

Thông Điệp Quan Trọng từ Medicare

Các Quyền Của Quý Vị Khi Là Bệnh Nhân Nội Trú Của Bệnh Viện:

- Quý vị có thể nhận các dịch vụ được Medicare đài thọ. Trong đó bao gồm các dịch vụ bệnh viện cần thiết về mặt y khoa và các dịch vụ quý vị có thể cần sau khi được ra viện, nếu có y lệnh của bác sĩ. Quý vị có quyền biết về các dịch vụ này, người sẽ thanh toán cho các dịch vụ này và nơi mà quý vị có thể tiếp nhận các dịch vụ này.
- Quý vị có thể tham gia vào bất kỳ quyết định nào liên quan đến thời gian nằm viện của quý vị.
- Quý vị có thể gửi bất kỳ thắc mắc nào về chất lượng chăm sóc mà quý vị nhận được tới Tổ chức Cải tiến Chất lượng (Quality Improvement Organization, QIO) qua: Livanta LLC: 1-888-524-9900 TTY: năm 711
- QIO là bên đánh giá độc lập được ủy quyền bởi Medicare để xem xét quyết định cho quý vị xuất viện.
- Quý vị có thể làm việc với nhân viên bệnh viện để chuẩn bị cho việc xuất viện an toàn cũng như sắp xếp các dịch vụ quý vị cần sau khi xuất viện. Khi quý vị không còn cần được chăm sóc nội trú nữa, bác sĩ của quý vị hoặc nhân viên y tế của bệnh viện sẽ thông báo cho quý vị về ngày xuất viện dự kiến.
- Quý vị có thể trao đổi với bác sĩ hoặc nhân viên bệnh viện khác nếu có quan ngại về việc xuất viện.

Quý Vị Có Quyền Phản Đối Quyết Định Cho Quý Vị Xuất Viện:

- Quý vị có quyền được đánh giá y tế độc lập (kháng nghị) ngay lập tức đối với quyết định cho quý vị xuất viện. Nếu quý vị làm như vậy, quý vị sẽ không phải chi trả cho các dịch vụ quý vị nhận được trong quá trình kháng nghị (trừ các chi phí như các khoản đồng chi trả và các khoản khấu trừ).
- Nếu quý vị chọn kháng nghị, ban đánh giá độc lập sẽ hỏi ý kiến của quý vị. Người đánh giá cũng sẽ xem xét các hồ sơ y tế của quý vị và/hoặc các thông tin liên quan khác. Quý vị không cần phải chuẩn bị bất cứ tài liệu nào bằng văn bản, nhưng quý vị có quyền làm như vậy nếu quý vị muốn.
- Nếu quý vị chọn kháng nghị, quý vị và ban đánh giá mỗi người sẽ nhận được một bản sao giải thích chi tiết về lý do tại sao nên ngưng dịch vụ nằm viện mà quý vị được đài thọ. Quý vị sẽ chỉ nhận thông báo chi tiết này sau khi quý vị kháng nghị.
- Nếu QIO thấy rằng quý vị chưa sẵn sàng để được xuất viện, Medicare sẽ tiếp tục chi trả các dịch vụ bệnh viện của quý vị.
- Nếu QIO đồng ý việc ngưng đài thọ cho các dịch vụ sau ngày xuất viện, cả Medicare và chương trình sức khỏe Medicare của quý vị sẽ không thanh toán cho thời gian nằm viện của quý vị sau buổi trưa của ngày tiếp theo tính từ khi QIO thông báo cho quý vị về quyết định của mình. Nếu quý vị ngưng sử dụng các dịch vụ không muộn hơn thời điểm này, quý vị sẽ tránh được nghĩa vụ tài chính.
- Nếu quý vị không kháng nghị, quý vị có thể phải thanh toán cho bất kỳ dịch vụ nào quý vị nhận được sau ngày xuất viện.

Xem thêm thông tin ở trang 2 của thông báo này.





Advocate Health Care®



Aurora Health Care®

Now part of  **ADVOCATEHEALTH**

Vietnamese

Patient Label Box

Cách Yêu Cầu Kháng Nghị Về Việc Cho Quý Vị Xuất Viện

- Quý vị phải gửi yêu cầu cho QIO nêu trên.
- Yêu cầu kháng nghị của quý vị nên được thực hiện càng sớm càng tốt, nhưng không muộn hơn ngày xuất viện theo kế hoạch của quý vị cũng như trước khi quý vị rời bệnh viện.
- QIO sẽ thông báo cho quý vị về quyết định của mình sớm nhất có thể, thường là trong vòng 1 ngày sau khi nhận được tất cả thông tin cần thiết.
- Gọi cho QIO qua: Livanta LLC: 1-888-524-9900 TTY: 711 để kháng nghị hoặc nếu quý vị có câu hỏi.

Nếu Quý Vị Lỡ Hạn Yêu Cầu Kháng Nghị, Quý Vị Có Thể Có Các Quyền Kháng Nghị Khác:

- Nếu quý vị có Original Medicare: Hãy gọi cho QIO qua Livanta LLC: 1-888-524-9900 TTY: 711.
- Nếu quý vị tham gia một chương trình bảo hiểm của Medicare: Hãy gọi cho chương trình của quý vị qua số điện thoại ghi ở mặt sau của thẻ bảo hiểm của quý vị.

Quý vị có quyền nhận thông tin về Medicare ở định dạng dễ tiếp cận, như bản in khổ chữ lớn, chữ nổi Braille hoặc âm thanh. Quý vị cũng có quyền nộp đơn khiếu nại nếu cảm thấy mình bị phân biệt đối xử. Truy cập trang [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), hoặc gọi tới số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để biết thêm thông tin. Người dùng TTY có thể gọi 711.

Vui lòng ký tên dưới đây để cho biết rằng quý vị đã nhận và hiểu thông báo này.

Tôi đã được thông báo về các quyền của tôi khi là bệnh nhân nội trú của bệnh viện và rằng tôi có thể kháng nghị quyết định cho tôi ra viện bằng cách liên hệ với QIO của mình.

Ngày (Date) Giờ (Time) Chữ Ký Bệnh Nhân hoặc Người Đại Diện Hợp Pháp (Signature of Patient or Legal Representative)

Phương thức gửi: Trực tiếp (In-person) Điện thoại (Phone) Email Fax Thư (Letter)

Được hoàn thành bởi Cán bộ Quản lý Hồ sơ hoặc Người được chỉ định
(To be completed by Case Management or Designee)

2nd notice to patient/representative

Date

Time

Case Manager initials

Được hoàn thành bởi Cán bộ Quản lý Hồ sơ và Bệnh nhân (nếu áp dụng)
(To be completed by Case Management and Patient (if applicable))

Bệnh nhân từ bỏ yêu cầu nhận thông báo ra viện trước 4 giờ
(Patient waives 4-hour discharge notice requirement)

Chữ Ký Của Bệnh Nhân hoặc Người Đại Diện Hợp Pháp
(Signature of Patient or Legal Representative)

Interpreter Assistance: If an interpreter assisted, please complete the following: Language: _____

Date: _____ Time: _____ Interpreter Name: _____ ID#: _____

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0938- 1019. The time required to complete this information collection is estimated to average 15 minutes per response, including the time to review instructions, search existing data resources, gather the data needed, and complete and review the information collection. If you have comments concerning the accuracy of the time estimate(s) or suggestions for improving this form, please write to: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

CMS 10065-IM (Exp. 12/31/2025) OMB approval 0938-1019



IMPORTANT MESSAGE FROM MEDICARE
(ADM-Important Message Medicare)

S32144-VI (Rev. 10/24)
Page 2 of 2