

QUYỀN KNOX-KEENE CỦA QUÝ VỊ
THEO CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC NHA KHOA CÓ QUẢN LÝ

Nếu quý vị vẫn không đồng ý với quyết định này, quý vị có thể:

- Yêu cầu tiến hành “Duyệt xét y khoa độc lập” và một người duyệt xét bên ngoài không liên quan tới chương trình nha khoa sẽ duyệt xét trường hợp của quý vị
- Yêu cầu tiến hành “Phiên điều trần cấp tiểu bang” và thẩm phán sẽ duyệt xét trường hợp của quý vị

Quý vị có thể yêu cầu cả Duyệt xét y khoa độc lập và Phiên điều trần cấp tiểu bang cùng một lúc. Quý vị cũng có thể yêu cầu thực hiện một trong hai phương án trước để xem liệu phương án đó có thể giải quyết vấn đề của quý vị trước không. Ví dụ, nếu quý vị yêu cầu tiến hành Duyệt xét y khoa độc lập trước, nhưng không đồng ý với quyết định đó thì sau đó quý vị vẫn có thể yêu cầu tiến hành Phiên điều trần cấp tiểu bang. Tuy nhiên, nếu quý vị yêu cầu tiến hành Phiên điều trần cấp tiểu bang trước, và Phiên điều trần cấp tiểu bang đã diễn ra, thì quý vị không thể yêu cầu tiến hành Duyệt xét y khoa độc lập. Trong trường hợp này, quyết định của Phiên điều trần cấp tiểu bang là quyết định cuối cùng.

Quý vị sẽ không phải trả phí cho Duyệt xét y khoa độc lập hay Phiên điều trần cấp tiểu bang.

DUYỆT XÉT Y KHOA ĐỘC LẬP (IMR)

Nếu quý vị muốn tiến hành Duyệt xét y khoa độc lập, quý vị phải yêu cầu trong vòng 180 ngày kể từ ngày nhận thư Thông báo giải quyết kháng cáo. Đoạn dưới đây cung cấp cho quý vị thông tin về cách yêu cầu Duyệt xét y khoa độc lập.¹ Lưu ý rằng thuật ngữ “khiếu nại” đang nói đến cả “than phiền” và “kháng cáo”.

“California Department of Managed Health Care chịu trách nhiệm về quản lý các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có khiếu nại đối với chương trình nha khoa của mình, trước tiên quý vị nên gọi điện cho chương trình nha khoa của mình theo số **1-844-233-4522**, **TTY: 1-800-466-7566** và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình nha khoa của quý vị trước khi liên hệ với Sở. Việc sử dụng thủ tục khiếu nại này không cấm bất kỳ quyền pháp lý hoặc biện pháp sửa chữa tiềm năng nào có thể có sẵn cho quý vị. Nếu quý vị cần hỗ trợ về khiếu nại liên quan đến trường hợp cấp cứu, khiếu nại không được chương trình nha khoa của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc khiếu nại đã quá 30 ngày mà vẫn chưa được giải quyết, quý vị có thể gọi cho Sở để được hỗ trợ. Quý vị cũng có thể đủ điều kiện được Duyệt xét y khoa độc lập (Independent Medical Review, IMR).

¹ Bộ luật về sức khỏe và an toàn (HSC) Mục 1368.02(b). Có thể tìm kiếm Bộ luật về sức khỏe và an toàn (HSC) tại: <https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml>

Đối với Chương trình Knox-Kene (NAR)

Nếu quý vị đủ tiêu chuẩn cho IMR, quy trình IMR sẽ cung cấp đánh giá khách quan về các quyết định y tế được chương trình nha khoa đưa ra liên quan đến sự cần thiết về mặt y tế của dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được đề xuất, quyết định về bảo hiểm đối với các phương pháp điều trị có tính chất thí nghiệm hoặc mang tính nghiên cứu và các tranh chấp về thanh toán cho trường hợp cấp cứu hoặc dịch vụ y tế khẩn cấp. Sở cũng có số điện thoại miễn phí **(1-888-466-2219)** và đường dây TDD **(1-877-688-9891)** dành cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang web trên internet của Sở (www.dmh.ca.gov) có mẫu than phiền, mẫu đơn IMR và hướng dẫn trực tuyến".

PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG

Nếu quý vị muốn tiến hành Phiên điều trần cấp tiểu bang, quý vị phải yêu cầu không trễ hơn 120 ngày từ ngày nhận thư Thông báo giải quyết kháng cáo. Tuy nhiên, nếu chương trình nha khoa của quý vị tiếp tục cung cấp cho quý vị (các) dịch vụ tranh chấp (Trợ cấp đã thanh toán chờ xử lý) trong quá trình kháng cáo của chương trình nha khoa và quý vị muốn (các) dịch vụ tiếp tục cho đến khi có quyết định về Phiên điều trần cấp tiểu bang, quý vị phải yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 10 ngày kể từ ngày nhận thư Thông báo giải quyết kháng cáo. Mặc dù chương trình nha khoa của quý vị phải cung cấp cho quý vị Trợ cấp đã thanh toán chờ xử lý khi quý vị yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang theo cách này, quý vị nên thông báo cho chương trình nha khoa của mình biết rằng quý vị muốn nhận Trợ cấp đã thanh toán chờ xử lý cho đến khi Phiên điều trần cấp tiểu bang của quý vị được quyết định. Quý vị nên liên hệ với Health Net Dental từ 8 a.m. đến 5 p.m., từ thứ Hai đến thứ Sáu bằng cách gọi đến số 1-844-233-4522. Nếu quý vị không thể nghe hay nói rõ, vui lòng gọi đến số TTY/TDD: 1-800-466-7566.

Quý vị có thể yêu cầu có Phiên điều trần cấp tiểu bang bằng các cách sau:

- Trực tuyến tại www.cdss.ca.gov
- Qua điện thoại: Vui lòng gọi theo số 1-800-743-8525. Số này có thể đang rất bận. Quý vị có thể sẽ nhận được tin nhắn để gọi lại sau. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi đến TTY/TDD theo số 1-800-952-8349.
- Bằng văn bản: Vui lòng điền mẫu Phiên điều trần cấp tiểu bang hoặc viết một lá thư. Gửi qua đường bưu điện hoặc gửi fax đến:

Đường bưu điện: California Department of Social
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Fax: (916) 309-3487 hoặc số điện thoại miễn phí 1-833-281-0903

Đối với Chương trình Knox-Kene (NAR)

Mẫu đơn Phiên điều trần cấp tiểu bang được đính kèm trong thư này. Đảm bảo ghi rõ tên, địa chỉ, số điện thoại, Số an sinh xã hội của quý vị và lý do quý vị muốn tiến hành Phiên điều trần cấp tiểu bang. Nếu có người nào đó giúp quý vị yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang, vui lòng ghi thêm tên, địa chỉ, số điện thoại của họ vào mẫu đơn hoặc thư. Nếu quý vị cần thông dịch viên, vui lòng thông báo cho Phòng Điều trần cấp Tiểu bang biết ngôn ngữ quý vị sử dụng. Quý vị sẽ không phải trả phí cho thông dịch viên. Phòng Điều trần cấp Tiểu bang sẽ tìm cho quý vị một thông dịch viên. Nếu quý vị bị khuyết tật, Phòng Điều trần cấp Tiểu bang có thể cung cấp cho quý vị những điều chỉnh thích hợp miễn phí để giúp quý vị tham gia phiên điều trần. Vui lòng gửi kèm thông tin về tình trạng khuyết tật của quý vị và những điều chỉnh thích hợp mà quý vị cần.

Sau khi quý vị yêu cầu tiến hành Phiên điều trần cấp tiểu bang, có thể mất lên đến 90 ngày để quyết định trường hợp của quý vị và gửi cho quý vị câu trả lời. Nếu quý vị nghĩ rằng việc chờ đợi lâu sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị, quý vị có thể có câu trả lời trong vòng 3 ngày. Yêu cầu nha sĩ hoặc chương trình nha khoa của quý vị viết thư cho quý vị. Thư này phải giải thích chi tiết việc chờ trong một khoảng thời gian đến 90 ngày để giải quyết trường hợp của quý vị sẽ gây nguy hiểm trầm trọng như thế nào đến sức khỏe hoặc chức năng nha khoa của quý vị. Sau đó, hãy yêu cầu tiến hành Phiên điều trần khẩn cấp và cung cấp thư này cùng với đơn yêu cầu phiên điều trần của quý vị.

Quý vị có thể tự mình phát ngôn tại Phiên điều trần cấp tiểu bang. Quý vị có thể nhờ một người thân, bạn bè, người biện hộ, nha sĩ hoặc luật sư phát ngôn thay quý vị. Nếu quý vị muốn một người khác phát ngôn thay cho quý vị, quý vị phải thông báo cho Phòng Điều trần cấp Tiểu bang để cho phép người đó phát ngôn thay cho quý vị. Người này được gọi là Đại diện được ủy quyền.

HỖ TRỢ PHÁP LÝ

Quý vị có thể được hỗ trợ pháp lý miễn phí. Vui lòng gọi cho đường dây nóng của Center for Health Care Rights theo số 1-800-824-0780. Quý vị cũng có thể gọi Hội Trợ giúp Pháp lý địa phương tại quận của quý vị theo số 1-888-804-3536.