

ประกาศข้อมูลเพิ่มเติม สิทธิและสิทธิประโยชน์ของคุณเมื่อย้ายเข้าสู่แผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่

แผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณจะไม่ใช่แผนสุขภาพ Medi-Cal ในเทศมณฑลของคุณอีกต่อไป เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2024 คุณหรือคนในครอบครัวของคุณจะเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอัปเดต Medi-Cal ทั่วทั้งรัฐ แผนสุขภาพ Medi-Cal จะใช้กฎเกณฑ์ใหม่ที่จะเริ่มต้นในปี 2024 เพื่อความก้าวหน้าในด้านความเสมอภาค คุณภาพ การเข้าถึง ความรับผิดชอบ และความโปร่งใสในบริการสุขภาพ ในกรณีนี้ แผนสุขภาพ Medi-Cal จะมีการเปลี่ยนแปลงในวันที่ 1 มกราคม 2024

การเปลี่ยนแปลงแผนสุขภาพใหม่นี้ไม่ส่งผลกระทบต่อสิทธิหรือสิทธิประโยชน์ Medi-Cal ของคุณ อ่านคำตอบของคำถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านล่าง

คำถามทั่วไป

1. ฉันจะรับจากบริการแพทย์ของฉันต่อไปได้หรือไม่ หากแพทย์ดังกล่าวไม่ได้อยู่ในเครือข่าย (กลุ่ม) แผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของฉัน?

หากคุณเคยพบแพทย์ Medi-Cal ที่ไม่ได้ร่วมงานกับแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณอาจรับบริการจากแพทย์รายเดิมของคุณต่อไปได้หากคุณขอ “การดูแลต่อเนื่อง” (continuity of care) จากแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ได้

การดูแลต่อเนื่องหมายความว่า คุณสามารถรับการรักษาจากผู้ให้บริการ Medi-Cal ได้สูงสุด 12 เดือนหลังจากที่คุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ ซึ่งรวมถึงแพทย์ปฐมภูมิ (PCP), แพทย์เฉพาะทาง, นักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด ฯลฯ

แพทย์ของคุณอาจตกลงที่จะทำงานร่วมกับแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ ซึ่งอาจคงอยู่นานถึง 12 เดือนหรือนานกว่านั้นในบางกรณี หากคุณต้องการการดูแลต่อเนื่อง โปรดโทรติดต่อหมายเลขโทรศัพท์บริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ เมื่อคุณเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว หากแพทย์ของคุณไม่ตกลงที่จะร่วมงานกับแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ แผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณจะช่วยให้คุณหาแพทย์คนใหม่

หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal และแพทย์ที่ทำงานร่วมกับแผนสุขภาพ Medi-Cal โปรดไปที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

2. จะเป็นอย่างไร หากฉันมีนัดตรวจในวันที่ 1 มกราคม 2024 หรือหลังจากนั้น?

ทำงานร่วมกับผู้ให้บริการรายปัจจุบันของคุณเพื่อบันทึกหมายการนัดตรวจกับแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ ผู้ให้บริการของคุณอาจต้องขอการอนุมัติจากแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณก่อนที่จะนัดตรวจหรือรับบริการใหม่

3. ฉันจะเก็บการนัดตรวจที่มีกับแพทย์เฉพาะทาง Medi-Cal ไว้ได้หรือไม่?

หากคุณนัดหมายกับแพทย์เฉพาะทาง Medi-Cal ก่อนที่คุณจะเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ คุณอาจไปพบแพทย์ตามการนัดตรวจของคุณเช่นเดิม

โปรดโทรติดต่อบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ เมื่อคุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว สอบถามว่า คุณสามารถรักษาการนัดตรวจของคุณไว้เช่นเดิมได้หรือไม่ แพทย์เฉพาะทางอาจทำงานร่วมกับแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณอยู่แล้ว หรือแพทย์ของคุณอาจตกลงที่จะทำงานร่วมกับแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณในอนาคต

4. ยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์และร้านขายยาจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่?

ไม่ ยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์และร้านขายยาของคุณจะไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อคุณเปลี่ยนแผนสุขภาพ Medi-Cal หากคุณมี PCP รายใหม่ โปรดตรวจสอบว่าพวกเขาทราบว่ายาดังใดบ้างที่คุณได้รับอยู่ตอนนี้ แจ้งเจ้าหน้าที่ว่าคุณต้องการเติมยา หากคุณมี Medicare แผนยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ (Prescription Drug Plan) (Part D) ของคุณจะมีสิทธิประโยชน์ร้านขายยาให้กับคุณต่อไป

5. หากฉันมีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (DME) ฉันจะสามารถเก็บไว้ใช้งานต่อไปได้หรือไม่ ถ้าฉันเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่?

คุณสามารถเก็บ DME ไว้ใช้งานได้อีก 180 วัน โปรดโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ เมื่อคุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว แจ้งเจ้าหน้าที่ว่าคุณมีครุภัณฑ์ทางการแพทย์

6. หาก Medi-Cal ออกค่าเดินทางให้ฉัน คุณจะเก็บการเดินทางที่นัดหมายไว้แล้วได้หรือไม่?

หากคุณมี Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) หรือ Non-Medical Transportation (NMT) คุณจะยังใช้บริการเหล่านั้นต่อไปได้ หากคุณมีบริการขนส่งที่ได้รับอนุญาตแล้วเกินวันที่ **30 มิถุนายน 2024** โปรดโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal เมื่อคุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว คุณอาจต้องติดต่อแพทย์ของคุณเพื่อขอแผนการรักษาใหม่เพื่อจะรักษาบริการเดิมไว้หลังจากวันที่ 30 มิถุนายน 2024

ก่อนที่จะคุณจะไปหาแพทย์ โทรติดต่อแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของคุณก่อน สอบถามว่าผู้ให้บริการขนส่งของคุณอยู่ในแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของคุณหรือไม่ หากไม่ได้อยู่ แผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของคุณจะจัดหาผู้ให้บริการขนส่งรายใหม่ให้กับคุณเริ่มต้นวันที่ 1 มกราคม 2024

7. เมื่อฉันเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ ฉันต้องขอการอนุญาตใหม่สำหรับบริการ Medi-Cal ที่ฉันได้รับอยู่ตอนนี้หรือไม่?

ไม่ หากคุณได้รับอนุญาตจาก PCP หรือแพทย์รายปัจจุบันสำหรับบริการ Medi-Cal อยู่แล้ว คุณสามารถใช้การอนุญาตนั้นต่อไปได้สำหรับตอนนี้ หากการอนุญาตของคุณเกินจากวันที่ 30 มิถุนายน 2024 โปรดโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal เมื่อคุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว คุณอาจต้องติดต่อแพทย์ของคุณเพื่อขอแผนการรักษาใหม่เพื่อจะรักษาบริการเดิมไว้หลังจากวันที่ 30 มิถุนายน 2024

หากคุณรับบริการหรือการรักษา Medi-Cal ที่ไม่ต้องขออนุญาตจากแผนสุขภาพ Medi-Cal คุณสามารถรับบริการหรือการรักษาต่อไปได้เมื่อคุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ หากคุณต้องการรับบริการหรือการรักษาเดิมหลังจากวันที่ 30 มิถุนายน 2024 โปรดโทรติดต่อหมายเลขโทรศัพท์บริการสมาชิกแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ของคุณ เมื่อคุณเข้าร่วมแผนประกันสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว สอบถามเจ้าหน้าที่ว่าคุณต้องขออนุญาตเพื่อรับบริการหรือการรักษาเดิมต่อไปหรือไม่

8. จะทำอย่างไร หากฉันถูกเรียกเก็บเงิน?

หากคุณได้รับใบแจ้งค่าบริการจากผู้ให้บริการหรือจากแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนปัจจุบันของคุณ โปรดโทรติดต่อแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนปัจจุบันของคุณ เจ้าหน้าที่จะแจ้งว่าคุณต้องจ่ายค่าบริการหรือไม่ หากคุณได้รับการดูแลโดยไม่มีการขออนุญาตจากแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณสำหรับแพทย์นอกเครือข่าย คุณอาจต้องจ่ายค่าบริการ

หากคุณได้รับการเรียกเก็บเงินจากบริการที่คุณได้รับจากแผนสุขภาพ Medi-Cal แผนใหม่ โปรดโทรติดต่อแผนดังกล่าวว่าคุณต้องจ่ายค่าบริการหรือไม่

สำหรับสมาชิก Medi-Cal ที่มี Medicare ด้วย

9. ฉันจะยังคงมี Medicare อยู่หรือไม่?

มีอยู่ หากคุณมี Medicare สิทธิประโยชน์ ผู้ให้บริการ Medicare และแผน Medicare Advantage (MA) ของคุณจะไม่เปลี่ยนแปลง เมื่อแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณมีการเปลี่ยนแปลง

ผู้ให้บริการ Medicare ของคุณ:

- ไม่จำเป็นต้องอยู่ในเครือข่ายของแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณในการให้ความดูแลคุณต่อไป
- จะไม่สามารถเรียกเก็บเงินร่วมจ่าย ประกันร่วม และหักค่าลดหย่อนได้หากคุณอยู่ในแผนสุขภาพ Medi-Cal
- จะต้องเรียกเก็บเงินร่วมจ่าย ประกันร่วม และหักค่าลดหย่อนจากแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ แม้ว่าพวกเขาจะไม่ได้อยู่ในเครือข่าย Medi-Cal ก็ตาม

หากคุณมีคำถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของ Medicare Advantage โปรดโทรไปที่หมายเลขบนบัตรสมาชิกแผน Medicare Advantage ของคุณ

10. แผน Medicare Advantage (MA) คืออะไร?

บางคนมีสิทธิใช้บริการทั้ง Medicare และ Medi-Cal คนกลุ่มนี้คือผู้ที่ "สิทธิควบคู่" หรือเป็นสมาชิก "Medi-Medi" เช่นเดียวกับสมาชิก Medicare ทุกคน ผู้ที่มีสิทธิควบคู่สามารถได้รับการดูแลผ่าน Medicare เดิม หรือสามารถเข้าร่วม MA ได้ ซึ่งเรียกอีกอย่างว่า "Part C" หรือ "แผน MA" ในแคลิฟอร์เนีย แผน MA มีอยู่หลายประเภท และตัวเลือกแผนจะแตกต่างกันไปตามเทศมณฑล

11. จะเกิดอะไรขึ้น ถ้าฉันลงทะเบียนในแผน MA และอาศัยอยู่ใน Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Kings, Los Angeles, Madera, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Mateo, Santa Clara, Stanislaus หรือ Tulare County?

หากคุณอยู่ในแผน MA และเทศมณฑลของคุณมีแผนสุขภาพ Medi-Cal ที่ตรงกัน คุณจะได้รับการลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal ที่ตรงกันนั้นโดยอัตโนมัติ

รัฐมีนโยบายแผนจับคู่ Medi-Cal ใน 17 เทศมณฑลที่แสดงในรายชื่อข้างต้น ซึ่งหมายความว่า หากคุณเข้าร่วมแผน MA และเทศมณฑลของคุณมีแผนสุขภาพ Medi-Cal ที่ตรงกับแผน MA ของคุณ คุณต้องเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal นั้น

หากไม่มีแผน Medi-Cal ที่ตรงกันกัน คุณอาจอยู่ในแผน MA และแผนสุขภาพ Medi-Cal ที่ไม่ตรงกัน นโยบายแผนจับคู่ Medi-Cal นี้ไม่เปลี่ยนแปลงหรือส่งผลต่อการเลือกแผนสุขภาพ Medicare

การมีแผนสุขภาพเดียวที่จัดการสิทธิประโยชน์ของ Medicare และ Medi-Cal จะช่วยปรับปรุงการประสานงานระหว่างสิทธิประโยชน์ของคุณ ในบางเทศมณฑล แผนสุขภาพเหล่านี้จะดำเนินงานร่วมกันเป็นแผนเดียว ซึ่งจะทำให้การจัดการการดูแลสุขภาพเพิ่มเติมสำหรับบริการของ Medicare และ Medi-Cal และบริการยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ของ Medicare โดยเรียกรวมกันว่าแผน Medicare Medi-Cal หรือแผน Medi-Medi

ชื่อของแผน MA และแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณอาจไม่เหมือนกัน คุณสามารถอ่านรายชื่อแผน Medicare Medi-Cal ที่ตรงกันสำหรับเทศมณฑลของคุณได้ที่

www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts

หากคุณมีคำถามเกี่ยวกับตัวเลือกการลงทะเบียน Medicare โปรดติดต่อ California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) ที่ 1-800-434-0222 (TTY: State Relay ที่ 711)

หากคุณมีคำถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของ Medicare Advantage โปรดโทรไปที่หมายเลขบนบัตรสมาชิกแผน MA ของคุณ

12. แผน Medicare Medi-Cal คืออะไร?

แผน Medicare Medi-Cal (Medi-Medi) คือแผน MA สำหรับผู้ที่มีทั้ง Medicare และ Medi-Cal โดยเป็นแผนที่เข้าร่วมโดยสมัครใจ ซึ่งรวมความคุ้มครองของ Medicare และ Medi-Cal ของคุณไว้ในแผนเดียวโดยมี:

- ทีมดูแลเดียวที่จะประสานงานการดูแล
- สิทธิประโยชน์ แพทย์ โรงพยาบาล การตรวจในห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างชุดเดียว แผนใหม่ของคุณจะรวมแพทย์ส่วนใหญ่ที่คุณมีในปัจจุบันหรือจะช่วยให้คุณหาแพทย์ใหม่ที่คุณต้องการ
- แผนสุขภาพแผนเดียวเพื่อประสานการให้บริการ ทั้งเวชภัณฑ์ การขนส่ง การบริการและการช่วยเหลือระยะยาว
- เครือข่ายผู้ให้บริการ รวมถึงแพทย์ โรงพยาบาล คลินิก ห้องปฏิบัติการ และผู้จัดหาเครื่องมือ แผนใหม่ของคุณจะรวมแพทย์ส่วนใหญ่ที่คุณมีในปัจจุบันหรือจะช่วยให้คุณหาแพทย์ใหม่ที่คุณต้องการ
- คุณอาจได้รับสิทธิประโยชน์เพิ่มเติม เช่น ความคุ้มครองด้านทันตกรรม การได้ยิน หรือสายตา นอกเหนือจากที่ Medi-Cal คุ้มครอง

12 เทศมณฑลต่อไปนี้จะมีแผน Medi-Medi ในปี 2024: Fresno, Kings, Los Angeles, Madera, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Mateo, Santa Clara และ Tulare

ดูแผน Medi-Medi ในเทศมณฑลของคุณได้ที่: **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/medi-medi-charts**

เกี่ยวกับตัวเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal

13. แผนสุขภาพ Medi-Cal เป็นแผนสุขภาพที่:

- ทำงานร่วมกับแพทย์ โรงพยาบาล และผู้ให้บริการด้านสุขภาพรายอื่นๆ ภายในเขตบริการของคุณเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพแก่คุณ
- ให้บริการ Medi-Cal ตามความจำเป็นทางการแพทย์ตามที่คุณต้องการ

- ทำงานกับคุณและผู้ให้บริการของคุณเพื่อประสานงานและจัดการการดูแลคุณ

เมื่อคุณอยู่ในแผนสุขภาพ Medi-Cal คุณอาจยังคงได้รับบริการบางอย่างผ่าน Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal แทนที่จะผ่านแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ ในเทศมณฑลส่วนใหญ่ บริการเหล่านี้จะรวมถึง:

- บริการที่บ้านและในชุมชนบางรายการ
- บริการยา Medi-Cal ส่วนใหญ่
- บริการรักษาภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติด (Substance use disorder, SUD)
- บริการทันตกรรม

หากคุณมี Medicare แผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณยังสามารถให้สิทธิประโยชน์แก่คุณเพิ่มเติมที่ Medicare อาจไม่ครอบคลุมได้ และสามารถช่วยให้คุณเข้าถึงบริการ Medicare ได้ เช่น:

- การเดินทางไปพบแพทย์
- ครุภัณฑ์ทางการแพทย์
- เวชภัณฑ์
- การสนับสนุนของชุมชน

หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของแผนสุขภาพ Medi-Cal โปรดไปที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

14. Medi-Cal Health Care Options คืออะไร?

Medi-Cal Health Care Options (HCO) คือบริการที่ช่วยสมาชิกเรียนรู้เกี่ยวกับแผนสุขภาพ Medi-Cal เป็นบริการที่มีให้เพื่อช่วยให้สมาชิกเลือกทางเลือกที่เหมาะสมเกี่ยวกับ Medi-Cal เว็บไซต์ Medi-Cal HCO คือ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov

เรียนรู้เพิ่มเติมโดยโทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

15. ฉันมีตัวเลือกในแผนสุขภาพ Medi-Cal หรือไม่?

หากต้องการดูว่าคุณมีตัวเลือกแผนมากกว่าหนึ่งแผนหรือไม่ในเทศมณฑลของคุณ โปรดไปที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov เรียนรู้เพิ่มเติมได้จากคำถามข้อที่ 16

16. ฉันจะเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal ได้อย่างไร?

การเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณขึ้นอยู่กับ 2 สิ่งต่อไปนี้:

1. เทศมณฑลที่คุณอาศัยอยู่ และ
2. คุณอยู่ในแผน MA หรือไม่

หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑลที่สามารถเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ได้ และคุณไม่ได้อยู่ในแผน MA คุณจะได้หรือได้รับชุดเอกสาร *My Medi-Cal Choice* ในเดือนพฤศจิกายน 2023 ซึ่งจะมีตัวเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ

คุณสามารถลงทะเบียนแผนสุขภาพ Medi-Cal ได้ทางโทรศัพท์ โทรติดต่อ Medi-Cal HCO

วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724
(TTY: 1-800-430-7077) หรือลงทะเบียนทางออนไลน์ที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

หากคุณไม่เลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal และคุณไม่ได้อยู่ในแผน MA ที่มีแผน Medi-Cal ที่ตรงกันกันในเทศมณฑลของคุณ Medi-Cal ของ Department of Health Care Services (DHCS) จะเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal ให้คุณ

หากคุณอยู่ในแผน MA ในเดือนมกราคม 2024 ในบางเทศมณฑล แผน MA จะกำหนดแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ

คุณมีสิทธิ์ขอเปลี่ยนแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณได้ตลอดเวลา คุณสามารถโทรติดต่อ Medi-Cal HCO ได้ในวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077) หรือไปที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑลที่มีแผนเดียว หรือเทศมณฑลที่มี County-Organized Health System (COHS) คุณจะได้รับการลงทะเบียนในแผน COHS, แผนเดียว หรือ Kaiser Permanente

หากต้องการทราบว่า คุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล COHS, เทศมณฑลที่ใช้แผนเดียวหรือเทศมณฑลที่ไม่ใช่ (non-) COHS หรือเทศมณฑลที่ไม่ใช่แผนเดียว โปรดไปที่ **www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx**

17. ฉันสามารถลงทะเบียนใน Kaiser Permanente ได้หรือไม่?

คุณอาจเข้าร่วม Kaiser Permanente ได้ หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑลแห่งใดแห่งหนึ่งที่มี Kaiser Permanente เป็นตัวเลือกแผนสุขภาพ Medi-Cal

นอกจากนี้ คุณจะต้องตรงตามข้อกำหนดเหล่านี้หนึ่งข้อ:

- คุณเป็นสมาชิก Kaiser Permanente ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา หรือ
- คุณมีสมาชิกครอบครัวใกล้ชิดอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับสมาชิก Kaiser Permanente ปัจจุบัน (มีความเชื่อมโยงทางครอบครัว) รวมถึงผู้ที่มิฉะนั้นต่อไปนี้เป็นสมาชิก:
 - สามีภรรยาหรือคู่ชีวิต
 - เด็กในอุปการะที่อายุไม่ถึง 26 ปี
 - ลูกเลี้ยงที่อายุไม่ถึง 26 ปี
 - ผู้พิการที่อยู่ในอุปการะอายุ 21 ปีขึ้นไป
 - พ่อแม่หรือพ่อแม่บุญธรรมของผู้รับผลประโยชน์อายุไม่ถึง 26 ปี หรือ
 - ปู่ย่าตายาย, ผู้ปกครอง, พ่อแม่อุปถัมภ์ หรือญาติอื่นๆ ของผู้รับผลประโยชน์ที่อายุไม่ถึง 26 ปี ที่มีเอกสารแสดงความสัมพันธ์ทางครอบครัวที่ถูกต้อง หรือ
- คุณเป็นบุตรบุญธรรม หรือ
- คุณมีทั้ง Medicare และ Medi-Cal (สมาชิกควบคู่)

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

18. ฉันสามารถลงทะเบียนใน Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE)

หากคุณอายุ 55 ปีขึ้นไปและต้องการการดูแลในระดับที่สูงขึ้นเพื่อใช้ชีวิตที่บ้าน คุณอาจมีสิทธิ์เข้าร่วม PACE ในพื้นที่ของคุณ

PACE เตรียมทีมดูแลส่วนตัวให้แก่คุณประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักบำบัด พนักงานขับรถ เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพที่บ้าน นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ประสานงานกิจกรรม และนักกำหนดอาหาร เจ้าหน้าที่จะประสานงานการดูแลสุขภาพของคุณ การดูแลสุขภาพที่บ้าน การเดินทาง และการดูแลเฉพาะทาง เช่น หันตกรรมและเครื่องช่วยฟัง

เมื่อมี PACE คุณจะได้รับการดูแลที่ศูนย์ PACE เป็นส่วนใหญ่ และคุณยังสามารถเข้าร่วมโปรแกรมสังคมของแผนสุขภาพเหล่านี้ และใช้บริการศูนย์ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุได้ ในบางครั้ง ทีมดูแลของคุณจะให้บริการที่บ้านหรือบริการทางไกล

หากคุณเลือกเข้าร่วมแผน PACE และคุณมี Medicare ผู้ให้บริการ Medicare ของคุณอาจมีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ คุณจะถูกลบออกจากแผนสุขภาพ MA หากคุณเข้าร่วมแผน PACE คุณจะไม่ต้องสูญเสียความคุ้มครอง Medicare

การลงทะเบียนเข้าร่วม PACE นั้นเป็นไปได้โดยสมัครใจ คุณสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา จะมีกระบวนการในการสมัครเข้าร่วม PACE ซึ่งรวมถึงการประเมินสุขภาพ ทั้งนี้ก็เพื่อเรียนรู้ว่าคุณต้องการการดูแลในด้านใด กระบวนการนี้อาจใช้เวลาสองสามสัปดาห์ หากคุณมี Medi-Cal จะไม่มีการเรียกเก็บเงินร่วมจ่ายหรือค่าลดหย่อนอื่น ๆ ในการลงทะเบียนเข้าร่วม PACE

บริการของ PACE รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะ:

- การพบแพทย์และแพทย์เฉพาะทาง
- การรักษาในโรงพยาบาลและการผ่าตัด
- การดูแลฉุกเฉินและเร่งด่วน
- บริการด้านจักษุและทันตกรรม
- ยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์
- กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และอรรถบำบัด
- การดูแลสุขภาพที่บ้าน
- บริการสุขภาพเชิงพฤติกรรม
- อุปกรณ์และเวชภัณฑ์
- การเดินทางไปและกลับจากศูนย์ PACE และการพบแพทย์นอกสถานที่
- การปรึกษาด้านโภชนาการและอาหารปรุงสำเร็จ
- การพยาบาลที่บ้าน

หากต้องการทราบว่า PACE มีให้บริการในประเทศของคุณหรือไม่ หรือเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับ PACE โปรดไปที่ www.CalPACE.org หรือโทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

19. ฉันสามารถลงทะเบียนในแผนสุขภาพ SCAN ได้หรือไม่?

คุณอาจมีสิทธิ์เข้าร่วมแผนสุขภาพ SCAN (SCAN) ในพื้นที่ของคุณ หากคุณ:

- อายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป

- มี Medicare A และ B
 - มี Medi-Cal และ
 - อาศัยอยู่ในเทศมณฑล Los Angeles, Riverside, San Bernardino หรือ San Diego
- SCAN คือ Medicare Advantage Special Needs Plan ซึ่งครอบคลุมสิทธิประโยชน์ของ Medicare และ Medi-Cal รวมถึงยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ เป็นแผนที่ประสานงานการดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพที่บ้าน การขนส่ง และสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเรียนรู้เพิ่มเติมโดยโทรติดต่อ SCAN ที่หมายเลข 1-800-675-4439 (TTY: 711) หรือไปที่ www.scanhealthplan.com

20. ใครบ้างที่ไม่ต้องเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal?

คุณอาจไม่ต้องเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal ถ้าหากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑลที่ไม่ใช่ COHS หรือเทศมณฑลที่ไม่ได้มีแผนเดียว และคุณ:

- เป็น American Indian/Alaska Native
- เป็นสมาชิกที่ได้รับการช่วยเหลือภายใต้ ส่งเสริมให้เกิดการดูแล, โปรแกรม Adoption Assistance Program หรือ Child Protective Services
- อาศัยอยู่ในบ้านพักทหารผ่านศึกแคลิฟอร์เนีย (California Veteran's)
- ได้รับการยกเว้นทางการแพทย์ที่ได้รับการอนุมัติ จากข้อกำหนดที่จะเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal อยู่แล้ว หรือ
- รับการยกเว้นทางการแพทย์จากข้อกำหนดที่ต้องเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal

หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการยกเว้นจากการเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal โปรดติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 18.00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

คุณเป็นสมาชิกที่ได้รับการช่วยเหลือภายใต้ ส่งเสริมให้เกิดการดูแล, Adoption Assistance Program หรือ Child Protective Services และคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑลที่มีแผนเดียว คุณมีทางเลือกที่จะลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal หรือ FFS Medi-Cal

หากต้องการทราบว่า คุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล COHS, เทศมณฑลที่ใช้แผนเดียวหรือเทศมณฑลที่ไม่ใช่ COHS หรือเทศมณฑลที่ไม่ใช่แผนเดียว โปรดไปที่ www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx

21. จะเป็นอย่างไร หากฉันเป็นสมาชิก American Indian หรือ Alaska Native?

หากคุณเป็นสมาชิก American Indian หรือ Alaska Native ที่ลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal คุณอาจขอรับบริการจาก Indian Health Care Provider ที่คุณเลือกได้ หากคุณมีคำถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของคุณ โปรดติดต่อแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ หรือ Medi-Cal Ombudsman ที่หมายเลข 1-888-452-8609

22. ฉันจะได้รับการยกเว้นทางการแพทย์จากการเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal หรือไม่?

หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล COHS หรือเทศมณฑลที่มีแผนเดียว คุณไม่มีสิทธิ์ได้รับการยกเว้นทางการแพทย์

หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑลที่ไม่ใช่ COHS หรือเทศมณฑลที่ไม่ได้มีแผนเดียว และอยู่ใน

FFS Medi-Cal คุณอาจมีสิทธิ์ได้รับข้อยกเว้นทางการแพทย์ เพื่อรับการรักษาจากผู้ให้บริการ รายเดิมต่อไปสูงสุด **12 เดือน** หากคุณมีโรคประจำตัวซับซ้อน และแพทย์หรือคลินิก **Medi-Cal** ของคุณเป็นผู้ให้บริการ FFS Medi-Cal ที่ไม่ได้อยู่ในเครือข่ายแผนสุขภาพ Medi-Cal ในเทศ มณฑลของคุณ

หากต้องการอยู่ใน FFS Medi-Cal โปรดขอยกเว้นทางการแพทย์โดยเร็วที่สุดเท่าที่ทำได้ ใน กรณีส่วนใหญ่ คุณจะไม่ได้รับการยกเว้นจากการลงทะเบียนการดูแลแบบมีการจัดการได้ หลังจากที่คุณอยู่ในแผนสุขภาพ Medi-Cal มาแล้ว **90 วัน** แพทย์ คลินิก หรือที่ปรึกษาของคุณ สามารถช่วยคุณกรอกแบบฟอร์มได้ แพทย์ของคุณจะต้องเป็นผู้กรอกแบบฟอร์มบางส่วนด้วย ส่งคืนแบบฟอร์มที่กรอกแล้วกลับมาที่ Medi-Cal HCO

คุณ**ไม่**จำเป็นต้องมีการยกเว้นทางการแพทย์ในการรับบริการจากผู้ให้บริการ **Medicare** ราย เดิมของคุณต่อไป

มีสองวิธีในการขอรับการยกเว้นค่ารักษาพยาบาล

1. โทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)

2. ไปที่ Medi-Cal HCO ที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

หากการยกเว้นทางการแพทย์ของคุณได้รับการอนุมัติ คุณสามารถอยู่ใน FFS Medi-Cal และ รับการรักษาจากแพทย์ของคุณต่อไปได้จนกว่าการยกเว้นทางการแพทย์จะสิ้นสุดลง

หากคุณมีโรคประจำตัวบางอย่างและต้องการรับบริการจากผู้ให้บริการ Medi-Cal รายเดิมต่อไป นานกว่า 12 เดือน คุณอาจสามารถขอขยายเวลาการยกเว้นทางการแพทย์ได้ คุณต้องรอ อย่างน้อย **11 เดือน** นับจากวันที่เริ่มต้นการยกเว้นทางการแพทย์เดิมของคุณเพื่อขอการขยาย เวลา Medi-Cal HCO จะแจ้งคุณล่วงหน้า 45 วันก่อนที่การยกเว้นทางการแพทย์ของคุณจะ สิ้นสุด เจ้าหน้าที่จะแจ้งวิธีการขอขยายระยะเวลาให้คุณทราบ

หากการยกเว้นของคุณถูกปฏิเสธ คุณอาจสามารถรับบริการจากแพทย์ของคุณต่อไปได้ หาก คุณขอ "การดูแลต่อเนื่อง" จากแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ

เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการยกเว้นทางการแพทย์และวิธีการขอ โทรติดต่อ Medi-Cal HCO วัน จันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430- 7077) หรือไปที่เว็บไซต์ Medi-Cal HCO ที่ **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**

หากต้องการทราบว่า คุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล COHS, เทศมณฑลที่มีแผนเดียว, เทศ มณฑลที่ไม่ใช่ COHS หรือเทศมณฑลที่ไม่มีแผนเดียว โปรดไปที่ **www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MMCDHealthPlanDir.aspx**

23. หากฉันได้รับการยกเว้นทางการแพทย์ที่อนุมัติก่อนวันที่ 1 มกราคม 2024 ฉันจะอยู่ใน FFS ต่อไปหรือไม่?

หากคุณได้รับการยกเว้นทางการแพทย์ที่อนุมัติก่อนวันที่ 1 มกราคม 2024 คุณจะอยู่ใน FFS ต่อไป จนกว่าการยกเว้นทางการแพทย์ที่ได้รับการอนุมัติของคุณจะสิ้นสุดลง และการที่คุณเข้าร่วมแผนสุขภาพ Medi-Cal นั้นมีความปลอดภัยทางการแพทย์

- คำขอการยกเว้นทางการแพทย์ (Medical Exemption Request, MER) จะให้คุณอยู่ในแผนสุขภาพ Medi-Cal FFS ต่อไปจนกว่าการยกเว้นของคุณจะสิ้นสุดลง คุณจะได้รับ จดหมายก่อนที่การยกเว้นทางการแพทย์ของคุณจะสิ้นสุดลง

- คุณสามารถขอการขยายเวลาการยกเว้นทางการแพทย์ได้ หากคุณเชื่อว่าสภาวะสุขภาพของคุณยังเข้าเกณฑ์ หากคุณต้องการขอขยายเวลา คุณต้องรอจนกว่าจะครบ **11 เดือน** นับจากวันที่เริ่มต้นการยกเว้นทางการแพทย์เดิมของคุณ เมื่อการยกเว้นทางการแพทย์สิ้นสุดลง Medi-Cal HCO จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal แก่คุณ
- ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2024 เป็นต้นไป สมาชิกที่อาศัยอยู่ในเทศมณฑล COHS หรือเทศมณฑลแผนเดียวจะไม่มีสิทธิขอการขยายเวลาการยกเว้นทางการแพทย์

บริการอื่น ๆ ผ่าน Medi-Cal

24. ฉันสามารถรับบริการอื่นใดได้บ้างผ่าน Medi-Cal?

โปรแกรม California Children's Services (CCS)

คุณหรือบุตรหลานของคุณอาจมีสิทธิเข้าร่วมโปรแกรม CCS CCS เป็นโปรแกรมของรัฐสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง มีสภาพร่างกายที่จำกัด หรือมีปัญหาด้านสุขภาพเรื้อรัง เด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 21 ปีสามารถได้รับการดูแลและบริการทางสุขภาพที่จำเป็นได้ CCS จะช่วยให้เด็กหรือเยาวชนติดต่อกับแพทย์และบุคลากรด้านการดูแลสุขภาพที่ผ่านการฝึกอบรมที่ทราบวิธีดูแลสุขภาพที่จำเป็น

เด็กหรือเยาวชนอาจมีสิทธิเข้าร่วมโปรแกรม CCS หากเด็กหรือเยาวชน:

- อายุไม่ถึง 21 ปี
- เป็นโรคประจำตัวที่มีสิทธิใน CCS - <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/medicaleligibility.aspx>
- เป็นผู้พำนักอาศัยในแคลิฟอร์เนีย และ
- รายได้ครอบครัวไม่ถึง \$40,000

หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม ค้นหาสำนักงานเทศมณฑลของโปรแกรม CCS ในพื้นที่ได้ที่ <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CountyOffices.aspx>

บริการด้านทันตกรรม

คุณสามารถรับบริการด้านทันตกรรมผ่าน Medi-Cal ได้ สิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของคุณจะไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อคุณลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal

- สำหรับเทศมณฑลส่วนใหญ่ คุณจะได้รับการบริการด้านทันตกรรม Fee-For-Service (ธรรมดา) Medi-Cal ผ่านโปรแกรม **Medi-Cal Dental** คุณต้องไปใช้บริการด้านทันตกรรมที่ผู้ให้บริการที่รับ Medi-Cal Dental หากต้องการค้นหาผู้ให้บริการด้านทันตกรรม คุณสามารถโทรติดต่อศูนย์บริการลูกค้า Medi-Cal Dental ได้ที่หมายเลข 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) ในวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น.

คุณยังสามารถหาผู้ให้บริการทันตกรรมและดูข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการทันตกรรมของ Medi-Cal ได้ที่เว็บไซต์ "Smile, California" ที่ www.smilecalifornia.org

- หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **Los Angeles** คุณสามารถรับบริการได้ผ่านโปรแกรม **Medi-Cal Dental** ที่มีบริการทันตกรรม FFS หรือแผนการดูแลที่มีการจัดการ **Medi-Cal Dental** หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเข้าร่วมแผนทันตกรรม โทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077)
- หากคุณอาศัยอยู่ในเทศมณฑล **San Mateo** คุณจะได้รับการทันตกรรมผ่าน Health Plan of San Mateo (HPSM) หรือทันตกรรม FFS

- หากคุณลงทะเบียนใน HPSM คุณจะได้รับการทันตกรรมผ่าน HPSM หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับ HPSM โปรดโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิก วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 8:00 ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-800-750-4776 (TTY: 1-800-735-2929)
- หากคุณลงทะเบียนใน Kaiser คุณจะได้รับการทันตกรรมผ่านทันตกรรม FFS หากต้องการค้นหาผู้ให้บริการด้านทันตกรรม คุณสามารถโทรติดต่อศูนย์บริการลูกค้าทันตกรรม Medi-Cal ได้ที่หมายเลข 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) ในวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8.00 น. ถึง 17.00 น.

โปรแกรม In-Home Supportive Services (IHSS)

โปรแกรม IHSS ช่วยจ่ายค่าบริการต่าง ๆ ที่ช่วยให้คุณพักอาศัยอย่างปลอดภัยภายในบ้านของคุณเอง IHSS เป็นอีกทางเลือกหนึ่งนอกเหนือจากการดูแลนอกบ้าน เช่น บ้านพักคนชรา หรือสถานที่พักพิงและดูแล IHSS สามารถอนุญาตบริการประเภทนี้:

- ทำความสะอาดบ้าน
- เตรียมอาหาร
- บริการซักผ้า
- ซั้วของชำ
- บริการดูแลส่วนบุคคล เช่น การดูแลลำไส้และกระเพาะปัสสาวะ อาบน้ำ ดูแลร่างกาย และบริการทางการแพทย์
- ไปเป็นเพื่อนเพื่อพบแพทย์ตามนัด
- การดูแลเชิงป้องกันสำหรับผู้พิการทางสติปัญญา

สมัคร IHSS โดยติดต่อหน่วยงานบริการสังคมของเทศมณฑลในท้องที่ของคุณ ค้นหาหน่วยงานบริการประจำเทศมณฑลในพื้นที่ได้ที่ www.cdss.ca.gov นักสังคมสงเคราะห์ในเทศมณฑลจะสัมภาษณ์คุณที่บ้านเพื่อพิจารณาว่าคุณมีคุณสมบัติเหมาะสมและจำเป็นต้องเข้าร่วม IHSS หรือไม่ นักสังคมสงเคราะห์จะประเมินประเภทของบริการที่คุณต้องการและจำนวนชั่วโมงที่เทศมณฑลจะอนุญาตสำหรับบริการเหล่านี้ โดยพิจารณาจากความสามารถที่คุณจะทำงานบางอย่างด้วยตัวเองได้อย่างปลอดภัย

หากคุณได้รับการอนุมัติให้เข้าร่วม IHSS ในเทศมณฑลส่วนใหญ่ คุณจะต้องจ้างบุคคล (ผู้ให้บริการส่วนบุคคลของคุณ) เพื่อมาให้บริการที่ได้รับอนุญาตนั้น IHSS Public Authority ประจำเทศมณฑลของคุณจะสามารถช่วยให้คุณติดต่อผู้ให้บริการ IHSS ที่มีคุณสมบัติได้

บริการด้านสุขภาพจิต

หากคุณต้องการบริการด้านสุขภาพจิต ให้พูดคุยกับฝ่ายบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของคุณ หรือพูดคุยกับ PCP หรือแผนสุขภาพจิตประจำเทศมณฑลของคุณ คุณอาจได้รับบริการสุขภาพจิตผ่านเครือข่ายของแผนสุขภาพ Medicare หรือ Medi-Cal คุณยังอาจมีสิทธิ์รับบริการสุขภาพจิตเฉพาะทางจากแผนสุขภาพจิตประจำเทศมณฑลของคุณด้วย

แผนสุขภาพ Medi-Cal และแผนสุขภาพจิตประจำเทศมณฑลของคุณต้องช่วยเหลือคุณในเรื่องความต้องการด้านสุขภาพจิต และต้องช่วยให้คุณค้นหาผู้ให้บริการ ดูข้อมูลติดต่อของแผนสุขภาพจิตของเทศมณฑลได้ที่: www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx

ไม่ว่าคุณจะต้องติดต่อหน่วยงานใด คุณควรได้รับการบริการทันที คุณไม่จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยโรคเพื่อจะได้รับการดูแล

บริการด้านการรักษาภาวะผิดปกติจากการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด

หากคุณต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับบริการรักษาภาวะผิดปกติจากการใช้แอลกอฮอล์หรือสารเสพติด (SUD) อื่น ๆ คุณสามารถรับการประเมินได้จากแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณ คุณยังสามารถโทรติดต่อโปรแกรมยาเสพติดของ Medi-Cal ในเทศมณฑลของคุณได้อีกด้วย หาโปรแกรมยาเสพติดของ Medi-Cal ในเทศมณฑลของคุณได้ที่ www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Pages/sud-directories.aspx หรือโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกแผนสุขภาพ Medi-Cal เพื่อขอรับความช่วยเหลือในการบำบัด SUD

บริการยา

Medi-Cal Rx คำนึงถึงยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ ที่ผู้ให้บริการของคุณออกใบสั่งยาให้คุณซื้อจากร้านขายยา แผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณครอบคลุมถึงยาที่ผู้ให้บริการจ่ายให้คุณเอง เช่น ที่สำนักงานแพทย์หรือคลินิก

หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับความคุ้มครองเกี่ยวกับยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ของ Medi-Cal Rx และร้านขายยาที่รับ Medi-Cal โปรดไปที่ www.medi-calrx.dhcs.ca.gov หรือโทรติดต่อศูนย์บริการลูกค้า Medi-Cal Rx ที่ 1-800-977-2273 (TTY: State Relay ที่ 711) โปรดเตรียมหมายเลข บัตรประจำตัวสิทธิประโยชน์ (Benefits Identification Card, BIC) ของ Medi-Cal ไว้ให้พร้อมเมื่อคุณโทร

หากคุณมีคำถามหลังจากลงทะเบียนในแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่แล้ว โปรดโทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal ใหม่ของคุณ

หากคุณมีสิทธิได้รับ Medicare แล้ว Medicare Part D จะคุ้มครองถึงยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ส่วนใหญ่ คุณต้องชำระเงินร่วมจ่ายใดๆ ที่มี Medi-Cal จะจ่ายเฉพาะค่ายาบางอย่างที่ไม่อยู่ในแผน Part D ของคุณ

การเดินทางขนส่ง

หากคุณไม่มีหนทางไปพบแพทย์ คลินิก ทันตแพทย์ บริการสุขภาพจิต และบริการบำบัดความผิดปกติจากการใช้สารเสพติดตามนัดหมาย หรือเพื่อไปรับยาหรือบริการอื่นๆ ที่ Medi-Cal ครอบคลุม คุณอาจมีสิทธิได้รับบริการด้านการเดินทางฟรี คุณสามารถรับบริการที่เรียกว่า เหล่านี้ "Non-Medical Transportation (NMT)" ได้โดยการนั่งรถยนต์ แท็กซี่ รถประจำทาง หรือยานพาหนะสาธารณะหรือส่วนตัวอื่น ๆ NMT มีให้บริการสำหรับการนัดตรวจที่แผนสุขภาพ Medi-Cal ครอบคลุม รวมถึงบริการที่ Medi-Cal คุ้มครองแต่ไม่ได้ผ่านแผนสุขภาพ Medi-Cal เช่น บริการบำบัดภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติด

หากคุณไม่สามารถใช้รถยนต์ รถประจำทาง แท็กซี่ หรือยานพาหนะสาธารณะหรือส่วนตัวอื่น ๆ ไปตามการนัดหมายได้เนื่องจากสภาวะสุขภาพ คุณอาจมีสิทธิได้รับบริการ Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) เพื่อไปตามการนัดหมายได้ด้วยรถพยาบาล รถตู้สำหรับรถเข็น หรือรถดัดแปลง คุณจะต้องมีใบสั่งบริการจากผู้ให้บริการที่ได้รับอนุญาตเพื่อรับ NEMT NEMT มีไว้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถใช้ระบบขนส่งสาธารณะหรือรถส่วนตัวได้ ผู้ให้บริการดูแลหลัก ทันตแพทย์ นักบำบัดทางกาย ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต หรือการบำบัดภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติดสามารถออกใบสั่งบริการนี้ได้

แผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณสามารถช่วยคุณนัดหมายบริการขนส่งได้ โทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิกของแผนสุขภาพ Medi-Cal เพื่อเรียกรถโดยสาร

เมื่อขอการเดินทาง คุณต้องติดต่อแผนสุขภาพ Medi-Cal ของคุณโดยเร็วที่สุดก่อนการนัดหมาย หากคุณมีการนัดหมายหลายครั้ง คุณยังสามารถขอการเดินทางสำหรับการนัดหมายเหล่านั้นได้ด้วย

การติดต่อ

25. ฉันจะขอข้อมูลเพิ่มเติมหรือขอความช่วยเหลือได้จากที่ใด?

หากมีคำถามเกี่ยวกับ Medi-Cal:	• โทรติดต่อสายด่วนความช่วยเหลือ DHCS Medi-Cal วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-800-541-5555 ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี • เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับบริการที่คุณได้รับผ่าน Medi-Cal ได้ที่ www.dhcs.ca.gov หรือโทรติดต่อสายด่วนความช่วยเหลือ Medi-Cal ข้างต้น
หากมีคำถามเกี่ยวกับเหตุผลที่บริการ Medi-Cal ของคุณมีการเปลี่ยนแปลง:	• โทรติดต่อสำนักงาน Medi-Cal Ombudsman Office วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 08:00 ถึง 17:00 น. ที่หมายเลข 1-888-452-8609 (TTY: California State Relay ที่ 711) ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี หรือส่งอีเมลไปที่ MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov บริการนี้ช่วยผู้ที่มี Medi-Cal ในการใช้สิทธิประโยชน์และรู้ถึงสิทธิและความรับผิดชอบของตน • โทรติดต่อ Medicare Medi-Cal Ombudsman Program ที่หมายเลข 1-855-501-3077 ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี บริการนี้ช่วยเหลือทั้งผู้ที่มีสิทธิ Medicare และ Medi-Cal ที่มีปัญหาและข้อร้องเรียน • โทรติดต่อ Long-Term Care Ombudsman ที่หมายเลข 1-800-231-4024 สายด่วนนี้ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงต่อวัน 7 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี บริการนี้ช่วยเหลือผู้ที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลโดยพยาบาลผู้มีทักษะ ศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะกลาง และสถานพยาบาลกึ่งเจ็บป่วยในกรณีที่มีข้อร้องเรียน และช่วยให้รู้สิทธิและความรับผิดชอบของตนเอง • โทรติดต่อ Health Consumer Alliance ที่หมายเลข 1-888-804-3536 ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี หรือไปที่ https://healthconsumer.org
หากต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวเลือกแผนสุขภาพและผู้ให้บริการ (แพทย์คลินิก):	• โทรติดต่อ Medi-Cal HCO วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8:00 น. ถึง 18:00 น. ที่หมายเลข 1-833-387-7724 (TTY: 1-800-430-7077) ซึ่งเป็นบริการโทรฟรี หรือไปที่เว็บไซต์ของเราที่ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov