



2325 Enborg Lane, Ste. 290 | San Jose, CA 95128 | 408.885.4760 | 1.888.421.8444

**MẪU ĐƠN BÁO CÁO SỰ VIỆC THAN PHIÊN  
CỦA VALLEY HEALTH PLAN  
(VALLEY HEALTH PLAN GRIEVANCE REPORTING FORM)**

**NGÀY (DATE)** \_\_\_\_\_

**TÊN CỦA HỘI VIÊN (MEMBER NAME)** \_\_\_\_\_

**ĐỊA CHỈ CỦA HỘI VIÊN (MEMBER ADDRESS)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SỐ ĐIỆN THOẠI (BAN NGÀY) (PHONE NUMBER - DAYS)** \_\_\_\_\_

**Thời gian xảy ra sự việc (ghi rõ ngày giờ, nếu có thể)** \_\_\_\_\_

**Nơi xảy ra sự việc này (tên của bệnh viện, văn phòng, hoặc trên điện thoại vv...)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**MÔ TẢ SỰ VIỆC QUÝ VỊ THAN PHIÊN (Ghi càng nhiều chi tiết càng tốt, đề cập ngày và tên của những người có liên quan đến sự việc, nếu có thể.)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Quý vị muốn sự việc được giải quyết như thế nào mới được hài lòng?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Valley Health Plan**  
**Tiến Trình Nộp Đơn Than Phiền của Hội Viên**  
(Member Grievance Process)

Dịch Vụ Hội Viên của Valley Health Plan và Dịch Vụ Thông Dịch của Santa Clara Valley Medical Center giúp thông dịch miễn phí cho quý vị trên điện thoại.

1. Hội viên nào muốn nộp đơn than phiền về bất cứ một lãnh vực nào của các dịch vụ do Valley Health Plan (VHP) cung cấp, có thể tiến hành bằng cách điền vào Mẫu Đơn Báo Cáo Sự Việc Than Phiền mà quý vị có thể lấy tại các địa điểm của Santa Clara Valley Health and Hospital System và tại các văn phòng bác sĩ có giao kèo cộng tác. Nếu cần người giúp điền mẫu đơn này, quý vị có thể yêu cầu một nhân viên tại cơ sở đó hoặc liên lạc với Dịch Vụ Hội Viên của Valley Health Plan tại số (408) 885-4760 hoặc 1 (888) 421-8444.
2. Quý vị cũng có thể đích thân đến nộp đơn than phiền với Dịch Vụ Hội Viên của Valley Health Plan tại văn phòng VHP ở 2325 Enborg Lane Ste. 290, San Jose, CA 95128. Nhân viên VHP cũng sẵn sàng giúp quý vị qua điện thoại ở số (408) 885-4760 hoặc 1 (888) 421-8444.
3. Hội viên cũng có thể liên lạc Sở Y Tế Điều Quản (Department of Managed Health Care - DMHC) bất cứ lúc nào trong thời gian chờ giải quyết đơn than phiền. Sở Y Tế Điều Quản (DMHC) có nhiệm vụ kiểm soát về quy tắc các chương trình dịch vụ y tế. Sở Y Tế có số điện thoại liên lạc miễn phí, (1-888-HMO-2219), để tiếp nhận những điều than phiền về một chương trình y tế. Nếu muốn than phiền về một chương trình y tế nào, trước hết quý vị nên liên lạc và làm theo thủ tục than phiền của chương trình y tế này.
4. Valley Health Plan bảo đảm sẽ không có sự kỳ thị nào đối với hội viên vì lý do hội viên đã nộp đơn than phiền.
5. Trưởng Ban Dịch Vụ Hội Viên sẽ duyệt xét đơn than phiền và cố gắng giải quyết sự việc để quý vị được hài lòng.
6. Nếu Trưởng Ban Dịch Vụ Hội Viên không thể giải quyết sự việc theo ý muốn của quý vị thì đơn than phiền của quý vị sẽ được chuyển đến Ủy Ban Giải Quyết Đơn Than Phiền (Grievance Committee) của Valley Health Plan.
7. Quý vị sẽ nhận được quyết định bằng một văn thư của Ủy Ban Giải Quyết Đơn Than Phiền trong vòng 30 ngày kể từ ngày đơn than phiền được tiếp nhận đầu tiên, và một văn bản giải thích quyền liên lạc với Sở Y Tế Điều Quản (DMHC) của hội viên. Những đơn than phiền mang tính cách khẩn, đòi hỏi sự giải quyết nhanh chóng, sẽ được giải quyết theo nhu cầu cần thiết để bảo vệ sức khỏe và sự an sinh của hội viên. Hội viên có quyền yêu cầu cuộc duyệt xét độc lập về y khoa (IMR) trong trường hợp hội viên tin rằng dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã bị VHP, hoặc một trong các bác sĩ có giao kèo với VHP, từ chối, sửa đổi, hoặc trì hoãn không đúng nguyên tắc.
8. Ủy Ban Giải Quyết Đơn Than Phiền sẽ tận dụng mọi nỗ lực để đưa ra quyết định giải quyết đơn than phiền của quý vị trong phiên điều giải (hearing). Nếu không thể được, Ủy Ban sẽ cứu xét đơn than phiền một cách cẩn thận.
9. Tất cả các văn kiện và hồ sơ có liên quan đến sự than phiền và phiên điều giải sẽ được lưu giữ lại để phòng trường hợp nội vụ được duyệt xét bởi một cơ quan có đủ thẩm quyền kiểm soát về quy tắc.
10. Nếu không hài lòng với quyết định của Ủy Ban Giải Quyết Đơn Than Phiền thì hội viên có thể liên lạc với Sở Y Tế Điều Quản (DMHC).
11. Sở Y Tế Điều Quản California (DMHC) có trách nhiệm kiểm soát về quy tắc các chương trình dịch vụ y tế. Nếu có điều gì than phiền hoặc khiếu nại chương trình y tế của quý vị, quý vị nên gọi trực tiếp chương trình này, số **408-885-4760** hoặc **1.888.421.8444** và làm theo thủ tục khiếu nại của chương trình, trước khi liên lạc với Sở Y Tế. Tiến hành thủ tục khiếu nại này sẽ không làm mất đi bất cứ quyền hạn hoặc biện pháp pháp lý nào mà quý vị được quyền hưởng. Nếu cần giúp đỡ về một sự khiếu nại liên quan đến một trường hợp khẩn cấp, hoặc một sự khiếu nại không được chương trình y tế giải quyết thỏa đáng, hoặc chưa được giải quyết trong hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi Sở Y Tế để nhờ trợ giúp. Quý vị có thể đủ điều kiện để yêu cầu cuộc Duyệt Xét Độc Lập về Y Khoa (IMR). Nếu quý vị đủ điều kiện, cuộc Duyệt Xét Độc Lập về Y Khoa (IMR) sẽ tiến hành và đem lại một sự duyệt xét vô tư đối với một quyết định về phương diện y khoa mà chương trình y tế đã đưa ra có liên quan đến sự cần thiết về y khoa của một dịch vụ hoặc sự điều trị đã được yêu cầu, quyết định về sự tài trợ cho cuộc điều trị có tính cách thí nghiệm hoặc nghiên cứu, và những tranh cãi về thanh toán y phí cho một trường hợp điều trị cấp cứu hay khẩn cấp. Sở Y Tế có số điện thoại miễn phí (1-888-HMO-2219) và đường dây TDD (1-877-688-9891) cho những người khuyết tật không nghe hoặc không nói được. Trang nhà của Sở Y Tế trên mạng lưới điện toán là <http://www.hmohelp.ca.gov> có mẫu đơn khiếu nại, mẫu đơn xin IMR cùng với các chỉ dẫn.