



CalOptima Health OneCare 을 위한 접근 기준

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 은 Department of Health Care Services (보건복지부, DHCS)와 Centers for Medicare & Medicaid Services (메디케어 및 메디케이드 서비스 센터, CMS)에서 요구하는 환자 치료 접근 및 가용성 기준을 준수해야 합니다. DHCS 와 CMS 는 OneCare 회원이 적시에 치료 예약을 하고, 전화로 서비스 제공자에게 연락하고, 필요에 따라 통역 서비스를 이용할 수 있도록 이러한 기준을 구현했습니다.

계약을 맺은 의사들과 건강 네트워크들은 이러한 예약, 전화 접속, 의료 및 언어 서비스 기준을 준수해야 합니다. OneCare 는 건강 네트워크와 의료 제공자가 규정을 준수하는지 관찰합니다. OneCare 는 이러한 기준을 충족하지 못하는 의료 제공자 및 건강 네트워크에 대한 시정 조치 계획을 만들 수도 있습니다.

가용성 기준 이해하기

OneCare 회원의 가용성 기준에 대한 간략한 설명을 위해 아래를 참조하십시오.

주치의 및 행동 건강 서비스 기준:

관리의 종류:	기준
응급 서비스	즉시
긴급 치료 서비스	즉시
응급 또는 긴급하게 필요하지 않지만 치료가 필요한 서비스	7 영업일 이내
정기적 및 예방 진료	30 영업일 이내

문화 및 언어 기준:

설명	기준
구두 통역	수화를 포함하되 이에 국한되지 않는 구두 통역은 직접 대면(요청 시) 또는 전화상 통역사를 통해 주요 연락 지점에서 주 7 일, 24 시간 회원에게 제공됩니다.
서면 번역	회원을 위한 모든 서면 자료는 CalOptima Health 정책 DD.2002 에 따라 CalOptima Health 가 결정한 모든 기준 언어로 제공됩니다: 문화 및 언어 서비스.
대체 형식의 의사소통	회원을 위한 대체 형식의 정보 및 교육 정보는 요청 시 최소 20 포인트 폰트, 오디오 형식 또는 점자로 제공 또는 필요에 따라 요청 후 영업일 기준 21 일 이내에 또는 요청한 형식에 따른 시기적절한 방식으로 제공됩니다.
청각 장애인을 위한 통신 장치	청각, 언어 또는 시각 장애가 있는 회원에게는 전신 타자기(TTY) 및 보조 장치가 주 7 일 24 시간 무료로 제공됩니다. TTY 번호는 711 입니다.
문화적 민감성	의료 제공자와 직원은 회원의 영적 신념과 문화적 관행을 표현하도록 권장하며, 다양한 전통 치유 관행과 신념을 알고 존중하며, 적절한 경우 이러한 신념을 치료 계획에 통합합니다.

기타 사용 기준:

전문의 치료	회원은 필요한 전문의 진료를 받을 수 있어야 하며, 특히 여성 회원에게는 여성의 정기적이고 예방적인 건강 관리 서비스를 위한 네트워크 내의 여성 건강 전문가와 직접 만날 수 있는 선택권이 제공됩니다.
--------	---

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 은 Medicare 및 Medi-Cal 와 계약을 맺은 Medicare Advantage 조직입니다. CalOptima Health OneCare 가입은 계약 갱신에 따라 달라집니다. CalOptima Health OneCare 민권에 해당되는 연방정부 법률에 준수하며, 인종, 피부색, 출신 국가, 나이, 장애 또는 성별때문에 사람들을 차별대우하지 않습니다. CalOptima Health OneCare 고객 서비스 무료번호 **1-877-412-2734** (TTY **711**)번으로 주 7 일, 24 시간 연락하십시오. 저희 웹사이트 [**www.caloptima.org/OneCare**](http://www.caloptima.org/OneCare) 를 방문하십시오.