

XX/XX/XXXX



JOHN SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ANYTOWN CA 90000

เรียนสมาชิก Medi-Cal

ตามหนังสือเรียนสมาชิกฉบับก่อนหน้านี้แจ้งว่าหลังวันที่ **1 กรกฎาคม 2026** โครงการ Medi-Cal จะหยุดให้ความคุ้มครองบริการทันตกรรมสำหรับสมาชิกผู้ใหญ่บางกลุ่ม ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน (ตามที่ระบุไว้ด้านล่าง) การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ **1 กรกฎาคม 2570** เป็นต้นไป การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับสถานะการเข้าเมือง การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลเฉพาะสมาชิก Medi-Cal ที่มีอายุ 19 ปีขึ้นไปเท่านั้น และ ไม่มีคุณสมบัติที่จะได้รับสิทธิ์ประกันสุขภาพ Medi-Cal ของรัฐบาลกลางอย่างเต็มรูปแบบ ขอแนะนำให้สมาชิกที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนี้ เข้ารับการดูแลสุขภาพทางทันตกรรมที่จำเป็นตั้งแต่วันที่ **1 กรกฎาคม 2570**

หากต้องการทราบว่า การเปลี่ยนแปลงของวันที่ **1 กรกฎาคม 2570** นี้ มีผลกับคุณหรือไม่ โปรดอ่านรายละเอียดเพิ่มเติม ดูแผนภูมิสถานะการเข้าเมืองได้ที่:

<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/immigration-status-categories.aspx>

คุณยังคงได้รับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลอย่างเต็มรูปแบบภายใต้โครงการ Medi-Cal ไม่ว่าสถานะการเข้าเมืองของคุณจะเป็นอย่างไร หาก:

- คุณกำลังตั้งครรภ์ (และต่อเนื่องไปจนถึงหนึ่งปีหลังจากคลอดบุตรแล้ว) หรือ
- คุณอายุต่ำกว่า 19 ปี หรือ
- คุณอายุต่ำกว่า 26 ปี และอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าตอนวันเกิดครบอายุ 18 ปี

หากคุณไม่ได้รับสิทธิประกันสุขภาพ Medi-Cal แบบเต็มรูปแบบซึ่งรวมถึงสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรม คุณสามารถรับบริการทันตกรรมฉุกเฉินได้

บริการทันตกรรมฉุกเฉินคืออะไร

บริการทันตกรรมฉุกเฉิน คือการรักษาที่จำเป็นทันทีเพื่อบรรเทาอาการปวดอย่างรุนแรง หรือเพื่อวินิจฉัยและรักษาปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรงและเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน บริการทันตกรรมฉุกเฉินอาจใช้สำหรับกรณีต่อไปนี้:

- เลือดที่ไหลไม่หยุด
- อาการบวมที่เจ็บปวดในหรือรอบๆ ปาก
- อาการปวดฟันหรือปวดกราม

- การบาดเจ็บที่ใบหน้าหรือกระดูกขากรรไกร
- การติดเชื้อในเหงือกหรือฟัน ทำให้เกิดอาการปวดหรือบวม
- การดูแลหลังการผ่าตัด (เช่น การเปลี่ยนผ้าพันแผลหรือการตัดไหม)
- ฟันหักหรือหลุด และ/หรือ
- การตัดหรือปรับลดเหล็กจัดฟันที่ทำให้เจ็บแสบหรือเหงือก

หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการฉุกเฉิน โปรดไปที่:

<https://smilecalifornia.org/common-questions-2/what-should-i-do-if-i-have-a-dental-emergency/>.

ฉันต้องรู้อะไรบ้าง

- หากการเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่อคุณ คุณสามารถใช้สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของ Medi-Cal ได้จนถึงวันที่ **30 มิถุนายน 2570** ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2570 เป็นต้นไป
คุณจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมอย่างเต็มรูปแบบอีกต่อไป
และอาจถูกถอดออกจากแผนประกันทันตกรรม Medi-Cal (แผนจัดการดูแลสุขภาพฟัน)
- หากคุณมีเหตุฉุกเฉินทางทันตกรรม คุณสามารถไปรับการรักษาที่คลินิกทันตกรรมภายใต้โครงการ Medi-Cal ได้
- หากต้องการค้นหาทันตแพทย์ Medi-Cal ใกล้บ้านคุณ โปรดไปที่:
<https://dental.dhcs.ca.gov/find-a-dentist/home>. หรือโทรติดต่อ Medi-Cal Dental ที่หมายเลข **1-800-322-6384**
- หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการทันตกรรมของ Medi-Cal โปรดไปที่:
<https://smilecalifornia.org/>.
- หากสถานะการเข้าเมืองของคุณเปลี่ยนแปลง โปรดติดต่อสำนักงาน Medi-Cal ในเขตพื้นที่ของคุณเพื่อตรวจสอบว่าคุณอาจมีสิทธิ์ได้รับบริการทันตกรรมหรือไม่ ค้นหาข้อมูลสำนักงาน Medi-Cal ประจำเขตของคุณได้ที่: **dhcs.ca.gov/COL**.
- หากต้องการแจ้งว่าคุณกำลังตั้งครรภ์ หรืออยู่ในช่วง 12 เดือนหลังคลอดบุตร โปรดติดต่อสำนักงาน Medi-Cal ประจำเขตพื้นที่ของคุณ
- คุณจะยังคงได้รับสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมจาก Medi-Cal และจะถูกโอนไปยังระบบจ่ายค่าบริการทันตกรรมตามจริงของ Medi-Cal Fee-for-Service เพื่อรับสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมเต็มจำนวน หากคุณมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้:
 - ตั้งครรภ์หรืออยู่ในช่วงหลังคลอดหนึ่งปี และ/หรือ
 - เด็ก/เยาวชนที่อยู่ในความอุปการะ หรืออดีตเยาวชนที่อยู่ในความอุปการะที่อายุต่ำกว่า 26 ปี ซึ่งอยู่ในความอุปการะจนถึงวันเกิดครบรอบ 18 ปี

เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการทันตกรรม Medi-Cal

หากต้องการคำตอบเกี่ยวกับสถานะการเข้าเมืองที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง
โปรดอ่านคำถามที่พบบ่อย (FAQ)

ใช้สมาร์ทโฟนของคุณสแกนคิวอาร์โค้ดด้านล่าง หรือไปที่

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Dental-Benefit-Changes-Frequently-Asked-Questions.aspx>



ความช่วยเหลือเพิ่มเติม:

- โทรติดต่อ Medi-Cal Dental วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น. (ยกเว้นวันหยุดราชการ) โทร. **1-800-322-6384** ซึ่งเป็นหมายเลขโทรฟรี
- หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับคุณสมบัติ สิทธิประโยชน์ และบริการ โปรดโทรติดต่อสายด่วน Medi-Cal ในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น. (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ที่หมายเลข **1-800-541-5555** ซึ่งเป็นหมายเลขโทรฟรี
- หากต้องการความช่วยเหลือในการใช้สิทธิประโยชน์และทำความเข้าใจสิทธิของคุณ โปรดส่งอีเมลไปที่ **MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov**. หรือโทร **1-888-452-8609** (TTY: 711 สำหรับบริการถ่ายโอนสัญญาณของรัฐแคลิฟอร์เนีย) วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น. ยกเว้นวันหยุดราชการ ซึ่งเป็นหมายเลขโทรฟรี หรือไปที่: **<https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx>**.
- หากต้องการความช่วยเหลือในการเลือกแผนประกันสุขภาพและทันตกรรม โปรดโทรติดต่อ Medi-Cal Health Care Options (HCO) ในวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 18.00 น. ที่หมายเลข **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) ซึ่งเป็นหมายเลขโทรฟรี หรือเข้าไปที่เว็บไซต์ของ Medi-Cal HC ได้ที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.
- หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแผนประกันทันตกรรม โปรดโทรติดต่อหมายเลขที่อยู่ด้านหลังบัตรประกันทันตกรรม Medi-Cal ของคุณ ซึ่งเป็นหมายเลขโทรฟรี
- หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของ Medi-Cal โปรดไปที่: **<https://www.dhcs.ca.gov/Medi-Cal/Pages/changes.aspx>**.
- สำหรับคำถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงขอบเขตความคุ้มครองของ Medi-Cal โดยพิจารณาจากสถานะการเข้าเมือง โปรดส่งอีเมลไปที่ **ImmigrationPolicy@dhcs.ca.gov**.
- หากต้องการค้นหาสำนักงานเขตท้องถิ่นของคุณ โปรดไปที่: **dhcs.ca.gov/COL**.

ขอบคุณ

กรมบริการสุขภาพ