect, quý vị nhận được một chương trình sức khỏe duy nhất cung cấp tất cả các phúc lợi Medicare và Medi-Cal. Điều này bao gồm thuốc, thiết bị và nguồn tiếp liệu. Các chương trình Cal MediConnect cung cấp những dịch vụ như điều phối chăm sóc, vận chuyển và chăm sóc nhân khoa. Một số chương trình cung cấp các phúc lợi bổ sung.

Nhận dịch vụ chăm sóc thật đơn giản.

Khi quý vị có thắc mắc hoặc cần trợ giúp, quý vị chỉ cần gọi đến một số điện thoại duy nhất. Và để nhận được dịch vụ, quý vị chỉ cần một thẻ duy nhất — thẻ Cal MediConnect của quý vị.

Quý vị có thể được một Điều Phối Viên Chăm Sóc cá nhân trợ giúp.

Chương trình của quý vị có thể chỉ định cho quý vị một Điều Phối Viên Chăm Sóc cá nhân hoặc quý vị có thể yêu cầu một người cụ thể. Đây là một y tá hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác. Người này sẽ đảm bảo rằng các bác sĩ, dược sĩ và các nhà cung cấp khác làm việc cùng nhau để giúp quý vị chăm sóc sức khỏe của mình. Quý vị có thể lập kế hoạch chăm sóc với Điều Phối Viên Chăm Sóc của mình. Gia đình hoặc bạn bè của quý vị có thể tham gia nếu quý vị muốn. Điều Phối Viên Chăm Sóc của quý vị cũng sẽ:

- Hỏi nhu cầu của quý vị và cố gắng giúp quý vị đạt được.
- Sẵn sàng có mặt khi quý vị gọi và có câu hỏi.
- Sắp xếp các dịch vụ quý vị có thể cần để giúp quý vị sinh hoạt độc lập (như giao bữa ăn và giúp chăm sóc cá nhân).
- Giúp quý vị sắp xếp cuộc hẹn, sắp xếp vận chuyển, xin giấy ủy quyền và kiểm tra toa thuốc.
- Giúp quý vị tìm được nhà cung cấp phù hợp.



Thuốc, thiết bị và nguồn tiếp liệu

Cal MediConnect sẽ đài thọ và điều phối tất cả các toa thuốc và nguồn tiếp liệu và thiết bị y tế của quý vị. Hãy cho chương trình biết điều quý vị cần nhưng chưa nhận được.



Phúc lợi nha khoa

Một số chương trình cung cấp các dịch vụ nha khoa bổ sung. Hãy hỏi chương trình về các phúc lợi nha khoa.



Phúc lợi tùy chọn

Một số chương trình cung cấp các phúc lợi mới giúp quý vị sinh hoạt độc lập, chẳng hạn như dốc cho xe lăn tại nhà hoặc tay vịn trong phòng tắm. Hãy cho chương trình biết nhu cầu của quý vị.

Cal MediConnect Điều Phối Dịch Vụ Chăm Sóc Cho Tôi Như Thế Nào?

Cal MediConnect giúp quý vị nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần. Và nhận được dịch vụ chăm sóc dễ dàng hơn.

Để bắt đầu, quý vị sẽ nhận được đánh giá rủi ro sức khỏe.

- Sau khi quý vị tham gia, chương trình sức khỏe Cal MediConnect của quý vị sẽ liên hệ với quý vị.
- Họ sẽ đặt câu hỏi để tìm hiểu về tiền sử sức khỏe của quý vị và nhu cầu chăm sóc sức khỏe hiện tại và tương lai của quý vị. Đây được gọi là đánh giá sức khỏe.
- Quý vị có thể thực hiện đánh giá trực tiếp, qua điện thoại hoặc qua thư. Điều đó tùy thuộc vào quý vị!

Chương trình sức khỏe có thể chỉ định cho quý vị một Điều Phối Viên Chăm Sóc cá nhân.



Điều Phối Viên Chăm Sóc là người có kinh nghiệm, sẽ trợ giúp việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Điều Phối Viên Chăm Sóc có thể:

- Trả lời câu hỏi về các dịch vụ quý vị đang nhận hoặc có thể cần.
- Kết nối quý vị với các dịch vụ cộng đồng, chẳng hạn như Giao Bữa Ăn Tại Nhà (Meals on Wheels).
- Giúp quý vị tìm bác sĩ, xin giấy ủy quyền và sắp xếp buổi hẹn khám.
- Giúp quý vị sắp xếp di chuyển để gặp bác sĩ hay lấy toa thuốc.
- Giúp quý vị giải quyết bất kỳ vấn đề nào có thể có với chương trình sức khỏe, bác sĩ hoặc việc điều phối chăm sóc của quý vị.
- Giúp quý vị cung cấp cho bác sĩ thông tin phù hợp.



Nhóm chăm sóc của quý vị làm việc với nhau để cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc được điều phối.

Nhóm chăm sóc là một nhóm các bác sĩ và các nhà cung cấp khác. Họ chia sẻ thông tin về sức khỏe của quý vị và làm việc với nhau để cung cấp cho quý vị sự chăm sóc quý vị cần. Nhóm của quý vị sẽ phối hợp với nhau dựa trên nhu cầu của quý vị. Nhóm này gồm có quý vị, Điều Phối Viên Chăm Sóc và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị.

- Nhóm chăm sóc của quý vị cũng có thể bao gồm: các bác sĩ chuyên khoa, thành viên gia đình, người chăm sóc, Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia, nhân viên quản lý hồ sơ và các nhà cung cấp khác.

Nhóm chăm sóc của quý vị làm việc với quý vị để tạo ra kế hoạch chăm sóc.

Quý vị và nhóm chăm sóc của quý vị tạo ra kế hoạch dành riêng cho quý vị. Kế hoạch chăm sóc của quý vị gồm có các dịch vụ quý vị muốn và cần. Kế hoạch giúp các nhà cung cấp hiểu nhu cầu, mục tiêu và mong muốn về sức khỏe của quý vị. Kế hoạch chăm sóc cuối cùng của quý vị phải được quý vị chấp thuận.

Cal MediConnect Cung Cấp Các Dịch Vụ Nào Khác?

Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (LTSS)

Các dịch vụ LTSS và các nhà cung cấp của quý vị sẽ không thay đổi theo Cal MediConnect. LTSS bao gồm Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHSS), Dịch Vụ Cộng Đồng dành cho Người Trưởng Thành (CBAS), Chương Trình Dịch Vụ Đa Mục Đích dành cho Người Cao Niên (MSSP) và chăm sóc tại viện dưỡng lão.

- Cal MediConnect sẽ điều phối và chi trả cho tất cả các dịch vụ LTSS.
- Việc tham gia Cal MediConnect không làm giảm số giờ IHSS của quý vị. Trên thực tế, chương trình sức khỏe của quý vị có thể yêu cầu hạt đánh giá lại nhu cầu của quý vị. Điều này có thể làm tăng số giờ IHSS. Quý vị vẫn có thể thuê, sa thải và quản lý các nhà cung cấp IHSS của mình.
- Nếu quý vị ở viện dưỡng lão, quý vị sẽ không phải thay đổi trừ khi chương trình sức khỏe của quý vị liên quan đến chất lượng chăm sóc quý vị nhận được ở đó.

Dịch Vụ Ngôn Ngữ

Chương trình sức khỏe của quý vị phải cung cấp hỗ trợ ở ngôn ngữ của quý vị. Hãy yêu cầu chương trình và các nhà cung cấp của quý vị cung cấp thông dịch viên và tài liệu ở ngôn ngữ của quý vị. Cũng hãy yêu cầu họ ghi chú điều này trong hồ sơ y tế của quý vị.

- Nếu quý vị nói Ngôn Ngữ Ký Hiệu của Mỹ (ASL), quý vị có quyền nhận trợ giúp từ thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu.
- Hỗ trợ ngôn ngữ bao gồm thông dịch viên y tế (qua điện thoại, hội thảo video hoặc trực tiếp). Hỗ trợ này cũng bao gồm tài liệu in ở ngôn ngữ của quý vị.
- Chương trình của quý vị cũng có thể có các nhà cung cấp và nhân viên nói ngôn ngữ của quý vị.
- Quý vị không phải chi trả cho thông dịch viên Cal MediConnect.

Thuốc Theo Toa

Liệu tôi có vẫn cần chương trình Medicare Phần D của tôi không?

Không, tất cả thuốc sẽ được Cal MediConnect đài thọ. Nếu quý vị đã có chương trình Phần D trước đó, quý vị sẽ nhận được thư cho biết toa thuốc của quý vị sẽ được cung cấp bởi chương trình sức khỏe Cal MediConnect của quý vị. Điều này không có nghĩa là quý vị mất các phúc lợi thuốc theo toa.

Làm thế nào để chắc chắn tôi sẽ không bị hết thuốc khi tôi thay đổi sang Cal MediConnect?

Khi quý vị mới tham gia Cal MediConnect, Điều Phối Viên Chăm Sóc của quý vị sẽ giúp đảm bảo rằng quý vị có lượng thuốc đủ dùng ít nhất 30 ngày. Bằng cách đó, quý vị sẽ không bị hết thuốc khi chuyển sang chương trình mới.

Tôi sẽ có thể nhận tất cả thuốc y như cũ mà tôi đã có trước đó không?

Tất cả các chương trình Cal MediConnect đài thọ cùng các loại thuốc theo toa như Medicare Phần D, nhưng thương hiệu có thể khác nhau. Chương trình sẽ giúp đảm bảo quý vị nhận được thuốc quý vị cần.

Nguồn Tiếp Liệu Y Tế

Khi quý vị tham gia, chương trình của quý vị sẽ đảm bảo quý vị tiếp tục nhận được nguồn tiếp liệu y tế mà không gián đoạn.

Cal MediConnect Hoạt Động Như Thế Nào?

Chương trình sức khỏe Cal MediConnect là một loại chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý. Tờ thông tin này sẽ giải thích điều đó có nghĩa là gì và làm thế nào để tận dụng tối đa chương trình này.

Chương trình chăm sóc sức khỏe có quản lý là gì?

Đó là chương trình điều phối các dịch vụ của nhà cung cấp, thuốc, chăm sóc tại bệnh viện và thiết bị đặc biệt để giúp quý vị quản lý sức khỏe của mình.

Mạng lưới nhà cung cấp là gì?

Mạng lưới là một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhất định, bao gồm: nhà cung cấp chăm sóc chính, bác sĩ chuyên khoa, nhà thuốc, dưỡng đường và nhà cung cấp thiết bị y tế. Những nhà cung cấp này làm việc cùng nhau để đảm bảo quý vị nhận được dịch vụ quý vị cần.

Nhóm nhà cung cấp là gì?

Nhóm nhà cung cấp (còn gọi là nhóm lâm sàng hoặc y tế) là một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe làm việc cùng nhau. Họ có thể làm việc ở cùng một văn phòng hoặc có thể có nhiều văn phòng. Chương trình sức khỏe Cal MediConnect quý vị chọn có thể yêu cầu quý vị nhận tất cả các dịch vụ chăm sóc từ cùng một nhóm nhà cung cấp. Chương trình sức khỏe có thể cho quý vị biết nếu họ có yêu cầu như vậy.



Tôi cần biết những gì về mạng lưới?

- Quý vị phải sử dụng các nhà cung cấp trong mạng lưới của chương trình sức khỏe.
- Các nhà cung cấp không nằm trong mạng lưới của chương trình sức khỏe được gọi là các nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
- Quý vị cũng có thể cần sử dụng các nhà cung cấp trong cùng một nhóm, tùy thuộc vào chương trình chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Quý vị có thể chọn một nhóm nhà cung cấp khác trong mạng lưới của chương trình.

Tiếp tục ở mặt sau.

Làm thế nào để sắp xếp cuộc hẹn với nhà cung cấp trong chương trình chăm sóc có quản lý của tôi?



- Nếu trước đây, quý vị đã gặp nhà cung cấp, hãy gọi trực tiếp đến văn phòng để sắp xếp cuộc hẹn.
- Nếu quý vị mới tham gia chương trình, hãy gọi để nhận danh sách các nhà cung cấp trong mạng lưới.
- Quý vị có thể yêu cầu chương trình giúp quý vị chọn một nhà cung cấp và sắp xếp cuộc hẹn. Nếu quý vị đang tham gia một chương trình Cal MediConnect, Điều Phối Viên Chăm Sóc có thể giúp quý vị làm việc này.
- Nếu quý vị đang tham gia một chương trình Cal MediConnect, quý vị cũng có thể yêu cầu giúp đỡ sắp xếp vận chuyển đưa đón cho cuộc hẹn.

Tôi có thể làm gì nếu chương trình của tôi sẽ không đài thọ một dịch vụ tôi cần?



- Nếu chương trình sức khỏe hoặc nhà cung cấp từ chối, cắt giảm hoặc dừng dịch vụ chăm sóc, quý vị có thể yêu cầu xem xét và có thể thay đổi quyết định đó. Điều này được gọi là nộp đơn kháng cáo. Ví dụ, quý vị có thể nộp đơn kháng cáo nếu quý vị không thể nhận thuốc mình cần.
- Quý vị cũng có thể nộp đơn kháng cáo nếu chương trình sức khỏe của quý vị không chi trả cho dịch vụ, nguồn tiếp liệu y tế hoặc thuốc theo toa mà quý vị đã nhận được.
- Hãy gọi tới chương trình sức khỏe để hỏi cách nộp đơn kháng cáo.



Sự ủy quyền trước là gì?

Khi quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị yêu cầu một dịch vụ (bao gồm điều trị và thuốc theo toa) thì chương trình sức khỏe có thể xem xét yêu cầu đó. Sau đó, chương trình quyết định quý vị có cần dịch vụ đó hay không trước khi đồng ý chi trả. Chương trình sẽ chấp thuận hoặc từ chối yêu cầu bằng văn bản. Đây được gọi là ủy quyền trước hoặc chấp thuận trước.

Làm thế nào để tận dụng tối đa cuộc hẹn của tôi?

- Hãy đảm bảo rằng quý vị mang theo các thẻ hoặc thẻ nhận dạng phúc lợi khi quý vị đến cuộc hẹn. Các thẻ này bao gồm thẻ Medi-Cal và Medicare. Nếu quý vị tham gia chương trình Cal MediConnect, quý vị sẽ chỉ có một thẻ.
- Hãy mang theo danh sách các câu hỏi để thảo luận với nhà cung cấp của quý vị.
- Nếu quý vị muốn, hãy nhờ một thành viên trong gia đình hoặc người chăm sóc đi cùng quý vị đến cuộc hẹn.
- Nếu quý vị đang sử dụng thuốc, hãy mang theo danh sách thuốc. Nếu quý vị đang tham gia chương trình Cal MediConnect, hãy gọi và cho họ biết về các thuốc của quý vị. Chương trình sẽ cho các nhà cung cấp biết.
- Nếu cần, hãy sắp xếp cuộc hẹn tiếp theo trước khi ra về.
- Nếu quý vị tham gia chương trình Cal MediConnect, quý vị có thể liên hệ với chương trình khi có câu hỏi hoặc lo ngại giữa các lần thăm khám.

Tôi Có Thể Giữ Lại Bác Sĩ Của Tôi và Các Nhà Cung Cấp Khác Không?

Nếu quý vị tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect, các nhà cung cấp (bao gồm nhà cung cấp chính của quý vị) phải nằm trong chương trình đó. Điều này được gọi là mạng lưới của chương trình.

Tìm hiểu xem bác sĩ của quý vị có tham gia Cal MediConnect không.

Nếu quý vị có bác sĩ mà quý vị biết và tin tưởng, hãy tìm hiểu xem họ có tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect không. Để tìm hiểu, quý vị có thể:

- Gọi đến chương trình sức khỏe Cal MediConnect ở hạt của mình để hỏi xem bác sĩ của quý vị có nằm trong mạng lưới của họ không.
- Truy cập trang mạng của chương trình sức khỏe Cal MediConnect để xem danh bạ nhà cung cấp và nhà thuốc.
- Hỏi bác sĩ của quý vị xem họ có tham gia chương trình Cal MediConnect không.
- Gọi cho HICAP theo số **1-800-434-0222**. Họ có thể giúp quý vị tìm hiểu xem bác sĩ của quý vị có tham gia chương trình Cal MediConnect không. HICAP là Chương Trình Cố Vấn & Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế.

Nếu bác sĩ của quý vị CÓ tham gia Cal MediConnect:

- Hãy đảm bảo rằng quý vị tham gia cùng một chương trình sức khỏe Cal MediConnect mà bác sĩ của quý vị tham gia.



Tiếp tục ở mặt sau.



Tôi Có Thể Giữ Lại Bác Sĩ Của Tôi và Các Nhà Cung Cấp Khác Không?

Nếu bác sĩ của quý vị KHÔNG tham gia Cal MediConnect, quý vị có thể:

- Làm việc với Điều Phối Viên Chăm Sóc để chọn bác sĩ trong mạng lưới của chương trình.
- Quý vị có thể tiếp tục gặp bác sĩ hiện tại một thời gian sau khi quý vị tham gia Cal MediConnect. Đây được gọi là “tiếp tục chăm sóc”.
- Hỏi bác sĩ của quý vị xem họ có cân nhắc tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect không.

Có các loại nhà cung cấp khác nhau nào?

- Nhà Cung Cấp Chăm Sóc Chính: Nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe cung cấp cho quý vị sự chăm sóc cơ bản và giới thiệu quý vị với các nhà cung cấp khác. Họ có thể là bác sĩ gia đình, y tá điều dưỡng hoặc trợ lý bác sĩ.
- Bác Sĩ Chuyên Khoa: Đây là bác sĩ có chuyên môn trong một lĩnh vực y học cụ thể. Ví dụ: bác sĩ chuyên khoa tim mạch, ung bướu, tâm lý và các chuyên khoa khác.

Tôi làm thế nào để chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính trong chương trình sức khỏe Cal MediConnect của tôi?

Là một thành viên Cal MediConnect, quý vị phải có nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính. Chương trình sức khỏe có thể giúp quý vị chọn một nhà cung cấp đáp ứng nhu cầu của quý vị.

- Quý vị có thể tự chọn hoặc chương trình sẽ chọn một nhà cung cấp cho quý vị.
- Nếu quý vị không thích nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của mình, quý vị có thể làm việc với chương trình sức khỏe để tìm một nhà cung cấp khác.
- Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính có thể thuộc về một nhóm y tế hay nhóm nhà cung cấp. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính sẽ giới thiệu quý vị với các bác sĩ chuyên khoa trong cùng một nhóm nhà cung cấp để điều trị các tình trạng cụ thể.



Tôi làm thế nào để thay đổi nhà cung cấp?

Quý vị luôn nên có các nhà cung cấp mà quý vị tin tưởng và đáp ứng nhu cầu của quý vị.

- Nếu quý vị không hài lòng với dịch vụ chăm sóc, hãy báo cho văn phòng của nhà cung cấp biết lo ngại của mình.
- Nếu quý vị không muốn thử một cuộc hẹn khác với nhà cung cấp đó, quý vị có thể yêu cầu gặp một nhà cung cấp khác trong cùng một nhóm y tế. Hoặc là làm việc với chương trình sức khỏe để tìm một nhà cung cấp mới hoặc nhóm y tế mới.

Nếu Bác Sĩ Của Tôi Không Tham Gia Chương Trình Cal MediConnect Thì Sao?

Quý vị có thể giữ lại bác sĩ của mình. Hãy báo cho chương trình Cal MediConnect biết quý vị muốn yêu cầu “tiếp tục chăm sóc”.

Nếu bác sĩ của quý vị KHÔNG tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect, quý vị có quyền gọi là “tiếp tục chăm sóc”.

Quý vị có thể tiếp tục nhận chăm sóc từ bác sĩ của mình trong 12 tháng.

- Nếu quý vị muốn tiếp tục gặp bác sĩ của mình, hãy đảm bảo rằng quý vị có ít nhất 1 lần thăm khám với họ trong 12 tháng qua.
- Bác sĩ của quý vị phải mong muốn làm việc với chương trình Cal MediConnect và chấp nhận thanh toán từ chương trình.
- Bác sĩ của quý vị không được bị loại khỏi mạng lưới của chương trình do vấn đề về chất lượng hoặc các lo ngại khác.

Tôi làm thế nào để yêu cầu tiếp tục chăm sóc?

Trước khi quý vị chọn một chương trình sức khỏe Cal MediConnect, hãy gọi tới chương trình hoặc HICAP (1-800-434-0222) để xem bác sĩ của quý vị có nằm trong mạng lưới hay không. Nếu một trong những bác sĩ của quý vị KHÔNG nằm trong mạng lưới:

1. Gọi tới chương trình sức khỏe Cal MediConnect và cho họ biết về dịch vụ chăm sóc quý vị đã lên lịch với bác sĩ của mình.
2. Cho chương trình biết rằng quý vị muốn tiếp tục gặp bác sĩ của mình. Bác sĩ đó phải đồng ý làm việc với mạng lưới của chương trình. Bác sĩ hoặc người đại diện được ủy quyền của quý vị có thể đưa ra yêu cầu tiếp tục chăm sóc.



Tiếp tục chăm sóc chỉ mang tính tạm thời.

Nếu bác sĩ của quý vị không tham gia Cal MediConnect, quý vị sẽ cần thay đổi sang một bác sĩ trong mạng lưới Cal MediConnect. Quý vị sẽ phải thực hiện việc này trước khi kết thúc giai đoạn 12 tháng. Chương trình sức khỏe và Điều Phối Viên Chăm Sóc có thể giúp quý vị thực hiện thay đổi này.

Nếu bác sĩ của quý vị không tham gia Cal MediConnect, quý vị sẽ cần thay đổi bác sĩ. Nhưng quý vị có quyền tiếp tục nhận các dịch vụ quý vị cần.

Liệu Tham gia Cal MediConnect Có Ảnh Hưởng Đến IHSS hay Hỗ Trợ Khác Của Tôi Không?

Nếu quý vị nhận Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia, quý vị có thể giữ lại nhà cung cấp IHSS và số giờ của mình khi quý vị tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect.

Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHSS)

Với Cal MediConnect, quý vị vẫn có quyền thuê, sa thải và quản lý các nhà cung cấp IHSS của mình.

Viện Dưỡng Lão

Nếu quý vị đang ở viện dưỡng lão, quý vị có thể ở lại miễn là viện dưỡng lão đáp ứng các tiêu chuẩn chất lượng và an toàn. Nếu quý vị muốn chuyển về nhà riêng hoặc nhà của một thành viên gia đình, Cal MediConnect có thể giúp quý vị nhận được dịch vụ quý vị cần để sống an toàn ở đó.



Nói với chương trình hoặc Điều Phối Viên Chăm Sóc nếu quý vị cần thêm số giờ hoặc dịch vụ bổ sung.



Nếu quý vị quyết định không tham gia Cal MediConnect:

Quý vị sẽ vẫn cần chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal. Chương trình sẽ điều phối IHSS và các dịch vụ cũng như hỗ trợ lâu dài khác.

Điều Phối Viên Chăm Sóc Cal MediConnect có thể giúp quý vị sắp xếp các dịch vụ quý vị cần.

Biết Về Những Quyền và Trách Nhiệm Của Mình

10

Là thành viên của một chương trình sức khỏe, quý vị có các quyền lợi và trách nhiệm. Quý vị có những quyền này trong tất cả các chương trình Cal MediConnect, Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal hoặc PACE.

Quý vị có quyền:

- Được đối xử tôn trọng nhân phẩm, không bị phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, tuổi hoặc giới tính.
- Tiếp cận kịp thời các dịch vụ cần thiết về mặt y tế.
- Được cho biết địa điểm, thời gian và cách thức nhận các dịch vụ cần thiết.
- Tham gia vào các quyết định về chăm sóc của quý vị, bao gồm quyền từ chối điều trị hoặc chọn ai đó quyết định thay cho quý vị.
- Được điều trị bởi nhà cung cấp có kinh nghiệm và chuyên môn về tình trạng của quý vị.
- Có hồ sơ y tế, chương trình chăm sóc và điều trị được giữ bí mật.
- Nhận được bản sao của hồ sơ y tế và chương trình chăm sóc.
- Thuê, sa thải và quản lý nhà cung cấp IHSS của quý vị.
- Nhờ một người nào đó giúp quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần.
- Chăm sóc trợ năng nếu quý vị bị khuyết tật—bao gồm chữ nổi braille hoặc chữ in cỡ lớn, nếu muốn.
- Dịch vụ ngôn ngữ, bao gồm thông dịch viên và tài liệu bằng ngôn ngữ khác, nếu muốn.
- Nộp kháng cáo cho các dịch vụ bị từ chối hoặc giảm bớt và nộp đơn than phiền (khiếu nại) về chương trình sức khỏe của quý vị.

Quý vị có trách nhiệm:

- Sử dụng nhà cung cấp trong mạng lưới của chương trình sức khỏe.
- Phối hợp với nhà cung cấp và chương trình sức khỏe của quý vị để nhận được ủy quyền trước (phê duyệt trước) cho dịch vụ cần thiết.
- Cho chương trình chăm sóc sức khỏe của quý vị biết nhu cầu chăm sóc và lo ngại của quý vị.
- Cho chương trình sức khỏe và văn phòng Medi-Cal ở hạt của quý vị biết về bất kỳ thay đổi nào trong thông tin liên hệ của quý vị.



Để có thêm thông tin về tất cả các quyền của quý vị, hãy gọi cho Chương Trình Hỗ Trợ Khách Hàng California theo số 1-888-46-2219.

Quý vị có câu hỏi? Gọi HICAP theo số 1-800-434-0222.

Vietnamese

Quý Vị Đang Cân Nhắc Tham Gia Cal MediConnect?

Sau đây là bốn điều quý vị cần biết trước khi chuyển sang Cal MediConnect.

1

Tìm các chương trình có trong khu vực của quý vị. Xem danh sách ở tờ 12 để tìm tên và số điện thoại của các chương trình sức khỏe ở hạt của quý vị.

2

Tìm hiểu xem nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thuộc chương trình Cal MediConnect không.

3

Tìm hiểu xem quý vị sẽ nhận được thuốc theo toa và nguồn tiếp liệu y tế cũng như thiết bị y tế bằng cách nào.

4

Nếu chương trình Cal MediConnect sẽ đáp ứng tất cả hoặc phần lớn nhu cầu của quý vị, quý vị có thể tham gia bằng cách gọi cho Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe theo số **1-844-580-7272**. Quý vị cũng có thể gọi trực tiếp cho chương trình.



Các Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect

12

Sử dụng các số điện thoại sau đây để liên hệ với các chương trình sức khỏe ở hạt của quý vị.

Hạt Los Angeles

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
Anthem Blue Cross Cal MediConnect	1-888-350-3447	711
Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	1-855-905-3825	711
Health Net Cal MediConnect	1-888-788-5395	711
L.A. Care Cal MediConnect	1-888-522-1298	711
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

Hạt Orange

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
OneCare Connect Cal MediConnect Plan	1-855-705-8823	1-800-735-2929

Hạt Riverside

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
IEHP DualChoice	1-877-273-4347	1-800-718-4347
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

Hạt San Bernardino

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
IEHP DualChoice	1-877-273-4347	1-800-718-4347
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

Hạt San Diego

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	1-855-905-3825	711
CommuniCare Advantage	1-888-244-4430	1-855-266-4584
Health Net Cal MediConnect	1-888-788-5805	711
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

Hạt San Mateo

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
CareAdvantage CMC	1-866-880-0606	711

Hạt Santa Clara

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY
Anthem Blue Cross Cal MediConnect	1-855-817-5785	711
Santa Clara Family Health Plan	1-877-723-4795	711

Quý vị có câu hỏi? Gọi HICAP theo số 1-800-434-0222.

Vietnamese

Điều Gì Sẽ Xảy Ra Nếu Tôi Quyết Định Không Tham Gia Cal MediConnect?

Tham gia Cal MediConnect là hành động tự nguyện. Điều này có nghĩa đây là lựa chọn tham gia của quý vị. Nếu chọn không tham gia Cal MediConnect, quý vị sẽ có hai lựa chọn. Các lựa chọn này được liệt kê ở bên phải.

Nếu quý vị không tham gia Cal MediConnect:

- Quý vị có thể giữ lại Chương Trình Medicare hoặc Chương Trình Medicare Advantage ban đầu.
- Quý vị phải có chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal để nhận được các dịch vụ Medi-Cal. Nếu quý vị không có chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal, quý vị phải tham gia một chương trình hoặc một chương trình sẽ được lựa chọn cho quý vị.
- Các dịch vụ tại nhà và cộng đồng sẽ được điều phối bởi chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal mà quý vị tham gia.



Tùy Chọn 1:

Chọn một Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal và Medicare Của Quý Vị Vẫn Giữ Nguyên

Nếu quý vị chọn không tham gia Cal MediConnect, quý vị có thể tiếp tục nhận được các dịch vụ Medicare mà quý vị hiện đang nhận được. Nhưng quý vị sẽ cần tham gia chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal, nếu quý vị chưa tham gia chương trình nào. Việc này là để giúp quý vị có thể nhận được các phúc lợi Medi-Cal, như dịch vụ chăm sóc cá nhân, vận chuyển và nguồn tiếp liệu.

Để có thêm thông tin về các chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal, hãy xem tờ thông tin số 14 trong bộ công cụ này.

Tùy chọn 2:

Tham gia chương trình PACE (Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện dành cho Người Cao Niên)

Để tham gia chương trình sức khỏe PACE, quý vị phải có một chương trình nằm trong mã zip của mình. Quý vị cũng phải:

- Có cả Medicare và Medi-Cal.
- Từ 55 tuổi trở lên.
- Có thể sống an toàn tại nhà hoặc trong môi trường cộng đồng.
- Đáp ứng yêu cầu đối với cơ sở điều dưỡng. Tổ chức PACE sẽ xác định xem quý vị có đáp ứng những yêu cầu này không và Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe sẽ phê duyệt quyết định.

Để có thêm thông tin về PACE, hãy truy cập www.calpace.org hoặc gọi 1-855-921-PACE (7223).

Lựa chọn: Tham Gia Chương Trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal

Nếu quý vị không tham gia Cal MediConnect, quý vị phải có chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal hoặc chương trình PACE. Tờ thông tin này là về các chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal.

Các phúc lợi Medicare của quý vị sẽ không thay đổi.

Khi quý vị có chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal, các phúc lợi Medicare của quý vị sẽ không thay đổi. Quý vị vẫn có thể đi đến các bệnh viện và nhà cung cấp Medicare. Họ không phải ký hợp đồng với chương trình Medi-Cal của quý vị để thanh toán cho các dịch vụ mà họ cung cấp cho quý vị. Nếu quý vị có vấn đề khi nhận dịch vụ Medicare, hãy gọi **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** ngay lập tức. Hoặc gọi cho chương trình Medicare, nếu quý vị đang tham gia một chương trình.

Điều gì sẽ thay đổi nếu tôi có một chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal?

Chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal sẽ quản lý tất cả dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS) của quý vị. Nếu quý vị nhận được nguồn tiếp liệu y tế và thiết bị y tế được đài thọ của Medi-Cal, như bơm insulin, chương trình phải cung cấp những thiết bị và nguồn tiếp liệu này. Tuy nhiên, quý vị phải nhận được chúng từ nhà cung cấp trong mạng lưới của chương trình.

Tôi có bị tính phí cho LTSS Medi-Cal hoặc các dịch vụ Medicare của tôi không?

Quý vị sẽ không nhận được hóa đơn cho LTSS hoặc các dịch vụ Medicare. Việc lập hóa đơn cho quý vị được gọi là “lập hóa đơn số dư”. Việc này là bất hợp pháp theo cả luật liên bang và tiểu bang. Quý vị không phải chịu trách nhiệm với khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm hoặc khấu trừ cho bất kỳ dịch vụ Medi-Cal hoặc Medicare nào quý vị nhận được.

Chỉ có 2 trường hợp ngoại lệ khi quý vị sẽ bị lập hóa đơn:

- Chương trình thuốc theo toa Medicare của quý vị có thể tính phí quý vị khoản đồng thanh toán thuốc theo mức Hỗ Trợ Bổ Sung.
- Một số người có Medi-Cal thanh toán chia sẻ chi phí hàng tháng.

Để biết thông tin về chia sẻ chi phí, hãy gọi cho văn phòng Medi-Cal ở hạt của quý vị.

Những dịch vụ sau sẽ KHÔNG thay đổi khi quý vị có chương trình Chăm Sóc Có Quản Lý Medi-Cal.

- Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHSS)
- Dịch Vụ Cộng Đồng dành cho Người Trưởng Thành (CBAS)
- Chương Trình Dịch Vụ Đa Mục Đích dành cho Người Cao Niên (MSSP)
- Dịch vụ của cơ sở điều dưỡng

Quý vị luôn có quyền thuê, sa thải và quản lý nhà cung cấp IHSS của quý vị.



Tôi Phải Làm Gì Nếu Nhận Được Hóa Đơn từ Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe?

Quý vị có thể nhận được hóa đơn y tế mà quý vị không phải thanh toán. Tìm thông tin ở đây, để quý vị không thanh toán những hóa đơn này.

Tôi nên biết những gì về lập hóa đơn số dư?

Nếu quý vị có Medicare và Medi-Cal, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chương trình sức khỏe không thể tính chi phí chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Việc tính phí được coi là “lập hóa đơn số dư” và bất hợp pháp theo cả luật liên bang và tiểu bang.

- Theo luật, quý vị không bị tính khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm hoặc khấu trừ.

Những trường hợp ngoại lệ duy nhất (khi có thể tính phí quý vị) là:

1. Khoản đồng thanh toán cho thuốc theo toa.
2. Một số người thụ hưởng Medi-Cal cần thanh toán chia sẻ chi phí hàng tháng. Để biết thông tin về chia sẻ chi phí, hãy gọi cho văn phòng Medi-Cal ở hạt của quý vị.

Tôi nên làm gì nếu tôi nhận được hóa đơn từ một trong các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi?

1. Không thanh toán hóa đơn.
2. Liên hệ với chương trình sức khỏe của quý vị ngay lập tức để giải quyết vấn đề. Quý vị cũng có thể liên hệ HICAP để nhận được trợ giúp.
3. Liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và cho họ biết quý vị có Cal MediConnect và không nên bị lập hóa đơn. Đề nghị họ liên hệ với chương trình sức khỏe của quý vị.

Nhà cung cấp của quý vị phải thực hiện hành động tức thời để giải quyết vấn đề. Họ phải dừng quá trình thu tiền và phối hợp với cơ quan báo cáo tín dụng để khắc phục bất kỳ vấn đề nào xảy ra do việc lập hóa đơn quý vị.

Tại sao nhà cung cấp lập hóa đơn chi phí dịch vụ cho tôi?



Vì trách nhiệm thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe chuyển từ Medicare sang chương trình sức khỏe Cal MediConnect, các nhà cung cấp có thể lập hóa đơn không đúng cho quý vị. Tiểu bang đang đào tạo các nhà cung cấp để ngăn chặn việc lập hóa đơn không đúng.

Để tìm hiểu thêm về lập hóa đơn số dư, quý vị hoặc nhà cung cấp có thể gọi cho Chương Trình Thanh Tra Viên Cal MediConnect theo số **1-855-501-3077**.



Các Lựa Chọn Khác: Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện dành cho Người Cao Niên (PACE)

PACE là gì?

PACE là một chương trình cung cấp chăm sóc y tế được điều phối cho người từ 55 tuổi trở lên bị bệnh mãn tính hoặc khuyết tật để giúp họ sống độc lập nhất có thể ở nhà và cộng đồng. Nhóm chăm sóc sức khỏe của PACE phối hợp các dịch vụ y tế, xã hội và chăm sóc tại nhà để giúp những người đáp ứng nhu cầu của họ trong cộng đồng thay vì phải đến viện dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc khác.

PACE Có Đòi Thò Các Phúc Lợi Medicare và Medi-Cal Của Tôi Không?

PACE đòi hỏi tất cả phúc lợi Medicare và Medi-Cal của quý vị. Chương trình PACE sẽ phối hợp tất cả nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị, bao gồm chăm sóc y tế, chăm sóc sức khỏe tâm thần và dịch vụ tại nhà và cộng đồng, bằng cách sử dụng nhóm chuyên gia chăm sóc sức khỏe chuyên môn. Các chương trình PACE cung cấp chăm sóc và dịch vụ tại nhà, cộng đồng và các trung tâm PACE chuyên môn. Nếu quý vị hội đủ điều kiện tham gia Medi-Cal và Medicare, các dịch vụ PACE được đòi hỏi mà không cần thêm chi phí.

Các phúc lợi của PACE là gì?

- Nhóm chuyên gia chăm sóc sức khỏe, bao gồm bác sĩ, y tá, nhân viên xã hội, nhà trị liệu vật lý và nghề nghiệp cũng như chuyên gia dinh dưỡng, phối hợp với nhau để giúp quý vị đưa ra quyết định chăm sóc sức khỏe.
- Đánh giá y tế toàn diện sáu tháng một lần hoặc khi có thay đổi trong bệnh trạng của quý vị.
- Hỗ trợ các thành viên gia đình quý vị và những người chăm sóc khác về mặt đào tạo người chăm sóc, nhóm hỗ trợ và chăm sóc tạm thời để giúp các gia đình bảo vệ người thân yêu của họ trong cộng đồng.
- PACE cung cấp dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, bao gồm.

Ai hội đủ điều kiện?

Để hội đủ điều kiện tham gia PACE quý vị phải:

- Từ 55 tuổi trở lên
- Sống trong khu vực có mã zip do PACE phục vụ
- Cần mức độ chăm sóc cao cho tình trạng khuyết tật hoặc bệnh lý mãn tính
- Đáp ứng yêu cầu về mức độ chăm sóc dành cho cơ sở điều dưỡng chuyên môn
- Có thể sống an toàn ở nhà

Ở Trung Tâm PACE

- Dịch vụ chăm sóc chính
- Tư vấn dinh dưỡng
- Dịch vụ xã hội
- Liệu pháp giải trí
- Liệu pháp phục hồi
- Bữa ăn
- Chăm sóc cá nhân
- Vận chuyển đến và rời khỏi trung tâm PACE
- Dịch vụ hỗ trợ

Ở Nhà hoặc Cộng Đồng

- Thiết bị y tế lâu bền
- Chăm sóc tại viện dưỡng lão
- Thuốc theo toa
- Vận chuyển phi y tế khi đến/ rời khỏi cuộc hẹn khám bên ngoài
- Dịch vụ nha khoa, thính giác và nhân khoa
- Dịch vụ chăm sóc tại nhà/ dịch vụ chăm sóc cá nhân
- Dịch vụ sức khỏe tâm thần và hành vi
- Chăm sóc sức khỏe tại gia
- Chăm sóc tạm thời

Nhà cung cấp của tôi có thay đổi không?

Có. Nếu quý vị tham gia một chương trình PACE, bác sĩ chăm sóc chính của quý vị sẽ được PACE cung cấp. Ngoài ra, thay vì Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHSS), nhân viên được đào tạo và đủ trình độ của PACE sẽ phối hợp tất cả dịch vụ y tế tại nhà và dịch vụ chăm sóc cá nhân của quý vị.

Để có thêm thông tin, hãy liên hệ với chương trình PACE ở hạt của quý vị:

Hạt Los Angeles

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY	Trực tuyến
AltaMed PACE	1-877-462-2582	1-800-889-7862	www.altamed.org
Brandman Centers for Senior Care	1-855-774-8444	1-818-774-3194	www.brandmanseniorcare.org
LA Coast PACE	1-800-734-8041	1-800-735-2922	www.lacoastpace.welbehealth.com
Pacific PACE	1-800-851-0966	1-800-735-2922	www.pacificpace.org

Hạt Orange

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY	Trực tuyến
CalOptima PACE	1-855-785-2584	1-714-468-1063	www.caloptima.org

Hạt Riverside / San Bernardino

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY	Trực tuyến
InnovAge PACE	1-877-653-0015	1-877-653-0015	www.myinnovage.org

Hạt San Diego

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY	Trực tuyến
Gary & Mary West PACE	1-760-280-2234	1-760-280-2279	www.westhealth.org
San Diego PACE	1-844-473-7223	Chưa Xác Định	www.syhc.org/sdpace
St. Paul's PACE	1-619-677-3800	1-800-735-2922	www.stpaulspace.org

Hạt Santa Clara

Tên Chương Trình	Số Điện Thoại	TTY	Trực tuyến
On Lok PACE	1-855-973-1110	711	www.onlok.org/pace

Bảng thuật ngữ

Nhiều thuật ngữ trong bộ công cụ này có thể mới đối với quý vị. Để giúp hướng dẫn quý vị, chúng tôi đã hợp tác với Viện Khuyết Tật Thế Giới (World Institute on Disability) để cung cấp bảng thuật ngữ bên dưới với những thuật ngữ thường được sử dụng. Quý vị cũng có thể truy cập Bảng Thuật Ngữ Phúc Lợi Khuyết Tật 101 tại <http://ca.db101.org/glossary.htm>.

Kháng cáo — Nếu chương trình sức khỏe của quý vị từ chối hoặc cắt giảm dịch vụ, quý vị có quyền kháng cáo, đây là yêu cầu đánh giá quyết định của chương trình sức khỏe. Để được trợ giúp với kháng cáo, hãy liên hệ Thanh Tra Viên theo số 1-855-501-3077.

Người thụ hưởng — Người nhận được các phúc lợi Medicare và/hoặc Medi-Cal.

Các Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect — Các chương trình sức khỏe kết hợp các phúc lợi Medicare và Medi-Cal thành một chương trình sức khỏe duy nhất.

Phối Hợp Chăm Sóc — Đảm bảo các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, dược sĩ, người chăm sóc, người quản lý hồ sơ và các nhà cung cấp khác đều hợp tác với quý vị để chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Mẫu Lựa Chọn — Mẫu đơn quý vị điền vào để chọn hoặc thay đổi chương trình sức khỏe của quý vị. Để nhận được mẫu lựa chọn, hãy liên hệ với Lựa Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe theo số 1-844-580-7272.

Dịch Vụ Cộng Đồng dành cho Người Trưởng Thành (Community-Based Adult Services, CBAS) — Các trung tâm CBAS cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban ngày, như: điều dưỡng, liệu pháp, hoạt động và bữa ăn cho những người có một số bệnh lý mãn tính nhất định.

Sáng Kiến Chăm Sóc Phối Hợp (Coordinated Care Initiative, CCI) — Chương trình cải thiện kết quả sức khỏe và chất lượng cuộc sống cho người thụ hưởng có Medi-Cal cũng như các lựa chọn mới dành cho những người hội đủ điều kiện tham gia cả Medicare và Medi-Cal. Có hai phần cho CCI: Cal MediConnect và Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn Có Quản Lý Medi-Cal (xem các định nghĩa này để có thêm thông tin). CCI hiện có ở 7 hạt tại California: Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino, Santa Clara, San Diego và San Mateo.

Khoản đồng thanh toán — Số tiền cố định quý vị có thể phải thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe, thường là khi quý vị nhận được dịch vụ. Số tiền có thể thay đổi theo loại dịch vụ. Quý vị cũng có thể có khoản đồng thanh toán khi mua thuốc theo toa.

Người Thụ Hưởng Hội Đủ Điều Kiện Kép — Những người nhận được cả phúc lợi Medicare và Medi-Cal và có thể hội đủ điều kiện tham gia Cal MediConnect.

Người đăng ký — Người đã đăng ký một chương trình sức khỏe.

Trả Phí Theo Dịch Vụ (Fee-for-Service, FFS) — Khi Medicare hoặc Medi-Cal trực tiếp thanh toán cho các dịch vụ quý vị nhận được. Theo Trả Phí Theo Dịch Vụ, quý vị không có chương trình sức khỏe.

Đơn than phiền — Một cách để nộp khiếu nại về cách chương trình sức khỏe đã phục vụ quý vị.

Chương Trình Sức Khỏe — Một nhóm bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, nhà thuốc, bệnh viện và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn phối hợp với nhau để đáp ứng nhu cầu của quý vị. Các chương trình sức khỏe cũng được gọi là chương trình chăm sóc có quản lý. Những người đã đăng ký chương trình sức khỏe được gọi là “thành viên” và có nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính giúp hướng dẫn việc chăm sóc sức khỏe của họ.

Dịch Vụ Tại Nhà và Cộng Đồng (Home and Community Based Services, HCBS) — Các dịch vụ và hỗ trợ khác mà những người có Medi-Cal có thể nhận được để giúp họ sống tại nhà hoặc cộng đồng một cách độc lập. HCBS bao gồm: Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia, chương trình Dịch Vụ Đa Mục Đích dành cho Người Cao Niên và Dịch Vụ Cộng Đồng dành cho Người Trưởng Thành.

Tiếp tục ở mặt sau.

Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (In-Home Supportive Services, IHSS) — Chương trình IHSS cung cấp chăm sóc tại nhà cho những người không thể sống an toàn trong chính nhà của họ mà không có hỗ trợ. Những người chăm sóc có thể hỗ trợ chuẩn bị bữa ăn, dọn dẹp nhà cửa, dịch vụ chăm sóc cá nhân (như tắm), đi cùng đến buổi hẹn khám và các công việc y tế khác (như tiêm thuốc hoặc hỗ trợ dùng thuốc). Hạt của quý vị đánh giá nhu cầu IHSS của quý vị. Liên hệ với hạt của quý vị hoặc chương trình sức khỏe để có thêm thông tin.

Dịch Vụ Và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-Term Services and Supports, LTSS) — Một số người cần LTSS để trợ giúp họ với các hoạt động trong cuộc sống hàng ngày. Trợ giúp này được gọi là LTSS và có thể được cung cấp trong một cơ sở hoặc cộng đồng. LTSS bao gồm nhiều dịch vụ tại nhà và cộng đồng như Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHSS), Dịch Vụ Cộng Đồng dành cho Người Trưởng Thành (CBAS) và Chương Trình Dịch Vụ Đa Mục Đích dành cho Người Cao Niên (MSSP), bên cạnh dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng khi cần thiết.

Medi-Cal — Chương trình Medicaid của California. Medi-Cal cung cấp bảo hiểm sức khỏe cho người dân California có thu nhập thấp.

Medicare — Chương trình sức khỏe liên bang cung cấp bảo hiểm sức khỏe cho những người từ 65 tuổi trở lên, những người dưới 65 tuổi bị một số tình trạng khuyết tật và những người bị một số bệnh nhất định. Quý vị có thể biết đến những phần khác nhau của Medicare, bao gồm:

- **Medicare Phần A** đài thọ chăm sóc y tế trong khi quý vị đang ở bệnh viện hoặc trong thời gian lưu trú ngắn hạn ở cơ sở điều dưỡng.
- **Medicare Phần B** đài thọ các dịch vụ y tế định kỳ như thăm khám bác sĩ và dịch vụ phòng ngừa. Medicare Phần B cũng đài thọ một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, thiết bị y tế lâu bền (như khung tập đi) cũng như dịch vụ và nguồn tiếp liệu phòng thí nghiệm (như bơm insulin).

- **Medicare Phần C** thường được gọi là Medicare Advantage. Đây là chương trình sức khỏe tư nhân cung cấp cả bảo hiểm Medicare Phần A và Phần B.
- **Medicare Phần D** cung cấp bảo hiểm cho phần lớn thuốc theo toa thông qua chương trình tư nhân.

Chương Trình Dịch Vụ Đa Mục Đích dành cho Người Cao Niên (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) — Chương trình này cung cấp dịch vụ phối hợp cả chăm sóc sức khỏe và xã hội cho người nhận Medi-Cal từ 65 tuổi trở lên đáp ứng tiêu chí hội đủ điều kiện được vào cơ sở điều dưỡng chuyên môn. Ngoài dịch vụ phối hợp chăm sóc, mỗi địa điểm MSSP còn có quỹ để trợ giúp người sống trong cộng đồng sau khi sử dụng hết tất cả lựa chọn chương trình công khai và tư nhân khác; như dịch vụ vận chuyển và dịch vụ bữa ăn.

Danh Sách Thuốc Được Ưu Tiên — Danh sách thuốc được đài thọ bởi chương trình sức khỏe cung cấp thuốc theo toa.

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính — Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính của quý vị. Đó có thể là bác sĩ, y tá điều dưỡng, y tá hộ sinh hoặc trợ lý bác sĩ. Họ giúp kết nối quý vị với tất cả các dịch vụ mà quý vị cần, bao gồm từ chăm sóc đến bác sĩ chuyên khoa.

Cơ Sở Điều Dưỡng — Các cơ sở điều dưỡng bao gồm viện dưỡng lão và cơ sở phục hồi chức năng và cung cấp chăm sóc điều dưỡng, chăm sóc phục hồi chức năng và chăm sóc y tế.

Những Điều Cần Cân Nhắc Trước Khi Quý Vị Đổi Sang Cal MediConnect

Bây giờ quý vị đã biết thêm về các chương trình sức khỏe Cal MediConnect, giờ là lúc quyết định quý vị có muốn tham gia một chương trình hay không. Bên dưới là một số điều cần cân nhắc khi quý vị chọn một chương trình sức khỏe Cal MediConnect.

1 Các nhà cung cấp của quý vị có phối hợp với chương trình sức khỏe Cal MediConnect không?

- Trước hết, hãy lập danh sách nhà cung cấp và thông tin liên hệ của họ trong bảng bên dưới.
- Sau đó gọi cho chương trình sức khỏe và hỏi xem mỗi nhà cung cấp có nằm trong mạng lưới của chương trình sức khỏe hay không.
- Hỏi chương trình sức khỏe xem tất cả nhà cung cấp của quý vị có phải làm việc trong cùng phòng khám hoặc cùng nhóm nhà cung cấp không. Nếu có, hãy hỏi tên của phòng khám hoặc nhóm của mỗi nhà cung cấp.



Nhà Cung Cấp/Bác Sĩ Chuyên Khoa	Số Điện Thoại	Trong Chương Trình Sức Khỏe A	Phòng Khám/Nhóm Nhà Cung Cấp	Trong Chương Trình Sức Khỏe B	Phòng Khám/Nhóm Nhà Cung Cấp

2 Quý vị có thể sử dụng những nhà thuốc nào?

Tìm hiểu xem nhà thuốc của quý vị có phối hợp với chương trình sức khỏe Cal MediConnect không và cách quý vị có thể tiếp tục nhận được thuốc theo lịch.

- Lập danh sách thuốc bằng cách sử dụng mẫu bên dưới.
- Liên hệ với các chương trình sức khỏe mà quý vị đang cân nhắc tham gia và hỏi xem họ có sử dụng nhà thuốc của quý vị không. Nếu họ không, hãy yêu cầu danh sách nhà thuốc quý vị có thể sử dụng.
- Hỏi chương trình sức khỏe xem thuốc của quý vị có được đài thọ không và những gì quý vị cần làm để đảm bảo quý vị có thể tiếp tục nhận được thuốc.



Nhà Thuốc Hiện Tại	Nhà Thuốc Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect A	Nhà Thuốc Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect B

Tiếp tục ở mặt sau.

Quý vị có câu hỏi? Gọi HICAP theo số 1-800-434-0222.

Vietnamese

Những điều cần cân nhắc trước khi quý vị đổi sang Cal MediConnect



2 Quý vị có thể sử dụng những nhà thuốc nào? Tiếp tục

Thuốc	Nhà Cung Cấp Kê Toa	Trong Chương Trình Sức Khỏe A?	Trong Chương Trình Sức Khỏe B?

3 Nếu quý vị sử dụng nguồn tiếp liệu y tế hoặc thiết bị y tế, quý vị sẽ phải nhận chúng từ các nhà cung cấp trong chương trình sức khỏe Cal MediConnect.



- Lập danh sách nguồn tiếp liệu y tế và thiết bị y tế mà quý vị sử dụng.
- Liên hệ với chương trình sức khỏe và hỏi họ nơi nhận nguồn tiếp liệu y tế và thiết bị y tế. Đảm bảo quý vị có thể nhận được những gì quý vị cần.
- Sau khi tham gia chương trình sức khỏe Cal MediConnect, quý vị có thể yêu cầu Điều Phối Viên Chăm Sóc giúp quý vị nhận được nguồn tiếp liệu và thiết bị mà quý vị cần.

Thiết Bị hoặc Nguồn Tiếp Liệu Y Tế (tên)	Nhà Cung Cấp Hiện Tại	Nhà Cung Cấp Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect A	Nhà Cung Cấp Chương Trình Sức Khỏe Cal MediConnect B