ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਹੱਕ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸਦਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੋ!

ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ 21 ਸਾਲ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ

ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਉਹ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਹਨ?

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਅਤੇ ਫੈਡਰਲ ਕਨੂੰਨ ਹੇਠ, ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ 21 ਸਾਲ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ, ਜੋ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ **ਜਾਂਚਾਂ** ਅਤੇ ਹੋਰ **ਨਿਵਾਰਕ** ਅਤੇ **ਇਲਾਜ** ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਹੋਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਹੱਕ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਅਤੇ ਆਵਰਤੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment) (EPSDT) ਸ਼ਰਤ ਵਜੋਂ ਫੈਡਰਲ ਕਨੂੰਨ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਦੀ ਉਸਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੂਪ ਨਾਲ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਲਈ ਲੋੜ ਹੈ। ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ, EPSDT ਨੂੰ **ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal** ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੇਵਾਵਾਂ **ਮੁਫ਼ਤ** ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਨੂੰ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਨਾ ਪਾਇਆ ਜਾਵੇ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸੀਮਾ ਦੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਮੁੱਖ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਸਮੇਤ
- ਨਜ਼ਰ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਐਨਕਾਂ ਸਮੇਤ
- ਸੁਣਨ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਫਾੱਲੋ-ਅੱਪ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਡ੍ਰਗ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਝੱਸ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਥੈਰੇਪੀ ਸਮੇਤ
- ਸਰੀਰਕ, ਵਿਵਸਾਇਕ ਅਤੇ ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪੀ
- ਡਾਕਟਰੀ ਉਪਕਰਨ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਜ, ਜਿਵੇਂ ਵ੍ਹੀਲ ਚੇਅਰ, ਸਥਾਈ ਡਾਕਟਰੀ ਉਪਕਰਨ ਸਮੇਤ
- ਦਵਾਈ, ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਪਰਚੇ ਦੀ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਪਰਚੇ ਵਾਲੀ
- ਲੈਬ ਜਾਂਚਾਂ, ਸਿੱਕੇ ਦੇ ਪੱਧਰ ਜਾਂਚਣ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਯੌਨ ਸੰਚਾਰਿਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (STI) ਪਰੀਖਣ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਫਾੱਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਸਮੇਤ
- ਹੋਮ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਸਮੇਤ
- ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ
- ਪ੍ਰਜਨਨ ਅਤੇ ਸੈਕਸੁਅਲ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਸਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸਬੰਧੀ ਜਾਂਚਾਂ
- ਕੋਵਿਡ-19 (COVID-19) ਪਰੀਖਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ
- ਦੇਖਭਾਲ ਕੋਆਰਡੀਨੇਸ਼ਨ, ਜੇਕਰ ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੋਵੇ
- ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜੋ Medi-Cal ਹੇਠ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ (ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ "ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪੱਤਰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ Medi-Cal ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫੌਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਵੱਡਾ ਫੌਂਟ, ਆੱਡਿਓ ਫੌਰਮੈਟ, CD ਜਾਂ ਬ੍ਰੇਲ, ਤਾਂ 1-833-284-0040 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਸਹਿਯੋਗ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ:

- ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਾਸਤੇ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਲਈ ਜਾਂ ਦਵਾਈ, ਡਾਕਟਰੀ ਉਪਕਰਨ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਜ਼ ਲੈਣ ਲਈ, ਮੁਫ਼ਤ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ
- ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ
- ਭਾਸ਼ਾ ਵਿਆਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਖੁਦ ਦਾ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ)

"ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ" ਦਾ ਕੀ ਮਤਲਬ ਹੈ?

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ, **ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ** ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਉਸਨੂੰ ਠੀਕ, ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਜਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਤਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਜੋੜੀ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜੇਕਰ ਬੱਚੇ ਕੋਲ ਐਨਕਾਂ ਹਨ ਪਰੰਤੂ ਉਸਨੂੰ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਨਵੀਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਲੈਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ।

ਖਾਨਾ 1

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦਾ Medi-Cal

Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ, ਇਹਨਾਂ ਦੋ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਫਾਇਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

1. **ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ** ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪਲਾਨ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ, **ਜਾਂ**
2. **ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ** ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾ ਵਿਭਾਗ (DHCS), ਰਾਜ ਦੀ Medi-Cal ਏਜੰਸੀ

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਨੂੰ **ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ** ਜਾਂ **ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ** ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ:

- ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ
- ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ
- ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਸਦੱਸ ਹੈਲਪ ਲਾਈਨ ਨੂੰ **1-800-541-5555** ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ?

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿਖਤ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਕੇ ਉਸਨੂੰ ਪਲਟਣ ਲਈ ਆਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਲਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ **ਅਪੀਲ** ਦਾਇਰ ਕਰਨ, **ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ (State Fair Hearing)** ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਜਾਂ **ਸ਼ਿਕਾਇਤ** ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਜੁਰਮਾਨਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ।

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ, ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਸਫਲ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਇਸ ਕਰਕੇ ਖ਼ਤਮ **ਨਹੀਂ** ਹੋਵੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ, ਘਟਾਏ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇ।

ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਜਾਂ DHCS (ਰਾਜ ਦੀ Medi-Cal ਏਜੰਸੀ) ਦੇ ਉਸ ਫੈਸਲੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਜੱਜ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਬੋਲਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਸ ਮੁੱਦੇ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਿਸਨੂੰ ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਜਾਂ DHCS ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ ਨਾ ਕਰੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਏ ਜਾਂ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੇ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਪੀਲ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਲਿਖਤ ਸੂਚਨਾ ਲਿਖੋ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਹੈ, ਤਾਂ (ਰਾਜ ਦੀ Medi-Cal ਏਜੰਸੀ) ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਨਾਲ ਲਿਖਤ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ (Notice of Action) (ਇਸਨੂੰ "ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਫਾਇਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਸੂਚਨਾ (Notice of Adverse Benefit Determination)" ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਭੇਜਣ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸੂਚਨਾ, ਉਸਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ **10** ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਮਿਲਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਘਟਾਈ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਸੂਚਨਾ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਜਾਂ DHCS ਨੇ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਕਿਉਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲਿਆ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਹੱਕ
- ਅਪੀਲ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਘਟਣ ਤੋਂ **ਪਹਿਲਾਂ** ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਣ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਖਪਤਕਾਰ ਅਲਾਈਂਸ (Health Consumer Alliance) (HCA) ਨੂੰ ਪੰਨਾ 4 'ਤੇ ਦਿੱਤੇ ਨੰਬਰ ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ, ਤਦ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿ ਅਪੀਲ ਕਿਵੇਂ ਦਇਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਅਗਲੇ ਦਿੱਤੇ ਪੰਨੇ ਪੜ੍ਹੋ।

ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਲਈ ਜਾਵੇ

Medi-Cal ਸਦੱਸ ਹੈਲਪ ਲਾਈਨ (Member Help Line)

Medi-Cal ਸਦੱਸ ਹੈਲਪ ਲਾਈਨ, ਮੁਫ਼ਤ ਸਹਿਯੋਗ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਹ Medi-Cal ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ Medi-Cal ਦਫਤਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ, ਜਾਂ ਹੋਰਾਂ Medi-Cal ਵਸੀਲਿਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਦੇ ਹਨ।

- ਫੋਨ: 1-800-541-5555
- ਔਨਲਾਈਨ: www.dhcs.ca.gov/myMedi-Cal

ਸਿਹਤ ਖਪਤਕਾਰ ਅਲਾਈਂਸ (Health Consumer Alliance) (HCA)

HCA, ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਮਦਦ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਕਨੂੰਨੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਵਸੀਲਿਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਜੋੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਫੋਨ: 1-888-804-3536
- ਔਨਲਾਈਨ: healthconsumer.org

ਖਾਨਾ 2

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫੈਸਲਾ ਗਲਤ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ Medi-Cal ਨੇ ਗਲਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਸੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਗਲਤੀ ਨਾਲ Medi-Cal ਵਾਸਤੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ:

- ਅਪੀਲ ਲਈ ਸੂਚਨਾ ਬਾਰੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ, **ਜਾਂ**
- ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾ ਏਜੰਸੀ, dhcs.ca.gov/COL ਤੇ ਲੱਭੋ

Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦੇ ਕੀ ਹੱਕ ਹਨ?

ਪੰਨਿਆਂ 5-8 ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, Medi-Cal ਵਿਚਲੇ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਸਟਮਾਂ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ **Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ** ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਲਾਨ, ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ, "ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਨਾਮਕ ਸੀਮਿਤ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਸਟਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ** ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਤੀਬਰ ਵਿਵਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ।
- **ਡ੍ਰਗ Medi-Cal ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ** ਡ੍ਰਗ ਅਤੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਝੱਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ।
- **ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ** ਲਾਸ ਏਂਜਲਸ (Los Angeles) ਅਤੇ ਸੈਕਰਾਮੈਂਟੋ (Sacramento) ਕਾਊਂਟੀਜ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ। ਪੰਨਾ 8 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 1** ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਪਰਕੋਤ ਪਲਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੰਨਾ 9 ਤੇ **ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ** ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਘਟਾਇਆ, ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ?

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਦੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰੋ

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਕੋਲ **ਅਪੀਲ** ਦਾਇਰ ਕਰਕੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ, www.dhcs.ca.gov/mmchpd ਤੇ ਜਾਓ। ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਲਾਨ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ, ਘਟਾਏ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

- ਇਸਦੇ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਲਿਖਤ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਤਦ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ **ਨਹੀਂ** ਮਿਲੀ ਹੈ, ਤਦ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਣ ਦੇ ਬਾਅਦ **60** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ, ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਪੰਨਾ 8 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 1** ਵਿੱਚ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਜੇਕਰ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਘਟਾਈ ਜਾਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਆਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਪੀਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੇਵਾ ਮਿਲਦੀ ਰਹੇ। ਇਸਨੂੰ **ਫਾਇਦਿਆਂ ਦਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣਾ** ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿ ਇਸਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ **ਖਾਨਾ 3** ਪੜ੍ਹੋ।

ਖਾਨਾ 3

ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਜੇਕਰ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਘਟਾਈ ਜਾਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ **ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ** (ਇਸਨੂੰ "ਐਡ ਪੇਡ ਪੈਂਡਿੰਗ" ("Aid Paid Pending") ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਘਟਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ **ਪਹਿਲਾਂ** ਕਰੋ।
- ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਘਟਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ **10** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲ ਮਿਲਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦੇ **5** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇ। ਪਲਾਨ ਲਈ ਇਹ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਪਤਾ ਦੱਸੇ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕੇ। ਪਲਾਨ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਬੇਨਤੀ ਦੇ **30** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤ ਫੈਸਲਾ ਭੇਜੇ। ਇਸਨੂੰ ਹੱਲ ਸੂਚਨਾ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਅਤੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਉਸਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ **ਝਟਪਟ** (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ **ਖਾਨਾ 4** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰਾਂ ਲਈ, ਪੰਨਾ 8 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 1** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ, ਸੁਤੰਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੀਖਿਆ ਬੋਰਡ (Independent Medical Review Board) ਨਾਮਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਵੇਗਾ। ਸੁਤੰਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੀਖਿਆ ਬੋਰਡ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਭਾਗ (California Department of Managed Health Care) ਨੂੰ 1-888-466-2219 (TDD 1-877-688-9891) ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜਾਂ, https://bit.ly/IMRCR ਤੇ ਜਾਓ।

ਖਾਨਾ 4

ਝਟਪਟ (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ **ਝਟਪਟ** (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ **1-800-743-8525** ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਦੱਸ ਕਿਤਾਬੜੀ (Member Handbook) ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਝਟਪਟ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

Medi-Cal ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ

ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਦੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪੂਰੀ ਹੋ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਤਦ ਵੀ ਪਲਾਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ **ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ** ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਤਦ ਵੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇਕਰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਹੱਕ ਬਾਰੇ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਭੇਜਦਾ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਉਚਿਤ ਸਮੇਂ ਤੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜਦਾ।

ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ, ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਦੇ ਉਸ ਫੈਸਲੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਜੱਜ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਬੋਲਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੱਜ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸਮਾਜ ਸੇਵਾ ਵਿਭਾਗ (California Department of Social Services) ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਲਾਨ ਲਈ ਨਹੀਂ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਅਪੀਲ ਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਦਾ ਲਿਖਤ ਫੈਸਲਾ ਮਿਲਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦੇ **120** ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਨਿਰਪੱਖ ਜੱਜ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਫੈਸਲਾ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਮੰਗ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪੰਨਾ 5 ਤੇ **ਖਾਨਾ 3** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ, ਫੋਨ, ਡਾਕ, ਫੈਕਸ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। 1-800-743-8525 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜਾਂ, www.cdss.ca.gov/hearing-requests ਤੇ ਜਾਓ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ, ਵਕੀਲ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੁਫ਼ਤ ਕਨੂੰਨੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਲਈ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪੰਨਾ 4 ਤੇ **ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਲਈ ਜਾਵੇ** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

- ਰਾਜ ਕੋਲ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਦੇ ਬਾਅਦ ਆਖਰੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ **90** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਅਤੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਉਸਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ **ਝਟਪਟ** (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪੰਨਾ 6 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ **ਖਾਨਾ 4** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਵਧੇਰੀ ਮਦਦ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਪੜ੍ਹੋ। ਜਾਂ, 1-800-743-8525 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜਾਂ, www.dhcs.ca.gov/fair-hearing ਤੇ ਜਾਓ।

ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਦਾ ਦਫਤਰ (Office of the Ombudsman):

ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ DHCS (ਰਾਜ ਦੀ Medi-Cal ਏਜੰਸੀ) ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤੀਆਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਕਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲੀ, ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਸਿਰਫ, ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੀ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਫੋਨ: 1-888-452-8609
- ਈਮੇਲ: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
  - » ਈਮੇਲ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾ ਦਿਓ।

ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, www.dhcs.ca.gov/ombudsman ਤੇ ਜਾਓ।

ਤਦ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ?

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰੋ

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਜਾਂ ਰੁੱਖਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ **ਸ਼ਿਕਾਇਤ** ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਸ ਅਸਹਿਮਤੀ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂ ਬੰਦ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਕੋਲ ਵੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰਾਂ ਲਈ, ਪੰਨਾ 8 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 1** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਮਿਲਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦੇ **5** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ, ਪਲਾਨ ਵਿਖੇ ਮੌਜੂਦ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਪਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕੇ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਕੋਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ **30** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਕਿਸਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਸਾਰਣੀ 1

ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਸਟਮਾਂ ਦਾ ਸੰਖਿਪਤ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ

Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ (MCMC)

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸੇਵਾਵਾਂ, Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ:

- ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ੌਟਸ
- ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈ
- ਦੇਖਭਾਲ ਕੋਆਰਡੀਨੇਸ਼ਨ:

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਪਲਾਨ ਦਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਲਾਨ ID ਕਾਰਡ ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਪਲਾਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ ਵੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ www.dhcs.ca.gov/mmchpd ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ, 916-449-5000 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (SMHS)

ਕੁਝ ਬੱਚੇ, ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਥਿਤੀ ਵਾਸਤੇ ਦੇਖਭਾਲ, ਉਹ ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਪਲਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ www.dhcs.ca.gov/CMHP ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਡ੍ਰਗ Medi-Cal ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ (DMC-ODS)

ਜਿਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਡ੍ਰਗ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਇਲਾਜ, ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਲੀਨੀਕਲ ਇਲਾਜਾਂ ਸਮੇਤ, ਜਿਵੇਂ ਭਰਤੀ ਰੋਗੀ ਡ੍ਰਗ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਡ੍ਰਗ Medi-Cal ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ। ਹਰੇਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਾ ਜਾਂ ਤਾਂ DMC-ODS ਪਲਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਡ੍ਰਗ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡ੍ਰਗ Medi-Cal ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪੰਨਾ 11 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 2** ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ DMC-ODS ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ www.dhcs.ca.gov/sud-cal ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ (ਡੈਂਟਲ MC)

ਕੁਝ ਬੱਚੇ, ਜੋ ਲਾਸ ਏਂਜਲਸ ਕਾਉਂਟੀ (Los Angeles County) ਜਾਂ ਸੈਕਰਾਮੈਂਟੋ ਕਾਉਂਟੀ (Sacramento County) ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਸਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਜੋ ਬੱਚੇ ਸਾਰੀਆਂ ਹੋਰਾਂ ਕਾਉਂਟੀਜ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (ਡੈਂਟਲ FFS) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਡੈਂਟਲ FFS ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪੰਨਾ 11 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 2** ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਲਾਸ ਏਂਜਲਸ (Los Angeles) ਜਾਂ ਸੈਕਰਾਮੈਂਟੋ (Sacramento) ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡੈਂਟਲ MC ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡੈਂਟਲ MC ID ਕਾਰਡ ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡੈਂਟਲ MC ਪਲਾਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ ਵੀ ਹੈ। ਜਾਂ, 1-800-322-6384. ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਪਲਾਨ ਦਾ ਫੋਨ ਨੰਬਰ https://bit.ly/DMC-Contact ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Medi-Cal ਦੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੀਹੱਕ ਹਨ?

ਪੰਨਿਆਂ 9-11 ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, Medi-Cal ਦੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (FFS) ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ FFS ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। FFS ਨੂੰ "ਨਿਯਮਿਤ" Medi-Cal ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। FFS ਵਿਚਲੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ DHCS (ਰਾਜ ਦੀ Medi-Cal ਏਜੰਸੀ) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। FFS ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ "ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਨਾਮਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸੀਮਿਤ ਸੈੱਟ ਲਈ Medi-Cal FFS, ਡ੍ਰੱਗ ਅਤੇ ਅਲਕੋਹਲ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡ੍ਰੱਗ Medi-Cal, ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਡੈਂਟਲ FFS ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ Medi-Cal Rx ਆਦਿ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪੰਨਾ 11 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 2** ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ DHCS ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹੋ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਦ ਵੀ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸਥਿਤੀ ਵਾਸਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕਾਊਂਟੀ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਤੋਂ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਫੋਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਪੰਨਾ 8 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 1** ਪੜ੍ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇਕਰ FFS ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਇਸਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਘਟਾਇਆ, ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ?

Medi-Cal ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ

ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ DHCS ਵੱਲੋਂ ਲਏ ਫੈਸਲੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਜੱਜ ਦੇ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਬੋਲਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ, ਇਸਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨਾ। ਜੱਜ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸਮਾਜ ਸੇਵਾ ਵਿਭਾਗ (California Department of Social Services) ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, DHCS ਲਈ ਨਹੀਂ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ DHCS ਵੱਲੋਂ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ ਹੈ, ਤਦ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ DHCS ਵੱਲੋਂ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਮਿਲਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦੇ **90** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਨਿਰਪੱਖ ਜੱਜ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਕਾਰਵਾਈ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਬਿਨਾ ਵੀ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਫੈਸਲਾ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ **ਖਾਨਾ 5** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ, ਫੋਨ, ਡਾਕ, ਫੈਕਸ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। 1-800-743-8525 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜਾਂ, www.cdss.ca.gov/hearing-requests ਤੇ ਜਾਓ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ, ਵਕੀਲ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੁਫ਼ਤ ਕਨੂੰਨੀ ਮਦਦ ਲਈ, ਪੰਨਾ 4 ਤੇ **ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਲਈ ਜਾਵੇ** ਪੜ੍ਹੋ।

ਖਾਨਾ 5

ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ ਵਿੱਚ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਮੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਜੇਕਰ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਉਹ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਘਟਾਈ ਜਾਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ **ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ** (ਇਸਨੂੰ "ਐਡ ਪੇਡ ਪੈਂਡਿੰਗ" ਵੀ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਮੰਗ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਘਟਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ **ਪਹਿਲਾਂ** ਕਰੋ।
- DHCS ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਘਟਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ **10** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।
- ਰਾਜ ਕੋਲ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਦੇ ਬਾਅਦ ਆਖਰੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ **90** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਅਤੇ 90 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਉਸਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ **ਝਟਪਟ** (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ **ਖਾਨਾ 6** ਪੜ੍ਹੋ।
- ਵਧੇਰੇ ਮਦਦ ਲਈ, DHCS ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਮਿਲੀਆਂ ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਪੜ੍ਹੋ। ਜਾਂ, 1-800-743-8525 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜਾਂ, www.dhcs.ca.gov/fair-hearing ਤੇ ਜਾਓ।

ਖਾਨਾ 6

ਝਟਪਟ (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਅਪੀਲ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ **ਝਟਪਟ** (ਵੱਧ ਜਲਦੀ) ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-743-8525 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਤਦ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ FFS ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ?

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰੋ

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਜਾਂ ਰੁੱਖਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ **ਸ਼ਿਕਾਇਤ** ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਸ ਅਸਹਿਮਤੀ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਪੱਖ ਸੁਣਵਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹ ਅਜਿਹੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ, ਦੇਰੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾਂ ਬੰਦ **ਨਾ** ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਡ੍ਰਗ Medi-Cal, ਡੈਂਟਲ FFS, ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਡ੍ਰਗ Medi-Cal, ਡੈਂਟਲ FFS, ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰਾਂ ਲਈ, ਪੰਨਾ 11 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 2** ਪੜ੍ਹੋ। ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ Medi-Cal FFS ਲਈ ਕੋਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ **ਨਹੀਂ** ਹੈ।
- DHCS ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਮਿਲਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਦੇ **5** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਇਸਦੇ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ, DHCS ਵਿਖੇ ਮੌਜੂਦ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਪਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕੇ।
- DHCS ਕੋਲ, ਡੈਂਟਲ FFS ਅਤੇ Medi-Cal Rx ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ **30** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਡ੍ਰਗ Medi-Cal ਕੋਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ **90** ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਕਿਸਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਸਾਰਣੀ 2

ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ ਦਾ ਸੰਖਿਪਤ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ

Medi-Cal ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (Medi-Cal FFS)

ਕੁਝ ਬੱਚੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੋਸਟਰ ਕੇਅਰ ਵਿਚਲੇ ਕੁਝ ਬੱਚੇ, ਆਪਣੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, Medi-Cal FFS ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-541-5555 (TDD 1-800-430-7077) ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਡ੍ਰੱਗ Medi-Cal (DMC)

ਜਿਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਡ੍ਰੱਗ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਇਲਾਜ, ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਲੀਨੀਕਲ ਇਲਾਜਾਂ ਸਮੇਤ, ਜਿਵੇਂ ਭਰਤੀ ਰੋਗੀ ਡ੍ਰੱਗ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਡ੍ਰੱਗ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ। ਹਰੇਕ ਕਾਊਂਟੀ ਦਾ ਜਾਂ ਤਾਂ DMC-ODS ਪਲਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ DMC ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। DMC-ODS ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪੰਨਾ 8 ਤੇ **ਸਾਰਣੀ 1** ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ DMC ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਫੋਨ ਨੰਬਰ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ, www.dhcs.ca.gov/sud-cal ਤੇ ਜਾਓ।

ਡੈਂਟਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (ਡੈਂਟਲ FFS)

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ Medi-Cal ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਡੈਂਟਲ FFS ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਦੋ ਵਾਰ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਸਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-322-6384 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, smilecalifornia.org ਤੇ ਜਾਓ।

Medi-Cal Rx

ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ Medi-Cal ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਅਤੇ ਓਵਰ-ਦ-ਕਾਊਂਟਰ (ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਪਰਚੇ ਦੀਆਂ) ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ ਦਵਾਈਆਂ, ਐਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ ਉਤਪਾਦ, ਜਿਵੇਂ ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਪਲਾਈਜ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-977-2273 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ https://bit.ly/3D1rQFV ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ।