

## THÔNG TIN CHO NGƯỜI THAM GIA VỀ QUY TRÌNH KHIẾU NẠI

Tất cả chúng tôi tại chương trình On Lok PACE có cùng trách nhiệm trong việc chăm sóc quý vị và làm cho quý vị hài lòng với các dịch vụ mà quý vị nhận được. Thủ tục khiếu nại của chúng tôi được lập ra để giúp quý vị hoặc người đại diện của quý vị nêu lên bất cứ quan ngại hoặc không hài lòng của quý vị, để chúng tôi có thể giải quyết kịp thời và hiệu quả. Bất cứ lúc nào quý vị muốn nộp đơn khiếu nại, chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp. Nếu quý vị không nói tiếng Anh, một nhân viên song ngữ hoặc thông dịch viên sẽ sẵn sàng trợ giúp quý vị.

Một **khiếu nại** được định nghĩa là một than phiền hay phàn nàn, bằng lời nói hoặc văn bản, nói lên sự không hài lòng với việc cung cấp dịch vụ hoặc phẩm chất của việc chăm sóc sức khỏe cho quý vị. Một đơn khiếu nại có thể bao gồm, nhưng không giới hạn.

- Chất lượng dịch vụ mà quý vị nhận được tại nhà của quý vị, tại các trung tâm của chương trình On Lok PACE hoặc nơi nghỉ dưỡng nội trú (thí dụ, bệnh viện hoặc nơi điều dưỡng chuyên môn);
- Thời gian chờ đợi trên điện thoại, trong phòng chờ hoặc phòng khám;
- Thái độ của bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc hoặc nhân viên của chương trình;
- Trung tâm khám bệnh thích hợp;
- Chất lượng của thức ăn;
- Dịch vụ chuyên chở; và
- Vi phạm quyền lợi của Người tham gia.

### Nộp đơn Khiếu nại

Thông tin dưới đây miêu tả quá trình khiếu nại cho quý vị hoặc người đại diện của quý vị, quý vị hoặc người đại diện mong muốn nộp đơn khiếu nại. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại cho chính mình, hoặc người đại diện của quý vị có thể nộp đơn khiếu nại thay cho quý vị, trong vòng 180 ngày dương lịch sau sự cố hoặc hành động của sự không hài lòng.

1. Quý vị có thể thảo luận đơn khiếu nại của quý vị bằng lời nói, gặp trực tiếp hoặc qua điện thoại với bất kỳ thành viên nào trong Ban Điều Trị Đa Ngành (Interdisciplinary Team) của Trung tâm mà quý vị đang tham gia. Nhân viên này sẽ bảo đảm là quý vị được cung cấp tài liệu về thủ tục khiếu nại bằng văn bản và khiếu nại của quý vị sẽ được ghi vào hồ sơ. Quý vị nên nhớ cho nhân viên này biết tất cả chi tiết về khiếu nại của quý vị để nhân viên có thẩm quyền có thể giải quyết vấn đề quý vị khiếu nại một cách nhanh chóng. Nếu quý vị muốn nộp khiếu nại của quý vị bằng văn bản, xin vui lòng gửi thư khiếu nại về:

On Lok PACE  
Health Plan Services Department  
1333 Bush Street  
San Francisco, CA 94109

Quý vị có thể liên lạc với Ban Dịch vụ Chương trình Bảo Hiểm Sức khỏe (Health Plan Services Department) tại số **415-292-8895**, hoặc số điện thoại miễn phí của chúng tôi tại **1-888-996-6565 (TTY: 711)**, để xin mẫu đơn khiếu nại và được giúp lập thủ tục khiếu nại. Ban Dịch vụ Bảo hiểm Sức khỏe của chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị tài liệu về thủ tục khiếu nại bằng văn bản. Quý vị cũng có thể vào trang mạng của chúng tôi tại **www.onlok.org/PACE** để nộp đơn khiếu nại hoặc để biết thêm chi tiết về thủ tục khiếu nại của chúng tôi.

2. Nhân viên nhận đơn khiếu nại sẽ giúp quý vị ghi xuống những than phiền của quý vị (nếu khiếu nại của quý vị chưa được viết thành văn bản) và sẽ phối hợp cùng tiến hành việc điều tra và giải quyết khiếu nại này. Mọi thông tin thu thập được trong cuộc điều tra sẽ được giữ kín.
3. Trong vòng năm (5) ngày sau khi quý vị nộp đơn khiếu nại quý vị sẽ nhận được thư thông báo là đã nhận được đơn khiếu nại của quý vị. Chúng tôi sẽ điều tra, tìm phương pháp giải quyết và thực thi những điều cần phải làm.
4. Ban nhân viên sẽ giải quyết khiếu nại của quý vị trong vòng 30 ngày dương lịch sau khi nhận được khiếu nại của quý vị. Nếu quý vị không hài lòng với cách giải quyết của chúng tôi, quý vị, hoặc người đại diện của quý vị, có thể tiếp tục khiếu nại bằng những thủ tục khác.
5. Trong việc giải quyết trường hợp không đạt được trong vòng ba mươi (30) ngày, quý vị hoặc người đại diện của quý vị sẽ được thông báo bằng văn bản về tình trạng và ngày dự kiến hoàn thành trong những giải pháp cho đơn khiếu nại.

## **Những Thủ tục Tái xét Khiếu nại**

Nếu khiếu nại này có liên quan đến một mối nguy sắp xảy ra có ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị, kể cả nhưng không giới hạn bởi, sự thiệt mạng, bị mất tay chân, hoặc bị thương tích trầm trọng mất chức năng cơ thể, đau đớn dữ dội, hoặc quyền của quý vị với tư cách một Người tham gia chương trình bị vi phạm, chúng tôi sẽ cứu xét cấp tốc và đưa ra quyết định trong vòng 72 giờ sau khi nhận được khiếu nại bằng văn bản của quý vị. Quý vị có thể tự yêu cầu được cứu xét cấp tốc hoặc chương trình On Lok có thể quyết định nếu phải cứu xét cấp tốc cho quý vị. Trong thủ tục cứu xét cấp tốc, quý vị sẽ được thông báo ngay qua điện thoại về: (a) việc chúng tôi đã nhận được yêu cầu của quý vị được cứu xét cấp tốc và (b) quyền của quý vị được thông báo cho Sở Xã hội California (California Department of Social Services) qua Thủ tục Phân xét Công bằng Tiểu bang và Sở Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Quản lý của California (California Department of Managed Health Care) về cuộc khiếu nại này.

## **Giải quyết Khiếu nại**

Sau khi hoàn thành điều tra và đạt được giải pháp cuối cùng về khiếu nại của quý vị, Giám đốc Phụ trách Y tế hoặc Giám đốc Dịch vụ Chương trình Bảo Hiểm Sức Khỏe sẽ gửi cho quý vị một báo cáo mô tả cách giải quyết vấn đề, cơ sở để giải quyết và quy trình xem xét nếu quý vị vẫn chưa hài lòng.

## Những Thủ tục Tái xét Khiếu nại

Nếu sau khi quý vị đã hoàn tất thủ tục khiếu nại, hoặc đã tiến hành thủ tục ít nhất là 30 ngày dương lịch mà quý vị vẫn chưa hài lòng, quý vị có thể tiếp tục khiếu nại bằng những thủ tục khác. (LƯU Ý: nếu việc này có liên quan đến một mối nguy hiểm sắp xảy ra có ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị, quý vị không phải tiếp tục hoàn tất thủ tục khiếu nại mà cũng không phải chờ 30 ngày dương lịch.) Các thủ tục tái cứu xét khiếu nại của quý vị gồm:

1. Nếu quý vị chỉ nhận được trợ cấp của chương trình Medi-Cal, hoặc được hưởng trợ cấp của cả chương trình Medi-Cal và Medicare, quý vị có quyền khiếu nại với Bộ Y Tế California bằng cách gửi thư về:

California Department of Health Care Services  
Medi-Cal Managed Care Division  
Office of the Ombudsman  
**Telephone: 1-888-452-8609**  
**TTY: 1-800-735-2922**

2. Quý vị cũng có thể liên lạc với Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý của California:

California Department of Managed Health Care  
Help Center  
980 Ninth Street, Suite 500  
Sacramento, CA 95814-2725  
**Telephone: 1-888-466-2219**  
**Fax: 916-255-5241**  
**TDD: 1-877-688-9891**

Bởi vì chương trình On Lok PACE là một chương trình bảo hiểm sức khỏe, Sở Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Quản lý của California muốn quý vị biết những điều sau đây:

“Sở Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Quản lý của California có trọng trách đặt quy chế và kiểm soát các chương trình bảo hiểm y tế. Nếu quý vị có khiếu nại đối với chương trình bảo hiểm của quý vị, trước hết quý vị nên liên lạc với chương trình bảo hiểm của quý vị tại số **415-292-8895** hoặc **1-888-996-6565** và lập thủ tục khiếu nại với chương trình bảo hiểm của quý vị trước khi quý vị liên lạc đến Sở Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Quản lý của California. Tiến hành thủ tục khiếu nại này sẽ không làm quý vị bị thiệt thòi về bất cứ quyền lợi luật pháp nào, hay làm cho quý vị bị mất đi những quyết định hay giải pháp thuận lợi về phúc lợi y tế dành cho quý vị. Nếu quý vị cần được giúp đỡ để khiếu nại về phúc lợi của một trường hợp chăm sóc khẩn cấp, hoặc quý vị cần được giúp đỡ để khiếu nại của quý vị đã không được chương trình bảo hiểm sức khỏe giải quyết một cách thỏa đáng, hoặc quý vị cần được giúp đỡ về khiếu nại của quý vị đã quá 30 ngày mà vẫn chưa được giải quyết, quý vị có thể liên lạc với Sở Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Quản lý của California để được giúp đỡ. Ngoài ra, quý vị có thể hội đủ điều kiện để lập thủ tục Tái xét Y khoa Độc lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện để được tái xét qua thủ tục IMR, thủ tục IMR này sẽ tái xét một cách khách quan những quyết định y khoa do chương trình bảo hiểm sức khỏe đưa ra, và những quyết định này hoặc liên quan đến nhu cầu cần thiết về mặt y tế của một dịch vụ y tế hay phương pháp trị liệu được đề nghị, hoặc liên quan đến việc đài thọ cho những phương pháp điều trị có tính cách thí nghiệm hoặc điều tra, hoặc quyết định

về những tranh chấp về tiền thanh toán cho những dịch vụ chăm sóc cấp cứu hay chăm sóc khẩn cấp. Sở Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Quản lý của California có thiết lập một đường dây điện thoại miễn phí (**1-888-466-2219**) và một đường dây điện thoại TDD (**1-877-688-9891**) dành cho người khiếm thính. Trang mạng của Bộ Phụ trách các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe tại <http://www.dmhc.ca.gov> cung cấp trực tuyến mẫu đơn khiếu nại và bản chỉ dẫn điền đơn, mẫu đơn lập thủ tục IMR và bản chỉ dẫn.”

**Thủ tục Phân xét Công bằng Tiểu bang:** Quý vị có thể yêu cầu một cuộc phân xét công bằng từ Bộ Xã hội tiểu bang California bất cứ lúc nào trong tiến trình của thủ tục khiếu nại bằng cách liên lạc với:

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430  
**Telephone: 1-800-952-5253**  
**Fax: 833-281-0905**  
**TDD: 1-800-952-8349**

Nếu quý vị muốn có một phiên xử kháng kiện công bằng của chính quyền tiểu bang, quý vị phải yêu cầu trong vòng chín mươi (90) ngày, kể từ ngày nhận được thư giải quyết cho việc khiếu nại. Quý vị hoặc người đại diện của quý vị có thể trình bày tại buổi điều trần của Tiểu bang hoặc có người khác nói thay cho quý vị, bao gồm người thân, bạn bè hay một luật sư. Quý vị cũng có thể có thể nhận được trợ giúp pháp lý miễn phí. Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị hoặc người đại diện của quý vị một danh sách cho các Dịch vụ Pháp lý trong quận/hạt nơi quý vị đang sinh sống vào thời điểm quý vị đang nộp đơn khiếu nại.

**Đường dây nóng cho chương trình chăm sóc sức khỏe tại gia:** Nếu quý vị có thắc mắc hay quan tâm gì về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của chương trình On Lok PACE, chúng tôi đề nghị quý vị thảo luận vấn đề này trước tiên với y tá chăm sóc tại nhà, nhân viên xã hội hoặc giám đốc trung tâm của quý vị. Tuy nhiên, xin quý vị lưu ý rằng chính quyền tiểu bang California có thành lập một đường dây điện thoại miễn phí để trả lời câu hỏi hoặc nhận những than phiền hay phàn nàn về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Số điện thoại văn phòng này là **1-800-554-0353**, từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

**Các tranh chấp khác:** Ngoại trừ các trường hợp tranh chấp phải qua thủ tục kháng kiện với chương trình Medicare, bất cứ những tranh chấp, bất đồng hoặc yêu cầu thanh toán nào khác mà quý vị có với chương trình On Lok PACE, sau khi quý vị đã hoàn tất thủ tục khiếu nại và kháng kiện với chương trình On Lok PACE, kể cả các cuộc tranh chấp về sai sót y khoa—là những trường hợp mà dịch vụ y tế cung cấp được xem là không cần thiết, hoặc được cung cấp không thích hợp, hoặc người cung cấp dịch vụ không đủ khả năng thực hiện dịch vụ này—sẽ được giải quyết bằng phương pháp hòa giải qua trọng tài thể theo Thủ tục hòa giải qua trọng tài của chương trình On Lok PACE.