

ประกาศแจ้งข้อมูลเพิ่มเติม (NOAI)

การลงทะเบียนภาคบังคับสำหรับบุตรบุญธรรมวัยเยาว์ในเทศ มณฑลแบบแผนเดียว

สิทธิ์และสิทธิประโยชน์ของคุณเมื่อเปลี่ยนมารับบริการผ่านแผน ประกันสุขภาพ Medi-Cal

เทศมณฑลแบบแผนเดียวเป็นเทศมณฑลที่ California Department of Health Care Services (DHCS) มีสัญญากับแผนบริการ Managed Care Plan (MCP) ซึ่งอยู่ในอำนาจและการสนับสนุนของเทศมณฑลหรือหน่วยงานท้องถิ่น บุตรบุญธรรมวัยเยาว์ในเทศมณฑลแบบแผนเดียวจะต้องเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพของ Medi-Cal ตั้งแต่วันที่ **1 มกราคม 2025** หากปัจจุบันคุณเป็นบุตรบุญธรรมที่เป็นผู้เยาว์หรือวัยรุ่นทั้งในอดีตหรือปัจจุบัน และเข้าร่วมแผน Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal (Medi-Cal ปกติ) คุณจะต้องเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หากปัจจุบันคุณลงทะเบียนในแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal และต้องการอยู่ในแผนต่อไป คุณไม่ต้องทำอะไร การเปลี่ยนแผนประกันสุขภาพกับ Medi-Cal ไม่ได้มีผลต่อคุณสมบัติหรือสิทธิประโยชน์ของคุณที่เกี่ยวกับ Medi-Cal แต่อย่างใด อ่านคำตอบสำหรับข้อสอบถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านล่าง

ข้อสอบถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง

1. ฉันสามารถใช้บริการกับผู้ให้บริการเดิมได้หรือไม่หากไม่อยู่ในกลุ่มเครือข่ายแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ (หมวด) นี้

หากเคยใช้บริการจากผู้ให้บริการของ Medi-Cal ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาซึ่งไม่อยู่ในแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal คุณอาจใช้บริการต่อไปได้หากมีการแจ้งกับเจ้าหน้าที่ในแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal เพื่อขอรับบริการการดูแลต่อเนื่อง (continuity of care).

การดูแลต่อเนื่องหมายถึงคุณอาจมีสิทธิ์ใช้บริการจากผู้ให้บริการจาก Medi-Cal รายเดิมที่ใช้บริการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหลังเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ ซึ่งรวมถึงแพทย์ประจำตัว (PCP) แพทย์เฉพาะทาง นักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด ฯลฯ

ผู้ให้บริการของคุณอาจยินยอมให้บริการแก่คุณภายใต้แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ ซึ่งอาจใช้บริการได้ต่อเนื่องสูงสุดไม่เกิน 12 เดือนหรือในบางกรณี อาจนานกว่านั้น หากคุณต้องการรับการดูแลต่อเนื่อง ให้โทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หากผู้ให้บริการของคุณไม่ยินดีให้บริการภายใต้แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ เจ้าหน้าที่ดูแลแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณจะช่วยคุณติดต่อหาผู้ให้บริการรายใหม่

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวเลือกและผู้ให้บริการแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ที่อยู่ในเครือข่ายของแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ได้จาก www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

- 2. จะทำอะไรหากฉันมีนัดหมายในวันที่ 1 มกราคม 2025 แล้วหรือหลังจากนั้น**

คุณยังสามารถไปตามนัดเดิมที่มีได้ ให้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ประสานงานแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal เกี่ยวกับการนัดหมายกับผู้ให้บริการที่มีอยู่ในปัจจุบัน ผู้ให้บริการของคุณอาจต้องสอบถามเจ้าหน้าที่ดูแลแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณเพื่อขออนุมัติก่อนที่คุณจะทำนัดหมายหรือรับบริการใหม่
- 3. ฉันสามารถไปตามนัดเดิมกับผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายของ Medi-Cal ได้หรือไม่**

หากคุณมีนัดกับผู้เชี่ยวชาญในเครือข่ายของ Medi-Cal ก่อนที่จะเข้าร่วมกับแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal นี้ คุณอาจสามารถไปตามนัดเดิมได้

ติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกสำหรับแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณหลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal นี้และสอบถามว่าคุณยังจะไปตามนัดหมายที่มีหรือไม่ ผู้เชี่ยวชาญอาจจะเข้าร่วมกับแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณแล้ว หรือไม่ผู้ให้บริการอาจยินดีจะเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ในอนาคต หากผู้ให้บริการของคุณไม่ยินดีให้บริการภายใต้แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ เจ้าหน้าที่ดูแลแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณจะช่วยคุณในการติดต่อหาผู้ให้บริการรายใหม่

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวเลือกและผู้ให้บริการแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ที่เข้าร่วมกับแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ได้จาก www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov
- 4. บริการจาก California Children's Services (CCS) ของฉันจะมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ หรือไม่**

ไม่ บริการ CCS ของคุณจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ การให้บริการจะยังคงเหมือนเดิม คุณสามารถติดต่อผู้ให้บริการของ CCS ได้ตามเดิม
- 5. ยาที่สั่งจ่ายหรือร้านขายยาที่รับบริการจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่**

ไม่ ยาที่มีการสั่งจ่ายให้แก่คุณและร้านขายยาที่คุณรับยา ไม่ มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เมื่อคุณเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หาก你有 PCP รายใหม่ แจ้งให้อีกฝ่ายทราบว่าปัจจุบันคุณได้รับยาที่สั่งจ่ายอะไรอยู่บ้าง แจ้งเจ้าหน้าที่ว่าคุณต้องการเดิมยา
- 6. หากฉันมีอุปกรณ์ทางการแพทย์แบบคงทน (DME) สามารถใช้อุปกรณ์ต่อไปหลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หรือไม่**

คุณยังสามารถใช้อุปกรณ์เข้าใช้ DME และวัสดุทางการแพทย์จากผู้ให้บริการ DME ได้ตามเดิมเป็นเวลา 180 วันและจนกว่าแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณจะมีการพิจารณาพบทบทวนใหม่ เมื่อเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณแล้ว ให้ติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกและแจ้งว่าคุณมีอุปกรณ์ทางการแพทย์แบบคงทนใช้งานอยู่
- 7. หาก Medi-Cal จ่ายค่าเดินทางให้ ฉันสามารถใช้สิทธิ์ค่าเดินทางที่เหลืออยู่ได้หรือไม่**

หากคุณต้องการความช่วยเหลือใน Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) หรือ Non-Medical Transportation (NMT) เพื่อขอรับบริการจาก Medi-Cal เจ้าหน้าที่แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณสามารถจัดบริการเหล่านั้นต่อไปได้ หลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal แล้ว กรุณาโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิก คุณสามารถสอบถามข้อมูลหรือถามรายละเอียดว่าผู้ให้บริการ NEMT หรือ NMT ของคุณเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณว่าคุณยังสามารถใช้สิทธิ์ที่มีอยู่ได้ต่อไปหรือไม่

8. หลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ ฉันต้องขออนุญาตในการรับบริการจาก Medi-Cal ที่ได้รับอยู่ในตอนนี้ไหมหรือไม่

ไม่ต้อง หากคุณได้รับอนุญาตจากผู้ให้บริการในปัจจุบันสำหรับบริการจาก Medi-Cal อยู่แล้ว คุณสามารถใช้สิทธิ์ต่อไปได้ในขณะนี้ หากการอนุญาตดังกล่าวมีผลเกินกว่าวันที่ 30 มิถุนายน 2025 กรุณาโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal นี้ คุณอาจต้องติดต่อกับผู้ให้บริการและสอบถามเกี่ยวกับแผนการรักษาใหม่เพื่อพิจารณาแนวทางการรับบริการต่อหลังจากวันที่ 30 มิถุนายน 2025

หากคุณได้รับบริการหรือการรักษาผ่าน Medi-Cal ที่ไม่ต้องขออนุญาตจากแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal คุณสามารถรับบริการหรือการรักษาต่อไปเมื่อเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal นี้ หากต้องการใช้บริการหรือรับการรักษาตามแผนเดิมหลังวันที่ 30 มิถุนายน 2025 ให้โทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หลังจากเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal นี้ สอบถามเขาว่าต้องขออนุญาตในการรับบริการหรือการรักษาต่อไปหรือไม่

9. จะอย่างไร หากฉันถูกเรียกเก็บเงิน

หากคุณถูกเรียกเก็บเงินจากผู้ให้บริการ ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ประสานงานแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หรือ Medi-Cal Fee-for-Service (FFS) ระหว่างวันจันทร์ถึงวันศุกร์ 8:00 น. ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-800-541-5555 เจ้าหน้าที่จะแจ้งว่าคุณจะต้องจ่ายค่าบริการหรือไม่ หากคุณได้รับการดูแลโดยไม่มีการขออนุญาตจากแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณจากแพทย์นอกเครือข่าย คุณอาจต้องจ่ายค่าบริการ

ข้อสอบถามทั่วไปเกี่ยวกับทางเลือกในการรับบริการผ่านแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ

10. ข้อแตกต่างระหว่าง Fee-For-Service (ปกติ) Medi-Cal และ Medi-Cal Managed Care วางแผน คืออะไร

Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal เรียกอีกอย่างว่า Medi-Cal แบบ "ปกติ"

หากคุณมีแผนประกันสุขภาพ FFS Medi-Cal คุณสามารถรับบริการจากผู้ให้บริการ Medi-Cal รายใดก็ได้ที่ให้บริการ FFS ตามปกติโดยไม่ต้องมีการประสานงานสิทธิประโยชน์ Medi-Cal ภายใต้ Medi-Cal Managed Care เจ้าหน้าที่ดูแลแผนประกันสุขภาพของคุณจะประสานงานเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์จาก Medi-Cal ของคุณและมีเครือข่ายของผู้ให้บริการ Medi-Cal ไว้ อีกทั้งแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ยังจัดบริการ การสนับสนุนจากชุมชน (Community Supports) ที่ไม่มีอยู่ใน FFS Medi-Cal ตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ **Community Supports Fact Sheet** จากเว็บไซต์ของ DHCS

11. แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal คืออะไร

แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal เป็นแผนประกันสุขภาพที่:

- ประสานงานกับผู้ให้บริการ สถานพยาบาลและผู้ให้บริการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ในพื้นที่ให้บริการของคุณเพื่อจัดบริการดูแลสุขภาพให้แก่คุณ
- จัดบริการ Medi-Cal ที่จำเป็นทางการแพทย์สำหรับคุณ
- ร่วมกับคุณและผู้ให้บริการของคุณในการประสานงานและจัดการการดูแลคุณ

ขณะที่อยู่ในแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal คุณอาจสามารถรับบริการบางอย่างผ่าน Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal แทนการรับบริการผ่านแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ ในเทศมณฑลส่วนใหญ่ บริการเหล่านี้อาจได้แก่:

- บริการที่บ้านหรือบริการเพื่อชุมชนบางอย่าง
- บริการเกี่ยวกับยารักษาโรคส่วนใหญ่ภายใต้ Medi-Cal
- บริการด้านสุขภาพจิตเฉพาะทาง
- บริการรักษาภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติด (SUD)
- บริการทันตกรรม

หากคุณมีสิทธิ์ Medicare แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณอาจให้สิทธิประโยชน์เพิ่มเติมที่ Medicare ไม่คุ้มครอง เช่น:

- ค่าเดินทางไปพบแพทย์ตามนัด
- อุปกรณ์คงทนทางการแพทย์
- เวชภัณฑ์
- การสนับสนุนจากชุมชน

ตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ภายใต้แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ได้ที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

12. Medi-Cal Health Care Options คือ

Medi-Cal Health Care Options (HCO) คือบริการที่ช่วยสมาชิกในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal โดยให้ความช่วยเหลือสมาชิกในการตัดสินใจเลือกบริการจาก Medi-Cal ได้อย่างเหมาะสม

เว็บไซต์ Medi-Cal HCO คือ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

ตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมโดยติดต่อ Medi-Cal HCO ได้วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

13. ฉันมีทางเลือกเกี่ยวกับแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หรือไม่

ตรวจสอบว่าคุณมีทางเลือกในการรับบริการเพิ่มเติมใดบ้างในเทศมณฑลของคุณได้ที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

14. หากฉันย้ายไปพื้นที่เทศมณฑลอื่น ฉันจะต้องลงทะเบียนเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หรือไม่

คุณอาจไม่สามารถเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal หากคุณอาศัยในพื้นที่เทศมณฑลที่ไม่อยู่ในโครงการ County Organized Health Systems (COHS) หรือ เทศมณฑลที่ไม่มีแบบแผนเดียว

ตรวจสอบว่าคุณสามารถเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ในกรณีที่ย้ายไปเทศมณฑลอื่นได้หรือไม่โดยติดต่อ Medi-Cal HCO ได้วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

15. ฉันสามารถลงทะเบียนเข้าร่วมแผน Kaiser Permanente หรือไม่

ในฐานะบุตรบุญธรรมวัยเยาว์ในปัจจุบันหรือในอดีตคุณสามารถเข้าร่วมแผนของ Kaiser Permanente หากคุณอาศัยอยู่ในหนึ่งในเทศมณฑลที่มี Kaiser Permanente เป็นตัวเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal

ทางเลือกเพื่อตรวจสอบคุณตัวเลือกในการเข้าร่วมแผนมาหนึ่งตัวเลือกในเขตเทศมณฑลของคุณหรือให้ไปที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมในการลงทะเบียนเข้าร่วมแผน Kaiser Permanente โดยติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

16. จะเป็นอย่างไร หากฉันเป็น American Indian หรือ Alaska Native

หากคุณอยู่ใน American Indian หรือ Alaska Native ที่ลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal คุณอาจสามารถขอรับบริการจากผู้ให้บริการในเครือข่ายสำหรับ Indian Health Care ที่คุณต้องการ หากคุณมีคำถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของคุณ กรุณาติดต่อแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ แจ้งว่าขอพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ประสานงานสำหรับชนเผ่า หรือสามารถโทรติดต่อ Medi-Cal Ombudsman ที่หมายเลข 1-888-452-8609 เพื่อขอความช่วยเหลือได้

17. ฉันสามารถขอรับการยกเว้นทางการแพทย์ในการขอเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal หรือไม่

สมาชิกที่อยู่ในเทศมณฑลแบบแผนบริการแผนเดียว คุณไม่สามารถขอรับการยกเว้นคุณสมบัติทางการแพทย์ได้

18. ฉันสามารถรับบริการอื่นใดบ้างผ่าน Medi-Cal

โครงการ California Children's Services (CCS)

CCS เป็นโครงการที่จัดโดยมลรัฐ โดยเป็นเครือข่ายความร่วมมือระหว่างส่วนงานด้านสุขภาพของเทศมณฑลและ California Department of Health Care Services แผน CCS จัดบริการวินิจฉัยและรักษาโรค การจัดการด้านการแพทย์ กายภาพบำบัดและอาชีพบำบัดสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 21 ที่ผ่านเกณฑ์คุณสมบัติทางการแพทย์สำหรับแผน CCS แผน CCS จะประสานผู้เยาว์หรือบุตรหลานของคุณกับแพทย์และผู้ให้บริการดูแลที่ผ่านการฝึกอบรมที่ทราบขั้นตอนการดูแลตามความจำเป็นในการให้บริการด้านสุขภาพภายใต้แผน CCS

ผู้เยาว์หรือบุตรหลานของคุณอาจผ่านเกณฑ์คุณสามารถในการเข้าร่วมแผน CCS หากผู้เยาว์หรือบุตรหลานของคุณ:

- มีอายุต่ำกว่า 21 ปี
- มี **CCS-eligible medical condition**
- อาศัยใน California และ
- รายได้ครัวเรือนต่ำกว่า 40,000 ดอลลาร์

ตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ **www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CountyOffices.aspx**

บริการด้านทันตกรรม

คุณสามารถรับบริการด้านทันตกรรมผ่าน Medi-Cal ได้ สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของคุณจะไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อคุณลงทะเบียนในแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal

- สำหรับ**เทศมณฑลแบบแผนบริการแบบแผนเดียว** คุณสามารถรับบริการทันตกรรม FFS Medi-Cal ได้ผ่าน **Medi-Cal Dental** คุณจะต้องติดต่อผู้ให้บริการทันตกรรมที่เข้าร่วมโครงการกับ Medi-Cal Dental ตรวจสอบรายชื่อผู้ให้บริการทันตกรรมโดยติดต่อฝ่ายบริการลูกค้า Medi-Cal Dental ที่หมายเลข 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) วันจันทร์ถึงวันศุกร์ 8:00 น. ถึง 17:00 น. หรือตรวจสอบรายชื่อผู้ให้บริการทันตกรรมและข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการทันตกรรมจาก Medi-Cal ได้ทางเว็บไซต์ "Smile, California" ที่ **www.smilecalifornia.org**

โครงการ In-Home Supportive Services (IHSS)

แผน IHSS จะช่วยดูแลค่าใช้จ่ายค่าบริการต่าง ๆ ที่ช่วยให้คุณพักอาศัยอย่างปลอดภัยภายในบ้านของคุณเอง IHSS เป็นอีกทางเลือกหนึ่งนอกเหนือจากการดูแลนอกบ้าน เช่น บ้านพักคนชรา หรือสถานที่พักพิงและดูแล IHSS สามารถรับรองการจัดบริการต่อไปนี้

- การทำความสะอาดบ้าน
- การเตรียมอาหาร
- บริการซักผ้า
- บริการซื้อของใช้
- บริการดูแลส่วนบุคคล เช่น การดูแลเรื่องการขับถ่าย อาบน้ำ ดูแลร่างกาย และบริการทางการแพทย์
- ไปเป็นเพื่อนเพื่อพบแพทย์ตามนัด
- การดูแลเชิงป้องกันสำหรับผู้พิการทางสติปัญญา

สมัครเข้าร่วมแผน IHSS โดยติดต่อตัวแทนหน่วยงานบริการสังคมของเทศมณฑลในท้องที่ของคุณ ตรวจสอบรายชื่อผู้ให้บริการในพื้นที่ของคุณได้ที่ **www.cdss.ca.gov** เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ในเทศมณฑลจะสัมภาษณ์คุณที่บ้านเพื่อพิจารณาว่าคุณมีคุณสมบัติเหมาะสมและจำเป็นต้องเข้าร่วมแผน IHSS หรือไม่ เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์จะประเมินประเภทของบริการที่คุณต้องการและจำนวนชั่วโมงที่เทศมณฑลจะอนุญาตสำหรับบริการเหล่านี้ โดยพิจารณาจากความสามารถที่คุณจะทำงานบางอย่างด้วยตัวเองได้อย่างปลอดภัย

หากคุณได้รับการอนุมัติให้เข้าร่วมแผน IHSS ในเทศมณฑลส่วนใหญ่ คุณจะต้องจ้างบุคคล (ผู้ให้บริการส่วนบุคคลของคุณ) เพื่อมาให้บริการเฉพาะที่ได้รับอนุญาตนั้น หน่วยงานสาธารณะ IHSS ประจำเทศมณฑลของคุณสามารถช่วยคุณติดต่อผู้ให้บริการ IHSS ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมได้

บริการด้านสุขภาพจิต

หากคุณต้องการบริการด้านสุขภาพจิต ให้พูดคุยกับฝ่ายบริการสมาชิกของแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของคุณ หรือพูดคุยกับ PCP หรือเจ้าหน้าที่ประสานงานแผนสุขภาพจิตประจำเทศมณฑลของคุณ คุณสามารถรับบริการสุขภาพจิตผ่านเครือข่ายของแผนประกันสุขภาพ Medicare หรือ Medi-Cal คุณยังอาจมีสิทธิ์รับบริการด้านสุขภาพจิตเฉพาะทางจากแผนสุขภาพจิตประจำเทศมณฑลของคุณด้วย

เจ้าหน้าที่ประสานงานแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal และแผนบริการด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ของคุณ **จะต้อง**ช่วยเหลือคุณในการดูแลสุขภาพจิตของคุณตามความจำเป็น และช่วยเหลือคุณในการค้นหาผู้ใช้บริการ ตรวจสอบข้อมูลติดต่อเจ้าหน้าที่แผนดูแลสุขภาพจิตในพื้นที่ได้ที่ **www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx** ไม่ว่าคุณจะติดต่อหน่วยงานใด คุณควรได้รับการบริการทันที คุณไม่จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยโรคเพื่อจะได้รับการรักษา

บริการด้านการรักษาภาวะผิดปกติจากการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับบริการรักษาภาวะผิดปกติจากการใช้แอลกอฮอล์หรือสารเสพติด (SUD) อื่น ๆ คุณสามารถรับการประเมินได้จากแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ หรือสามารถติดต่อเทศมณฑลเพื่อขอรับบริการด้าน SUD ค้นหาข้อมูลแผน SUD ในพื้นที่ได้ที่ **www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Pages/sud-directories.aspx** หรือโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal เพื่อขอรับความช่วยเหลือในการบำบัด SUD

บริการเกี่ยวกับยารักษาโรค

Medi-Cal Rx จะคุ้มครองเกี่ยวกับยาที่ต้องสั่งจ่ายผ่านผู้ให้บริการเพื่อขอรับยาจากร้านขายยา แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณครอบคลุมถึงยาที่ผู้ให้บริการจ่ายให้คุณเอง เช่น ที่สำนักงานแพทย์หรือคลินิก

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความคุ้มครองสำหรับยาที่ต้องสั่งจ่ายภายใต้ Medi-Cal Rx และร้านขายยาในเครือข่าย Medi-Cal ได้ที่ **www.medi-calrx.dhcs.ca.gov** หรือโทรติดต่อศูนย์บริการลูกค้า Medi-Cal Rx ที่หมายเลข 1-800-977-2273 (TTY: State Relay เบอร์ 711) โปรดเตรียมหมายเลข บัตรประจำตัวผู้รับสิทธิประโยชน์ (Benefits Identification Card, BIC) ของ Medi-Cal ไว้ให้พร้อมขณะติดต่อ หากคุณมีข้อสงสัยใด ๆ หลังจากที่ยาลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal กรุณาโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนสุขภาพ Medi-Cal

หากคุณมีคุณสมบัติในการเข้าร่วมแผน Medicare, Medicare Part D จะครอบคลุมยาที่สั่งจ่ายส่วนใหญ่ คุณจะต้องชำระค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้อง การชำระเงินร่วม Medi-Cal จะจ่ายเฉพาะค่ายาบางอย่างที่ไม่อยู่ในแผน Part D ของคุณ

การเดินทาง

หากคุณไม่มีช่องทางในการพบแพทย์ คลินิก ทันตแพทย์ บริการสุขภาพจิต และบริการบำบัดความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดตามนัดหมาย หรือเพื่อไปรับยาหรือบริการอื่น ๆ ที่ Medi-Cal คุ้มครอง คุณอาจมีสิทธิ์ได้รับบริการด้านการเดินทางฟรี คุณสามารถรับบริการเหล่านี้หรือ "Non-Medical Transportation (NMT)" ได้โดยการนั่งรถยนต์ แท็กซี่ รถประจำทาง หรือยานพาหนะสาธารณะหรือส่วนตัวอื่น ๆ NMT มีให้บริการสำหรับการนัดตรวจที่แผนประกันสุขภาพ Medi-Cal คุ้มครอง รวมถึงบริการที่ Medi-Cal คุ้มครองแต่ไม่ได้ผ่านแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal เช่น บริการบำบัดภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติด

หากคุณไม่สามารถใช้รถยนต์ รถบัส แท็กซี่หรือระบบขนส่งสาธารณะหรือพาหนะส่วนตัวเพื่อไปตามนัดเนื่องจากภาวะสุขภาพของคุณ คุณสามารถขอรับบริการการเดินทาง Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) ได้ NEMT ดูแลการเดินทางไปตามนัดหมายของคุณด้วยรถพยาบาล รถตู้แบบมีจัดรถเข็นหรือรถดัดแปลงเพื่อการขนย้ายผู้ป่วยขอรับบริการ NEMT โดยคุณจะต้องได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการที่ได้รับอนุญาต NEMT มีไว้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถใช้ระบบขนส่งสาธารณะหรือรถส่วนตัวได้ ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพหลัก

ของคุณ ทันที แพทย์เฉพาะทางด้านเท้า บริการด้านสุขภาพจิตหรือผู้ให้บริการผู้มีภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติดสามารถขอรับบริการ NEMT ได้

เจ้าหน้าที่ประสานงานแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณสามารถช่วยคุณนัดหมายบริการขนส่งได้ ติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal เพื่อขอรับบริการรับส่ง

ขณะแจ้งขอรับการด้านการเดินทาง คุณต้องติดต่อแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ของคุณโดยเร็วที่สุดก่อนนัดหมาย หากคุณมีนัดหมายหลายนัด คุณสามารถขอความช่วยเหลือด้านการเดินทางสำหรับนัดหมายเหล่านั้นด้วย

19. ฉันจะขอข้อมูลเพิ่มเติมหรือขอความช่วยเหลือได้จากที่ใด

ข้อสอบถามเกี่ยวกับ Medi-Cal:

สำนักงาน Medi-Cal ประจำเทศมณฑล

การแจ้งขออัปเดตข้อมูลส่วนตัวของคุณ

- ติดต่อสำนักงาน Medi-Cal ประจำเทศมณฑล หรือเข้าไปที่หน้า Update My Information ที่ www.dhcs.ca.gov/keep-your-Medi-Cal/Pages/Update-my-information.aspx หากต้องการอัปเดตข้อมูลส่วนบุคคลหรือแก้ไขรายงานข้อมูลใด ๆ หรือที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์หรืออีเมลของคุณ
- ตรวจสอบรายชื่อสำนักงานประจำเทศมณฑลได้ที่ www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx
- สำนักงาน Medi-Cal ประจำเทศมณฑลของคุณพร้อมให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับแผน Medi-Cal ความคุ้มครองด้านสุขภาพและสิทธิประโยชน์อื่น ๆ

DHCS Medi-Cal สายด่วน

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ Medi-Cal และบริการที่คุณสามารถขอรับได้ผ่าน Medi-Cal

- โทรศัพท์: 1-800-541-5555 โทรฟรี
- เวลาทำการ: จันทร์ถึงศุกร์ 8:00 น. ถึง 17:00 น.
- เว็บไซต์: www.dhcs.ca.gov

สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุที่มีการเปลี่ยนแปลงแผน Medi-Cal ของคุณได้ที่:

Medi-Cal Ombudsman สำนักงาน

ความช่วยเหลือเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ Medi-Cal และการรับทราบเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ความรับผิดชอบของคุณ

- โทรศัพท์: 1-888-452-8609 (TTY: California State Relay เบอร์ 711) โทรฟรี
- เวลาทำการ: จันทร์ถึงศุกร์ 8:00 น. ถึง 17:00 น.
- อีเมล: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov

โครงการ Medicare Medi-Cal Ombudsman

ความช่วยเหลือสำหรับบุคคลที่มีข้อร้องเรียนหรือปัญหากับ Medicare และ Medi-Cal

- โทรศัพท์: 1-855-501-3077 โทรฟรี

ตรวจสอบข้อมูลทางเลือกเกี่ยวกับแผนประกันสุขภาพและผู้ให้บริการ (แพทย์ คลินิก) ได้ที่:
Medi-Cal HCO

- โทรศัพท์: 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077) โทรฟรี
- เวลาทำการ: จันทร์ถึงศุกร์ 8:00 น. ถึง 18:00 น.
- เว็บไซต์: www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov