

CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

Các câu hỏi thường gặp liên quan với các quyền trong sức khỏe tâm thần



Nếu có câu hỏi? Hãy bắt đầu bằng cách liên hệ với chương trình sức khỏe của quý vị và/ hoặc Bộ Quản Lý Chăm Sóc Sức Khỏe California (DMHC)



Để liên hệ với chương trình sức khỏe của quý vị, hãy gọi số điện thoại có trên thẻ thành viên của quý vị



Gọi cho Trung tâm Trợ giúp của Bộ Quản Lý Chăm sóc Sức khỏe (DMHC) California tại số **1-888-466-2219**



Tìm hiểu về các quyền về chăm sóc sức khỏe của quý vị, chăm sóc sức khỏe hành vi và các quyền chăm sóc kịp thời, truy cập :

Các quyền chăm sóc sức khỏe: www.dmhc.ca.gov/HealthCareinCalifornia/YourhealthCareRights
Quyền được chăm sóc kịp thời: www.dmhc.ca.gov/Portals/0/Docs/DO/TAC_accessible.pdf

CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP (FAQs):

Sự bình đẳng về sức khỏe tâm thần là gì?

Sự bình đẳng về sức khỏe tâm thần mô tả việc đối xử ngang bằng đối với các tình trạng sức khỏe tâm thần và các rối loạn do sử dụng chất gây nghiện trong các chương trình bảo hiểm.

Tôi nên làm gì nếu tôi không thể đặt lịch hẹn với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi hoặc nếu chương trình sức khỏe của tôi từ chối điều trị chăm sóc sức khỏe hành vi?

Nếu gặp khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ hoặc điều trị chăm sóc sức khỏe hành vi, trước tiên quý vị nên liên hệ với chương trình sức khỏe của mình theo số điện thoại dịch vụ thành viên trên thẻ thành viên chương trình sức khỏe của quý vị. Chương trình sức khỏe của quý vị sẽ xem xét sự khiếu nại và đảm bảo quý vị có thể tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc cần thiết về y tế.

Nếu quý vị không đồng ý với phản hồi của chương trình sức khỏe của mình hoặc chương trình sức khỏe của quý vị từ chối điều trị, quý vị có thể [nộp đơn khiếu nại với chương trình sức khỏe của quý vị](#).

Khiếu nại khác với kháng cáo ra sao?

Sự khiếu nại là than phiền mà quý vị gửi đến công ty bảo hiểm hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình. Kháng cáo là yêu cầu công ty bảo hiểm y tế của quý vị xem xét lại quyết định từ chối quyền lợi hoặc thanh toán.

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chương trình sức khỏe của mình, quý vị có thể nộp đơn kháng cáo.

Nếu chương trình sức khỏe của quý vị từ chối thanh toán yêu cầu bồi thường hoặc chấm dứt bảo hiểm của quý vị, quý vị có quyền kháng cáo quyết định và yêu cầu một bên thứ ba xem xét quyết định đó.

Chương trình sức khỏe của tôi cho biết một dịch vụ không cần thiết về mặt y tế thì điều này nghĩa là gì?

Điều đó có nghĩa là chương trình sức khỏe của quý vị tin rằng dịch vụ mà quý vị hoặc bác sĩ của quý vị yêu cầu không phù hợp với tình trạng sức khỏe của quý vị hoặc chương trình sức khỏe của quý vị muốn quý vị thử một phương pháp điều trị khác thay thế. Đôi khi các bác sĩ và chương trình sức khỏe không đồng ý về những gì cần thiết về mặt y tế.

Hãy yêu cầu bác sĩ hoặc chương trình sức khỏe của quý vị nêu lý do bằng văn bản khiến quý vị không thể nhận được điều trị. Nếu không đồng ý, quý vị có thể [nộp đơn khiếu nại với chương trình sức khỏe của quý vị](#). Nếu vấn đề sức khỏe của quý vị là khẩn cấp, nghĩa là nó đe dọa nghiêm trọng đến sức khỏe của mình, hãy yêu cầu chương trình sức khỏe của quý vị xem xét nhanh. Nếu chương trình sức khỏe của quý vị xác định tình trạng của quý vị là khẩn cấp, chương trình sức khỏe của quý vị phải đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng 3 ngày. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chương trình sức khỏe của mình, hãy liên hệ với [Trung tâm trợ giúp](#).

Định nghĩa của dịch vụ cần thiết về mặt y tế là gì?

Các dịch vụ cần thiết về mặt y tế được định nghĩa là các dịch vụ hoặc vật tư chăm sóc sức khỏe cần thiết để chẩn đoán hoặc điều trị bệnh tật, thương tích, tình trạng, bệnh lý hoặc các triệu chứng của nó – và điều này phù hợp với các tiêu chuẩn y học đã được chấp thuận.

Luật Bình đẳng về Sức khỏe Tâm thần của California có áp dụng cho trẻ em không?

Có. Luật bình đẳng về sức khỏe tâm thần của California có các yêu cầu bảo hiểm tương tự cho trẻ em cũng như cho người lớn. Luật California cũng yêu cầu tất cả các chương trình bảo hiểm chi trả cho việc điều trị sức khỏe hành vi đối với bệnh tự kỷ hoặc rối loạn phát triển lan tỏa, thường được xác định trong suốt thời thơ ấu.

Nếu tôi có Medi-Cal thì sao?

Các luật có thể khác nhau tùy thuộc vào việc quý vị có bảo hiểm thương mại, Medi-Cal hay Medicare hay không. Medi-Cal cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần và rối loạn do sử dụng chất gây nghiện. Nếu quý vị đang tham gia chương trình chăm sóc Medi-Cal có quản lý, khi quý vị có thắc mắc, hãy gọi cho chương trình của quý vị hoặc gọi cho Thanh tra viên Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần của Medi-Cal theo số 1-800-896-4042.

Nếu tôi có Medicare thì sao?

Hãy gọi cho chương trình sức khỏe của quý vị và hỏi xem chương trình đó chi trả những dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần nào. Luật Bình đẳng về Sức khỏe Tâm thần của California và MHPAEA liên bang không áp dụng cho các chương trình Medicare.

Tìm hiểu thêm ở đây:

Bộ Quản lý Chăm sóc Sức khỏe California (California Department of Managed Health Care) tại:

<https://www.dmhc.ca.gov/>

Hiệp hội Quốc gia về Bệnh tật Sức khỏe Tâm thần (National Alliance on Mental Health Illness) tại:

<https://www.nami.org/Your-Journey/Living-with-a-Mental-Health-Condition/Understanding-Health-Insurance/What-is-Mental-Health-Parity>