

ການແຈ້ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ສິດທິ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດການດູແລໄລຍະຍາວຂອງທ່ານ: ສະຖານທີ່ເບິ່ງແຍງໄລຍະພື້ນຟູ (ຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ເດັກ)

ໂຄງການ California Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM) “ຝັງ” (ຍ້າຍ) ການຄຸ້ມຄອງ LTC ຂອງທ່ານໃສ່ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃນທົ່ວລັດ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານຈະໄດ້ຮັບ LTC ສະຖາບັນຂອງທ່ານຜ່ານແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ແທນທີ່ຈະຜ່ານ Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal. ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານຈະປະສານງານການດູແລທີ່ທ່ານຕ້ອງການໃນສະຖານດູແລ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມເຮືອນ ແລະ ຊຸມຊົນ.

ນີ້ລວມເຖິງການບໍລິການ LTC ທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນ:

- Intermediate Care Facilities ສໍາລັບ the Developmentally Disabled (ICF-DD)
- ICF/DD-Habilitative
- ICF/DD-Nursing
- ສະຖານດູແລຄົນເຈັບໄລຍະພື້ນຟູ
- ສະຖານດູແລເດັກໄລຍະພື້ນຟູ

ເດືອນມັງກອນ 1, 2024, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃນ **ທຸກ** ເຂດຈະຄຸ້ມຄອງເອົາຜົນປະໂຫຍດ LTC ໃນສະຖານດູແລທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ.

ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປ

1. ການບໍລິການ Medi-Cal ຂອງຂ້ອຍຈະປ່ຽນແປງໄປແນວໃດ?

ເນື່ອງຈາກວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານໄລຍະພື້ນຟູ, ທ່ານຈະຕ້ອງລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ໃນໄວ້ນີ້. ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃໝ່ໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານຈະຈັດການ ແລະ ຈ່າຍຄ່າບໍລິການ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ເພື່ອສຶກສາເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ໃຫ້ໄປທີ່ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

ເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ສູນບໍລິການພາກພື້ນຂອງທ່ານ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບອື່ນໆ, ເຊັ່ນ: Medicare ຫຼື ປະກັນໄພເອກະຊົນ, ຈະ **ບໍ່** ມີການປ່ຽນແປງ.

2. ຂ້າພະເຈົ້າຈະຍັງຄົງໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medi-Cal ຢູ່ບໍ?

ແມ່ນ. ການມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ແລະ ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານຈະ **ບໍ່** ມີການປ່ຽນແປງ.

3. ຈະເຮັດແນວໃດ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີ Share of Cost (SOC) ແລະ ອາໄສຢູ່ໃນ ສະຖານການດູແລໄລຍະພື້ນຟູ?

Medi-Cal Share of Cost (SOC) ຂອງທ່ານຈະ **ບໍ່** ປ່ຽນແປງ. ດ້ວຍ SOC, ທ່ານຈ່າຍຄ່າການດູແລສຸຂະພາບບາງສ່ວນຂອງທ່ານເອງ ແລະ ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ Medi-Cal. ຖ້າທ່ານມີ SOC ແລະ ອາໄສຢູ່ໃນສະຖານການດູແລໄລຍະພື້ນຟູ, ທ່ານຕ້ອງ ລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal.

4. ຖ້າຂ້ອຍມີປະກັນໄພຂັ້ນສອງ, ເຊິ່ງເອີ້ນກັນວ່າການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບອື່ນໆ (OHC), ເຊັ່ນ: ປະກັນໄພເອກະຊົນ, ພວກເຂົາເຈົ້າຍັງສາມາດຮຽກເກັບເງິນຈາກ Medi-Cal ໄດ້ບໍ່?

ແມ່ນ. ໃນກໍລະນີສ່ວນໃຫຍ່, Medi-Cal ຈະຄຸ້ມຄອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍບາງຢ່າງທີ່ປະກັນໄພອື່ນຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ຈ່າຍ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ລວມມີ "ການຈ່າຍທໍ່" ແລະ "ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມ." Medi-Cal ແມ່ນຜູ້ຈ່າຍເງິນໃຫ້ທາງເລືອກສຸດທ້າຍ. ນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າມັນຈ່າຍຕາມຫຼັງ, ຫຼື ຈ່າຍເປັນທີສອງ, ການປະກັນໄພອື່ນໆຂອງທ່ານ.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal Fee-For-Service (FFS) ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medicare ບໍ່ ຈຳເປັນຕ້ອງຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ເພື່ອຮຽກເກັບຄ່າແຜນການປະກັນ.

5. ຂ້ອຍຈະຕ້ອງຍ້າຍອອກຈາກ ສະຖານດູແລໄລຍະພື້ນຟູບໍ່?

ບໍ່. ຖ້າເຈົ້າອາໄສຢູ່ໃນສະຖານດູແລໄລຍະພື້ນຟູບໍ່, ທ່ານສາມາດຢູ່ທີ່ນັ້ນໄດ້ຢ່າງໜ້ອຍ 12 ເດືອນ ນັບຈາກມື້ທີ່ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃໝ່ຂອງເຈົ້າພາຍໃຕ້ "ການດູແລຕໍ່ເນື່ອງ" (continuity of care). ຕາມໃດທີ່ການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ, ທ່ານ ບໍ່ ຕ້ອງຮ້ອງຂໍ "ການດູແລຕໍ່ເນື່ອງ" ເພື່ອອາໄສຢູ່ໃນສະຖານດູແລໄລຍະພື້ນຟູຂອງທ່ານ. ຫຼັງຈາກ 12 ເດືອນ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃໝ່ຂອງທ່ານເພື່ອອາໄສຢູ່ໃນສະຖານດູແລໄລຍະພື້ນຟູຂອງທ່ານເປັນເວລາອີກ 12 ເດືອນ.

ເຈົ້າສາມາດສືບຕໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທາງການແພດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ແລະ ອາດຈະສາມາດຮັກສາໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້ດົນເຖິງ **12 ເດືອນ** ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານລົງທະບຽນໃນແຜນການສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃໝ່.

ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານຈະຕິດຕໍ່ຫາທ່ານ. ພວກເຂົາເຈົ້າຈະເຮັດວຽກກັບທ່ານ, ສະຖານດູແລໄລຍະພື້ນຟູຂອງທ່ານ, ສູນປະຈຳພາກພື້ນຂອງທ່ານ ແລະ ຜູ້ເບິ່ງແຍງຂອງທ່ານ. ພວກເຂົາເຈົ້າຈະໂອ້ລົມກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານການດູແລຂອງທ່ານ ແລະ ວິທີທີ່ທ່ານຈະສືບຕໍ່ໄດ້ຮັບການດູແລທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.

6. ຄວາມແຕກຕ່າງລະຫວ່າງ Fee-For-Service (FFS) (ປົກກະຕິ) Medi-Cal ແລະ ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ແມ່ນຫຍັງ?

ຫາກທ່ານມີ Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal, ເຊິ່ງເອີ້ນກັນວ່າ Medi-Cal "ປົກກະຕິ", ທ່ານສາມາດໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ໃດໆກໍຕາມທີ່ຮັບ FFS ໄດ້. ແຕ່ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານມັກຈະບໍ່ປະສານງານກັນ. ດ້ວຍ Medi-Cal Managed Care, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ **ປະສານງານ** ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ແລະ ມີເຄືອຂ່າຍຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ທີ່ຈະໃຊ້.

ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານເຮັດວຽກຮ່ວມກັບບັນດາທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ, ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆ ໃນພື້ນທີ່ບໍລິການໃຫ້ທ່ານ. ມັນໃຫ້ການບໍລິການ Medi-Cal ທີ່ຈຳເປັນທາງດ້ານການປິ່ນປົວທີ່ທ່ານຕ້ອງການ. ມັນຍັງເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານເພື່ອປະສານງານ ແລະ ຈັດການການດູແລຂອງທ່ານ.

ເມື່ອທ່ານຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ແລ້ວ, ທ່ານຍັງອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການບາງຢ່າງຜ່ານ FFS Medi-Cal, ແທນທີ່ຈະຜ່ານແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງການບໍລິການການດູແລ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນໄລຍະຍາວ, ການບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາສ່ວນໃຫຍ່, ການບໍລິການປິ່ນປົວ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງການໃຊ້ສານເສບຕິດ (substance use disorder, SUD) ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດສະເພາະທາງ, ແລະ ການບໍລິການທາງທັນຕະກຳໃນຫຼາຍເຂດສ່ວນໃຫຍ່. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ In-Home Supportive Services (IHSS), ທ່ານຈະສືບຕໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນຜ່ານ FFS Medi-Cal ໃນວິທີທີ່ທ່ານເຮັດໃນປັດຈຸບັນ.

ຂໍ້ມູນສໍາລັບສະມາຊິກທີ່ມີ Medicare

7. ຂ້າພະເຈົ້າມີ Medicare ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າລົງທະບຽນເຂົ້າໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal, ຂ້ອຍຍັງຈະມີ Medicare ບໍ?

ແມ່ນ. ຖ້າທ່ານມີ Medicare, ທ່ານຈະຮັກສາຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດຽວກັນຂອງທ່ານ. ຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຈະ ບໍ່ ປ່ຽນແປງເມື່ອທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medicare ຂອງທ່ານ:

- ບໍ່ຕ້ອງຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານເພື່ອສືບຕໍ່ໃຫ້ການດູແລແກ່ທ່ານ
- ບໍ່ສາມາດຮຽກເກັບເງິນການຈ່າຍຮ່ວມ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສ່ວນທຳອິດ ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນ Medi-Cal
- ຄວນຮຽກເກັບເງິນນໍາແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານສໍາລັບການຈ່າຍຮ່ວມ, ການປະກັນໄພຮ່ວມ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສ່ວນທຳອິດ ຖ້າພວກເຂົາບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ Medi-Cal

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare Advantage ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາເບີໂທທີ່ຢູ່ໃນບັດສະມາຊິກແຜນປະກັນໃນ Medicare Advantage ຂອງທ່ານ.

8. ແຜນ Medicare Advantage (MA) ແມ່ນຫຍັງ?

ບາງຄົນມີສິດໄດ້ຮັບທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal ແລະ “ມີສິດແບບຄວບຄູ່” ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medi-Medi. ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ທັງໝົດ, ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດສອງທາງສາມາດເລືອກໄດ້ວ່າຈະໄດ້ຮັບການດູແລຜ່ານ Medicare ຫຼື ລົງທະບຽນໃນແຜນ MA, ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າ “Part C” ຫຼື ແຜນ “MA”. ໃນ California ມີແຜນ MA ຫຼາຍປະເພດ ແລະ ທາງເລືອກໃນແຜນການແມ່ນແຕກຕ່າງກັນໄປຕາມເຂດປົກຄອງ.

9. ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້ອຍລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage (MA) plan ແລະ ອາໄສຢູ່ໃນ Alameda, Contra Costa, Fresno, Kings, Kern, Los Angeles, Madera, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Mateo, Santa Clara, Stanislaus, ຫຼື Tulare County?

ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນແຜນ MA ແລະ ໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານມີແຜນສຸຂະພາບທີ່ **ກົງກັນ** ກັບ Medi-Cal, ທ່ານຈະຖືກລົງທະບຽນໂດຍອັດຕະໂນມັດໃນແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ທີ່ກົງກັນ.

ລັດມີນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບແຜນ Medi-Cal Matching Plan Policy ທີ່ກົງກັນ ໃນ 17 ເຂດປົກຄອງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າຖ້າທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນ MA, ແລະ ມີແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ທີ່ກົງກັນແຜນ MA ນັ້ນ, ທ່ານຕ້ອງເລືອກແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ນັ້ນ. ນະໂຍບາຍນີ້ຈະ ບໍ່ ປ່ຽນແປງ ຫຼື ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການເລືອກແຜນ MA ຂອງທ່ານ.

ການມີແຜນດຽວກັນຈັດການຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare ແລະ Medi-Cal ເພື່ອປັບປຸງການປະສານງານຂອງຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ. ໃນບາງເຂດປົກຄອງ, ແຜນເຫຼົ່ານີ້ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເປັນແຜນການດຽວ. ອັນນີ້ຮຽກວ່າແຜນ Medicare Medi-Cal (Medi-Medi). ແຜນນີ້ສະໜອງການຄຸ້ມຄອງການດູແລເພີ່ມເຕີມສໍາລັບການບໍລິການ Medicare ແລະ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ແລະ ຢາຕາມໃບສັງຢາຂອງ Medicare.

ຊື່ແຜນ MA ຂອງທ່ານ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານອາດຈະບໍ່ຄືກັນ ຫຼື ອາດຈະບໍ່ກົງກັນ. ທ່ານສາມາດອ່ານລາຍການທີ່ກົງກັນກັບແຜນຂອງ Medicare ແລະ Medi-Cal ສໍາລັບໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານໄດ້ທີ່: **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts**.

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການເລືອກການລົງທະບຽນ Medicare ຂອງທ່ານ, ໂທຫາ California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) ທີ່ 1-800-434-0222. (TTY: State Relay ທີ່ 711).

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare Advantage ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາເບີໂທທີ່ຢູ່ໃນບັດສະມາຊິກແຜນປະກັນໃນ MA ຂອງທ່ານ.

10. ແຜນ Medicare Medi-Cal ແມ່ນຫຍັງ?

ແຜນ Medicare Medi-Cal (Medi-Medi) ເປັນແຜນ MA ສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີທັງ **ສອງ** Medicare and Medi-Cal. ມັນແມ່ນຄວາມສະໝັກໃຈ. ມັນລວມເອົາການຄຸ້ມຄອງ Medicare ແລະ Medi-Cal ຂອງທ່ານເຂົ້າໃນແຜນ **ດຽວ** ກັນກັບ:

- ມີທີມງານດູແລເພື່ອປະສານງານການດູແລ.
- ຜົນປະໂຫຍດຊຸດໜຶ່ງ, ທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ, ຢາຕາມໃບສັງແພດ, ການທົດສອບຫ້ອງທົດລອງ, ຫ້ອງສ່ອງໄຟຟ້າ (x-ray), ແລະ ອຸປະກອນທາງການແພດຈໍານວນໜຶ່ງ. ແຜນການໃໝ່ຂອງທ່ານຈະລວມເອົາທ່ານໝໍສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ທ່ານມີຢູ່ໃນຕອນນີ້. ຫຼື ມັນຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຊອກຫາທ່ານໝໍໃໝ່ທີ່ທ່ານມັກ.
- ແຜນດ້ານສຸຂະພາບອັນໜຶ່ງເພື່ອປະສານງານການບໍລິການລວມທັງອຸປະກອນການແພດ, ການຂົນສົ່ງ ແລະການບໍລິການແລະການສະຫນັບສະຫນູນໃນໄລຍະຍາວ.
- ເຄືອຂ່າຍໜຶ່ງຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ລວມທັງແພດ, ໂຮງໝໍ, ຄລິນິກ, ຫ້ອງທົດລອງ, ແລະ ຜູ້ສະໜອງອຸປະກອນການແພດ. ແຜນໃໝ່ຂອງທ່ານຈະລວມເອົາທ່ານໝໍສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ທ່ານມີໃນຕອນນີ້ ຫຼື ຈະຊ່ວຍເຈົ້າຊອກຫາທ່ານໝໍໃໝ່ທີ່ທ່ານມັກ.
- ຜົນປະໂຫຍດພິເສດທີ່ເປັນໄປໄດ້ເຊັ່ນ: ແຂ້ວ, ການໄດ້ຍິນ, ຫຼື ການເບິ່ງເຫັນ ນອກຈາກສິ່ງທີ່ Medi-Cal ຄຸ້ມຄອງ.

12 ເຂດປົກປົກຄອງ ເຫຼົ່ານີ້ຈະມີແຜນ Medi-Medi ໃນປີ 2024:

Fresno, Kings, Los Angeles, Madera, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Mateo, Santa Clara, ແລະ Tulare.

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທາງເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal

11. ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ແມ່ນຫຍັງ?

ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ແມ່ນແຜນປະກັນສຸຂະພາບໜຶ່ງ ທີ່:

- ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບບັນດາທ່ານໝໍ, ບັນດາໂຮງໝໍ, ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆ ໃນພື້ນທີ່ບໍລິການຂອງທ່ານ.
- ໃຫ້ການບໍລິການ Medi-Cal ທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ
- ເຮັດວຽກກັບທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານເພື່ອປະສານງານ ແລະ ຈັດການການດູແລຂອງທ່ານ

ເມື່ອທ່ານຢູ່ໃນແຜນ Medi-Cal ແລ້ວ, ທ່ານຍັງອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການບາງຢ່າງຜ່ານ FFS Medi-Cal ແທນທີ່ຈະຜ່ານແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ໃນເຂດປົກຄອງສ່ວນໃຫຍ່, ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ລວມທັງ:

- ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນ ແລະ ຊຸມຊົນບາງຢ່າງ
- ບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາຂອງ Medi-Cal ສ່ວນໃຫຍ່
- ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດສະເພາະທາງ
- ການບໍລິການປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ສານເສບຕິດ (SUD)
- ບໍລິການດ້ານທັນຕະກໍາ

ຖ້າທ່ານມີ Medicare, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານຍັງສາມາດໃຫ້ຜົນປະໂຫຍດເພີ່ມເຕີມແກ່ທ່ານທີ່ Medicare ອາດຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງເອົາ ແລະ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ Medicare ເຊັ່ນວ່າ:

- ການຂົນສົ່ງໄປຫາການນັດພົບທາງການແພດ
- ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທົນທານ
- ອຸປະກອນການແພດ
- ການສະຫນັບສະຫນູນຊຸມຊົນ

ເພື່ອສຶກສາເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດແຜນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ໃຫ້ໄປທີ່ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

12. ຂ້ອຍຈະເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ແນວໃດ?

ທາງເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານແມ່ນຂຶ້ນກັບສອງຢ່າງ:

1. ເຂດປົກຄອງທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ ແລະ
2. ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງທີ່ທ່ານສາມາດເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ແລະ ທ່ານ ບໍ່ ໄດ້ຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບ ຫຼື ໄດ້ຮັບຊຸດ *My Medi-Cal Choice* ໃນເດືອນພະຈິກ. ມັນມີທາງເລືອກແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ.

ທ່ານສາມາດລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ຜ່ານທາງໂທລະສັບ. ໂທຫາ Medi-Cal Health Care Options (Medi-Cal HCO) ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077). ຫຼື ລົງທະບຽນອອນລາຍໄດ້ທີ່ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

ຖ້າທ່ານບໍ່ເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ແລະ ທ່ານ ບໍ່ ໄດ້ຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage ທີ່ມີແຜນ Medi-Cal ທີ່ກົງກັນ, Medi-Cal, Department of Health Care Services (DHCS) ຈະເລືອກແຜນດູແລສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃຫ້ທ່ານ.

ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage ໃນເດືອນມັງກອນ 2024 ໃນບາງເຂດປົກຄອງ, ແຜນ Medicare Advantage ຂອງທ່ານຈະເປັນຕົວກຳນົດແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ອ່ານຄຳຖາມທີ 9 ຂ້າງເທິງ.

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປ່ຽນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້ທຸກເວລາ. ໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077). ຫຼື ໄປທີ່ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງແຜນດຽວ ຫຼື ເຂດປົກຄອງທີ່ມີ County-Organized Health System (COHS), ທ່ານຈະຖືກລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນ COHS, ແຜນດຽວ ຫຼື Kaiser Permanente.

ຊອກຫາວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນ COHS, ບໍ່ແມ່ນ (Non)-COHS ຫຼື ແຜນເຂດປົກຄອງດຽວ, ໄປທີ່ **<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx>**.

13. ຂ້ອຍສາມາດລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມໃນ Kaiser Permanente?

ທ່ານອາດຈະເຂົ້າຮ່ວມ Kaiser Permanente ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງທີ່ມີ Kaiser Permanente ທີ່ເປັນທາງເລືອກແຜນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal.

ທ່ານຍັງຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຂໍ້ກຳນົດ ໜຶ່ງ ຂໍ້ຕໍ່ໄປນີ້:

- ທ່ານໄດ້ເປັນສະມາຊິກ Kaiser ຢ່າງນ້ອຍໃນ 12 ເດືອນຜ່ານມາ, ຫຼື
- ທ່ານເປັນສະມາຊິກຄອບຄົວທັນທີທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນດຽວກັນກັບສະມາຊິກ Kaiser Permanente ປັດຈຸບັນ (ການເຊື່ອມໂຍງຂອງຄອບຄົວ), ລວມເຖິງການເປັນສະມາຊິກຂອງ:
 - ຄູ່ສົມລົດ ຫຼື ຄູ່ຢູ່ອາໄສ; (Domestic partner)
 - ເດັກທີ່ຢູ່ໃນຄວາມເບິ່ງແຍງມີອາຍຸ 26 ປີຂຶ້ນໄປ;
 - ລູກລ້ຽງທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 26 ປີ;
 - ຄົນພິການທີ່ມີອາຍຸ 21 ປີຂຶ້ນໄປ;
 - ພໍ່ແມ່ ຫຼື ພໍ່ລ້ຽງຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີອາຍຸ 26 ປີ; ຫຼື
 - ປູ່ຍ່າຕາຍາຍ, ຜູ້ປົກຄອງ, ພໍ່ແມ່ລ້ຽງດູ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງອື່ນໆຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 26 ປີ ພ້ອມກັບເອກະສານທີ່ເໝາະສົມກ່ຽວກັບຄວາມສຳພັນໃນຄອບຄົວ, ຫຼື

- ທ່ານເປັນລູກ/ເດັກບຸນທຳ, ຫຼື
- ທ່ານມີທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal (ມີສິດແບບຄວບຄູ່) ແລະ ຢູ່ໃນ Kaiser Permanente Senior Advantage (KPSA) ຫຼື Duals Special Needs Program (D-SNP).

ເພື່ອສຶກສາເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການລົງທະບຽນໃນ Kaiser Permanente, ໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ - ວັນສຸກ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077).

14. Medi-Cal Health Care Options ແມ່ນຫຍັງ?

Medi-Cal Health Care Options (Medi-Cal HCO) ແມ່ນການບໍລິການ DHCS ທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ສະມາຊິກຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal. ມັນແມ່ນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ສະມາຊິກເລືອກສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບ Medi-Cal.

ເວັບໄຊ Medi-Cal HCO ແມ່ນ: www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ, ໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077).

15. ຫຼັງຈາກທີ່ຂ້ອຍຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ຂ້ອຍສາມາດກັບຄືນໄປຫາ Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal ໄດ້ບໍ່?

ໃນບາງກໍລະນີ, ທ່ານສາມາດກັບຄືນໄປຫາ FFS Medi-Cal ໄດ້. ມັນຂຶ້ນກັບເຂດປົກຄອງທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ ແລະ ຖ້າທ່ານມີຄຸນສົມບັດຂໍ້ຍົກເວັ້ນບາງຢ່າງ.

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງທີ່ມີ COHS ຫຼື ແຜນດ່ຽວ, ທ່ານບໍ່ສາມາດກັບຄືນໄປຫາ FFS Medi-Cal ໄດ້.

ສໍາລັບຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການກັບຄືນໄປຫາ FFS Medi-Cal ຫຼື ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ, ໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077).

16. ໃຜທີ່ ບໍ່ ຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal?

ທ່ານອາດຈະບໍ່ຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຖ້າທ່ານ ອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງທີ່ບໍ່ແມ່ນ COHS ຫຼື ນອກແຜນດ່ຽວ ແລະ ທ່ານ:

- ເປັນຊາວ American Indian/Alaska Native,
- ເປັນຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ໂຄງການ Foster Care, Adoption Assistance Program, ຫຼື Child Protective Services,
- ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນພັກຂອງ California Veteran's,
- ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດແລ້ວຈາກຂໍ້ກຳນົດໃນການເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal; ຫຼື
- ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈາກຂໍ້ກຳນົດໃນການເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal

ທ່ານເປັນສະມາຊິກຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ ທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ການລ້ຽງດູ, ໂຄງການ Adoption Assistance Program ຫຼື Child Protective Services ແລະ ທ່ານອາໄສຢູ່ໃນແຜນເຂດປົກຄອງດ່ຽວ, ທ່ານມີທາງເລືອກທີ່ຈະລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຫຼື FFS Medi-Cal.

ເພື່ອສຶກສາເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ຍົກເວັ້ນການເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ໃຫ້ໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077).

ເພື່ອຊອກຫາວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນ COHS, ແຜນດ່ຽວ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນ COHS, ເຂດປົກຄອງທີ່ບໍ່ແມ່ນແຜນດ່ຽວ, ໃຫ້ໄປທີ່ www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx.

17. ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້ອຍເປັນສະມາຊິກ American Indian ຫຼື Alaska Native?

ຖ້າທ່ານເປັນສະມາຊິກທີ່ເປັນຄົນ American Indian ຫຼື Alaska Native ທີ່ລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Indian Health Care ຕາມທີ່ທ່ານເລືອກໄດ້. ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບສິດທິປະໂຫຍດຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ຫຼື Medi-Cal Ombudsman ທີ່ເບີ 1-888-452-8609.

18. ຂ້ອຍສາມາດໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈາກການເຂົ້າຮ່ວມແຜນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ໄດ້ບໍ່?

ຖ້າທ່ານມີອາການທາງການແພດທີ່ສະຫຼັບສັບຊ້ອນທີ່ຖືກຈຳແນກໄວ້ຕາມກົດໝາຍ ແລະ ທ່ານໝໍ ຫຼື ຄລິນິກ **Medi-Cal** ຂອງທ່ານແມ່ນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ FFS Medi-Cal ຫຼື ຜູ້ທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ ທ່ານອາດຈະສາມາດຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດເພື່ອຮັກສາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ປັດຈຸບັນຂອງທ່ານເປັນເວລາ **ສູງສຸດ ເຖິງ 12 ເດືອນ**. ຖ້າການຂໍຍົກເວັ້ນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ທ່ານສາມາດຢູ່ໃນແຜນ FFS Medi-Cal ແລະ ກັບຄືນໄປຫາທ່ານໝໍຂອງທ່ານໄດ້ຈົນກວ່າການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈະສິ້ນສຸດລົງ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຢູ່ໃນ FFS Medi-Cal ໃຫ້ຮ້ອງຂໍການຍົກເວັ້ນໃຫ້ໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ທ່ານຈະເຮັດໄດ້. ໃນກໍລະນີສ່ວນໃຫຍ່, ທ່ານບໍ່ສາມາດຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກການລົງທະບຽນໃນການດູແລແບບມີການຈັດການຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ເປັນເວລາ **90 ວັນ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ**. ທ່ານໝໍ, ຄລິນິກ ຫຼື ເຈົ້າໜ້າທີ່ຊ່ວຍເຫຼືອສາມາດຊ່ວຍທ່ານຕື່ມແບບຟອມໄດ້. ທ່ານໝໍຂອງທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງກອກແບບຟອມສ່ວນໜຶ່ງເຊັ່ນກັນ. ຕື່ມແບບຟອມຂໍ້ມູນໃຫ້ຄົບຖ້ວນແລ້ວສົ່ງກັບຄືນໄປທີ່ Medi-Cal HCO.

ທ່ານ **ບໍ່** ຈຳເປັນຕ້ອງການການຍົກເວັ້ນທາງການແພດເພື່ອຮັກສາ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ **Medicare** ຂອງທ່ານ.

ມີສອງວິທີໃນການຂໍຍົກເວັ້ນດ້ານການແພດ:

1. **ທາງໂທລະສັບ:** ໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077).
2. **ອອນລາຍ:** ໄປທີ່ Medi-Cal HCO ທີ່ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

ຖ້າທ່ານມີອາການດ້ານສຸຂະພາບບາງຢ່າງ ແລະ ຕ້ອງການກັບຄືນໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ຂອງທ່ານເປັນໄລຍະເວລາເກີນກວ່າ 12 ເດືອນ ທ່ານອາດຈະສາມາດຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາໃນການຍົກເວັ້ນທາງການແພດກໍໄດ້. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂໍການຂະຫຍາຍເວລາ, ທ່ານຕ້ອງລໍຖ້າຈົນຮອດຢ່າງໜ້ອຍ **11 ເດືອນ** ນັບຈາກວັນທີເລີ່ມຕົ້ນການຍົກເວັ້ນທາງການແພດທີ່ມີຢູ່ຂອງທ່ານ ເພື່ອຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາ. Medi-Cal HCO ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບເມື່ອຮອດ 45 ມື້ ກ່ອນການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຂອງທ່ານຈະສິ້ນສຸດລົງ. ເຂົາເຈົ້າຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວິທີຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາ.

ຖ້າການຍົກເວັ້ນຂອງທ່ານຖືກປະຕິເສດ, ທ່ານອາດຈະສາມາດຮັກສາທ່ານໝໍຂອງທ່ານໄດ້ຖ້າທ່ານຂໍໃຫ້ແຜນ Medi-Cal Managed Care ສຳລັບ "ການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ."

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງທີ່ມີແຜນ COHS ຫຼື ແຜນດ່ຽວ, ທ່ານບໍ່ສາມາດມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດ.

19. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຍົກເວັ້ນທາງການແພດກ່ອນເດືອນມັງກອນ 1, 2024, ຂ້າພະເຈົ້າຈະຢູ່ໃນ FFS ບໍ່?

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດກ່ອນເດືອນມັງກອນ 1, 2024, ທ່ານຈະຢູ່ໃນ FFS ຈົນກວ່າການຍົກເວັ້ນທາງການແພດທີ່ອະນຸມັດຂອງທ່ານສິ້ນສຸດລົງ ແລະ ມັນປອດໄພທາງການແພດສຳລັບທ່ານທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມແຜນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal.

ຄໍາຮ້ອງຂໍການຍົກເວັ້ນທາງການແພດ (Medical Exemption Request, MER) ໃຫ້ທ່ານຢູ່ໃນ Medi-Cal FFS ຈົນກວ່າການຍົກເວັ້ນຂອງທ່ານສິ້ນສຸດລົງ. ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍສະບັບໜຶ່ງ ກ່ອນທີ່ການຍົກເວັ້ນເພື່ອການປິ່ນປົວຂອງທ່ານຈະສິ້ນສຸດລົງ.

ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາຍົກເວັ້ນທາງການແພດ ໄດ້ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າ ພະຍາດປະຈຳຕົວຂອງທ່ານຍັງມີເງື່ອນໄຂຢູ່. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂໍການຂະຫຍາຍເວລາ, ທ່ານຕ້ອງລໍຖ້າຈົນຮອດ **11 ເດືອນ** ນັບຈາກວັນທີເລີ່ມຕົ້ນການຍົກເວັ້ນທາງການແພດທີ່ມີຢູ່ຂອງທ່ານ. ເມື່ອການຍົກເວັ້ນທາງການແພດສິ້ນສຸດລົງ, Medi-Cal HCO ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal.

20. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຖືກອະນຸມັດການຍົກເວັ້ນທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງການແພດກ່ອນເດືອນມັງກອນ 1, 2024, ຂ້າພະເຈົ້າຈະຢູ່ໃນ FFS ບໍ່?

ຂຶ້ນຢູ່ກັບບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່. ການຍົກເວັ້ນທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງການແພດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຢູ່ໃນ FFS ໃນເຂດປົກຄອງທີ່ບໍ່ແມ່ນ COHS ແລະ ບໍ່ແມ່ນແຜນດ່ຽວ.

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງ COHS ຫຼື ແຜນດ່ຽວ, ທ່ານຈະ ບໍ່ ສາມາດຢູ່ໃນ FFS ໄດ້. ການຍົກເວັ້ນທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງການແພດຂອງທ່ານຈະສິ້ນສຸດໃນເດືອນທັນວາ 31, 2023. ທ່ານຈະໄດ້ລົງທະບຽນເຂົ້າໃນ Medi-Cal ແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານເລີ່ມເດືອນມັງກອນ 1, 2024.

21. ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວກ່ອນທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໄດ້ແນວໃດ?

ທ່ານຈະມີ FFS Medi-Cal ຈົນກວ່າທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal. ໃນລະຫວ່າງເວລານີ້, ທ່ານສາມາດຮັກສາຜູ້ໃຫ້ການດູແລຫຼັກຂອງທ່ານ (PCP) ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຮັບ FFS Medi-Cal ໄດ້.

ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃໝ່, ໃຫ້ນຳໃຊ້ບັນຊີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງອອນລາຍໃນ FFS Medi-Cal ທີ່ <https://geohub-cadhcs.hub.arcgis.com>

- ເມື່ອທ່ານໂຕຫາຫ້ອງການຂອງທ່ານໝໍ, ໃຫ້ຖາມເບິ່ງວ່າ ເຂົາເຈົ້າກຳລັງຮັບຄົນເຈັບໃໝ່ “Medi-Cal Fee-For-Service” ຫຼື ບໍ່.
- ທ່ານສາມາດໂຕຕິດຕໍ່ສາຍບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ Medi-Cal ວັນຈັນ – ວັນສຸກ ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ເຖິງ 5 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-541-5555. ການໂຕແມ່ນຟຣີ.

22. ເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໄປຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃຜຈະມາເປັນທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

ເມື່ອທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃດໜຶ່ງແລ້ວ, ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງເລືອກແພດປະຈຳ (PCP) ຄົນໜຶ່ງ ທີ່ຮ່ວມງານກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານ ບໍ່ເລືອກທ່ານໝໍພາຍໃນ **30 ວັນ** ນັບຈາກວັນທີທີ່ທ່ານລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຈະເລືອກທ່ານໝໍຄົນໜຶ່ງໃຫ້ທ່ານ.

ອັນນີ້ໃຊ້ບໍ່ໄດ້ຖ້າທ່ານມີ Medicare. ຖ້າທ່ານມີ Medicare, ທ່ານຈະຮັກສາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medicare ຂອງທ່ານໄວ້.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ **ຮັກສາ** ທ່ານໝໍຂອງທ່ານໄວ້:

- ຖາມທ່ານໝໍຂອງທ່ານເບິ່ງວ່າ ຜູ້ກ່ຽວໄດ້ຮ່ວມງານກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ ຫຼື ບໍ່.
- ເລືອກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ທີ່ໝໍຂອງທ່ານເຮັດວຽກນຳ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຊອກຫາທ່ານໝໍຄົນ **ໃໝ່**:

- ເລືອກຈາກລາຍຊື່ທ່ານໝໍອອນລາຍໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ຫຼື ຂໍໃຫ້ແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານສົ່ງລາຍຊື່ທ່ານໝໍໃຫ້ທ່ານທາງໄປສະນີ.
- ທ່ານສາມາດຂໍປ່ຽນໄປເປັນທ່ານໝໍທີ່ຮ່ວມງານກັບເຄືອຂ່າຍຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້. ທ່ານສາມາດຂໍປ່ຽນໄດ້ທຸກເວລາ.
- ສຳລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາທ່ານໝໍ ຫຼື ເພື່ອປ່ຽນທ່ານໝໍຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂຕຫາໝາຍເລກໂທລະສັບຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນແລ້ວ.

ຖ້າທ່ານມີທ່ານໝໍ **Medicare**:

- ທ່ານໝໍຂອງທ່ານຈະບໍ່ມີການປ່ຽນແປງ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medicare ຂອງທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານເພື່ອສືບຕໍ່ໃຫ້ການດູແລທ່ານ.
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medicare ຂອງທ່ານບໍ່ສາມາດຮຽກເກັບຄ່າຈ່າຍຮ່ວມ, ຄ່າປະກັນໄພຮ່ວມ ຫຼື ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສ່ວນທຳອິດ ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal.
- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medicare ຂອງທ່ານຄວນຮຽກເກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເຫຼົ່ານັ້ນຈາກແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃນ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ເຖິງແມ່ນວ່າພວກເຂົາບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງ Medi-Cal ກໍຕາມ.

23. ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຮັກສາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ຂອງຕົນໄວ້ໄດ້ບໍ່ ຖ້າຜູ້ກ່ຽວພັນຮ່ວມງານກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal?

ຖ້າທ່ານໄດ້ໄປພົບກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ໃນຊ່ວງ 12 ເດືອນ ຜ່ານມາທີ່ບໍ່ໄດ້ຮ່ວມງານກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະບໍ່ສາມາດຮັກສາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໄວ້ໄດ້. ອັນນີ້ລວມເຖິງທ່ານໝໍ Medi-Cal ຜູ້ຊ່ຽວຊານ, ແລະ ນັກບໍາບັດຂອງທ່ານ. ນັກບໍາບັດທີ່ທ່ານອາດຈະສາມາດຮັກສາໄວ້ລວມມີນັກກາຍະພາບບໍາບັດ, ກິດຈະກຳບໍາບັດ, ການຫາຍໃຈ ແລະ ການປາກເວົ້າ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບພຶດຕິກຳ. ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານສຳລັບ“ການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ,” ທ່ານອາດຈະສາມາດຮັກສາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໄດ້.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕ້ອງຕົກລົງທີ່ຈະເຮັດວຽກກັບແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal. ການຮ້ອງຂໍນີ້ສາມາດໃຊ້ໄດ້ເຖິງ 12 ເດືອນ. ຫຼື, ໃນບາງກໍລະນີ, ດົນກວ່າ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການດູແລຕໍ່ເນື່ອງ, ກະລຸນາໂທຫາເບີໂທການໃຫ້ບໍລິການສະມາຊິກຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບໃນ Medi-Cal ເມື່ອທ່ານເຂົ້າຮ່ວມກັບແຜນປະກັນແລ້ວ.

ຫາກການດູແລໄລຍະຟື້ນຟູໃນສະຖານ ຫຼື ບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃນປັດຈຸບັນ, ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຍ້າຍອອກໄປຢ່າງຫນ້ອຍ 12 ເດືອນ.

ຖ້າທ່ານມີ Medicare, ທ່ານຈະຮັກສາຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medicare ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ທ່ານມີໃນປັດຈຸບັນ.

ການບໍລິການທີ່ມີຢູ່ຜ່ານທາງ Medi-Cal

24. ຂ້ອຍສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການອື່ນໃດທີ່ຜ່ານ Medi-Cal?

ບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳ

ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳຜ່ານ Medi-Cal. ຜົນປະໂຫຍດດ້ານດ້ານທັນຕະກຳຂອງທ່ານຈະບໍ່ປ່ຽນແປງເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal.

- ສຳລັບເຂດປົກຄອງສ່ວນໃຫຍ່, ທ່ານໄດ້ຮັບ Fee-For-Service (ປົກກະຕິ) ຄ່າບໍລິການທັນຕະກຳ Medi-Cal ຜ່ານໂຄງການ **Medi-Cal Dental**. ທ່ານຕ້ອງໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທັນຕະກຳທີ່ຮັບ Medi-Cal ທັນຕະກຳ. ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳ, ໃຫ້ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າ Medi-Cal Dental ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 5 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922). ການໂທແມ່ນຟຣີ.

ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳ ແລະ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳຂອງ Medi-Cal ຢູ່ໃນເວັບໄຊ “Smile, California” ທີ່ www.smilecalifornia.org.

- ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດປົກຄອງ **Los Angeles**, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການຜ່ານໂຄງການ **Medi-Cal Dental** ກັບທັນຕະກຳ Fee-For-Service ຫຼື ແຜນ **Medi-Cal Dental Managed Care**. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການເຂົ້າຮ່ວມແຜນ **Medi-Cal Dental Managed Care**, ກະລຸນາໂທຫາ Medi-Cal HCO ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ເບີ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077).
- ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນ **ເຂດປົກຄອງ San Mateo**, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ Health Plan of San Mateo (HPSM) ຫຼື ການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ FFS.
 - ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນ HPSM, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ HPSM. ເພື່ອສຶກສາເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ HPSM, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929).
 - ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນ Kaiser, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ FFS. ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທັນຕະກຳ, ທ່ານສາມາດໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າທັນຕະກຳ Medi-Cal ທີ່ເບີ 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922), ວັນຈັນ-ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 5 ໂມງແລງ.

ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ

ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ, ຕິດຕໍ່ກັບການບໍລິການສະມາຊິກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃໝ່ຂອງທ່ານ. ຫຼືໂອ້ລົມກັບ PCP ຫຼື ແຜນສຸຂະພາບຈິດໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຜ່ານເຄືອຂ່າຍຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ຫຼື Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດສະເພາະທາງ ຈາກແຜນສຸຂະພາບຈິດຈາກເຂດປົກຄອງທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່.

ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຈິດໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ **ຕ້ອງ** ຊ່ວຍທ່ານກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການການດູແລສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ. ພວກເຂົາຕ້ອງຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເໝາະສົມ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບຈິດໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໄປທີ່: **www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx**.

ບໍ່ວ່າທ່ານຈະຕິດຕໍ່ຊ່ອງທາງໃດ, ທ່ານຄວນໄດ້ຮັບການບໍລິການທັນທີ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງມີການວິນິດໄສເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງ.

ການບໍລິການປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການນໍາໃຊ້ເຫຼົ້າແລະສານເສບຕິດ

ຖ້າຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບການບໍລິການປິ່ນປົວພະຍາດຕິດເຫຼົ້າ ຫຼື ການໃຊ້ສານເສບຕິດອື່ນໆ (SUD), ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການປະເມີນຈາກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານໄດ້. ນອກຈາກນັ້ນ ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາໂຄງການ Medi-Cal ຢາໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານໄດ້ອີກດ້ວຍ ສໍາລັບການບໍລິການປິ່ນປົວ SUD ໄດ້. ສໍາລັບຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ການປິ່ນປົວ SUD ໃນເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໄປທີ່: **www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx**. ຫຼື ໂທຫາການບໍລິການສະມາຊິກແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຮັບການປິ່ນປົວ SUD.

ບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາ

ເນື່ອງຈາກວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນການດູແລລະດັບປານກາງ ຫຼື ສະຖານທີ່ການດູແລໃນໄລຍະພັກພື້ນ, ທ່ານໄດ້ຮັບຢາຕາມທີ່ແພດສັ່ງຢູ່ທີ່ນັ້ນ. ສິ່ງນີ້ຈະ ບໍ່ ປ່ຽນແປງເມື່ອທ່ານຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal.

Medi-Cal Rx ຄຸ້ມຄອງເອົາຢາຕາມໃບສັ່ງແພດທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານສັ່ງໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກຮ້ານຂາຍຢາ. ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານມອບໃຫ້ທ່ານດ້ວຍຕົນເອງ, ເຊັ່ນຢູ່ຫ້ອງການຂອງທ່ານໝໍ ຫຼື ຄລີນິກ.

ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມໃບສັ່ງແພດຂອງ Medi-Cal Rx ແລະ ບັນດາຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຮັບ Medi-Cal ໄດ້, ໃຫ້ເຂົ້າໄປທີ່ **www.medi-calrx.dhcs.ca.gov**. ຫຼື ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າ Medi-Cal Rx ທີ່ເບີ 1-800-977-2273 (TTY: State Relay ທີ່ 711). ກຽມໝາຍໝາຍເລກ ບັດປະຈຳຕົວຜົນປະໂຫຍດ (Benefits Identification Card, Medi-Cal BIC) ຂອງທ່ານໃຫ້ພ້ອມເມື່ອທ່ານໂທຫາ.

ຖ້າຫາກທ່ານມີຄໍາຖາມຫຼັງຈາກລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ໃໝ່ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາເບີບໍລິການສະມາຊິກຂອງແຜນຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ Medicare, Medicare Part D ຈະຄຸ້ມຄອງເອົາໃບສັ່ງຢາສ່ວນໃຫຍ່. ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມ. Medi-Cal ຈະຈ່າຍຄ່າຢາບາງລາຍການທີ່ບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນແຜນ Part D ຂອງທ່ານ.

ການຂົນສົ່ງສໍາລັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບຢູ່ນອກສະຖານທີ່ການດູແລລະດັບປານກາງ ຫຼື ສະຖານທີ່ດູແລໄລຍະພື້ນຟູ

ຖ້າທ່ານບໍ່ມີທິນທາງໄປຫາທ່ານໝໍ, ຄລີນິກ, ໝໍປົວແຂ້ວ, ການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ສານເສບຕິດ, ຫຼື ໄປຮັບຢາ ຫຼື ສໍາລັບການບໍລິການອື່ນໆທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ Medi-Cal, ທ່ານອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການໄປຮັບສົ່ງຟຣີ. ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ Non-Medical Transportation (NMT) ໂດຍລົດ, ແທັກຊີ, ລົດເມ ຫຼື ຍານພາຫະນະສາທາລະນະ ຫຼື ເອກະຊົນອື່ນໆ. NMT ແມ່ນມີໃຫ້ສໍາລັບການນັດໝາຍທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານເຊັ່ນດຽວກັນກັບການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ແຕ່ວ່າບໍ່ແມ່ນຜ່ານແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ເຊັ່ນ: ການບໍລິການປິ່ນປົວຄວາມຜິດປົກກະຕິໃນການໃຊ້ສານ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດໃຊ້ລົດ, ລົດເມ, ແທັກຊີ, ຫຼື ຍານພາຫະນະສາທາລະນະ ຫຼື ເອກະຊົນອື່ນໆເນື່ອງຈາກສະພາບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະໃຊ້ບໍລິການ Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) ໄປຫາການນັດໝາຍຂອງທ່ານໂດຍລົດສຸກເສີນ, ລົດຕູ້ ຫຼື ລົດຕູ້ແວນ. ທ່ານຈະຕ້ອງມີໃບສັ່ງຢາຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີໃບອະນຸຍາດເພື່ອຮັບ NEMT. NEMT ແມ່ນສໍາ

ລັບຜູ້ທີ່ບໍ່ສາມາດໃຊ້ລົດຂົນສົ່ງສາທາລະນະ ຫຼື ລົດເອກະຊົນເທົ່ານັ້ນ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຫຼັກຂອງທ່ານ, ຫມໍ່ປົວແຂ້ວ, ແພດຊ່ຽວຊານດ້ານຕີນ ສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການໃຊ້ສານເສບຕິດສາມາດຈ່າຍຢ່າງກວ້າງໄດ້.

ແຜນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຈັດຕາຕະລາງການໄປ-ຮັບສິ່ງໄດ້. ໂທຫາການບໍລິການສະມາຊິກຂອງແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ເພື່ອໃຊ້ບໍລິການລົດ.

ໃນເວລາຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການໄປ-ຮັບສິ່ງ, ທ່ານຕ້ອງຕິດຕໍ່ກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານໃນເທົ່າທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ກ່ອນການນັດໝາຍ. ຖ້າທ່ານມີການນັດໝາຍຫຼາຍລາຍການໄປ, ທ່ານຍັງສາມາດຂໍການໄປ-ຮັບສິ່ງໄປຫາບ່ອນນັດໝາຍເຫຼົ່ານັ້ນໄດ້.

25. ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮຽນຮູ້ ຫຼື ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມຕື່ມໄດ້ຢູ່ໃສ?

ສໍາລັບຄໍາຖາມກ່ຽວກັບ Medi-Cal ແລະ ການບໍລິການໃດແດ່ທີ່ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບຜ່ານ Medi-Cal:	ໂທຫາສາຍດ່ວນຂອງ DHCS Medi-Cal ທີ່ເບີ 1-800-541-5555 ວັນຈັນ-ວັນສຸກ 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 5 ໂມງແລງ. ໂທແມ່ນຟຣີ. ໄປທີ່ເວັບໄຊ DHCS ທີ່ www.dhcs.ca.gov.
ສໍາລັບຄໍາຖາມກ່ຽວກັບວ່າ ເປັນຫຍັງການບໍລິການ Medi-Cal ຂອງທ່ານຈຶ່ງມີການປ່ຽນແປງ:	- ໂທຫາຫ້ອງການ DHCS Ombudsman ວັນຈັນ – ວັນສຸກ ແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ ທີ່ເບີ 1-888-452-8609 (TTY: California State Relay ທີ່ 711). ການໂທແມ່ນຟຣີ. ຫຼື ສົ່ງອີເມວໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ທີ່ MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov. ພວກເຂົາຊ່ວຍຄົນທີ່ມີ Medi-Cal ໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ເຂົ້າໃຈສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງເຂົາເຈົ້າ. - ໂທຫາ Medicare Medi-Cal Ombudsman Program ທີ່ເບີ 1-855-501-3077. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ພວກເຂົາຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທີ່ມີເລື່ອງການຮ້ອງທຸກ ແລະ ມີບັນຫາກັບ Medicare ແລະ Medi-Cal. - ໂທຫາ the Long-Term Care Ombudsman ທີ່ 1-800-231-4024. ສາຍນີ້ເປີດໃຫ້ບໍລິການ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ພວກເຂົາຊ່ວຍເຫຼືອຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນສະຖານບ້ານຄົນຊະລາທີ່ມີພະຍາບານຊຳນານງານ, ສະຖານເພື່ອການດູແລໄລຍະກາງ ຫຼື ສະຖານດູແລຄົນເຈັບໄລຍະພື້ນຟູກັບເລື່ອງການຮ້ອງທຸກ ຫຼື ເລື່ອງການຮັບຮູ້ສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງພວກເຂົາ. - ໂທຫາ Health Consumer Alliance ທີ່ເບີ 1-888-804-3536. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ຫຼື ໄປທີ່ https://healthconsumer.org.
ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມຕື່ມກ່ຽວກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ທາງເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ (ທ່ານໝໍ, ຄລິນິກ):	ໂທຫາ Medi-Cal Health Care Options ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, ແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6 ໂມງແລງ ທີ່ເບີ 1-800-430-4091 (TTY: 1-800-430-7077). ການໂທແມ່ນຟຣີ. ຫຼື ໄປທີ່ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.
ເພື່ອຊອກຫາສູນພາກພື້ນໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ:	ໄປທີ່ເວັບໄຊພະແນກການບໍລິການດ້ານພັດທະນາການທີ່ https://www.dds.ca.gov/rc/lookup-racs-by-county. ຫຼື ໂທຫາເຂົາເຈົ້າໄດ້ທີ່ 1-833-421-0061. ການໂທແມ່ນຟຣີ.