Paggamitng Supported Decision-Making (Ginagabayang Pagpapasya) para sa Pangangalagang Pangkalusugan

SUPPORT FOR FAMILIES
EDUCATION • EMPOWERMENT • EQUITY

Family Resource Navigators

California State Council on Developmental Disabilities

Mga dapat alamin

- Alamin ang mga karapatan ng mga pasyente sa sistemang pangkalusugan.
- Alamin kung paano maghain ng reklamo.
- Alamin ang mga reklamo sa pangkalusugan na pinangangasiwaan ng estado.

Ano ang mga karapatan ko bilang pasyente?

Mahahalagang karapatan ng mga pasyente sa California

Maraming karapatan ang mga pasyente sa sistemang pangkalusugan sa California (tulad ng):

May karapatan kang magkipag-appointment sa iyong doktor (10 araw ng negosyo), espesyalista (15 araw ng negosyo), at makatanggap ng agarang gamutan (48 oras hanggang 96 na oras).

Maaari mong tawagan ang isang kwalipikadong propesyonal sa kalusugan 24 oras bawat araw, 7 araw bawat linggo. Kung mag-iiwan ka ng mensahe, dapat matawagan kang muli sa loob ng 30 minuto.

Office of Patients Rights, State of California (Tanggapan ng mga Karapatan ng mga Pasyente, Estado ng California.)

Mahahalagang karapatan ng mga pasyente sa California

Kung hindi Ingles ang iyong pangunahing wika, dapat kang bigyan ng iyong health plan ng libreng tulong at mga isinaling materyales.

May karapatan kang pumili ng sarili mong doktor at humingi ng opinyon ng isa pang doktor tungkol sa isang seryosong problema sa kalusugan.

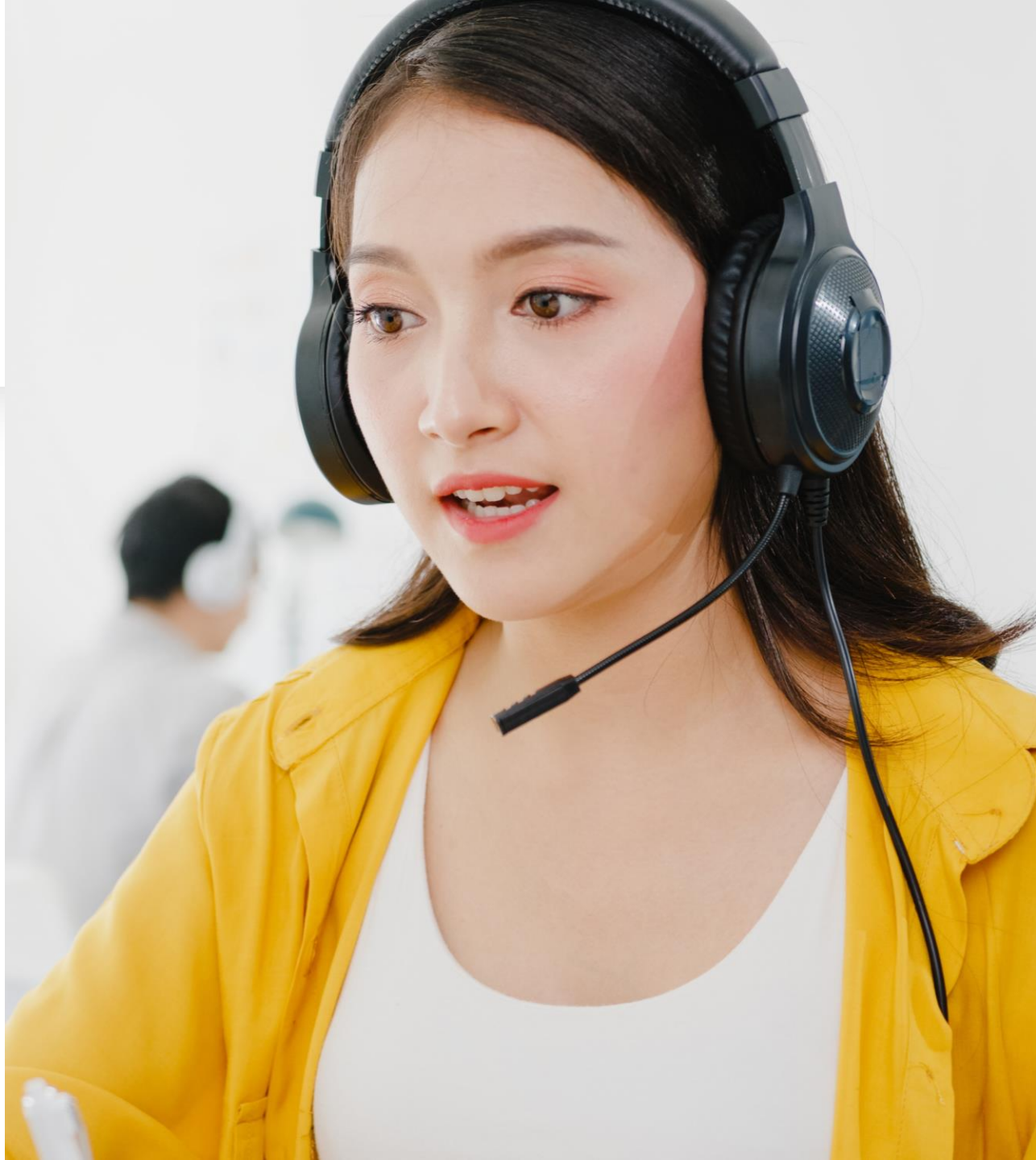
Maaari mong hilingin sa iyong doktor na ipaliwanag ang iyong diagnosis at mga posibleng gamutan para maunawaan mo ito. Maaari mong hilingin sa iyong doktor na isulat ang impormasyong ito.

Maaari mong hilingin sa iyong doktor na ipaliwanag ang iyong diagnosis at mga posibleng gamutan para maunawaan mo ang mga ito. Maaari mo ring hilingin sa iyong doktor na isulat ang impormasyong ito.

Ano ang gagawin ko kung may reklamo ako?

Ang reklamo ay kapareho ng **hinaing**

May karapatan kang maghain ng hinaing sa iyong health plan. (Magandang kausapin muna ang iyong doktor para malaman kung matutulungan ka niya.)



Paghahain ng hinaing gamit ang SDM

- Upang simulan ang proseso ng reklamo, tawagan ang numero ng Serbisyo para sa Miyembro ng health plan. Maaari ka ring magsumite ng reklamo sa pamamagitan ng liham o email.
- **Kung gumagamit ka ng SDM at mayroon kang supporter na tumutulong sa iyong makipag-usap, maaaring kailangan mong dumalo sa pagpupulong, o kailangan ng iyong supporter ng awtorisadong kinatawan o power of attorney para tanggapin ng kompanya ng insurance ang iyong reklamo.**
- Kahit isumite mo ang iyong reklamo sa sulat, maaaring hingin pa rin ng iyong health plan ang mga papeles ng awtorisadong kinatawan o power of attorney dahil kadalasan silang tumatawag para imbestigahan ang iyong reklamo.

Paghahain ng Hinaing

Office of Patients Rights, State of California (Tanggapan ng mga Karapatan ng mga Pasyente, Estado ng California)

- Malinaw na sabihin na gusto mong magreklamo at ipaliwanag kung ano ang problema.
- Kung apurahan ang iyong problema, ipaalam agad sa iyong health plan.
- Maaari kang humingi ng tulong sa iyong doktor o sa ibang doktor sa pagsulat ng liham na nagpapaliwanag kung bakit mo kailangan ang serbisyo.
- Kailangan mong isumite ang iyong reklamo sa loob ng anim na buwan matapos mangyari ang problema. Pagkatapos mong isumite ang iyong reklamo, dapat magdesisyon ang iyong health plan sa loob ng 30 araw, o 3 araw kung ito ay apurahan.

Tulong para sa mga Hinaing

Karamihan sa mga tao ay maaaring maghain ng apela sa isa sa mga help center ng estado sa ibaba. Kung hindi ka matulungan ng mga ito, irerefer ka nila sa tamang tanggapan.

- Department of Managed Health Care (para sa tulong sa karamihan ng mga health plan)

  Kontakin ang DMHC kung may problema sa iyong health plan o kung hindi mo alam kung saan hihingi ng tulong.
  1-888-466-2219
  www.healthhelp.ca.gov

- California Department of Insurance

  Kontakin ang CDI para sa tulong sa maraming PPO plan at iba pang uri ng health insurance.
  1-800-927-4357
  www.insurance.ca.gov

Hindi gumana ang reklamo ko, ano pa ang maaari kong gawin?

Independent Medical Review (IMR)

Kung **tinanggihan, binago, o pinatagal ng iyong health plan ang iyong kahilingan para sa mga serbisyong medikal o tumanggi itong saklawin ang sinusubukan o iniimbestigahang gamutan para sa isang seryosong medikal na karamdaman**, maaari kang humiling ng Independent Medical Review (IMR).

Ano ang mga hindi maaaring suriin ng IMR?

Ang mga health claim na tinanggihan ng insurance company dahil hindi nito saklaw ang paggamot o serbisyong iyon.

Ano ang IMR?

Ang Independent Medical Review (IMR) ay isang proseso kung saan sinusuri ng mga piling independenteng doktor ang mga desisyong medikal ng insurance company.

Mga dahilan ng Independent Medical Review (IMR)

Pagtanggi ng insurance na bayaran ang isang gamutan, therapy, medical equipment, o gamot dahil sinabi nilang hindi ito medikal na kinakailangan.

Halimbawa:

Iniutos ng iyong doktor ang isang operasyon o diagnostic test, pero tumangging magbayad ang insurance dahil sa tingin nila ay hindi ito kailangan.

Tumangging bayaran ng insurance ang gamot na nireseta sa iyo dahil sa hindi medikal na kadahilanan (o dahil sinasabi ng insunrance na hindi ito kailangan o may ibang gamot na kasing epektibo)

Ano ang Medikal na Kinakailangan?

- Kahit magkakaiba ang kahulogan ng medikal na kinakailangan, depende sa health plan, may ilang pagkakatulad ang mga ito. Karaniwang kabilang dito ang mga sumusunod:
- Dapat angkop ang pangangalaga;
- Dapat ayusin ng pangangalaga ang problema o mapaunlad ang kalusugan at kabutihan ng pasyente;
- Dapat sumunod ang pangangalaga sa tinatanggap na pamantayan sa medisina;
- at dapat hindi eksperimento, pang-edukasyon, o pananaliksik ang pangangalaga.

Mga dahilan ng Independent Medical Review (IMR)

Pagtanggi sa Apurahan o Pang-emergency na mga Serbisyo
Kung kailangan mo ng apurahan o pang-emergency na medikal na serbisyo at tinanggihan o pinatagal ng insurance ang pagbabayad o pagbibigay nito.

Mga Therapy na Sinusubok o Pinag-aaralan Pa
Kapag tinanggihan ng iyong health plan ang isang paggamot dahil ito ay sinusubok o pinag-aaralan pa, maaari kang humiling ng IMR. Sinasabi ng batas kung kailan pinapayagan ang ganitong uri ng pagtanggi.

IMR Gamit ang SDM

Kung gusto mong may tumulong sa iyong Independent Medical Review (IMR) o Reklamo, kailangan mo silang italaga bilang awtorisadong kinatawan sa proseso.

Matatagpuan ito sa ikatlong pahina ng aplikasyon ng IMR, at maaari kang magpadala ng isang kopya ng power of attorney kasama ng aplikasyon.

Mahahalagang Tip para sa IMR

Bago humiling ng IMR, kadalasang kailangan mo munang tapusin ang mga panloob na proseso ng apela para sa iyong health plan (maliban kung apurahan ito).

Siguraduhing mayroon ka ng lahat ng kinakailangang dokumento tulad ng IMR form, liham ng pagtanggi ng insurance, at mga kinakailangang medikal na rekord.

Humingi ng nakakakumbinsing liham mula sa iyong pangunahing doktor na nagpapaliwanag kung bakit kailangan ang gamutan, gamot, o equipment.

Mangalap ng karagdagang impormasyon (test, opinyon ng eksperto, na-publish na mga pag-aaral o report).

IMR Gamit ang SDM

Makakatulong ang positibong desisyon sa IMR para suportahan at itaguyod ang mga karapatan ng pasyente.

Ang pagsusumite ng IMR ay nangangailangan ng panahon at suporta mula sa iyong medical team at mga tagasuporta.

Mahalaga ang malakas at matibay na suporta habang sinasagawa ang proseso ng IMR.

Makakatulong din ito na makuha mo ang serbisyong pangkalusugan na kailangan mo.

MGA TANONG?

California State Council on Developmental Disabilities

Naging posible ang gawaing ito sa pamamagitan ng pagpopondo ng SCDD at SDM-TAP.